

# VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

AÑO 7 - N° 18 - DICIEMBRE 2013



1963 - 2013

**50 Años**  
**al Servicio de la Comunidad**

Homenaje: Dr. Juan Carlos Guillén - Linfangitis Carcinomatosa Pulmonar: Serie de Casos y Revisión de la Literatura - Usos y Costumbres de Hierbas Medicinales en barrios periurbanos de la zona sudeste de Salta Capital, Argentina - Etica de las virtudes - Acto 50º Aniversario del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta - Noche libre de micrófono abierto - Acto de entrega del "Premio Anual Colegio de Médicos de la Provincia de Salta 2013" y de la "Distinción al Humanismo en el Ejercicio de la Profesión Médica 2013" - El Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas sesionó en Salta - Guía de Trámites - Nuevos Matriculados

## NOMINA DE AUTORIDADES

### PERIODO 2012- 2014

#### CONSEJO DE DISTRITOS

PRESIDENTE	Dr. Wady Ruperto Mimessi
SECRETARIO	Dr. Jorge Isa Barcat

#### MESA DIRECTIVA

Presidente	Dr. Juan José Loutayf Ranea
Vicepresidente	Dr. Raúl Cáceres
Secretario	Dra. Irma Adriana Falco
Tesorero	Dr. José Horacio Causarano
Vocal Titular	Dr. Octavio Guanca
Vocal Suplente 1º	Dr. Gustavo D'uva
Vocal Suplente 2º	Dr. Francisco Zenón Aguilar
Vocal Suplente 3º	Dr. Martín Adolfo Baldi

#### TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular	Dr. José Tomás Museli
Miembro Titular	Dr. Jorge Escandar Llaya
Miembro Titular	Dr. Miguel Angel Farah
Miembro Suplente	Dr. Vicente Domingo Altobelli
Miembro Suplente	Dr. Héctor Armando Politi

#### TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular	Dra. Teresita Elizabeth Royano
Miembro Titular	Dr. Rodolfo Anibal Nazar
Miembro Titular	Dr. Luis Roberto D'Mayo
Miembro Suplente	Dr. José Marcos Ampuero
Miembro Suplente	Dr. Eduardo Acuña Martínez

#### REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular	Dr. Vicente Daniel García
Miembro Titular	Dr. Omar Gustavo Abdala



## Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Marcelo T. de Alvear N° 1310

C.P. (4400) Salta

Tel.: (0387) 4212527 / 4213355

Fax: (0387) 4714703

Email: [info@colmedsa.com.ar](mailto:info@colmedsa.com.ar)

Web: [www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar)

 Colegio de Médicos de Salta

## VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

Es una publicación del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta distribuida gratuitamente entre sus colegiados, entidades afines, bibliotecas e Instituciones profesionales, culturales y científicas.

### Dirección:

Dr. Juan. J. Loutayf Ranea  
(Presidente Colegio de Médicos de Salta)

### Coordinación General:

Comisión Consultiva Jóvenes Médicos

Dr. Pablo Flores

Dr. Juan Carlos Giménez

Dr. Walter Leonardo Failá

Dr. Juan Pablo Zorrilla

Dra. Juana Soledad Solís

Dr. Cristóbal Martín Licudis

Dra. Carolina Saravia Figueroa

### Diseño Gráfico:

Diego Martín Loza

### Impresión:

Artes Gráficas Crivelli

Los artículos firmados no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores.

## SUMARIO

AÑO 7 - NUM. 18 - DICIEMBRE 2013

Homenaje: Dr. Juan Carlos Guillén

Pág. 4

Linfangitis Carcinomatosa Pulmonar: Serie de Casos y Revisión de la Literatura

Pág. 5

Usos y Costumbres de Hierbas Medicinales en barrios periurbanos de la zona sudeste de Salta Capital, Argentina

Pág. 9

Ética de las virtudes

Pág. 11

Caso presentado al Comité de Bioética del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta para estudio y dictamen

Pág. 13

Día del Médico Salteño

Pág. 14

Acto de entrega de medallas a profesionales médicos que cumplieron 25 y 40 años de colegiados

Pág. 15

Acto 50º Aniversario del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Pág. 16

Noche libre de micrófono abierto

Pág. 18

Acto de entrega del "Premio Anual Colegio de Médicos de la Provincia de Salta 2013" y de la "Distinción al Humanismo en el Ejercicio de la Profesión Médica 2013"

Pág. 20

El Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas (CON.F.E.ME.CO.) sesionó en Salta

Pág. 21

Guía de Trámites

Pág. 22

Nuevos Matriculados

Pág. 26

# Reflexiones sobre el tiempo

(En el año de la conmemoración de los 50 años de vida del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta)

Hacia muchos años que no viajaba por la Cuesta del Obispo rumbo a Cachi. Imponente, amenazadora, caprichosa en sus figuras. Guardianas durante miles y miles de años de la soledad del silencio. Me detuve en un codo del camino, impactado por tamaña belleza, absorto por la magnificencia de lo que un Dios es capaz de hacer. Parecía que el tiempo allí se había detenido. El pasado, presente y futuro se fundían en un solo tiempo, el de la inmensidad.

Mientras contemplaba un auto que empezaba a subir las montañas y otro que era empujado por el viento para descender desde la cima, recordaba un proverbio árabe que me regaló un paciente: “cuatro cosas hay que no vuelven más: una bala disparada, una palabra hablada, un tiempo pasado y una ocasión desaprovechada”.

Emprendí nuevamente el viaje, llegué a la casa de un pariente Cachi adentro y en la majestuosidad del cielo nochero de Cachi, me acordé que tenía que escribir el Editorial para la Revista Vínculos, en un número que conmemoraba especialmente los 50 años de vida de nuestro queridísimo Colegio de Médicos.

Cincuenta años de vida de la Institución! Poquísimos tiempo si lo comparo con los miles de años de las montañas que me sorprendieron. Pero al tiempo no lo debemos medir por la duración del reloj, el tiempo habla por sus acciones y frutos. Cinco minutos bastan para soñar toda una vida; así de relativo es el tiempo.

En estos 50 años de vida institucional, el Colegio brindó múltiples frutos, desde la regulación de la matrícula de todos sus colegiados hasta el apoyo permanente a los médicos para lograr su superación en la ciencia y el arte de curar, no olvidándonos de ser guardianes de la Ética en el ejercicio de la Medicina.

Los primeros años de existencia del Colegio fueron cincelados por colegas admirables quienes, con muy pocos medios materiales pero con una fortaleza

espiritual envidiable, establecieron las solidas bases del funcionamiento de la Institución y que luego se desarrollarían y perfeccionarían. El tiempo pasaba, el Colegio se expandía en infraestructura y recursos humanos, cada día había que brindar más servicios a una matrícula creciente y demandante.

Todas las Mesas Directivas, conscientes de su importantísima función, sabedores que la Medicina avanzaba día a día, fueron adaptando las Leyes y Decretos del Colegio al devenir del tiempo, implacable en su paso. En sus decisiones recordaban que el tiempo es como el viento, arrastra lo liviano y deja lo que pesa. Y supieron dejar todos los cimientos solidísimos sobre los que trabajaron las posteriores Mesas Directivas.

Hace 50 años, en una habitación muy simple y sencilla el “secretario administrativo” del Colegio, Don Paz, trabajaba con tesón y responsabilidad, con lapicera de pluma y tinta que manchaba a veces las hojas; hace 33 años lo ayudaba un mocoso adolescente, Jorge Aramayo, ávido de aprender todo lo que de leyes, decretos y de la vida le enseñaba Don Paz.

El tiempo fue pasando, el Señor acuna a Don Paz, la simple y sencilla habitación se transformo en el 2013 en un hermosa y cómoda nueva sede, el mocoso de antaño es nuestro actual Gerente, pilar fundamental en la marcha del Colegio.

El tiempo pasa y pasa, implacable. Nuevas Especialidades Médicas, nuevas y modernas prácticas y métodos diagnósticos. He allí la misión del Colegio, armonizar a través de reglamentaciones el ejercicio de la medicina, no limitantes en forma caprichosa, sino tratando de evitar la ley de la selva. Siempre pidiendo consejos en el seno de las Asambleas de Distritos, siempre respetando sus decisiones, escuchando a todos y cada uno de los colegiados y entidades científicas para tomar decisiones en pos del bien general y no defendiendo

intereses particulares. El tiempo es un juez insobornable que nos da o quita la razón.

El tiempo medido en años de vida de los médicos, también es relativo. Los mayores habitualmente nos brindan su prudencia, su sabiduría pero a veces tienen en su adultez una juventud de entusiasmo y ganas de vivir impresionante! Los jóvenes, nos brindan su audacia, su pujanza, su lucha por un futuro promisorio. Pero podemos encontrar también ancianidad en jóvenes que se abaten por las dificultades de la vida diaria. De allí que escuchamos tanto a nuestro Comité de Bioética como a nuestra Comisión de Jóvenes Médicos.

Estoy orgulloso de haber formado parte de distintas Mesas Directivas del Colegio; mi actividad en esta Institución es parte importantísima de mi vida diaria. Siempre estuvimos dispuestos a escuchar opiniones y sugerencias bien intencionadas. Pero no siempre todo fue color de rosas, más de una vez tuvimos que enfrentar problemas de diversa índole o críticas

despiadadas. En esos momentos recordaba las palabras de uno de mis maestros que me decía: "Confía en el tiempo que suele dar dulces salidas a muchas amargas dificultades. El tiempo descubre la verdad".

Con el paso del tiempo nos hacemos más viejos. Pero no es el tiempo ni la edad la que cuenta, sino las experiencias que se adquieren. Con ellas ganamos y nos engrandecemos espiritualmente cuando las brindamos a las nuevas generaciones. El tiempo y los hombres pasamos, las obras quedan.

Para terminar, quiero recordar un pensamiento simple y sencillo para nuestro quehacer diario: "Date tiempo para entender y analizar sobre aquellas personas que realmente importan, sobre quienes nunca importaron y sobre quienes ya no importan ahora".

Dr. Juan José Loutayf Ranea  
Presidente  
Colegio de Médicos de la Provincia de Salta



### 3 DE DICIEMBRE: DIA DEL MEDICO

*CONGRATULACIONES A CADA UNO DE LOS PROFESIONALES SALTEÑOS EN EL DIA DEL MEDICO!*

*EL PACIENTE ES UNA UNIDAD PSICO FISICA INSEPARABLE, DE ALLI LA MISION EXTRAORDINARIA DEL MEDICO DE ASISTIRLO EN CUERPO Y ALMA.*

*AUGURAMOS QUE ESTA NOBILISIMA MISION PUEDA REALIZARLA CON PAZ INTERIOR, CONTANDO CON LOS MEDIOS IDONEOS PARA LLEVARLA A CABO Y RECIBIENDO EL JUSTO RECONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES Y AUTORIDADES DEL AREA DE SALUD.*

MESA DIRECTIVA

## HOMENAJE

### Dr. Juan Carlos Guillén

Tan inesperada y dolorosa fue su partida que todavía nos cuesta aceptarla y aún flamea su sonrisa en los pasillos de su querida sala de cirugía.

Su humildad, honestidad y compañerismo quedarán inmersos en el corazón de quienes tanto lo quisieron y respetaron.

Nunca un mal día. Nunca una actitud negativa. Siempre una sonrisa de respuesta. Quienes lo conocieron de verdad sabemos que ese era el Dr. Juan Carlos Guillén.

El mejor homenaje al que ya no está, es recordar los ejemplos que nos brindó en vida y los momentos que convivimos, compartiendo el trabajo con alegría y compromiso.

Con gran afecto sus compañeros Médicos y Enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital San Vicente de Paúl (Orán - Salta).



Para el Dr. Juan Carlos Guillén:

Hemos forzado nuestras almas para rogarle a Dios que en su cielo te deje vivir.

No estés triste, mientras permanezca tu recuerdo en nuestros corazones, tu esencia no dejará de existir, siempre serás parte de nuestras vidas.

Si en el camino te aqueja el temor, toma la mano de Dios, que él nunca te abandonará.

Aférrate a los recuerdos más bellos que dejaste en esta tierra y sigue tu viaje. El camino es largo pero la gloria te espera, has forjado un camino de vocación, supiste ganarte el cariño y la admiración de la gente, no solo como médico sino como persona.

Nos hiciste dar cuenta que lo que llevamos cuando morimos, no es la riqueza ni títulos, sino el cariño, el aprecio y la humildad con la que nos recibías siempre.

Adiós Amigo, cuídanos desde donde estés, dio gusto haberte conocido!

¿Sabes? Por primera vez no encontramos palabras para despedirnos de ti.

Solo te decimos gracias por los momentos compartidos, mil gracias más por haber sido parte de esta familia que es el Hospital.

Nunca olvidaremos la sonrisa que se dibujaba en tu rostro, ni tu forma tan alegre de vivir.

Tu vida fue corta, pero tan productiva. Tu recuerdo permanecerá para siempre y eso es ganarse el cielo.

“Señor tómallo entre tus brazos y báñalo en tu gloria, que su alma descanse en paz...”. Adiós Dr. Guillén, AMIGO QUERIDO.

Personal del Hospital San Vicente de Paúl  
(Orán - Salta)

# Linfangitis Carcinomatosa Pulmonar: Serie de Casos y Revisión de la Literatura

## RESUMEN

**Introducción:** La linfangitis es la inflamación de los vasos linfáticos producida por causas infecciosas o no infecciosas. El cáncer es una de las causas no infecciosas; la linfangitis carcinomatosa de pulmón es una entidad que es propia de la enfermedad oncológica avanzada.

**Objetivos:** Describir las características clínicas, epidemiológicas y el pronóstico de pacientes con diagnóstico de Linfangitis Carcinomatosa (LC) diagnosticada por tomografía axial computada (TAC) de tórax.

**Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda en forma retrospectiva en la base de datos de la Historia Clínica Electrónica del Hospital Alemán (CABA – Argentina) de las TAC de tórax que tuvieran diagnóstico de “linfangitis carcinomatosa”. Dicha búsqueda se realizó en los informes de las TAC de tórax que contuvieran los términos “linfangitis” ó “linfangítico” realizadas entre enero de 2004 hasta agosto de 2011. Se realizó la carga de los datos de cada paciente en una planilla preestablecida. Se revisaron las características epidemiológicas de cada paciente y se estableció la sobrevida de cada uno de ellos desde el momento del diagnóstico de linfangitis carcinomatosa.

**Resultados:** Se registraron 55 pacientes, el 55% presentaba cáncer de pulmón, 15% cáncer de mama; 15% cáncer de estómago, próstata y colon (5% cada uno); un paciente presentaba dos cánceres activos (células claras de riñón junto con adenocarcinoma de vía biliar). El 9% restante correspondieron a páncreas, parótidas, papilar de riñón, base de lengua y células claras de riñón.

Los hallazgos tomográficos más frecuentes fueron engrosamiento septal en el 69% de los casos, patrón nodulillar en el 55%. Otros hallazgos fueron compromiso intersticio alveolar, derrame pleural y vidrio esmerilado en el 31%, 29% y 16%

respectivamente.

La media de sobrevida desde el momento del diagnóstico de LC fue de 6.96 meses (rango entre 0.06 y 62.97 meses).

En cuanto al tipo de cáncer, mama fue el de mejor sobrevida con una media de 17.67 meses (0.43 a 62.97). En los pacientes que padecían cáncer de estómago, se observó una sobrevida promedio de 1.23 meses (0.133-1.633), próstata de 2.33 (1.2-3), colon de 1.3 (1.03-1.76). La sobrevida del cáncer de pulmón fue de 5.68 meses (0.06-26.8). La sobrevida del paciente con dos tumores activos fue de 8.33 meses.

El tiempo promedio desde el diagnóstico de cáncer hasta el momento de diagnóstico de LC fue de 130.26 meses posteriores al diagnóstico oncológico (con un rango de -0.7-1284.4), siendo la forma de presentación del cáncer en 9 pacientes, de los cuales 8 fueron de pulmón, el restante de células pequeñas de riñón.

**Conclusiones:** Los resultados son similares a series previamente descritas, con una sobrevida media cercana a los seis meses en pacientes con LC, siendo tan sólo un 27% los que sobreviven más allá de seis meses.

## INTRODUCCIÓN

La linfangitis es la inflamación de los vasos linfáticos producida por causas infecciosas o no infecciosas. El cáncer es una de las causas no infecciosas siendo el pulmón es un sitio habitual de ubicación de metástasis, presentándose en el 30-40% de los pacientes con enfermedad maligna, siendo la LC su forma de presentación en el 6 a 8 % de los pacientes. La LC fue descrita por primera vez en 1873. Es una enfermedad pulmonar metastásica caracterizada por la invasión difusa del tumor hacia el sistema linfático pulmonar.<sup>1</sup>

El pronóstico es muy pobre una vez diagnosticado el proceso, con una alta mortalidad durante el primer

año.<sup>2</sup>

De acuerdo a las series publicadas, los tumores que se presentan con LC con mayor frecuencia son el cáncer de mama, estómago, pulmón, páncreas y próstata. La presentación clínica más frecuente es la tos no productiva y disnea<sup>2</sup>. La TAC de tórax muestra engrosamiento de los septos interlobares asociado a nódulos distribuidos a través de los vasos linfáticos que histológicamente corresponden a infiltración de células neoplásicas.<sup>3</sup>

Existen diferentes series de casos que muestran que la sobrevida a los 6 meses luego del diagnóstico de linfangitis carcinomatosa es excepcional. Sin embargo, se ha propuesto que el pronóstico podría ser mejor desde la introducción de tratamientos quimioterápicos.<sup>4-7</sup>

Presentamos una serie de casos para describir las características clínicas, epidemiológicas y el pronóstico de pacientes con diagnóstico de Linfangitis Carcinomatosa diagnosticada por TAC de tórax.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Utilizando la base de datos de la Historia Clínica Orientada al Problema Electrónica del Hospital Alemán (Ciudad de Buenos Aires), se realizó una búsqueda de forma retrospectiva de las TAC de tórax que hayan sido informadas por un médico especialista en imágenes con diagnóstico de "linfangitis carcinomatosa". Dicha búsqueda se realizó en los informes escritos de las TAC de tórax que contuvieran los términos "linfangitis" ó "linfangítico" realizadas entre enero de 2004 hasta agosto de 2011. Se realizó la carga de los datos de cada paciente en una planilla de Microsoft Office Excel 2007 preestablecida.

En primera instancia se realizó un análisis descriptivo de las características de los pacientes a los que se les realizó el diagnóstico de LC. Se registró el tipo y estadio del cáncer primario; antecedentes personales de los pacientes, tales como tabaquismo; tratamiento recibido para su cáncer y específico para la LC y; patrón tomográfico de la patología pulmonar.

En segunda instancia se buscaron datos respecto a la evolución de los mismos en las historias clínicas informatizadas. Se estableció el tiempo transcurrido desde el diagnóstico de la enfermedad oncológica hasta el de LC y la sobrevida de cada uno de ellos desde el momento del diagnóstico de LC. Se realizó

curva de sobrevida mediante Kaplan-Meier y se efectuó una comparación en cuanto a sobrevida de los diferentes tipos de cáncer.

## RESULTADOS

Se obtuvieron los datos de 55 pacientes, de los cuales 30 eran varones y 25 mujeres, con una edad promedio de 62.7 años. 25 eran tabaquistas o ex tabaquistas, 12 no tabaquistas, el resto no se encontraba especificado en la historia clínica.

Con relación al tipo de cáncer que padecías: 30 (55%) presentaban cáncer de pulmón (14 adenocarcinoma, 4 carcinoma escamoso, 10 no células pequeñas, 1 adenoescamoso, 1 adenocarcinoma junto con células pequeñas), 8 (15%) presentaban cáncer de mama, 3 (5%) cáncer de estómago, 3 (5%) de próstata, 3 (5%) de colon; 1 (2%) paciente presentaba dos cánceres activos (células claras de riñón junto con adenocarcinoma de vía biliar) el 9% restante lo ocuparon con un paciente cada uno: cáncer de páncreas, oncocitoma de parótidas, cancer renal papilar, epidermoide de base de la lengua y células claras de riñón.

En relación al estadio de la enfermedad oncológica, el 71% se encontraba en estadio 4 (39 pacientes), 4% (2 pacientes) en estadio 1, 15% (8 pacientes) en estadio 3, y en 11% (6 pacientes) no fue especificado en la historia clínica.

En cuanto al tratamiento oncológico, 25 (45%) recibieron tratamiento quimioterápico exclusivamente, 3 (5%) sólo radioterapia, 10 (18%) ambos tratamientos, 2 (4%) quimioterapia más hormonoterapia, 3 (5%) los tres tratamientos combinados, 4 (7%) no recibieron tratamiento alguno y en 8 casos (15%) no fue especificado.

En relación al tratamiento específico de la linfangitis carcinomatosa, el 65% (36 pacientes) recibió tratamiento con glucocorticoides sistémicos, 1 (2%) recibió tratamiento con glucocorticoides inhalados.

En cuanto al patrón tomográfico, los hallazgos más frecuentes fueron engrosamiento septal (*Figura 1*) en el 69% de los casos (38 pacientes) y el patrón nodulillar (*Figura 2*) en el 55% (30 pacientes). Otros hallazgos fueron compromiso intersticio alveolar (*Figura 3*), derrame pleural y vidrio esmerilado en el 31% (17pacientes), 29% (16 pacientes) y 16% (9 pacientes), respectivamente.

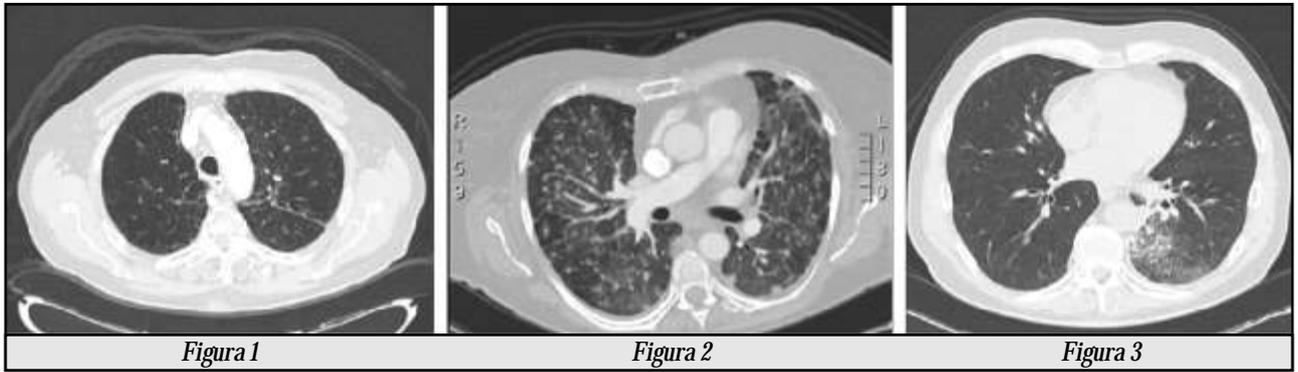


Figura 1

Figura 2

Figura 3

Con respecto a los meses de sobrevida desde el momento del diagnóstico tomográfico de la LC, fue evaluada en 46 pacientes, ya que en 5 pacientes no fue posible establecerla mediante los datos obtenidos en la historia clínica informatizada y 4 permanecían con vida al momento del análisis de los datos.

La media de sobrevida fue de 6.96 meses (con un rango entre 0.06 y 62.97). En cuanto al tipo de cáncer: mama fue el de mejor sobrevida con un promedio de 17.67 (rango entre 0.43 y 62.97). En los pacientes que padecían cáncer de estómago, se observó una sobrevida promedio de 1.23 meses (0.133-1.633), en próstata de 2.33 (1.2-3), en colon de 1.3 (1.03-1.76). La sobrevida promedio de todos los cánceres de pulmón fue de 5.68 (0.06-26.8) meses, a saber: a) adenocarcinoma: 6.55 (0.1-20.03), b) escamoso: 6.08 (0.73-16.8), c) no células pequeñas: 4.75 (0.06-26.86), d) mixtos: 1.9 y 11.6 en células pequeñas con adenocarcinoma y adnoescamoso, respectivamente.

En el paciente con cáncer de páncreas, la sobrevida fue de 1.66 meses. En los casos de cáncer papilar de riñón, oncocitoma, células claras de riñón, cáncer epidermoide de base de la lengua y papilar de tiroides, la sobrevida fue de 0.86, 5.4, 6.17, 9.1, 15.1 meses respectivamente. La sobrevida del paciente con dos tumores activos (células claras de riñón + adenocarcinoma biliar) fue de 8.33 meses.

El momento de diagnóstico de LC en relación al diagnóstico de cáncer se desconoce en un paciente. De los 54 restantes, el promedio fue de 130.26 meses posteriores al diagnóstico oncológico (con un rango de -0.7-1284.4), siendo la forma de presentación del cáncer en 9 pacientes, de los cuales 8 fueron de pulmón (1 mixto de células pequeñas y adenocarcinoma, 2 con adenocarcinoma, 4 escamosos, 1 no células pequeñas), el restante de células pequeñas de riñón.

Las curvas de sobrevida mostraron que en el total de

los cánceres la sobrevida a los dos meses del diagnóstico de la LC fue del 57% (IC 95% 44-69), con un HR de 0.55; a los 6 meses fue del 39% (IC 95% 27-53), HR 0.92; al año la sobrevida fue del 25% (IC 95% 14-40), HR 1.36; a los dos años de 10% (IC 95% 4-21), HR 2.28. (Figura 4). En relación a los tres cánceres más frecuentes, la sobrevida de los pacientes con cáncer de pulmón al mes del diagnóstico de LC fue del 71% (IC 95% 53-84), HR 0.32; a los 6 meses de 41% (IC 95% 25-59), al año de 21% (IC 9-41), HR 1.5; a los dos años de 10% (IC 95% 3-27), HR 2.23. Con respecto al cáncer de mama, la sobrevida al mes fue del 85% (IC 95% 51-97), HR 0.15; a los dos meses de 0.71% (IC 95% 38-90), HR 0.33; a los 6 meses del 57% (IC 95% 27-82), HR 0.55; a los dos años del 28% (IC 95% 10-39), HR 1.94. (Figura 5)

**DISCUSIÓN**

A partir de los avances en los métodos por imágenes como la TAC, la LC es una entidad ante la cual los médicos clínicos se enfrentan de manera cada vez más frecuente. Otros factores determinantes de este fenómeno son el seguimiento interdisciplinario y el aumento de sobrevida de pacientes oncológicos a partir de nuevas alternativas terapéuticas.

En series publicadas previamente, se observó que el

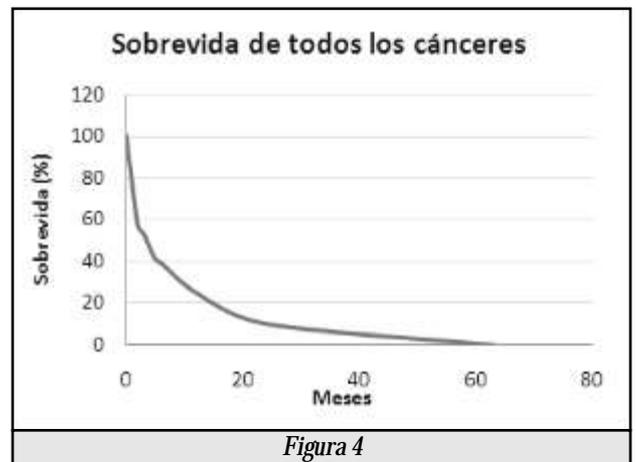


Figura 4

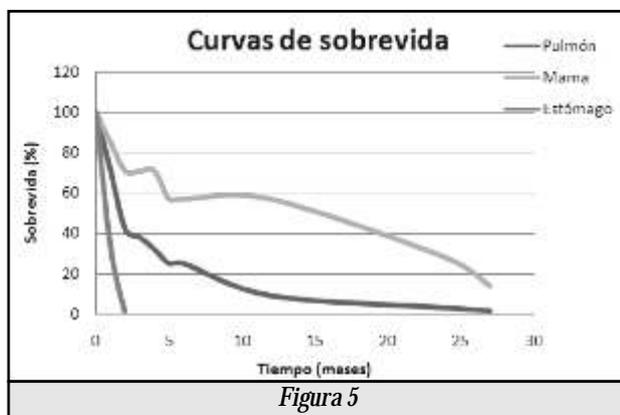


Figura 5

cáncer primario que más frecuentemente produce LC es el cáncer de mama, seguido de estómago y luego de pulmón<sup>1,8</sup>. Del mismo modo, en nuestra serie, estos tres tipos de tumores fueron los más frecuentes.

En esta serie el cáncer de pulmón fue el diagnóstico en más de la mitad de los casos. Esta alta proporción fue también observada por una serie publicada en China (la serie con la mayor cantidad de pacientes en la literatura revisada), donde registraron 20 pacientes con cáncer de pulmón de 43 con LC.<sup>9</sup> La LC fue la forma de presentación del cáncer en nueve pacientes, de los cuales ocho padecían cáncer

de pulmón. Encontramos escasos reportes de LC como patrón de presentación inicial de enfermedad oncológica, siendo descripta para primarios de pulmón<sup>9</sup>, cuello de útero<sup>11</sup>, colon<sup>2</sup>, ovario<sup>12</sup> y estómago.<sup>13,14</sup>

La sobrevida de los pacientes con LC es corta. Si bien algunas series demostraron una media de sobrevida de hasta 11 meses en la era del tratamiento quimioterápico vs aproximadamente 3 meses previo a este período<sup>8</sup>, en nuestra serie observamos que la sobrevida es corta a pesar del tratamiento quimioterápico.

Observamos una media de sobrevida cercana a 6 meses, con un 27% que vive más de este período de tiempo luego del diagnóstico de LC, cifra similar al artículo chino citado previamente, en el cual evidenciaron que a los 7 meses, más del 70 % habían fallecido.<sup>9</sup>

Autores:

Dres. Clavijo, M. M.; Ruiz J. I., Criniti J. M., Popoff F., Aizpurua M. F., Bledel I., Catalano H. N.

Servicio de Clínica Médica - Hospital Alemán (Buenos Aires)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bruce DM, Heys SD, Eremin O. Lymphangitic carcinomatosa: a literature review. *JR Coll Surg Edinb* 1996;41:7-13
2. Anish Thomas, Robert Lenox. Pulmonary lymphangitic carcinomatosis as a primary manifestation of colon cancer in a young adult. *CMAJ* AUGUST 12, 2008 179(4)
3. Takeshi Johkoh et al. C Findings in Lymphangitic Carcinomatosis of the Lung: Correlation with Histologic Findings and Pulmonary Function Tests. *AJR* 158:1217-1222, June 1992
4. Norihiro Kikuchi et al. A Patient with Pulmonary Lymphangitic Carcinomatosis Successfully Treated with TS-1 and Cisplatin. *Intern Med*. 2007;46(8):491-4. Epub 2007 Apr 17.
5. Schimmel et al. Resolution of pulmonary lymphangitic carcinoma of the breast. *Chest*. 1976 Jan;69(1):106-8.
6. Schwarz MI et al. Prolonged survival in lymphangitic carcinomatosis. *Ann Intern Med*. 1969 Oct;71(4):779-83
7. Ninomiya J, Horiguchi J et al. Long-term suppression of lymphangitic lung metastasis from breast cancer using biweekly docetaxel: a case report. *Breast Cancer*. 2003;10(4):361
8. Junpeilkezo et al. Pulmonary Lymphangitic Carcinomatosis: Chronicity of Radiographic Findings in Long-Term Survivors. *AJR* 1995;165:49-52
9. Zhang K, Huang Y. Clinical features and diagnosis of pulmonary lymphangitic carcinomatosis. *Ai Zheng*. 2006 Sep;25(9):1127-30.
10. Mapel DW, Fei R, HandCrowell RE. Adenocarcinoma of the lung presenting as a diffuse interstitial process in a 25-year-old man. *Lung Cancer*. 1996 Sep;15(2):239-44.
11. Storck K, Crispens M and Brader K. Squamous cell carcinoma of the cervix presenting as lymphangitic carcinomatosis: a case report and review of the literature. *Gynecol Oncol*. 2004 Sep;94(3):825-8.
12. Martynychen MG et al. Carcinomatous lymphangitis as the initial manifestation of ovarian adenocarcinoma. *J Bras Pneumol*. 2007 Oct;33(5):609-11.
13. Desigan G et al. Occult gastric cancer manifested by progressive shortness of breath in a young adult. *South Med J*. 1986 Sep;79(9):1173-6.
14. Dennstedt FE. Pulmonary lymphangitic carcinomatosis from occult stomach carcinoma in young adults: an unusual cause of dyspnea. *Chest*. 1983 Dec;84(6):787-8.

# COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

DECRETO LEY N° 327/63

CONFIERE EL:

## “PREMIO ANUAL COLEGIO DE MÉDICOS DE SALTA 2013”

AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PROSPECTIVO TITULADO:

# Usos y Costumbres de Hierbas Medicinales en barrios periurbanos de la zona sudeste de Salta Capital, Argentina.

## RESUMEN

Las plantas medicinales constituyen un recurso valioso en salud. En países latinoamericanos de 36,7 a 82% de los usuarios del primer nivel de atención, usa hierbas para la autoatención. La etnobotánica, estudia cómo la gente utiliza y considera las plantas en sus ambientes locales, emplea metodologías de la antropología social, con la participación comunitaria. El Noroeste Argentino, cuenta con una diversidad cultural procedente de poblaciones originarias y migratorias. Desde la medicina oficial se desconoce y subestima el uso de otras formas de atención, por lo que se plantea esta investigación con los siguientes objetivos: Caracterizar el conocimiento sobre el uso de Hierbas Medicinales en la zona oeste de ciudad de Salta. Identificar cuáles se utilizan para tratar problemas de salud de la población, y valorar su frecuencia de uso.

## METODOLOGÍA

Se realizó una investigación cuali-cuantitativa, entrevistando a informantes claves y grupos focales empleando el consenso de Informantes planteado por Marin Corva et al (2005), se recolectaron las plantas mencionadas y disponibles en el lugar, se construyó un herbario y las especies fueron identificadas por la Cátedra de Botánica Sistemática de la UNSA. Se confeccionaron listas de hierbas medicinales y usos de las mismas, se categorizaron por problemas de salud y se realizó una encuesta cerrada de frecuencias de uso en una muestra al azar probabilística con las categorías más frecuentes.



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se mencionaron 59 hierbas medicinales con una media de 2,3 usos por planta. Con un “Nivel de Uso significativo” se encuentra el Quimpe (*Lepidium dydimum*), Las tusca (*Acacia aroma*), el Paico (*Chenopodium ambrosioides*), la Coca (*Erythroxylum coca*), el Molle (*Schinus molle*), la Ruda (*Ruta chapelensis*) y la Hediondilla (*Cestrum parqui* L'Herit). No existen mayores problemas con la identificación de la plantas en su medio silvestre, ya sea de especies autóctonas o introducidas y la urbanización no ha generado dificultades para la preservación de las especie, pero pueden haberse perdido conocimientos sobre

plantas y usos de las que ya no se dispone en la región. Salvo casos especiales con determinadas plantas (*Chenopodium ambrosioides* y *Illicium verum*) se determinó un desconocimiento sobre el uso de las hierbas en niños, embarazadas y mujeres lactando, probablemente al trabajo que viene realizando la medicina oficial por los efectos tóxicos de estas especies. Existe una disociación entre el “saber” y el “hacer”, hecho probablemente relacionado a esta concepción de “práctica ilegítima” que existe como representación social de las medicinas populares en las últimas décadas desde el sector salud, por lo que queda relegada o escondida en las familias y las barriadas, lejos de las miradas inquisidoras de los Equipo de Salud. En cuanto a las frecuencias de uso, el “coqueo” se encontró en 54% de las familias, el 52% usa alguna hierba para afecciones Gastrointestinales, el 45% para problemas en la Piel, el 40 % para afecciones respiratorias, el 33% para “Empacho” y 17% para problemas renales, encontrándose mayor

uso en las edades mayores a 30 años para las afecciones respiratorias y renales. Los problemas gastrointestinales son los que mayor cantidad de taxones utiliza.

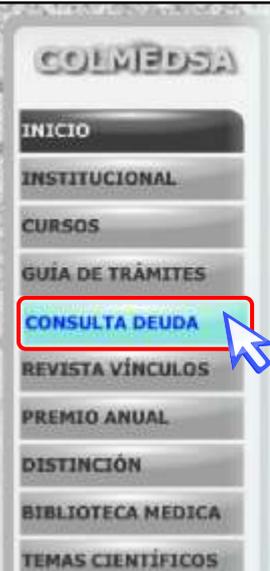
### CONCLUSIONES

La población tiene un buen conocimiento sobre las plantas y su reconocimiento en su estado natural. La medicina formal debe legitimar estos conocimientos y promover investigaciones para incluirlos en su práctica.

Dra. María Valeria Oliva  
Especialista en Medicina General / Familiar  
Magister en Medicina Biológica - Naturista  
Médico asistente Centro de Salud n° 18  
Primer Nivel de Atención - M.S.P.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Disposición 1788/2000. [página en internet] 2000. [Acceso 23 de Marzo de 2013] Disponible en: [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Disposicion\\_ANMMAT\\_1788-00.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Disposicion_ANMMAT_1788-00.pdf)
2. Arenas P. (Ed) *Etnobotánica en las zonas áridas y semiáridas en el Cono sur de Sudamérica*. 1ª Edición. Buenos Aires: Consejo Nacional Investigaciones Científicas Técnicas- CONICET; 2012.
3. Arias Toledo B, Trillo C, Grilli M. *Uso de plantas medicinales en relación al estado de conservación del bosque en Córdoba, Argentina*. *Ecol austral [Revista online]* 2010 [acceso 3 de Abril de 2013] Vol 20 (3) pp 235- 246. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/ecoaus/v20n3/v20n3a03.pdf>
4. Azar P. *Utilización de vegetales en el norte neuquino: Un enfoque etnobotánico de la flora de Colo MichiCó, Provincia del Neuquén*. [trabajos de Investigación en Internet] 2004 [acceso 10 de enero de 2013]. Disponible en: [www.centroetnosalud.com/trabajos-presentados.html](http://www.centroetnosalud.com/trabajos-presentados.html)
5. Baulies Romero MG, Torres Castilla RM, Martín Lopez A, Roig García AM, Royo Gomez I, Orfila Pernas F. *Hábitos de consumo de plantas medicinales en un Centro de Salud de Barcelona*. *Revista de Fitoterapia*. [Revista on line] 2011. [acceso 25 de Abril de 2013] Vol 11(1): 45-51. Disponible en: <http://www.fitoterapia.net/revista/pdf/RDF%2011.1-Fitoterapia-CS-Barcelona.pdf>
6. Bejarano I. *Lo culto y lo popular: Medicina letrada/medicina tradicional. Hacia una práctica unificada de los conocimientos médicos*. *Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy* [Revista en internet]. 2004 [acceso 12 de Mayo de 2013], pp. 13-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/cfhycs/n24/n24a01.pdf>



Consulte su estado de cuenta corriente y/o  
imprima sus boletas de pago desde  
[www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar)



Solicite su clave de acceso a [info@colmedsa.com.ar](mailto:info@colmedsa.com.ar)

## Etica de las virtudes

Para poder llevar a un buen término la relación médico-paciente, debemos recurrir no sólo a una ética de los principios, sino además a una ética de las virtudes. ¿Cuáles?

En primer lugar, la virtud de la integridad. La medicina se puede definir como “una confianza que se encuentra con una conciencia”. Pues bien, la virtud de la integridad es, como conciencia, responder con fidelidad a esa confianza.

El primer requisito ético, en este contexto, es preguntarnos con profundidad: ¿qué queremos? ¿La curación o nuestro éxito terapéutico? Sé que esta pregunta es muy movilizadora y que puede hacer surgir cuestionamientos en algunos colegas. Pero les voy a dar un ejemplo de nuestra cotidianeidad. En un ateneo, ¿qué se discute? ¿Se debate acaso, a veces con ensañamiento, sobre el diagnóstico y el tratamiento en cuanto a lo más beneficioso para el paciente? ¿O se discute sobre quién tiene razón? Seamos sinceros, ¿qué nos interesa en realidad? ¿Lo mejor para el paciente, aunque no concuerde con nuestro diagnóstico y tratamiento? ¿O bien –perdonen la jerga– “ponerle la tapa” al colega? A esto me refiero cuando hablo de la virtud de la integridad.

La otra virtud es la ecuanimidad, que clarifica el siguiente episodio histórico. En 1350, el Papa Clemente VI se enferma con gravedad. Su amigo, el poeta Petrarca, le escribe:

Me he enterado de que estás muy enfermo y quiero enviarte todo mi apoyo; pero supe algo terrible, peor que tu enfermedad, y es que te atienden veinte médicos; acordate del epitafio del emperador Adriano: “Turba medicorum peri” (“He sucumbido a una turba de médicos”). Tenés que elegir a un solo médico y que sea él quien disponga a qué colegas llamar en consulta (qué clarividencia, ¿no?, se adelantó quinientos años al médico de familia). Tenés que elegir a un médico que practique la virtud de la ecuanimidad, aquel que atienda al último de tus siervos con la misma diligencia y dignidad que te atiende a vos como papa” (Petrarca, 1969).

Queda claro, entonces, qué es la virtud de la ecuanimidad.

La tercera virtud es la del respeto en relación con tres situaciones: dignidad como persona, privacidad y confidencialidad. En cuanto a la primera, me refiero a una dimensión kantiana de persona: sujeto y no objeto, no un medio sino un fin en sí mismo, la persona tiene dignidad y no precio.

Confieso que en algunas oportunidades he tergiversado estos términos. Me desempeñaba en una sala-cátedra; allí se internan casos “interesantes” –claro, para el academicismo, no para el interés de la gente– y cuando eran “muy interesantes”, a veces postergaba un alta un fin de semana para que la próxima rotación de alumnos pudiera ver ese “caso tan interesante”.

Con ello había convertido al enfermo en un “medio” para la docencia, en vez de ser la docencia un medio para mejorar la salud y la atención. No desarrollaba otras circunstancias creativas para ejercer la docencia; simplemente el paciente era un “precio”, sustrayéndole ese fin de semana a su familia y a sus amigos. En fin, no respetaba su dignidad como persona.

En segundo término, aparece el respeto a su privacidad. En tren de confesiones, recuerdo que llevaba a los alumnos a la sala de enfermedades eruptivas diciéndoles: “Les voy a mostrar una varicela”. Y sin mediar más que un “buen día”, levantaba las sábanas y dejaba ese cuerpo desnudo, indefenso, ante miradas inquisidoras a las que lo único que les importaba del paciente era su piel y sus mucosas.

Fíjense en un consultorio de ginecología: esas mujeres con sus piernas abiertas, invadidas sus vaginas por fríos espéculos, que ni siquiera ven; tan sólo escuchan voces, muchas veces hablando de otras cosas, y cuando hablan de ellas se refieren sólo a la zona del pubis para abajo. Reconozcamos que muchas veces cometemos violaciones a la privacidad, simbólicas quizás, pero no por eso menos deletéreas.

El tercer término es el respeto a la confidencialidad. En la historia se registra un hecho elocuente al respecto: en tiempos del emperador Luis Felipe (Schnerb, 1960), después de una de las tantas refriegas populares, muchos involucrados fueron a parar al Hospital de París. Al día siguiente se presenta el jefe de Policía y pide al médico que lo recibe, nada más y nada menos, que el gran Dupuytren: "Deme la lista de los insurrectos". El padre de la traumatología le responde: "Jefe de Policía, en mi hospital no hay insurrectos, hay enfermos".

¡Qué lección de confidencialidad! Sin embargo, según el teleclick de la época, Dupuytren después le dio la lista. Es así que, a su muerte, lo despide Bichat con

estas palabras: "Se ha muerto el primero de los cirujanos y el último de los hombres". Nadie es como profesional mejor de lo que es como persona. Claro está, en el contexto de profesionalidad que estamos considerando.

En síntesis, la ética médica consiste, nada más y nada menos, en atender al paciente como nos gustaría que nos atiendan a nosotros si estuviéramos en su lugar.

Dr. Francisco Maglio

Fuente: Libro "Los pacientes me enseñan: puentes entre el interrogatorio y el escuchatorio"

Comisión de Postgrado

# CURSOS DE POSTGRADO 2.014

Inicio: Marzo de 2.014

CURSO DE ACTUALIZACIÓN  
EN ANESTESIOLOGÍA (2º Ciclo)

CURSO BIANUAL DE ACTUALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGÍA

CURSO BIANUAL DE POSTGRADO  
EN CLÍNICA MÉDICA

INFORMES:  
SECRETARIA DE POSTGRADO  
TEL. FAX (0387) 4212527 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Señor Colegiado: podrá obtener desde la página web del Colegio de Médicos de Salta ([www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar)) información complementaria del evento.

# Caso presentado al Comité de Bioética del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta para estudio y dictamen

Paciente de 27 años que cursa su tercera gestación, con dos partos anteriores normales. Llega a la consulta con una ecografía de un mes atrás donde se informa embarazo de 23.2 semanas con feto con acrania total. En una segunda ecografía se informa embarazo de 25 semanas con feto acraqueo.

Ante esta situación la paciente solicita la interrupción de su embarazo, por lo que la Médica tratante recurre a las autoridades del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, quienes derivan el caso a tratamiento del Comité de Bioética.

Puesto a consideración de los Miembros del Comité y luego de amplio debate, se emitió el siguiente

dictamen:

“Analizado el caso obstétrico, este Comité desde el punto de vista bioético considera no aceptable la interrupción precoz del embarazo, pero no ve impedimento en adelantar el nacimiento del niño cuando cumpla condiciones de viabilidad, y con la recepción adecuada por el Servicio de Neonatología para su asistencia en su evolución natural.

La decisión del momento adecuado debe ser tomada de acuerdo a lo expresado, en conjunto por los padres y el equipo de salud, brindando el apoyo psicológico intensivo necesario a los progenitores”.

FDO. Dr. Oscar Cornejo Torino – Dr. Pablo Horacio Figueroa – Dr. José Tomás Museli – R. P. Raúl Méndez  
Lic. Hermosinda Egües – Dr. Luis Daniel Kohan – Dr. Francisco Genovese  
(MIEMBROS TITULARES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA)

El Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, se enorgullece del Título de

PHILOSOPHIAE DOCTOREM

Obtenido por el

Dr. RICARDO LEÓN DE LA FUENTE

en fecha 21 de Junio de 2013, otorgado por la Universidad de Bergen – Noruega.

Tesis Doctoral Titulada:

“Pronostic indicators of total-, cardiac- and sudden cardiac death in chest pain patients with suspected acute coronary syndrome (ACS); with special reference to socioeconomic class, B-type natriuretic peptide (BNP), high sensitivity C-reactive protein (hsCRP), vitamin D and the omega-3 index in a northern Argentinean inland community”

## FESTEJOS 50° ANIVERSARIO

### Día del Médico Salteño

En los festejos del Día del Médico Salteño, llevado a cabo en nuestra sede, autoridades del Círculo Médico de Salta aportaron un muy interesante video sobre la vida y obra del Dr. Arturo Oñativia y de otros profesionales médicos destacados de nuestra provincia.



#### AREA ADMINISTRATIVA

GERENCIA	Jorge Aramayo
SECRETARÍA DE GERENCIA	Diego Loza
CONTABLE	Gustavo Gariboli
ESPECIALIDADES	Raúl Córdoba
MATRICULACIONES	Alfredo Ruiz
HABILITACIONES	Fabián Tapia
MESA DE ENTRADAS	Luis Aramayo / Gastón Vivas

HORARIO DE ATENCIÓN: Lunes a Viernes de 07:30 a 15:30 hs.

#### AREA INFORMATICA

Francisco Fernández

#### MANTENIMIENTO

Ramiro Flores  
César Arias

# Acto de entrega de medallas a profesionales médicos que cumplieron 25 y 40 años de colegiados

El día 31 de mayo se llevó a cabo el acto de entrega de diplomas y medallas a colegas que cumplieron 25 y más de 40 años de colegiados. En dicha oportunidad, como coincidía con los festejos del 25 de Mayo y del día del Ejército, se invitó a la fanfarria del ejército que ejecutó de una manera espléndida el Himno Nacional

Argentino y otras canciones patrias. En esa oportunidad, el Dr. Pablo Figueroa se refirió a los médicos de la Gesta Patria, discurso que reconocemos por la importancia de recordar y valorar a los colegas que hicieron historia en el nacimiento de la Nación Argentina.



Seguinos en  
facebook:

**Colegio de Médicos de Salta**

# Acto 50º Aniversario del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

La ceremonia del festejo de los 50 años del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, se llevó a cabo el día 4 de julio. Nos acompañaron colegas representantes de distritos del interior, el Señor Gobernador de la Provincia, el Ministro de Salud Pública, el Presidente de CONFEMECO y representantes de otros Colegios Profesionales. En esta ocasión el Himno Nacional fue interpretado por el coro Ars Nova.

Nuestro invitado de honor en ese acto fue el Dr. Roberto Iermoli, Director de Docencia e Investigación del Hospital de Clínicas de Capital Federal, Profesor de Medicina Interna de una de las cátedras de la Facultad de Medicina de la UBA, elegido Médico del año 2012. Nos deleitó con una conferencia magistral, propia de su erudición médica y de diversos temas de interés general.

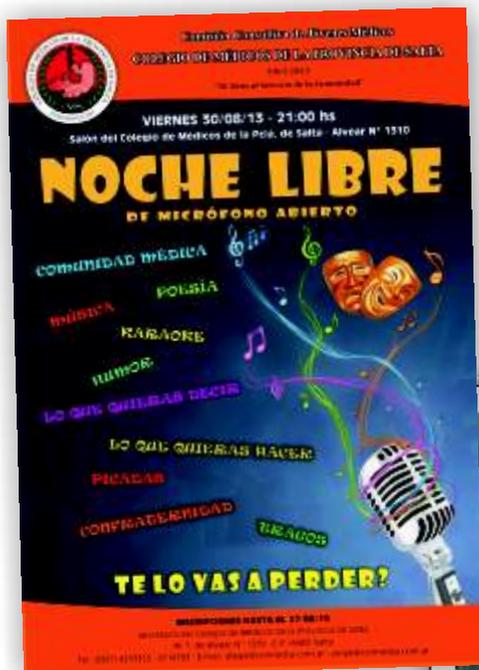




# Noche libre de micrófono abierto

En el marco de los 50 años del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, el día 30 de agosto, la Comisión Consultiva de Jóvenes Médicos organizó una convocatoria para que los propios colegas demuestren sus habilidades artísticas. Fue así que

participaron distintos médicos demostrándonos sus cualidades en el baile y el canto. Fue una reunión muy amena que contribuyó a la interrelación cordial de los colegas y desestresarse de los problemas diarios de la profesión.



Dr. Juan José Loutayf Ranea



Dr. Leonardo Failá



Dra. Silvia Escotorín



Dr. Juan José Pisani y su conjunto folkórico





Baltazar Zorrilla



Dr. Claudio Militello



Dr. Pablo Flores



Dr. Mario Koss y sus bailarinas



Dra. Mónica Gelsi



Diego Loza y Dra. Carolina Bas Norton



# Acto de entrega del “Premio Anual Colegio de Médicos de la Provincia de Salta 2013” y de la “Distinción al Humanismo en el Ejercicio de la Profesión Médica 2013”

El pasado 22 de noviembre, se llevó a cabo el acto académico en el que se hizo entrega del “Premio Anual Colegio de Médicos de la Provincia de Salta 2013” y de la “Distinción al Humanismo en el Ejercicio de la Profesión Médica 2013”.

Creemos que es una misión ineludible del Colegio estimular y premiar toda la actividad científica y de investigación que realizan los colegas en Salta.

El Premio Anual fue otorgado a la Dra. María Valeria Oliva por su trabajo de investigación Prospectivo titulado: “Usos y Costumbres de Hierbas Medicinales en Barrios Periurbanos de la Zona Sudeste de Salta Capital”.

La Distinción al Humanismo en el Ejercicio de la Profesión Médica recayó en la persona del Dr. Wady

Ruperto Mimessi. Debido al estado de salud del Dr. Mimessi, su hija Gallie recibió la distinción.



*Dr. Enrique Heredia y Dra. María Valeria Oliva*



*Dr. Juan José Loutayf Ranea y Dra. Gallie Mimessi*



*Dr. Wady Ruperto Mimessi*

## El Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas sesionó en Salta

El día 18 de octubre se realizó en Salta la reunión de CONFEMECO, con la asistencia de 22 representantes de distintas provincias, desde Jujuy hasta Santa Cruz. Fue una reunión muy productiva, amena y cordialísima. Concluimos en un asado de

camaradería en nuestra Institución, amenizada con el folklore de nuestro colega, el Dr. Pisani, quien en forma desinteresada nos deleitó con sus canciones, junto a dos amigos.



### PROMOCIÓN PARA COLEGIADOS

#### BONIFICACIÓN DEL 10% ADICIONAL

EN COMPRA DE NEUMÁTICOS, SERVICIOS DE ALINEACIÓN, BALANCEO, AMORTIGUADORES, TREN DELANTERO, FRENOS Y MANO DE OBRA.

PRESENTANDO SU CREDENCIAL DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PCIA. DE SALTA



# MARTINEZ NEUMATICOS

Avda. Chile N° 1301 - Avda. Sarmiento N° 275 (Anexo Centro) - Las Heras N° 1243 Tres Cerritos (Anexo Norte)  
C. P. (4400) SALTA

## ||| GUIA DE TRAMITES

**REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA MATRÍCULA:** Acreditar Título Universitario original y (2) fotocopias autenticadas por Universidad o Certificado original del Título en trámite y (2) fotocopias autenticadas por Universidad. Certificado analítico (original y fotocopia). Certificado de Residencia de Domicilio en Salta. Fotocopia de la 1º y 2º hoja del DNI (Fotocopia del cambio de domicilio actualizado). Proveer de (3) fotografías de 3 cm. x 3 cm. (Saco y Corbata). Estampillado Fiscal (Rentas: España N° 625) Valor: \$25,00.- Certificado Ético - Profesional y de Libre Deuda (Otorgado por el último lugar en donde estuvo colegiado) o Cancelación de Matrícula. Certificado de Antecedentes Personales de la Policía de Salta. ARANCEL: \$1000,00.-

**CANCELACIÓN DE MATRÍCULA:** Nota solicitud y entrega de credencial profesional. No registrar saldo deudor.-

**CERTIFICACIÓN DE ÉTICA PROFESIONAL Y LIBRE DEUDA:** No registrar inhabilitación profesional y/o judicial ni deuda bajo ningún concepto.

**CUOTA DE COLEGIADO:** \$110,00.-

**DUPLICADO DE CREDENCIAL:** Denuncia Policial. (1) Foto Carnet 3 cm. x 3 cm.-

**HABILITACIÓN DE LOCAL PROFESIONAL:** Presentar Declaración Jurada. El formulario puede ser retirado de nuestra sede o desde [www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar) y deberá contar con el aval de (1) profesional colegiado.-

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICIDAD Y ANUNCIOS MÉDICOS:** Retirar Formulario en nuestra sede o desde [www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar) en el cual deberá transcribir el texto a publicar. Recordamos que toda publicidad debe contar con la autorización previa de la Mesa Directiva, de acuerdo a lo establecido por el Art. 10 del Reglamento de Publicidad y Anuncios Médicos.-

**CERTIFICADO DE ESPECIALISTA:** Acreditar (5) cinco años de ejercicio ininterrumpido en la Especialidad. Presentar currículum vitae en original y copia (foliado y rubricado). Arancel \$ 700,00. - Para el caso de las especialidades quirúrgicas, se deberá acompañar detalle de las prácticas realizadas durante el último año, éstas deberán estar avaladas por el Gerente General, Jefe del Servicio, Jefe del Programa de Recursos Humanos del Hospital donde se desempeña. En caso de las actividades quirúrgicas privadas, el listado deberá estar avalado por el Director del establecimiento y la Asociación de Clínicas y Sanatorios de Salta. **INSCRIPCIONES:** Turno Febrero: hasta el 28/02 del año en curso. Turno Julio: hasta el 31/07 del año en curso.-

**ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO, TELÉFONOS Y CORREO ELECTRÓNICO:** Presentar Declaración Jurada. Completar el formulario con todos los datos requeridos.

**SALÓN DE CONFERENCIA:** Capacidad: 150 personas. Totalmente equipado. Para su utilización se debe presentar nota dirigida a la Mesa Directiva del Colegio de Médicos de Salta con una antelación de 30 días a la fecha del evento.-

**INTERNET:** Horario de consulta de 08:00 a 15:30 hs.-

Regían entonces el Colegio de Médicos...

**PERIODO 1992-1994**

**CONSEJO DE DISTRITOS**

<b>PRESIDENTE</b>	Dr. Lucio Angel
<b>SECRETARIO</b>	Dr. Misael Osvaldo Antelo Cortéz

**MESA DIRECTIVA**

<b>Presidente</b>	Dr. Juan José Loutayf Ranea
<b>Vicepresidente</b>	Dr. Cesar Augusto Rolando Aguirre
<b>Secretario</b>	Dr. Norberto Gregorio Atea
<b>Tesorero</b>	Dr. Ramón Eliseo Albeza
<b>Vocal Titular</b>	Dr. Mario José Cheda
<b>Vocal Suplente 1º</b>	Dr. Jaime Berezan
<b>Vocal Suplente 2º</b>	Dr. Alberto Aleman
<b>Vocal Suplente 3º</b>	Dr. Hugo Alfredo Tellechea

**TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL**

<b>Miembro Titular</b>	Dr. Oscar Cornejo Torino
<b>Miembro Titular</b>	Dr. José Tomás Museli
<b>Miembro Titular</b>	Dr. Oscar Armando Falcone
<b>Miembro Suplente</b>	Dr. Eduardo Van Cauwlaert
<b>Miembro Suplente</b>	Dr. Luis Eduardo Cornejo Revilla

**TRIBUNAL DE APELACIONES**

<b>Miembro Titular</b>	Dr. Enrique Cornejo San Millán
<b>Miembro Titular</b>	Dr. Guillermo Enrique Soldini
<b>Miembro Titular</b>	Dr. Wady Ruperto Mimessi
<b>Miembro Suplente</b>	Dr. Gaspar Solá Figueroa
<b>Miembro Suplente</b>	Dr. Jorge Maximiliano Vasvari

**REVISORES DE CUENTAS**

<b>Miembro Titular</b>	Dr. Carlos Ramón Godoy Monardez
<b>Miembro Titular</b>	Dr. Vicente Domingo Altobelli

## TRIBUNALES / COMITES / COMISIONES

COMISION/COMITE/TRIBUNAL	INTEGRANTES	FECHA DE REUNION
TRIBUNAL DE ESPECIALIDADES	Dr. Juan José Albornoz Dr. Francisco Zenón Aguilar Dra. Silvia Vilca Dr. Nicolás César Jozami Dra. Beatriz Teresa Galli Dr. Federico Mangione	Lunes 21:00 hs.
COMITE DE BIOETICA	Dr. Oscar Cornejo Torino Dra. Marta Marión Dr. Pablo Figueroa Dr. José Tomás Museli Lic. Hermosinda Egüez Dr. Julio Raúl Mendez Dr. Luis Daniel Kohan Dr. Francisco Genovese	1º y 3º Jueves 21:00 hs.
COMISION DE EDUCACION MEDICA	Dr. Gustavo Patrón Costas Dr. Carlos Frau Dr. Alejandro Tapia Dr. Maximiliano Gómez Dra. Ana Cecilia Fernández de Ullivarri Dr. Luis Roberto D'Mayo	Lunes 12:00 hs.
COMISION CONSULTIVA DE JOVENES MEDICOS	Dr. Pablo Flores Dr. Juan Carlos Giménez Dr. Walter Leonardo Failá Dr. Juan Pablo Zorrilla Dra. Carolina Saravia Figueroa Dr. Cristobal Martín Licudis	1º y 3º Martes 21:00 hs.
COMITE CIENTIFICO ASESOR	Dr. Carlos Cúneo Dr. Jorge E. Llaya Dr. Miguel A. Basombrio	
COMISION DE INSPECCION SERVICIOS ASISTENCIALES	Dr. Rodolfo Valdéz Saravia Dr. Ramiro Pablo Choke Dra. Stella Maris Galdeano Dr. Luis Antonio Herrera Dr. Víctor Hugo Correa	Jueves 12:00 hs.
COMISION DE POSTGRADO	Dr. Ramón Jorge Fiqueni Dr. Alberto Robredo Dr. Alejandro Cortés Bellomo	Martes 21:00 hs.
COMISION ASESORA DE ASUNTOS POLITICOS Y GREMIALES	Dr. Gustavo D'uva Dr. Jorge Alberto Coronel Dr. Rolando Nieva Mackan Dr. Mario Alejandro Morosini Dr. Miguel Angel Garitta	2º y 4º Miércoles

# VISITE NUESTRO SITIO WEB

[www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar)



## ¿Qué hay de nuevo?

- ☞ Diseño moderno, atractivo y fácil de navegar.
- ☞ Página de Inicio con acceso directo a las principales actividades del Colegio, noticias, Facebook, etc..
- ☞ Sección “Consulta Deuda”, donde podrá ver su estado de cuenta corriente con la opción de imprimir sus boletas de pago de matrícula, cursos de post-grado, etc.
- ☞ Guía de Trámites, donde encontrará la información necesaria para acceder a los principales servicios del Colegio como si estuviera en nuestra Sede Institucional.
- ☞ Acceso a todos los números de la revista Vínculos en formato “virtual” y para descargar.
- ☞ Sección Cursos, donde podrá descargar afiches y programas de todos los Cursos de Postgrado, Programa de Educación Médica Continua, Jornadas, Congresos, etc.
- ☞ Acceso a información Institucional: Autoridades actuales y de períodos anteriores, Tribunales, Comités, Comisiones, Representantes de Distritos, Area Administrativa y Sede Institucional.
- ☞ Area de descargas de Leyes, Decretos, Resoluciones y Reglamentaciones varias.
- ☞ Información útil, donde encontrará domicilios, teléfonos, emails y sitios web de los Colegios y Consejos Médicos del País, como así también de Sociedades Científicas, Hospitales, Clínicas y Centros de Salud de toda la Provincia de Salta.

... y muchos servicios más!

Visite periódicamente [www.colmedsa.com.ar](http://www.colmedsa.com.ar)  
estamos trabajando para brindarle más servicios!

# NUEVOS MATRICULADOS

## BIENVENIDOS!!!

M. P. N°	APELLIDO Y NOMBRE
5524	Dr. Le Favi, Gabriel Raúl
5525	Dra. Flores Balverdi, Janet Pamela
5526	Dr. Chocobar, Mario Fernando
5527	Dra. Brandán, Judith Alejandra
5528	Dra. Prudent Rodríguez, Gabriela Delfina
5529	Dr. Yañez, Marcos Aníbal
5530	Dra. Jensen, María Silvia Elizabeth
5531	Dra. Ponce, Noelia Luciana
5532	Dr. Sanguino, César Vidal
5533	Dra. Kuperman, Mirta Ana
5534	Dra. Adolf, Karina
5535	Dra. Vaca, Marina Eleonor
5536	Dr. Bettancourth, Víctor Emanuel
5537	Dr. Hernández Saravia, Diego Adolfo
5538	Dra. Gaspar Rafal, Karina Alejandra
5539	Dr. Corvalán Anelli, Juan Cruz
5540	Dra. Gianserra, Raquel Cecilia
5541	Dr. Franco, Oscar Horacio
5542	Dra. Amado, Karimi Mariam
5543	Dr. Nazr Usandivaras, Javier Maximiliano
5544	Dr. Romeo, Diego Alberto
5545	Dra. Torán, Ana Josefina del Luján
5546	Dra. Rico, Mariana Alejandra
5547	Dr. Alí, Aníbal Rodrigo
5548	Dra. Naranjo, Alicia Guadalupe
5549	Dra. Arias, María Monserrat
5550	Dra. Bouhid, María Guadalupe
5551	Dr. De la Vega, Rodrigo Benjamín
5552	Dra. Cazón, Daniela Cecilia
5553	Dr. Ruiz Soria, José Facundo
5554	Dr. Lobo Ramos, Manuel Martín
5555	Dr. Escalera Angulo, Juan José
5556	Dr. Figueroa Valero, Matías Alberto
5557	Dr. Benegas, Sebastián
5558	Dr. Figueroa Martínez, Nicolás
5559	Dra. Ovejero, Silvina Carla
5560	Dra. Subelza, Silvana Lorena Blanca
5561	Dr. Ittig, Augusto Ernesto
5562	Dra. Molina, Adriana Delia
5563	Dr. Curci, Diego Walter
5564	Dra. Setti, Carla
5565	Dra. Barberis Bestani, Estefanía Paola
5566	Dr. Márquez Armas, Juan Carlos

**HORA DE TRABAJO MEDICO**

SALTA, 04 DE DICIEMBRE DE 2013

RESOLUCIÓN N°136/13

VISTO: las previsiones contenidas en el Art. 3° inc. b) del Decreto Ley N° 327/63, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Colegio de Médicos de Salta establece los valores del Honorario Mínimo Ético Profesional para la Consulta a Consultorio y Domicilio y de la Hora de Guardia Médica como pauta orientativa o de referencia.

Que, si bien el acto médico es fundamentalmente un servicio de amor al prójimo, ya sea para curarlo, aliviarlo o consolarlo, el aspecto económico, nunca debe anteponerse al humano en la práctica diaria de la medicina. Sin embargo el médico, como ser humano que es, necesita como cualquier otra persona garantizar su subsistencia y la de su familia en una forma digna.

Que, por el bien de sus propios pacientes debe actualizarse permanentemente a través de participación en Cursos, Congresos, etc. que le requieren una inversión económica importante. Así también, para ejercer su actividad profesional, aparte de brindar toda su ciencia y conciencia, debe hacerlo en un hábitat con las comodidades básicas para el médico y el paciente, generando esta actividad muy diversos gastos por distintos servicios.

Que, como ente rector de la actividad médica, custodio de la ética y moral, consideramos necesario establecer el valor de la Hora de Trabajo Médico,

PORELLO:

LA MESA DIRECTIVA DEL COLEGIO DE MEDICOS DE SALTA

RESUELVE

1°) ESTABLECER el valor de la HORA DE TRABAJO MÉDICO en la suma de \$ 330.00 (Pesos, Trescientos Treinta) equivalente al valor de (3) Consultas del Honorario Mínimo Ético Profesional a Domicilio tanto para el ámbito público y privado con los alcances establecidos en las normativas vigentes, esto es a título informativo y orientativo. El valor establecido tendrá vigencia hasta el 04/06/2014. \_\_\_\_\_

2°) COMUNICAR la presente Resolución al Ministerio de Salud Pública, Círculo Médico de Salta y Círculos Médicos del interior. \_\_\_\_\_

3°) REGISTRESE y ARCHIVESE. \_\_\_\_\_

FDO. Dr. OCTAVIO GUANCA  
Vocal Titular

Dr. RAUL CACERES  
Vice-Presidente

Dr. JUAN JOSE LOUTAYF RANEA  
Presidente



## FELIZ NAVIDAD !!!

*EL MUNDO ENTERO CLAMA POR PAZ. NO LA LOGRAREMOS  
MIENTRAS EXISTA ODIIO, ENVIDIA, CODICIA, RENCORES.  
PIDAMOSLE A JESUS NIÑO EN EL PORTAL DE BELEN,  
HUMILDAD Y FORTALEZA, PARA LUCHAR POR LA PAZ DESDE  
NUESTRA MISION DE MEDICOS.  
QUE EL 2014 NOS ENCUENTRE MAS UNIDOS, SERENOS Y  
DISPUESTOS A SUPERAR TODAS LAS DIFICULTADES CON  
DIALOGO Y COMPRESION ENTRE LOS HOMBRES DE BUENA  
VOLUNTAD.*

## VENTUROSO AÑO NUEVO !!!

MESA DIRECTIVA



HUMOR MÉDICO



## COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

HORA DE TRABAJO MÉDICO:  
\$ 330,00 (Pesos, Trescientos Treinta)

RESOLUCIÓN N° 136/13. MESA DIRECTIVA  
VALORES VIGENTES HASTA EL 04/06/2014.

## HONORARIO MINIMO ETICO PROFESIONAL

CONSULTA A CONSULTORIO:  
\$ 100,00 (Pesos, Cien)

CONSULTA A DOMICILIO:  
\$ 110,00 (Pesos, Ciento Diez)

RESOLUCIÓN N° 135/13. MESA DIRECTIVA  
VALORES VIGENTES HASTA EL 04/06/2014.

