



**SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ**  
AFILIADA A LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE CIRUGÍA (FELAC)  
Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

**BOLETÍN ELECTRÓNICO**  
ISSN 1817 – 446  
Año 21 No. 3 Marzo 2025  
Comité de Publicación  
Editor: Dr. David Ortega Checa



## EDITORIAL BIENVENIDOS!

Un nuevo capítulo en la vida institucional de la SCGP está por concluir con la realización del XIX Congreso Internacional de Cirugía General, que tendrá lugar del 18 al 21 de marzo. En esta edición, contaremos con la participación de 22 distinguidos profesores internacionales, quienes compartirán con nosotros su vasta experiencia y conocimientos. Esta será, sin duda, una oportunidad única para la comunidad quirúrgica, que podrá interactuar con reconocidos especialistas provenientes de América, Europa y Asia. Organizar un evento de esta magnitud en un contexto desafiante es un logro significativo. La SCGP demuestra, una vez más, su fortaleza, impulsada por la dedicación, el trabajo constante y el entusiasmo de su equipo para llevar a cabo este XIX Congreso con éxito. El principal propósito de este encuentro es difundir los avances tecnológicos y metodológicos que impactan directamente en la calidad de la atención quirúrgica, además de fomentar redes de colaboración que trascienden fronteras. Los congresos de cirugía no solo impulsan el progreso médico, sino que también representan una oportunidad invaluable de desarrollo profesional y personal, enriqueciendo a la comunidad quirúrgica y elevando el nivel de atención a los pacientes. Los protagonistas de esta edición son, sin duda, nuestros distinguidos profesores invitados, a quienes expresamos nuestro más sincero agradecimiento por compartir su tiempo y conocimientos con los cirujanos peruanos.  
¡Sean todos bienvenidos!

El Editor

## EDITORIAL ¡FELIZ ANIVERSARIO SCGP!

La Sociedad de Cirujanos Generales del Perú celebra este 11 de marzo un año más de trayectoria y compromiso con la excelencia en cirugía. Nuestra institución fue fundada en 1983 por un grupo de cirujanos visionarios, entusiastas y con un profundo deseo de trabajar por el desarrollo de la especialidad. Inicialmente denominada Sociedad de Cirujanos Generales del Hospital Rebagliati, pronto quedó en evidencia la necesidad de una sociedad científica que representara exclusivamente a los cirujanos generales a nivel nacional. Así, nació la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú. Los inicios no fueron sencillos; hubo resistencia por parte de los cirujanos más experimentados. Sin embargo, el esfuerzo inquebrantable de sus fundadores, la integración de cirujanos jóvenes y el respaldo de profesionales de todo el país consolidaron a nuestra institución como la sociedad científica líder en nuestra especialidad. Entre los primeros líderes destacan los Dres. Augusto Peralta, Julio del Campo, José Schilder y David Ortega, entre otros. Con gran visión, supieron rodearse de colegas entusiastas, responsables y generosos, quienes dedicaron su tiempo y esfuerzo a fortalecer y engrandecer la SCGP tanto a nivel nacional como internacional. Su legado se refleja en la exitosa organización de eventos de gran relevancia, como los Congresos Panamericanos de Trauma (2003 y 2024) y el Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC (2017).

Aunque han transcurrido solo 42 años, el camino recorrido ha estado lleno de logros y satisfacciones, siempre respaldados por el compromiso de los cirujanos de todos los rincones de nuestro país.

En esta fecha tan especial, renovamos nuestro compromiso con la excelencia en cirugía, reafirmando nuestra misión de impulsar la educación continua y la capacitación de los cirujanos del Perú.

¡Feliz aniversario, SCGP!

El Editor

## CITAS

El precio de la grandeza es la responsabilidad.

Winston Churchill

Nunca es tarde para el arrepentimiento y la reparación.

Charles Dickens

Es duro caer, pero es peor no haber intentado nunca subir.

Theodore Roosevelt

## AFORISMOS QUIRÚRGICOS

“La Medicina es como profesión, excelsa, pero como ciencia, humildísima. El vacío que queda entre la perfección de la verdad que poseemos y la perfección de la verdad que deseamos, hay que rellenarlo con entusiasmo y buena fe y, sobre todo, con una dosis copiosísima de modestia”

G. Marañón

“El médico sin visión de totalidad hace el efecto de un sastre que quisiese corregir los defectos de un traje cambiando los botones”

F. Escardó

“Dos escollos deben evitarse en cirugía: detenerse prematuramente, por indecisión, frente a dificultades solucionables y empecinarse a pesar de las dificultades insalvables”

E. Forgue

## XIX CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA GENERAL

XIX CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA GENERAL  
XIX CONGRESO DEL CAPÍTULO PERUANO DEL AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

18 al 21 de Marzo de 2025

Hotel Sheraton Lima

Invitados

WOLFGANG GAETNER	USA	PABLO SIBAJA	COSTA RICA
NAJJIA MAHMOUD	USA	JULIANA ORDOÑEZ	COL
KELLY TYLER	USA	RUBEN PERALTA	DOM/QATAR
JED CALATA	USA	NORBERT SENNINGER	ALE
KIRSTEN WILKINS	USA	ROBERTO TARUSELLI	URU
OSCAR MAZZA	ARG	HERNÁN SÁNCHEZ	PER/USA
FERNANDO ALVAREZ	ARG	YUEHONG ZHENG	CHINA
OSCAR ANDRIANI	ARG	PABLO OTTOLINO	VEN/CHI
JUAN CARLOS SALAMEA	ECU	RICARDO COHEN	BRA
FEDERICO GORGANCHIAN	ARG	CAMILO BOZA	CHILE
ARTURO VERGARA	COL	CHOI NIM	MACAO

CURSOS PRECONGRESO: (18 de marzo)

TERAPIA NUTRICIONAL QUIRÚRGICA (TNQ 3.0)

ACTUALIZACIÓN EN CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

CURSO TRANSCONGRESO:

TRAUMA ABDOMINAL COMPLEJO

CEREMONIA DE INAUGURACIÓN:

Miércoles 19 de marzo 7.15 pm

Sala Le Meridien

# XIX CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA GENERAL

## Programa Científico

<b>Miércoles 19 de marzo del 2025</b>		
Hora	Independencia Norte	Le Meridien
8.15	Escisión total de mesorecto: perlas quirúrgicas Dr. Wolfgang Gaertner	Lesiones quísticas pancreáticas: ¿Resecar u observar? Dr. Roberto Taruselli
8.45	Estrategia “esperar y ver” vs cirugía para cáncer del recto Dra. Najjia Mahmoud	Estrategias ante el adenocarcinoma de páncreas localmente avanzado Dr. Oscar Mazza
9.15	Terapia neoadyuvante total en cáncer de recto Dr. Wolfgang Gaertner	¿Cómo aumentar las reseccabilidad en carcinoma de páncreas? Dr. Oscar Andriani
9.45	Rol de la Cirugía en la disección linfática lateral pélvica Dra. Najjia Mahmoud	Duodenopancreatectomía cefálica: así lo hacemos en mi equipo Dr. Roberto Taruselli
10.15	Coffee Break	
10.45	<b>SYMPOSIUM TRAUMA EXSANGUINIZANTE</b> Avances en el manejo de la hemorragia masiva por lesiones traumáticas Dr. Rubén Peralta Trauma hepático Severo, manejo dinámico Dr. Juan Carlos Salamea REBOA el quinto pilar Dra. Juliana Ordoñez	<b>SYMPOSIUM LESIÓN DE VÍA BILIAR</b> Niveles de prevención en la lesión quirúrgica de la vía biliar Dr. Oscar Mazza LQVB y colecistectomía dificultosa Dr. Fernando Alvarez Soluciones intraoperatorias para la lesión de vía biliar Dr. Roberto Taruselli
12.45	Receso	
4.00	Fístulas enterales Dr. Arturo Vergara	El Cirujano de Trauma y Emergencias V3.0 Dr. Juan Carlos Salamea
4.30	Avances recientes en cirugía esofágica y manejo de complicaciones Dr. Norbert Senninger	Manejo integral del abdomen abierto Dr. Pablo Ottolino
5.00	Coffee Break	
5.30	¿Por qué convertirse en cirujano hoy en día? Dr. Norbert Senninger	
6.00	<b>CONFERENCIA JULIO DEL CAMPO</b> Pancreatitis aguda grave ¿Hacia dónde hemos evolucionado? Dr. Oscar Mazza	
7.15	<b>CEREMONIA DE INAUGURACIÓN</b>	

<b>Jueves 20 de marzo del 2025</b>		
Hora	Independencia Norte	Le Meridien
8.15	Displasia anal y cáncer del ano Dra. Kirsten Wilkins	Manejo multidisciplinario de las metástasis por carcinoma colorrectal Dr. Oscar Andriani
8.45	HIPEC para cáncer colorrectal: ¿fin de una era? Dr. Wolfgang Gaertner	Resecciones hepáticas laparoscópicas en segmentos difíciles: trucos y técnicas Dr. Fernando Álvarez
9.15	Cáncer Colorrectal Hereditario No-Polipósico Dra. Kirsten Wilkins	Hepatectomía laparoscópica asistida por Fluorescencia Dr. Roberto Taruselli
9.45	American Society of Colon Cancer University (ASCRS U) Dra. Najjia Mahmoud	Oportunidad de la resolución de la patología en la pancreatitis aguda Dr. Oscar Mazza
10.15	Coffee Break	
10.45	<b>SYMPOSIUM</b>	<b>SYMPOSIUM</b>

	<b>CIRUGÍA ROBÓTICA</b>	<b>CIRUGÍA CONTROL DE DAÑOS</b>
	Estableciendo un programa de cirugía robótica Dra. Kelly Tyler Cirugía Robótica colorrectal Dr. Hernán Sánchez Experiencia nacional Dr. Giuliano Borda	Cirugía de control de daños en trauma: ¿Algo nuevo? (RESUCITATIVO) Dr. Pablo Ottolino Cirugía de control de daños en paciente No Trauma. ¿Es posible en la cirugía de emergencia? Dra. Juliana Ordoñez Consenso de Lima Dr. Eduardo Huamán
12.45	Receso	
4.00	Incontinencia Fecal y estimulación de nervio sacro Dra. Kelly Tyler	Resucitación con sangre entera fresca. Dr. Juan Carlos Salamea
4.30	Cirugía Anorrectal: perlas quirúrgicas Dra. Kirsten Wilkins	Trauma de Duodeno Dra. Juliana Ordoñez
5.00	Coffee Break	
5.30	Prolapso rectal Dra. Kelly Tyler	Choque en trauma una mirada desde la fisiología. Dr. Juan Carlos Salamea
6.00	Anastomosis Kono-S: Rol en el manejo quirúrgico de la enfermedad de Crohn's Dr. Jed Calata	Trauma de páncreas ¿Qué hacer en el manejo quirúrgico inicial? Dr. Pablo Ottolino

<b>Viernes 21 de marzo del 2025</b>		
Hora	Independencia Norte	Le Meridien
8.15	Rol de la resección total de mesocolon Dra. Najjia Mahmoud	Síndrome de intestino corto Dr. Arturo Vergara
8.45	Tratamiento de cáncer de apéndice metastásico y no metastásico Dr. Wolfgang Gaertner	Quirófano híbrido Dr. Rubén Peralta
9.15	Masas presacrales: perlas quirúrgicas Dra. Kelly Tyler	Separación de componentes Dr. Federico Gorganchian
9.45	Complicaciones en cirugía colorrectal Dr. Hernán Sánchez	Uso de agentes antimicrobianos en el tratamiento de la infección quirúrgica Severa Dr. Pablo Sibaja
10.15	Coffee Break	
10.45	<b>SYMPOSIUM EDUCACIÓN QUIRÚRGICA</b> Problemas actuales y soluciones reales en educación quirúrgica Dr. Jed Calata Formación de habilidades quirúrgicas, ¡Lo antes posible! Dr. Norbert Senninger Educación y sistema de entrenamiento del cirujano vascular en China Dr. Yuehong Zheng	Manejo actual de la sepsis abdominal Dr. Pablo Sibaja
		Hernioplastia inguinal laparoscópica Dr. Federico Gorganchian
		Abdomen catastrófico Dr. Arturo Vergara
		Presente y futuro de la hernia inguinal Dr. Federico Gorganchian
12.45	Receso	
4.00	Laparoscopia en trauma ¿Qué hay de nuevo? Dra. Juliana Ordoñez	Derivaciones bilio-digestivas laparoscópicas Dr. Fernando Álvarez
4.30	Manejo del Trauma vascular abdominal. Un reto para el cirujano de emergencia Dr. Pablo Ottolino	¿Cómo abordar las lesiones sólidas de hígado? Dr. Oscar Andriani
5.00	Coffee Break	
5.30	Manejo vascular de la isquemia crónica de MMII en China Dr. Yuehong Zheng	Cirugía hepática preservadora de parénquima: ¿Por qué, cuándo y cómo? Dr. Fernando Álvarez
6.00	Manejo avanzado de la infección severa de tejidos blandos Dr. Pablo Sibaja	Abordaje quirúrgico del colangiocarcinoma hilar Dr. Oscar Andriani

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA MENSUAL

### CONFERENCIA COLOSTOMÍAS

#### QUÉ DEBE SABER EL CIRUJANO GENERAL

Expositor: Dr. Diego Julián Valli (Argentina)  
Moderador: Dr. Washington Pilco MSCGP  
Panelista;}: Dr. Dany Cueva MSCGP

<https://bit.ly/4110la3>

Plataforma: ZOOM

Fecha: Martes, 11 de Marzo de 2025  
Hora: 8.00 pm (Perú)

**ATENCIÓN:** conferencia disponible en [www.youtube.com](http://www.youtube.com) canal SCGP  
Válido para la recertificación, previa inscripción

## CONVENIO FACULTAD DE MEDICINA UNMSM - SCGP

El 27 de febrero último se realizó la firma del Convenio Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú. El principal objetivo del presente convenio es establecer un marco académico de cooperación para desarrollar programas y actividades de beneficio interinstitucional entre la Facultad y la SCGP en el campo de ciencias de la salud y con énfasis en la especialidad de Cirugía General con la finalidad de contribuir a la mejora de la formación profesional y cualificación del nivel profesional de los miembros integrantes de ambas instituciones, así como la realización de planes, programas, proyectos y programas de extensión universitaria a la comunidad regional, nacional e internacional.

Participaron en la firma del convenio el Dr. Luis Podestá, Decano de la Facultad y el Dr. Carlos Arroyo, vicepresidente de la SCGP.

Un gran paso en la consolidación de la SCGP que permitirá continuar trabajando por el bienestar de nuestros pacientes y la capacitación de los cirujanos de nuestro país.



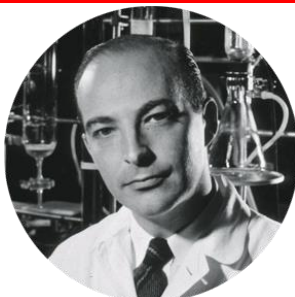
Drs. Luis Podestá y Carlos Arroyo



Drs. Marcos Lanatta, Luis Villanueva, Luis Podestá, Carlos Arroyo, David Ortega y María Valcárcel

## MENTES BRILLANTES EN MEDICINA

### ARTHUR KORNBERG (1918 - 2007)



Los descubrimientos de Kornberg fueron decisivos en el desarrollo de la ingeniería genética en los años setenta, además de proporcionar la base para elaborar muchos medicamentos actualmente utilizados para tratar el cáncer y las infecciones virales.

Se le considera el padre de la replicación del ADN. Sostenía que sus estudios eran una prueba evidente de que la investigación básica es fundamental para obtener avances médicos con repercusiones prácticas. Estimuló al gobierno para que

subvencionara a los científicos que estuvieran movidos por sus ilusiones y no por intereses económicos o planes estratégicos impuestos. Decía que los descubrimientos a veces eran fruto de la casualidad. Según él, el retorno de la inversión se produciría de forma natural como una fase más del proceso científico.

Arthur Kornberg nació el 3 de marzo de 1918 en Brooklyn, Nueva York. Su padre, Joseph Kornberg, era sastre y más tarde montó una pequeña ferretería en Brooklyn. Hablaba varios idiomas de forma autodidacta. Su madre se llamaba Lena Katz. Ambos, judíos, habían emigrado antes de casarse a Nueva York desde la Galicia austríaca, hoy una zona de Polonia. Realizó los primeros estudios en escuelas públicas. Lo hizo después en la Abraham Lincoln High School y más tarde en el City College de Nueva York. Obtuvo el grado de bachiller en biología y química, con honores, en 1937.

Fue aceptado para estudiar medicina en la de Rochester, donde ingresó en 1937. Se graduó en 1941 y completó el periodo clínico en el Strong Memorial Hospital entre 1941 y 1942. Su primera publicación, que data de 1942, trata de la frecuencia de una enfermedad transmitida de padres a hijos, que él padecía, el síndrome de Gilbert.

En 1953 se trasladó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, St. Louis, Missouri, para dirigir el Departamento de Microbiología. Ese mismo año Watson y Crick descubrieron el ADN, lo que fue decisivo en la futura trayectoria de Kornberg. De inmediato surgió la idea de la replicación y muchos se lanzaron a su estudio combinando técnicas bioquímicas y genéticas. Uno de los primeros fichajes que hizo Kornberg fue Melvin Cohn, que había pasado varios años en el Instituto Pasteur, de París, con Jacques Monod, para aclarar la historia de la síntesis de enzimas inducida en la *Escherichia coli*.

Kornberg y su equipo empezaron a estudiar a mediados de los años cincuenta los mecanismos por los que el ADN se replica. Incubaron extractos crudos de *E. coli* con mezclas de dATP, dGTP, dCTP, y dTTP, uno de cuales estaba etiquetado o marcado con P32 en el grupo alfa-fosfato, es decir, en el que esterifica al grupo 5'-hidroxilo de la desoxirribosa. Tras la incubación, se aisló el ADN presente en el extracto bacteriano hallando una cantidad muy pequeña, pero significativa, de radioactividad. Después de un tiempo pudieron sintetizar por primera vez ADN en un tubo de ensayo. Este hecho le valió el premio Nobel en 1959, que compartió con Severo Ochoa.

Ese mismo año (1959), organizó el Departamento de Bioquímica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford, sirviendo como presidente hasta 1969 y posteriormente como profesor. Acababa de terminar la guerra y trasladaban su sede desde San Francisco a Palo Alto.

En 1967 sintetizaron un ADN viral viable, lo que entonces se llamó "la creación de la vida en un tubo de ensayo". Después hallaron enzimas responsables de la reparación y el reordenamiento del ADN, así como otros responsables del inicio y alargamiento de las cadenas de ADN y los cromosomas.

Arthur había descubierto que la replicación del ADN es un problema de múltiples enzimas, incluso en sistemas virales simples, y en los años setenta comenzaron a trabajar en los mecanismos enzimáticos detallados de la replicación del ADN.

Kornberg se jubiló y aceptó el título de profesor emérito en 1988. Continuó activo hasta prácticamente pocos días antes de su fallecimiento. Los miembros del Departamento de Bioquímica de Stanford, Robert Baldwin, Paul Berg, David Hogness, Dale Kaiser, Arthur Kornberg y Robert Lehman, permanecieron juntos como una unidad cohesionada durante cuarenta años.

Kornberg dedicó también su vida a la enseñanza de grado, máster y doctorado. Muchas generaciones han pasado por sus manos. Publicó más de trescientos artículos y varios libros. Asimismo, escribió un libro para los niños, *Germ Stories*, que apareció poco después de su muerte (2008). Recibió premios y honores en vida.

Murió el día 26 de octubre de 2007 en Stanford, California, de una insuficiencia respiratoria.

<https://historiadelamedicina.org/kornberg.html>

## EL ESCONDITE DE "LAS JOYAS DE LA CORONA"

El padre de Isabel II, el rey Jorge VI de Inglaterra, ordenó esconder las joyas de la corona en el Castillo de Windsor para evitar que cayesen en manos de los alemanes ante una hipotética invasión.

El tesoro máspreciado y representativo de la monarquía inglesa son las famosas joyas de la corona, expuestas habitualmente en la Torre de Londres y utilizadas por la reina Isabel II en varias ceremonias solemnes como pueden ser la apertura anual del Parlamento Inglés.



Aparte de ser unos objetos de valor incalculable, su principal función consiste en representar el poder de la realeza británica, por lo que la desaparición de estos símbolos supondría un fuerte revés para la monarquía. En 1940, la Segunda Guerra Mundial alcanza al país y éste se prepara tomando diversas medidas ante la más que probable invasión alemana. El gobierno inicia diversas acciones de guerra psicológica utilizando programas de radio o difundiendo rumores en prensa escrita, y la casa real participa activamente concienciando a la población o preparando a su propia institución para los tiempos que deberá afrontar. Y es por ello que el rey Jorge VI decide esconder las joyas en el Castillo de Windsor, disponiendo que las joyas de las coronas se desengarzaran y se escondieran en una lata de galletas de la marca *Fortt's Original Bath Oliver Biscuits*.



Así pues, piezas como el famoso Rubí del Príncipe Negro, la piedra preciosa que luce justo en medio de la Imperial State Crown (la corona inglesa), fueron trasladadas desde Buckingham Palace hasta el Castillo de Windsor en el interior de dicha lata. El rey ordenó que se cavara un agujero bajo una de las puertas secretas de salida del castillo pensadas para ser utilizadas en caso de emergencia y que se cubriera bien la tierra para disimular su existencia ante los reconocimientos aéreos. Mientras las joyas estaban enterradas, se construían dos cámaras con puertas de acero para ponerlas a buen recaudo. Estos detalles han podido ser conocidos recientemente gracias al trabajo de un asistente del encargado de los archivos reales llamado *Oliver Urquhart Irvine*, quien encontró unas cartas enviadas a la madre del Rey Jorge VI en las que se detallaban estos trabajos. Un documental de la BBC recoge estos detalles y asegura que la reina Isabel II, que también pasó la guerra en el Castillo de Windsor, no conocía este hecho. Se aclara así lo sucedido con el tesoro real, desmontándose algunas teorías sobre el escondite de las joyas durante aquel periodo, tales como que habían sido evacuadas a Canadá o que habían pasado la guerra en una cueva situada en Gales.

<https://www.historiassegundaguerramundial.com/el-escondite-de-las-joyas-de-la-corona/>

## ACUÑACIÓN DE MONEDAS

Las monedas fueron introducidas como un método de pago alrededor del siglo VI o V a. C. Todavía hay cierto misterio en torno a la invención de las monedas: de acuerdo con Heródoto, las monedas fueron acuñadas por primera vez por los lidios; Aristóteles afirma que las primeras monedas fueron acuñadas por Hermodike, también llamada Demodike de Cime, la esposa del rey Midas de Frigia; y los numismáticos consideran que las primeras monedas fueron acuñadas en la isla griega de Egina, ya sea por los gobernantes locales o por el rey Fedón de Argos.

Las ciudades griegas de Egina, Samos y Mileto acuñaban monedas para los egipcios a través del enclave comercial griego de Náucratis en el delta del Nilo. Seguramente, cuando Lidia fue conquistada por los persas en el 546 a. C., se introdujeron las monedas en Persia. Los fenicios no acuñaron moneda alguna hasta mediados del siglo V a. C., cuando rápidamente se extendió a los cartagineses, que acuñaron monedas en Sicilia. Los romanos solo comenzaron a acuñar monedas a partir del 326 a. C.

Las monedas llegaron a la India a través del Imperio aqueménida, así como de los reinos sucesores de Alejandro Magno. En el siglo II a. C., especialmente los reinos indogriegos acuñaron monedas, que solían ser bilingües. Se dice que las monedas más bellas de la era clásica fueron acuñadas por Samudragupta (335-376), quien se presentaba como conquistador y músico.

Las primeras monedas fueron hechas de electro, una aleación de plata y oro. Parece ser que muchas de las primeras monedas lidias fueron acuñadas por mercaderes, como fichas para usar en las transacciones comerciales. El Estado lidio también acuñó monedas, muchas de ellas con mención al rey Aliates de Lidia; algunas tienen la llamada leyenda, que es una especie de dedicatoria. Un ejemplo famoso encontrado en Caria enuncia «Yo soy la insignia de Phanes» (todavía no está claro quién fue Phanes).

En China, las monedas de oro se estandarizaron por primera vez durante la dinastía Qin (221-207 a. C.). Después de la caída de esta dinastía, los emperadores Han añadieron otras dos monedas de curso legal: las monedas de plata y los «billetes de piel de ciervo», un predecesor del papel moneda que fue invención china.

<https://www.worldhistory.org/trans/es/1-430/acunacion-de-monedas/>

11. Toda medicina se basaba en los cuatro humores del cuerpo.

Los cuatro humores correspondían a la salud en el cuerpo humano cuando estaban en equilibrio. Se relacionaban con los cuatro elementos (Tierra, Agua, Aire, Fuego,); las cuatro estaciones (Otoño, Invierno, Primavera, Verano, respectivamente); cuatro órganos del cuerpo (bazo, pulmones, cabeza, vesícula biliar); y cuatro temperamentos (Melancolía, Flemático, Sanguíneo, Colérico). Los humores del cuerpo también se conocían como fluidos principales y eran, correspondientemente, bilis negra, flema, sangre y bilis amarilla. Los humores se equilibraban perfectamente mediante la dieta y el ejercicio, y cuando estaban fuera de equilibrio el médico basaba sus diagnósticos en su presencia o falta de presencia. Un problema pulmonar, por ejemplo, provocaba tos con flema.

En la mente de los médicos medievales, la fiebre estaba presente debido al exceso de sangre en el cuerpo y a la pérdida del mismo equilibrio restablecido. Los desequilibrios se pueden aliviar y corregir mediante el uso de tés elaborados con las hierbas y plantas correspondientes, o ungüentos y emplastos aplicados en la zona afectada del cuerpo. Los médicos de la época también prescribían oración y penitencia, ya que la creencia cristiana era que la enfermedad era un castigo de Dios. El uso de medicamentos y tratamientos sin el correspondiente compromiso de oración y penitencia se consideraba en sí mismo pecaminoso, ya que representaba un desafío a la voluntad de Dios. La enseñanza cristiana influyó en el desarrollo de la medicina a lo largo del período medieval, tanto en la formación formal en universidades y hospitales como en la práctica de remedios y curas populares.

12. Limpiar el sistema para restablecer el equilibrio de los humores era una técnica médica. El sangrado era solo un método para atormentar a un paciente practicado por los médicos medievales, y se aplicaban otros según era necesario para garantizar que el enfermo recuperara el equilibrio. Sudar era otra. La sudoración se lograba de diversas formas, todas ellas destinadas a curar independientemente del malestar temporal que causarían. Una fue mediante la aplicación repetida de ropa caliente. Otra era simplemente encender el fuego mientras envolvía al paciente en tantas prendas y mantas como estuvieran disponibles. Los afortunados que tenían a mano una tina grande eran sumergidos en agua caliente el tiempo necesario.

También se lograba purgar el cuerpo del exceso de líquidos que causaban el desequilibrio mediante la inducción del vómito, la ingestión de laxantes o ambos. Los pacientes que su médico consideraba demasiado débiles para soportar una hemorragia venosa a menudo eran tratados con la aplicación de sanguijuelas. A menudo se administraba vino al paciente después de cualquiera de los tratamientos, valorado por sus propiedades medicinales que a menudo eran inmediatamente evidentes según lo indicaba el cambio en el estado de ánimo del paciente. La aplicación de diversos medicamentos se hacía según lo determinaba el médico presente, a veces preparados por él en el momento, y otras veces obtenidos en la botica o monasterio local.

<https://historycollection.com/the-life-of-a-medieval-doctor/>

## EVENTOS

**XIX Congreso Internacional de Cirugía General / Sociedad de Cirujanos**

Generales del Perú

18 al 21 de Marzo del 2025 \* Lima – Perú

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

**XXXVII Congreso Panamericano de Trauma, Cuidado Crítico y Cirugía de Emergencia / Sociedad Panamericana de Trauma / Sociedad Ecuatoriana de Cirugía**

21 al 24 de Mayo del 2025 \* Cuenca – Ecuador

<https://panamtrauma.org/>

**XXVI Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC / Asociación de Cirujanos de Guatemala**

21 al 25 de Julio del 2025 \* Ciudad de Guatemala – Guatemala

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



**36º Congreso Brasileiro de Cirugía / Colegio Brasileiro de Cirugía**  
7 al 10 de Agosto de 2025 \* Rio de Janeiro – Brasil  
<https://congressocbc.com.br/>

**111rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons**  
04 al 07 de Octubre del 2025 \* Chicago – USA  
[www.facs.org](http://www.facs.org)

**95º Congreso Argentino de Cirugía / Asociación Argentina de Cirugía**  
27 al 29 de octubre de 2025 \* Buenos Aires – Argentina  
<https://aac.org.ar>

**XCVII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía / Sociedad de Cirujanos de Chile**  
18 al 21 de Noviembre del 2025 \* Pucón – Chile  
<https://www.socich.cl>

**51<sup>st</sup> World Congress of the International Society of Surgery ISS/SIC – International Surgical Week**  
19 al 23 de Abril de 2026 \* México - México

**SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ**  
**TODAS LAS CONFERENCIAS A SU DISPOSICIÓN**  
**YOUTUBE.COM CANAL SCGP**

## SUSCRIPCIÓN

Todos los interesados en recibir el Boletín Electrónico de la SCGP, órgano electrónico oficial de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú, de edición mensual, sólo tienen que hacerlo escribiendo a [informes@scgp.org](mailto:informes@scgp.org).  
Si no desea recibir este Boletín, por favor escríbanos a esta misma dirección y coloque en asunto "No Deseo".

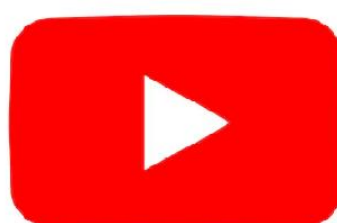
## ¡SIGUENOS!



Sociedad de Cirujanos Generales del Perú



Sociedad Cirujanos Perú



SCGP  
Sociedad de Cirujanos Generales

