



El Colegio de Médicos en constante actividad

El Colegio Oficial de Médicos es una entidad indiscutiblemente activa. Está en constante negociación con diferentes autoridades de la Consejería de Sanidad, la Universidad de La Laguna, otros Colegios Médicos y Colegios Profesionales, la Organización Médica Colegial... en una búsqueda continua de la mejora social, salarial, profesional en definitiva, de la actividad médica.

Son muchas las ideas presentadas y aceptadas por el Servicio Canario de Salud en estos años así como son muchas las propuestas que quedan por plantear.

Actualmente nuestra "lucha" se está centrando, entre otras, en la creación de una normativa que regule, con criterios unificados, la jubilación del personal médico.

Además hemos solicitado la creación de los Consejos de la Profesión Médica, los cuales negociarían directamente, sin intermediarios, las propuestas de nuestro colectivo con la Administración. Estos consejos ya funcionan en Cataluña desde hace algunos meses. También pretendemos la creación de protocolos y guías de práctica clínica donde participen las Sociedades Científicas de las diferentes especialidades y el Colegio de Médicos.

Pedimos al Gobierno que se establezca por Ley un baremo de daños médicos y disminuya el precio de los Seguros de Responsabilidad Civil.

Estamos intentando, desde el Instituto de Formación Médica Continuada, la colaboración en la formación con entidades como la Escuela de Servicios Socio-Sanitarios de Canarias y la Universidad de La Laguna. Hemos ampliado nuestra oferta de cursos a los alumnos de dicha Universidad y hemos creado la figura del carné de precolegiado para los mismos, acercándolos a los servicios de esta sede hasta su colegiación definitiva tras terminar la carrera.



Dr. Luis A. García González

En cuanto al IFMCT, decir que ya tenemos preparados algunos talleres y cursos en horarios de mañana para aquellos colegiados cuya actividad laboral sea en turno de tarde. No ha sido fácil pues los ponentes son especialistas de los diferentes hospitales de nuestra provincia y de áreas de AP que tienen horarios no compatibles con la propuesta que les pedíamos. Esperemos que la asistencia compense su esfuerzo, de ello dependen futuras ediciones.

En breve tendremos en nuestra sede un Wall-Display, una pantalla táctil sobre la que se proyectan las presentaciones de los cursos que se impartan. Con ésta tecnología podremos, además realizar cursos *on line* posibilitando, al colegiado inscrito, ver en la pantalla de su ordenador las presentaciones y oír al ponente durante la misma. Otra tecnología puesta a disposición de nuestro colectivo.

Además de todo esto, los Servicios (fiscales, administrativos, bancos...) que se prestan en nuestra Institución hacen que sea uno de los Colegios de Médicos más importantes de España.

Esperamos aumentar en lo posible la oferta, recordamos la existencia de un buzón de e-mail para recoger las sugerencias y críticas, siempre constructivas, que nos deseen hacer. Las opiniones de los colegiados nos ayudaran a corregir y mejorar nuestras prestaciones, así como acercaran más al colectivo a esta casa.

Dr. Luis A. García Glez.

HORARIO DE LA SEDE COLEGIAL

Les recordamos a los señores colegiados que el horario de oficina del Colegio, será de **9:00 a 14.00 horas de lunes a viernes** y de **17: 00 a 21:00 horas los martes y jueves**. La Sede colegial permanecerá abierta todos los días laborales de **9 a 14:00 horas** y de **17 a 21:00 horas de lunes a viernes**.

ACTA MÉDICA. Nº 142. Marzo 2007

Edita:

Colegio Oficial de Médicos
de Santa Cruz de Tenerife

Fundado en 1898

Director

Rodrigo Martín Hernández

Adjunto de Dirección:

Eladio Frías Tejera

Redactores-Jefe:

Leopoldo Pérez Díaz

E. Gutiérrez Casañas

Consejo de Redacción

Carlos Arozena Conejo

Levy Cabrera Quintero

José-Luis de Serdio Árias

Juan Fierro Fernández

Luis A. García González

Toribio González Guillermo

Fernando González Hermoso

Antonio León Mendoza

Ángel Noguerales de La Obra

Enrique Palacio Abizanda

Pedro Javier Rodríguez Hernández

Carlos Sánchez Santos

Emilio Sanz Álvarez

Colaboradores:

Carlos Díaz Cejudo

Víctor García Nieto

Víctor Rojas Treviño

Secretaría de Redacción

Montserrat Martín de la Rosa

Redacción y Administración

C/ Horacio Nelson, 17

38006 Santa Cruz de Tenerife

Tlfnos.: (922) 27-14-31.

Fax: (922) 27-07-66

Dirección Internet

<http://www.comtf.es>

Diseño y maquetación

G.C.

Responsable Edición Internet

Víctor Rojas Treviño

(E-mail: informatica@comtf.es)

Foto portada

Fuente restaurada, Plaza del Adelantado,
La Laguna

Imprime

LITOGRAFÍA TRUJILLO

Edif. Multiusos, Nave 3

Pol. Ind. Los Majuelos - 38108 La Laguna

Teléfonos: 922 311 100 Fax: 922 823 124

Depósito Legal: TF-494/84

ISSN: 1135-5824

Registro de marca: 1.064.208/0

SopORTE Válido Autorizado

Actualidad.....5

El consejo de ministros da el visto bueno al registro nacional de instrucciones previas



Socioprofesional...10

Los médicos tienen la obligación legal y social de certificar

Divulgación.. 13. 14 y 15

El HUC participa en un trabajo que identifica una alteración en un gen como causa de obesidad severa en humanos



Semblanza..... 24

Don Fernando García-Talavera Armas



ACTA MÉDICA no se identifica *necesariamente* con las opiniones que los columnistas y colaboradores vierten en estas páginas, si bien se reserva el derecho de publicarlas.

JUNTA DIRECTIVA

Presidente: Rodrigo Martín Hernández. **Vicepresidente:** José-María de la Rosa Mesa. **Vicepresidente:** Pedro J. Rodríguez Hernández. **Vicepresidente:** Carlos Sánchez Santos. **Secretario General:** Juan Fierro Fernández.

Vicesecretario: Carlos Arozena Conejo. **Tesorero:** Ángel Noguerales de la Obra. **Contador:** Eladio Frías Tejera. **Presidente Comarcal La Palma:** Eusebio Jiménez García. **Presidente Comarcal La Gomera:** Begoña Rodríguez Mora. **Presidente Comarcal El Hierro:** Ahmad Nabhan Nabhan. **Vocalía de Atención Especializada:** José-Luis de Serdio Árias. **Vocalía de Atención Primaria:** Levy Cabrera Quintero. **Vocalía de Titulares y Rurales:** Miguel-Marío Hernández Díaz. **Vocalía de Asistencia Colectiva y Ejercicio Libre:** Juan Carlos Arribas Carrión. **Vocalía de Médicos graduados en los últimos cinco años:** Lucio Díaz-Flores Varela. **Vocalía de Médicos Jubilados y Asuntos Sociales:** Rafael Abad Ibañez. **Vocalías sin adscripción específica:** Ricardo Cerrudo Hernández. Luis Antonio García González. Toribio González Guillermo. Elías Montañés Rodríguez.

El Consejo de Ministros da el visto bueno al registro nacional de instrucciones previas

El Consejo de Ministros ha aprobado el Real Decreto por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal, que estará adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, que será quien financie su funcionamiento con un presupuesto de 120.000 euros.

El documento de instrucciones previas quedó definido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica. Desde la entrada en vigor de esta ley, la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas ha aprobado normas en relación con las instrucciones previas, y varias de ellas han creado ya sus propios registros o están en proceso de creación.

La puesta en marcha de un Registro Nacional, que contenga toda la información de los correspondientes registros autonómicos, servirá, según ha informado Sanidad, para garantizar que el documento de instrucciones, con independencia del lugar en el que se haya formalizado, "pueda ser conocido en todo el territorio nacional por los profesionales de la salud a los que en su momento corresponda la asistencia sanitaria del paciente. Se asegura así la eficacia en todo el Estado de las instrucciones previas manifestadas por los ciudadanos".

Las instrucciones se formalizarán de acuerdo con el procedimiento que regule cada Comunidad Autónoma, y se inscribirán en los correspondientes registros autonómicos. Una vez realizada esta inscripción, los responsa-

bles de estos registros deberán comunicarlo al Registro Nacional por vía telemática en el plazo de una semana.

En el caso de las Comunidades Autónomas que aún no hayan regulado el procedimiento de inscripción de las instrucciones previas, aquellas personas que deseen hacerlas deberán entregarlas a la autoridad sanitaria de su CC.AA. que, a su vez, las remitirá al Registro Nacional para su inscripción provisional, según informa el Ministerio de Sanidad. Una vez que se cree el correspondiente registro autonómico, se le hará entrega de estos documentos para su custodia definitiva.

El acceso a la información se realizará a través de un fichero automatizado que va a permitir la coordinación e intercomunicación de la información, proporcionando, entre otros datos, la localización de órganos para trasplantes.

Podrán acceder al Registro Nacional para consultar sus datos personales aquellos que hayan presentado sus instrucciones previas así como sus representantes legales, en el que caso de que los hubiera. Además, tendrán también acceso los responsables acreditados de los registros autonómicos y aquellas personas designadas por la autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma correspondiente o por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El sistema de consulta del registro garantizará en todo momento la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos y la plena disponibilidad a cualquier hora del día por parte de los interesados.

Los españoles mayores de 65 años pasarán un tercio del resto de sus años de vida en situación de Dependencia

El coste máximo al que tendrá que hacer frente una persona mayor dependiente hasta su fallecimiento estará entre los 11.000 y los 18.000 euros, según estimaciones de un estudio sobre longevidad y dependencia en España de la Fundación BBVA.

Si se trata de una mujer de 65 años con dependencia moderada o severa con una renta suficiente como para que el Estado no costeara más que el 30 por ciento de sus cuidados, tendrá que afrontar una cantidad estimada de 18.328 euros. En el caso de que fuera un hombre, la cifra descendería a 11.237 euros. Los resultados tienen en cuenta una esperanza de vida de 20 años adicionales para las mujeres y de 16 años para los hombres.

Así lo estimó hoy la autora del estudio y catedrática de Econometría, Estadística y Economía de la Universidad de Barcelona, Montserrat Guillén, cuyos cálculos tienen en cuenta un escenario en el que el Estado se ocupa de financiar el 100 por cien de los cuidados a grandes dependientes y, como mínimo, un 30 por ciento de los dependientes moderados o graves. Las estimaciones de estos costes incluyen una alternativa de cuidados mixtos para cada persona: residencias, centros de día y atención domiciliaria.

En todo caso, estas cantidades serían un máximo, ya que el Sistema Nacional de Dependencia prevé cofinanciar los cuidados en función de la renta y el patrimonio, con lo que habrá mayores dependientes que, por escasez de recursos, no tendrán que hacer frente a ningún coste. Además, estas cantidades varían si la dependencia se adquiere a edades superiores.

Así, si la dependencia se adquiere a los 75 años el coste máximo sería de 9.357 euros para las mujeres y 6.379 para los hombres. A los 80 años, las mujeres tendrían que afrontar un gasto de 6.301 euros y los hombres de 4.991 euros. A los 85 años el coste sería de 4.396 euros para las mujeres y 3.294 para los hombres. A los 90 años, las cifras bajarían hasta los 3.075 euros para las mujeres y 1.796 euros para los hombres.

Coste máximo en 2010: entre 85.000 y 57.000 euros

El estudio también evalúa el coste individual medio esperado, proyectado al año 2010, de los cuidados de una persona dependiente hasta el final de su vida. El máximo corresponde a una mujer dependiente de 65 años, cuyos cuidados supondrían 85.315 euros, mientras que un hombre en la misma situación supondría un gasto de 57.438 euros.

Si la dependencia se adquiere a los 75 años, el coste se situaría en 71.922 euros para las mujeres y 44.205 euros para los hombres. A los 85 años, sería de 57.598 euros para las mujeres y 32.565 para los hombres. Finalmente, a los 90 años los cuidados de una mujer dependiente supondrían 48.468 euros y de un hombre ascenderían a 26.318.

La diferencia entre el coste de los cuidados entre hombres y mujeres se debe a que las segundas requieren cuidados de larga duración a edades más tempranas y durante más tiempo, ya que presentan una mayor tasa de discapacidad, mayor proporción de discapacidades para realizar las actividades de la vida diaria y mayor tiempo en situación de soledad.

Además, el estudio revela que a partir de los 65 años, un tercio de los años de vida restante de los españoles discurren en estado de dependencia. En el caso de las mujeres este porcentaje se eleva hasta el 38 por ciento, mientras que en el caso de los hombres es de un 29 por ciento.

Dependientes mayores por regiones

Andalucía y Cataluña, según el informe de la Fundación BBVA, son comunidades autónomas con más de 300.000 mayores dependientes; mientras que en Madrid, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Galicia, las cifras son ligeramente inferiores a 200.000. En Castilla-La Mancha el número de personas mayores con dependencia asciende a 100.000 y en el resto de regiones los valores son inferiores.

El Supremo reconoce la potestad ejecutiva de los colegios profesionales para exigir la colegiación obligatoria

Hasta ahora las entidades colegiales debían recurrir a decisiones judiciales para solucionar los casos de incumplimiento de la norma por parte de aquellos profesionales que ejercían sin estar colegiados

La Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo ha reconocido, a través de una reciente sentencia, la potestad ejecutiva de los Colegios Profesionales para exigir el cumplimiento de la colegiación obligatoria.

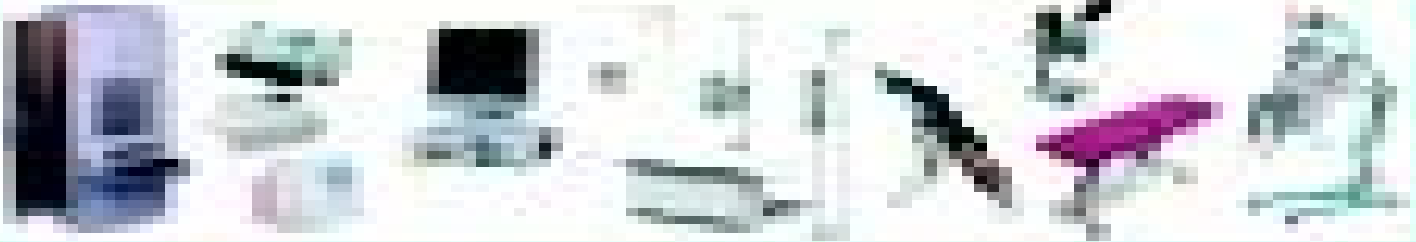
La sentencia del Supremo hace referencia, igualmente, a la capacidad de los Colegios Profesionales para aplicar medios como la ejecución forzosa para lograr el cumplimiento de sus resoluciones, incluido el de la colegiación.

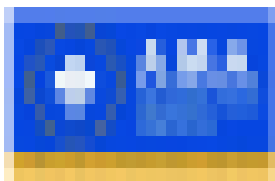
Si bien la Ley 2/1974 de Colegios Profesionales especifica la capacidad de estas entidades para regular el ejercicio de la profesión, no así la capacidad ejecutiva de dichas instituciones, por lo que

hasta ahora debían recurrir a decisiones judiciales para solucionar los casos de incumplimiento de la norma por parte de aquellos profesionales que ejercían sin estar colegiados.

Sin embargo, la sentencia del Supremo reconoce claramente la potestad ejecutiva de los Colegios para requerir a la Administración con atribuciones en su sector que haga cumplir los requisitos establecidos para el ejercicio de la profesión, como es el de la colegiación obligatoria.

La sentencia, dictada a raíz de un recurso presentado por el Colegio Oficial de Pilotos de la Aviación Comercial (COPAC) contra un piloto de líneas aéreas que ejercía la profesión sin cumplir el requisito de la colegiación obligatoria, reconoce igualmente la capacidad de los Colegios Profesionales para aplicar los medios de ejecución forzosa y otros medios indirectos para lograr el cumplimiento de sus resoluciones, incluido el de la colegiación.





La **Asociación de Maestros de Profesores de Chile** es el grupo de los profesionales que enseñan en los establecimientos educacionales que son administrados por el Estado o por particulares.

Una de sus funciones es el **asesoramiento** de profesores docentes, al igual que en los niveles de los cursos profesionales de los que debe de ser una institución educativa.

Además sus funciones son las que se refieren a los de los docentes docentes y también también en el **desarrollo de proyectos educativos**.

Una de sus más importantes funciones es **asesorar** a los docentes docentes en sus actividades profesionales, tanto en el desarrollo de sus cursos y también en el desarrollo de sus actividades docentes.

Finalmente sus funciones son las que se refieren al **desarrollo** de algunas actividades profesionales docentes y también algunas actividades docentes docentes.

Una de sus funciones es **asesorar** a los profesores docentes, también en sus actividades docentes y en sus actividades docentes, también en sus actividades docentes y también en sus actividades docentes.

Finalmente sus funciones son las que se refieren al **desarrollo** de algunas actividades profesionales docentes y también algunas actividades docentes docentes.

Una de sus funciones es **asesorar** a los profesores docentes, también en sus actividades docentes y en sus actividades docentes, también en sus actividades docentes y también en sus actividades docentes.

Elaboración de un plan de trabajo profesional

Elaborar un plan de trabajo profesional es un proceso que requiere de un análisis detallado de las necesidades del cliente y de los recursos disponibles. Este proceso implica la definición de objetivos, la identificación de actividades, la asignación de recursos y la establecimiento de un cronograma de trabajo.

Elaboración de un plan de trabajo profesional

Actividad	Inicio	Fin	Estado
Definición de objetivos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Identificación de actividades	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Asignación de recursos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Establecimiento de cronograma	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Definición de objetivos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Identificación de actividades	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Asignación de recursos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Establecimiento de cronograma	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Definición de objetivos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Identificación de actividades	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Asignación de recursos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Establecimiento de cronograma	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Definición de objetivos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Identificación de actividades	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Asignación de recursos	10/01/2023	10/01/2023	Completada
Establecimiento de cronograma	10/01/2023	10/01/2023	Completada

Los médicos tienen la obligación legal y social de certificar

El Pleno de la Organización Médica Colegial ha aprobado una Declaración de la Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado sobre “Las cualidades del certificado médico y sobre sus diferencias con los partes y los informes médicos. Peculiaridades del certificado médico de defunción” para completar la doctrina deontológica a este respecto y en la que se establece la obligación legal y social de los médicos de certificar.

Lo primero que hay que tener presente es que el certificado es un acto médico y como tal está sometido a las exigencias deontológicas y éticas cuya finalidad es fundamentalmente asistencial y/o relacionada con un derecho o una obligación de los que se pueden derivar efectos jurídicos.

Se distingue entre Parte Médico, documento breve de una situación clínica o asistencial con la que se informa a alguna autoridad o público en general, e Informe Clínico y Certificado Médico, documentos cuya finalidad es acreditar judicial o administrativamente, ante terceros, un estado de salud, enfermedad o proceso asistencial prestado.

La emisión de informes clínicos o certificados son una obligación legal de los médicos y un derecho de los pacientes y su emisión constituye un servicio público. Las características del Certificado Médico son, entre otras: que se extiende siempre a petición de la parte interesada; sólo ha de entregarse al paciente; seguir criterios estrictos de exactitud, precisión terminológica y circunspección y ser expedidos en impreso oficial del Consejo General de Colegios Médicos de España; está sujeto a reglas de responsabilidad profesional la falta de exactitud o de verdad puede ser causa de responsabilidad penal y civil, con obligación de reparar el daño causado.

Cuando la emisión del certificado o informe médico sea para las compañías de seguros, el médico tendrá siempre en cuenta el consentimiento informado y expreso del paciente y tratará de garantizar la confidencialidad de la información y remitirlos a los servicios médicos de las aseguradoras; si la revisión se realiza por encargo de la compañía de seguros, el médico debe informar, antes de actuar, al paciente del porqué de su actuación,

de su informe y de las conclusiones que se entregarán a la aseguradora. El paciente tiene derecho a ser informado con anterioridad de los resultados del reconocimiento y de las consecuencias que de esa revisión pudiesen derivarse.

El certificado médico de defunción tiene unas peculiaridades que le diferencia de los demás. En primer lugar, es un documento médico-legal obligatorio, denominado por la Ley de Registro Civil, parte facultativo de defunción. Este certificado ha de ser extendido por el médico que asistió al paciente hasta el proceso de la muerte o aquel que esté presente en el momento del óbito. Debe hacer constar además de los datos del paciente y del médico las causas inmediata y fundamental de la muerte y la hora de la misma. En caso de muerte violenta o sospecha de criminalidad, el médico redactará un parte de defunción dirigido al Juzgado de Guardia.

El informe médico es un documento mediante el cual “el médico responsable de un paciente da a conocer aspectos médicos relacionados con los trastornos que sufre éste, los métodos diagnósticos y terapéuticos aplicados, y las limitaciones funcionales que se puedan derivar”. La petición del mismo puede estar vinculada tanto a interés particular como de orden legal o público, por lo que, es obligado extremar el rigor de su contenido y evitar incluir en ellos términos ambiguos o informaciones insuficientes o excesivas que puedan confundir al destinatario.

Entre los informes médicos hay que incluir los Informes de Alta Médica, en los cuales además de incluir un breve resumen de la historia clínica, deben figurar los datos más relevantes de la actividad asistencial realizada y las recomendaciones terapéuticas.

Entre las recomendaciones finales que realiza la Declaración a los médicos se encuentra la de guardar en la historia clínica del paciente una relación y copia de los documentos que se entregan, ya que siempre que se realiza un certificado o un informe médico, el documento puede ser presentado en cualquier parte y surtir efectos distintos para los que fue solicitado.



Servicios Colegiales



☞ **NUESTRA SEDE:** C/ Horacio Nelson, 17 38006 Santa Cruz de Tenerife (Dirección Internet: www.comtf.es); teléfonos: 922 27 14 31. Fax: 922 27 07 66.

☞ **ÁREA DE DIRECCIÓN:**

Secretaría de Dirección
Montse Martín de la Rosa

Registro de entrada de documentos de 9:00 a 13:30.
secretaria@comtf.es

☞ **ÁREA DE ADMINISTRACIÓN:**

Coordinadora
May Hernández Gordillo

Administrativas

M^a Teresa Seisdedos Casado
Helena Botana Sicilia

De 9:00 a 14:00 y los martes y jueves de 17:00 a 21:00.

☞ **ISLA DE LA PALMA:** C/ O'Daly, nº 6, 1º A, 38700 Santa Cruz de La Palma; teléfono y fax: 922 41 54 64. De 9:00 a 13:00. Martes y jueves de 16:00 a 18:00

Secretaria

Inmaculada Lorenzo Pérez
lapalma@comtf.es

☞ **INFORMACIÓN OFICIAL:** En nuestra sede se encuentran a disposición de los colegiados los siguientes periódicos oficiales: Boletín Oficial del Estado (BOE), Boletín Oficial de Canarias (BOC), Boletín Oficial de la Provincia (BOP), Revista ACTA MÉDICA y otras publicaciones profesionales y especializadas.

☞ **INSTITUTO DE FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA DE TENERIFE (IFMCT):** Organismo colegial que lleva a cabo - por iniciativa propia o en colaboración con organismos públicos y privados - la formación médica postgraduada durante todo el año. 09:00 a 14:00 y de 17:00 a 21:30.

Coordinadora

Leyla Martín de la Rosa

Administrativas

Nerea Eguren Goya
Eva Rodríguez Hernández
ifmct@comtf.es

☞ **DEPARTAMENTO ACADEMIA CURSO M.I.R.:**

Coordinadora

May Hernández Gordillo

de 09:00 a 14:00.

Administrativas

Leyla Martín Rosa
Nerea Eguren Goya

Cristina Torres
de 17:00 a 21:30

mir@comtf.es

☞ **BOLSA DE TRABAJO**

M^a Teresa Seisdedos Casado
Helena Botana Sicilia
de 09:00 a 14:00

ASESORÍAS

☞ **ASESORÍA DE SEGUROS:**

Departamento de Seguros Colegiales

David Herrera Pinto

Teléfono: 922.57 49 47

Horario: 9 a 14:00 horas.

seguros@comtf.es

☞ **ASESORÍA INFORMÁTICA Y CONEXIÓN INTERNET:**

Víctor Rojas

Informatica@comtf.es.

☞ **ASESORÍA JURÍDICA:**

Abogados:

Eugenio de León;

Jorge L. Hernández.

Administrativa:

Cristina Torres

de 09:00 a 14:00

abogados@comtf.es.

☞ **ASESORÍA DE PRENSA Y COMUNICACIÓN:**

Periodista:

Leopoldo Pérez Díaz,

prensa@comtf.es. actamedica@comtf.es

de 9:00 a 14:00.

☞ **ASESORÍA LABORAL, FISCAL Y TRÁMITES ADMINISTRATIVO**

Alejandro Ramos Ramos

José Manuel Perea Gamez

previa cita en el teléfono 922 53 34 56

de 9:00 a 14:00

SERVICIOS

☞ **SERVICIOS ECONÓMICOS:**

Director Financiero

Jesús B. Álvarez Tremiño.

Consultores económicos

Juan José Martí Poquet;

José Manuel Perea Gamez;

Milagros de Ara Álvarez,

Leticia Yanes González.

Asesoramiento financiero personalizado en fondos de inversión, planes de pensiones, préstamos hipotecarios, personales, tarjetas de crédito e inversiones en general. de 9:00 a 14:00. finanzas@comtf.es

☞ **ÁREA INMOBILIARIA:**

Responsables:

Montse Martín de la Rosa

922 271431

Jesús Álvarez Tremiño

922 533456

III Reunión del grupo de Dermatología y Psiquiatría celebrada los días 9 y 10 de febrero de 2007

En la III Reunión Nacional del Grupo de Dermatología y Psiquiatría hemos tratado patologías en las que se imbrican ambas especialidades, pues, aunque nos puedan resultar distantes, la mente y la piel están estrechamente relacionadas.

Con el lema de nuestro congreso "Cuando la belleza te da la espalda" hemos querido expresar el sentimiento al que nuestra sociedad actual conduce a muchas personas, pacientes que se hallan afectados por una enfermedad dermatológica, a los que se discrimina, se "mira mal", se contrata menos, se valora menos, por tener "cosas" que se salen del patrón de "bonito" establecido, llevándolos a estados de sufrimiento, de tristeza, de aislamiento que no están justificados por la enfermedad en sí y complican mucho su manejo por parte del médico.

Hemos contado con la participación del Dr. Jorge Ulnik, Profesor de Medicina Psicosomática de la Universidad Libre de Buenos Aires, estudioso de la relación entre la psique y las enfermedades cutáneas, como demuestran libros como "Psicoanálisis y la piel", del que es autor que nos habló de la relación de la familia en enfermedades de la piel tan frecuentes como psoriasis o dermatitis atópica. Las Doctoras M^a José Tribó Boixareu dermatóloga del Hospital del Mar y Gemma Parramont Puig psiquiatra del Hospital Valle Hebrón de Barcelona hablaron sobre "Empleo de psicofármacos en Dermatología" dando a los dermatólogos una visión básica y de conjunto para poder tratar a aquellos pacientes con patología cutánea producida, pero sobre todo agravada, por alteraciones psiquiátricas que requieran terapia, pero que no deseen acudir al psiquiatra para su control, con lo que el dermatólogo debe responsabilizarse de esta tarea. Por otro lado, la Dra. Lucía Tomás Aragonés, psicóloga especialista en Terapia cognitivo-conductual nos habló de "Estrategias psicológicas útiles para los pacientes dermatológicos" lo cual nos dio una visión de conjunto en las posibles técnicas psicológicas para el manejo de nuestros pacientes. Por último, una mesa redonda con activa participación de todos los asistentes y moderada por la dermatóloga madrileña Aurora Guerra Tapia nos permitió debatir sobre el "Acné en la sociedad actual" mostrándose puntos tan importantes como indicacio-



De izquierda a derecha, D^a Felicitas Díaz-Flores, Directora del Área de Salud de Tenerife; el Dr. de Bonis, Director Médico del HUC; Dra. Marta García, médico adjunto de dermatología; y el Dr. Rodrigo Martín, presidente del COMTF.

nes de tratamiento sistémico en pacientes muy alterados psicológicamente. Hemos debatido la valoración de la afectación de la enfermedades en puntos clave de la vida como la adolescencia o en pacientes mayores de 25 años y, por tanto, plenamente inmersos en el medio laboral y social.

Además de estas conferencias, pudimos asistir a la exposición de comunicaciones de diferentes grupos de estudio en todo el territorio nacional, sobre enfermedades como la dermatitis artefacta, tricotilomanía, dismorfofobia, delusión de parásitos que se manifiestan en la piel pero, denotan una alteración psiquiátrica importante y, por otro lado, interesantes avances en niveles de melatonina o alteraciones del sueño en patologías como la pustulosis o el vitíligo.

El grupo de trabajo en sí lo constituyen 18 dermatólogos y 1 psiquiatra. A esta reunión han asistido 56 participantes entre especialistas y residentes de dermatología, psiquiatría y psicología con un afán común que es ayudar al enfermo de la piel a sentirse mejor en su enfermedad y a entender que algunos pacientes psiquiátricos se dañan la piel como "válvula de escape" a sus tensiones y debemos aprender a manejar correctamente estos problemas.

*Dra. Marta García Bustinduy,
Presidenta del Comité Organizador*

El HUC participa en un trabajo que identifica una alteración en un gen como causa de obesidad severa en humanos

Este estudio ha sido publicado en la revista médica "The New England Journal of Medicine", una de las revistas médicas más prestigiosas del mundo. Los médicos del centro que han participado en este trabajo, Judith López Fernández e Iván Ferraz, descubrieron una mutación genética que condiciona obesidad severa en algunos de los miembros de familias originarias de La Gomera.

La prevalencia de obesidad en Canarias tanto en adultos (17%) como en población infanto-juvenil (18%) es la más alta del territorio nacional. Del mismo modo la prevalencia del sobrepeso en nuestra Comunidad Autónoma (46% en adultos y 32,8 en niños) es también la más alta de España.

A pesar de su enorme prevalencia, la obesidad sigue siendo una enfermedad en muchos aspectos desconocida y las bases genéticas que hacen que se desarrolle no están establecidas y, de momento, sólo se sabe que hay una compleja red de señales.

El trabajo en el que han participado la Dra. Judith López y el Dr. Iván Ferraz, en colaboración con la Universidad de Cambridge, describe la alteración de un sólo gen que produce obesidad severa. La descripción y caracterización genética de esta enfermedad se convierte en una valiosa herramienta de trabajo para conocer cómo se puede desarrollar la obesidad y a través de qué mecanismos podemos evitar su aparición o tratarla.

Este estudio ha sido posible gracias a la colaboración de familias de La Gomera, sin las que este trabajo no hubiese sido posible. También ha sido de gran ayuda la Dra. Emilia Llanos, médico del Consultorio Local de Alojera, así como la enfermera del HUC, Juana M^a Ledesma y los doctores, Federico Díaz del Servicio de Reumatología del HUC y Manuel Feria, Catedrático de Farmacología de La Universidad de La Laguna, que puso a nuestra disponibilidad sus laboratorios y la ayuda en el procesamiento de las muestras. Por último destacar el apoyo del Dr. Luis Morcillo, jefe

del servicio de Endocrinología y Nutrición de este Hospital y a todo su equipo, incluido el Dr. Benigno Rivero que actualmente trabaja en el Hospital Universitario Nuestra Sra. de la Candelaria

Para realizar esta investigación, la Dra. Judith López ha contado con el apoyo del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) del Ministerio de Sanidad y de la Fundación Canaria para la Investigación (FUNCIS).

descripción del trabajo

El equipo del HUC ha descubierto en familias originarias de la zona de Alojera una **mutación genética de la parte de la célula que asimila la hormona leptina (receptor celular)** que es la causa de su obesidad severa. La mutación de este receptor impide que la leptina actúe de forma correcta y, por lo tanto, no se regulen bien ni los depósitos grasos ni el apetito y, como consecuencia, los pacientes van a sufrir un grado extremo de obesidad.

Este hallazgo, junto con los de otros equipos en diferentes países que participan en el trabajo, ha puesto de manifiesto que las alteraciones genéticas de las familias de La Gomera no son un hecho aislado sino que están presentes también en familias de diversas partes del mundo y, en todas ellas, el mecanismo por el que se desarrolla la obesidad es el mismo. Se ha descubierto que en torno al **3%** de toda la **población con obesidad severa puede tener esta alteración**, por lo que a partir de ahora debería **investigarse la presencia de mutaciones del receptor de la leptina en todos los pacientes con obesidad severa.**

Actualmente todos los tipos de obesidad sobre las que no se conocen las causas se denominan esenciales. Este estudio sugiere la necesidad de realizar subclasificaciones con objetivo de identificar pacientes (especialmente niños obesos) para iniciar un tratamiento precoz de cambios dietéticos y de estilo de vida y, tal vez, poder aplicar en un futuro posibles nuevos fármacos derivados de este hallazgo.

Divulgación

La leptina es una hormona descubierta en el año 1994. Se produce en la grasa (tejido adiposo o adipocitos) y actúa tanto en el cerebro (fundamentalmente en una zona llamada hipotálamo) para regular el apetito, así como en otros órganos para estimular el metabolismo y oxidación de grasas y azúcares (figura 1). La leptina tiene un papel esencial en la regulación del peso corporal: regula el balance energético del organismo, el control del apetito y el metabolismo de las grasas.

Desde su descubrimiento, diversos equipos de investigadores han intentado utilizarla para desarrollar un tratamiento contra la obesidad. Además, la leptina está implicada en muchas otras acciones: función reproductora, regulación de la inmunidad, formación de placas de grasa, etc. La leptina, como cualquier hormona, para actuar tiene que unirse a su receptor (**el receptor de leptina**), que será encargado de transmitir la información al interior de las células para que estas realicen el consumo metabólico adecuado y regulen la ingesta de alimentos (figura 1).

El trabajo, recientemente publicado en "The England Journal of Medicine", profundiza en la idea de que no todas las obesidades son iguales, es esencial conocer el mecanismo por el cual se desarrollan para poder diseñar un tratamiento específico. La alarmante prevalencia de la obesidad en los países desarrollados, combinan con gran probabilidad varios mecanismos, por lo que se hará necesario identificar la(s) rutas anómalas en el in-

dividuo obeso para poder seleccionar el tratamiento más eficaz.

Figura 1.- **manifestaciones clínicas de la obesidad y su importancia como enfermedad.**

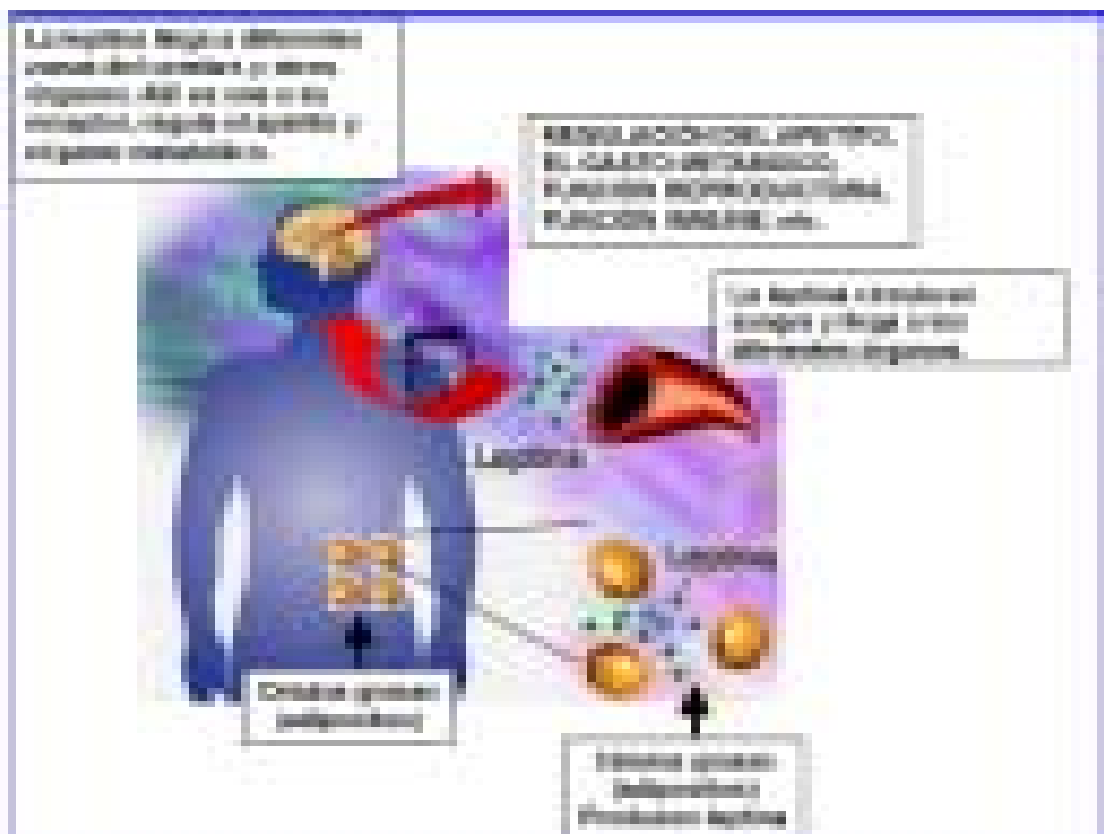
En el origen y desarrollo de la obesidad están implicados muchos factores tanto genéticos como ambientales. Así pues, en la mayoría de los casos, para que se desarrolle la enfermedad es necesario que coexistan una serie de factores:

Un individuo predispuesto, una determinada carga genética, condiciona por ejemplo, una alteración de las condiciones metabólicas de esa persona concreta.

Una alimentación inadecuada: consumo de forma continua de abundantes alimentos con muchas calorías, muy procesados y, en general, de origen animal; y escasa actividad y ejercicio físico (sedentarismo)

Está bien establecido que es necesario evitar el sedentarismo y realizar una alimentación correcta (en cuanto al consumo de energía y composición) para lograr un correcto balance energético, mantenernos en un peso adecuado y evitar la obesidad. Pero todavía se conoce muy poco acerca de los mecanismos genéticos y moleculares que regulan este proceso.

El tratamiento indispensable de cualquier obesidad pasa por reeducar nuestros hábitos



alimentarios y asociarlos a la actividad física; sin embargo, en algunas ocasiones esto no es suficiente. Hasta estos momentos, los médicos sólo pueden actuar únicamente sobre dos de los vértices de este triángulo ya que todavía se conoce poco acerca de qué genes están implicados en el desarrollo de la obesidad, en cómo se regulan o cómo afectan a nuestro metabolismo.

La obesidad se manifiesta por una alteración en la composición corporal que produce excesivo depósito de tejido graso -también llamado tejido adiposo- y se traduce en un aumento del peso corporal. El peso corporal de un individuo se tiene que expresar en relación a su talla en el llamado índice de masa corporal (IMC); la fórmula para determinar el $IMC = \text{peso}/(\text{talla})^2$ -en la fórmula el peso se expresa en Kg y la talla en metros-. El IMC sirve para clasificar los grados de obesidad.

La obesidad supone un considerable aumento de riesgo de aparición de otras enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, alteraciones pulmonares, digestivas, renales o de las articulaciones entre otras; que afectan la calidad y la esperanza de vida.

nuevas estrategias terapéuticas

En el momento actual, el tratamiento de la obesidad es complicado y difícil de seguir para los pacientes y además es costoso para los sistemas sanitarios. El tratamiento debe plantearse a largo plazo (en general se tiene que seguir toda la vida), ya que si no se tiende a recuperar el peso perdido. Este tratamiento debería ser realizado por equipos multidisciplinares y siempre tiene que incluir una dieta equilibrada pobre en energía, un programa de ejercicio físico y modificaciones en el estilo de vida. El uso de medicamentos nunca va a poder sustituir esta parte. Sin embargo, el futuro se orienta en identificar rutas alteradas en determinados individuos para poder asociar tratamientos farmacológicos específicos.

Con respecto a la obesidad, la OMS junto a otros grupos internacionales están diseñando estrategias que abarcan distintos niveles para la prevención, detección precoz y el tratamiento adecuado de la obesidad. Del mismo modo, recientemente en España el **Ministerio de Sanidad y Consumo**, a través de la **Estrategia NAOS** sobre Nutrición, Actividad Física y Obesidad, ha establecido la necesidad de poner en marcha estrategias para la prevención de la obesidad y su tratamiento en fases tempranas.

Los estudios del HUC-Universidad de



A la derecha, la Dra. Judith López y el Dr. Burillo, en un momento de la presentación.

Cambridge quedan perfectamente encuadrados en estrategias como NAOS, su desarrollo puede aportar importantes avances en el campo de la obesidad en un futuro próximo. La presencia de determinadas alteraciones genéticas (que identifica rutas celulares que funcionan mal) permitirá:

Identificar de forma precoz e inequívoca individuos que corren un riesgo alto para el desarrollo de obesidad severa, de modo que se puedan aplicar en ellos estrategias terapéuticas desde etapas tempranas de la vida.

El futuro diseño de nuevos fármacos capaces de estimular la ruta celular defectuosa (que actuarían siempre asociados a la realización de cambios en el estilo de vida: dieta + ejercicio).

La medicina orientada al tratamiento de los procesos crónicos en el siglo XXI persigue implicar a los pacientes en su enfermedad. En la obesidad tenemos dos retos clave que debemos abordar de forma urgente:

Plantear acciones que favorezcan la detección precoz de los sujetos a riesgo, un diagnóstico adecuado y la administración del tratamiento más oportuno;

Diseñar estrategias efectivas para el tratamiento de la obesidad y de sus complicaciones;

La investigación en la que ha participado el HUC se orienta en este sentido y demuestra el compromiso de los profesionales médicos en dar una asistencia de calidad a la población que atienden.

“Bullying”, un término nuevo para un viejo problema

Monge Zamorano M; Méndez Abad ME*; Maldonado Tiestos*; JM; Hernández Hernández A. Quintana Herrera C. Dorta Espiñeira, Mercedes*. * CS Tacoronte. ** CS Orotava S. Antonio

El término anglosajón “Bullying”, internacionalmente aceptado y que solemos traducir al español por “Acoso Escolar”, se refiere a una conducta agresiva, persistente, intencionada y perjudicial, cuyos protagonistas son niños y adolescentes, e incluye el maltrato verbal, físico, psicológico y social¹

Aunque no es un fenómeno nuevo, ya que Dan Olweus² comenzó los primeros estudios en los años 70 en Escandinavia y en España los primeros trabajos hechos por Viera, Fernández y Quevedo³ datan de 1981, en los últimos tiempos ha atraído un especial interés probablemente debido al aumento de casos publicados en la prensa y al aumento que según los expertos ha tenido el fenómeno. La gravedad del problema ha hecho que el Defensor del Pueblo elaborara en 1999 un documento en colaboración con UNICEF, sobre la violencia escolar en España⁴, que en el momento actual se está actualizando.

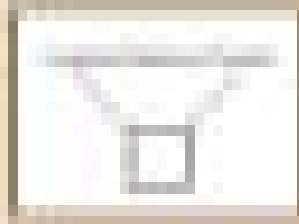
La importancia del Bullying radica en primer lugar, en la cantidad de niños que lo padecen, ya que cerca el 40% del alumnado refiere haberse visto involucrado en fenómenos de acoso escolar bien como víctima o bien cómo agresor en alguna ocasión, aunque estas cifras bajan a un 15% cuando se refieren a una conducta habitual⁵. Pero además, no hay que olvidar el importante impacto que el acoso tiene en los menores y que incluye un funcionamiento psicológico mermado, una elevación de los niveles de agresividad, una disminución de la autoestima, un aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva y un mayor deseo de muerte^{6,7}. Estudios hechos en Groenlandia en niños entre 11 y 15 años han relacionado el verse envuelto en estas situaciones bien como víctima o como agresor, con el hecho de fumar y emborracharse⁸. Estudios longitudinales relacionan el haber padecido bullying (acoso escolar) en la infancia con padecer mobbing (acoso laboral) en la edad adulta¹.

Como estas situaciones se acompañan característicamente de un “pacto de silencio” por parte de todos los elementos implicados¹, es necesario que los pediatras y los médicos de familia que son los que tratan niños y adolescentes se planteen este diagnóstico diferencial en los casos en que aparezcan cuadros con gran componente psicossomático⁹, como gastralgias, cefaleas, trastornos del sueño... Esta medida es muy importante pero probablemente no sea suficiente dada

la magnitud que está tomando el problema. Estudios recientes revelan que programas realizados desde atención primaria con tests de screening seguido de educación de los padres de los niños seleccionados pueden disminuir los comportamientos violentos entre jóvenes¹⁰. Medidas tan simples como puede ser el limitar las horas que los adolescentes ven la televisión sin supervisión y motivar a las familias para realizar actividades juntos se han mostrado útiles en los ocho países en que se realizó el estudio¹¹. También las intervenciones a nivel escolar han sido eficaces para disminuir el acoso, especialmente las que involucran varias disciplinas a la vez¹². A la vista de estos resultados, nos parece conveniente poner en marcha programas similares en nuestra Comunidad.

Bibliografía

- 1-Rodríguez Piedra R; Seoane Lago A, Pedreira Massa JL. Niños contra niños: el bullying como trastorno emergente. *An Pediatr (Barc)* 2006; 64: 162-166.
- 2- Olweus D. Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry*.1994;35:1171-90.
- 3- Viera M; Fernández I; Quevedo G (1989). Violence, bullying and counselling in the Iberian Peninsula. En: Rolando E. y Munthe E.(Eds). *Bullying: an international perspective*. Londres: David Fulton, pp 35-52.
- 4- Cerezo F. (Dir) *Conductas agresivas en la edad escolar*.Madrid: Pirámide, 1997.
- 5- Ortega R. Violencia interpersonal en los centros educativos de enseñanza secundaria. Un estudio sobre el maltrato y la intimidación entre compañeros. *Revista de Educación* 1994; 304:55-67.
- 6- Díaz Atienza F. Relación entre las conductas de intimidación, depresión, e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares. *Revista de psiquiatría y psicología del niño y del adolescente* 2004; 4:10-9.
- 7- Olweus D. *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata 1998.
- 8- Schnohr C, Niclasen BV. Bullying among Greenlandic schoolchildren: development since 1994 and relations to health and health behaviour. *Int J Circumpolar Health*. 2006;65:305-12.
- 9- Martin L, Pedreira JL. Somatoform disorders and children at risk of child abuse: A clinical approach. Xth International Society Prevention Child Abuse and Neglect, European Regional Conference: New Development in Science and Practice: Influence on Child Protection. Berlin: ISPCAN, 2005 p.65. Disponible en: www.ispcan.org/euroconf2005.
- 10- Borowsky IW, Mozayeny S, Stuenkel K, Ireland M. Effects of a primary care-based intervention on violent behaviour and injury in children. *Pediatrics* 2004;114: e392-9.
- 11- Kuntsche E, Pickett W, Overpeck M, Craig W, Boyce W, de Matos MG. Television viewing and forms of bullying among adolescents from eight countries. *J Adolesc Health* 2006.
- 12- Vreeman RC, Carroll AE. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161: 78-88.



CONVOCATORIA DE BECAS PARA RESIDENTES

La Fundación Médicos de Tenerife, en colaboración con el Instituto de Formación Médica Continuada y con el patrocinio del COMTF, convoca 40 becas, de 150 euros cada una, destinadas a los médicos residentes colegiados en la provincia de Santa Cruz de Tenerife que acudan a congresos durante el año 2005. Para ello es necesario que presenten una comunicación a dicho congreso y que el interesado figure como primer firmante.
(Comunicación: 10/05/05)

Las bases de la convocatoria se encuentran en la sede del COMTF, en el Instituto de Formación Médica Continuada.

Para recibir más información sobre las convocatorias de la Fundación Médicos de Tenerife, del Instituto de Formación Médica Continuada o del COMTF, se puede al teléfono número 922 17 74 37. También por el correo electrónico comtf@comtf.com o en la página www.comtf.com.

Becas para Médicos Residentes

La Fundación Médicos de Tenerife, en colaboración con el Instituto de Formación Médica Continuada de Tenerife y con el patrocinio del COMTF, convoca 40 becas, de 150 euros cada una, destinadas a los médicos residentes colegiados en la provincia de Santa Cruz de Tenerife que acudan a congresos durante el año 2005. Para ello es necesario que presenten una comunicación a dicho congreso y que el interesado figure como primer firmante.

Las bases de la convocatoria se encuentran en la sede del COMTF, en el Instituto de Formación Médica Continuada.



En la imagen, representación sindical y de la Administración Pública en un momento de la firma del acuerdo.

Resumen de los Acuerdos de la Mesa Sectorial del 12 de febrero de 2007

18

1. Se establecen 11 **líneas de actuación para la ordenación de los RRHH**, sobre ordenación del personal, jornada de trabajo, régimen retributivo, provisión y movilidad, desarrollo profesional, formación continuada, prevención de riesgos laborales, captación de profesionales, homogeneización del régimen jurídico, ordenación de la atención a las urgencias y sistemas de información.

2. Mejoras de las condiciones de trabajo

Se establece la jornada laboral de 35 horas, lo que supone que en los EAP no se realizarán **las jornadas de 9 a 17 h. los sábados**.

Voluntariamente se podrán implantar turnos deslizantes con dos mañanas y dos tardes fijas de lunes a jueves, y los viernes de forma rotatoria.

Se establece la figura del **pediatra consultor**, con carácter voluntario y con retribución específica.

3. Aumento **retributivo** en los siguientes casos:

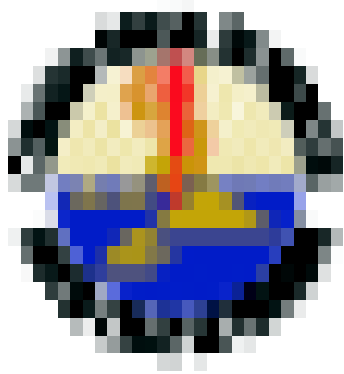
- Aumento del **valor de la hora de guardia** (AE) y de atención continuada modalidad B (EAP).
- Turnos fijos de más de dos tardes semanales.

- **Centros de salud y consultorios de especial aislamiento** que, además, tendrán 2 días más de asuntos particulares.
- Pediatras y MF de EAP para equipararse a la media nacional.
- Médicos de **Refuerzo de EAP y SNU**.
- **MIR**. Percibirán el incremento retributivo previsto para 2008 con efectos desde el 1 de enero de 2007. Desde el 1 de julio de 2007 se incrementará el valor de la hora de guardia.

4. **Selección de personal**. Cuando se agoten las vigentes listas de contratación de médicos de familia se elaborará una lista abierta permanentemente y ordenada con criterios determinados.

5. **Carrera profesional para Médicos de cupo y zona y Técnicos de Salud**.

Para ampliar la información visita la Web www.cesmtenerife.com



THE UNIVERSITY OF BRISTOL

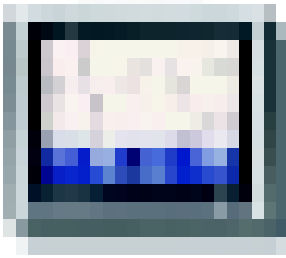


COLLEGE OFFICIALS AND MEMBERS

For information on the Faculty of Health Sciences, please contact the following:

healthsciences@bristol.ac.uk

Deputy Director of Health Sciences



Dr. [Name] is the Deputy Director of Health Sciences and is responsible for the day-to-day running of the Faculty. She is also the Chair of the Health Sciences Committee. She is a senior academic and has a strong background in research and teaching. She is currently working on a number of projects related to the Faculty's strategic plan.

Faculty Council Members



Dr. [Name] is a senior academic and has a strong background in research and teaching. She is currently working on a number of projects related to the Faculty's strategic plan.



Dr. [Name] is a senior academic and has a strong background in research and teaching. She is currently working on a number of projects related to the Faculty's strategic plan.



Dr. [Name] is a senior academic and has a strong background in research and teaching. She is currently working on a number of projects related to the Faculty's strategic plan.

“Agua mineral natural, fuente acreditada de salud”

El agua es esencial para la vida y en el caso del hombre, imprescindible para la fisiología metabólica de su organismo. Éste hecho incuestionable es poco conocido en relación con los beneficios del agua para promover la salud e incluso luchar contra el desequilibrio del binomio salud-enfermedad en las diferentes patologías y estados carenciales. La ignorancia generalizada de los beneficios del agua en el hombre de la calle es extensiva, salvando la distancia a los sanitarios profesionales. “No todas las aguas son iguales”, el tópico tiene trascendencia esencial, ya que ni la composición del agua de abastecimiento público, por su propia inestabilidad físico-química y la contaminación a que está expuesta son factores a considerar para su consumo como alimento fundamental; todo ello ha contribuido al creciente consumo de agua envasada de calidad y sobre todo mineral natural. La importancia de consumir un agua mineral natural se fundamenta en que sólo ésta cumple las siguientes condiciones:

+De Origen subterráneo (profundo y protegido): Y brotar en uno o varios puntos de alumbramiento natural o perforado.

+No contaminadas: Puras en su emergencia, con ausencia de microorganismos indicadores de posible contaminación de origen externo.

+Composición característica: Cada agua mineral natural contiene en disolución determinados elementos o compuestos minerales que la caracterizan y la distinguen de cualquier otra agua, estables y han de mantenerse relativamente constantes.

+Presencia de una flora autóctona sana: Sin patógenos ni indicadores de contaminación.

+No tratadas: Las aguas minerales naturales deben ser envasadas sin ningún tratamiento.

+Efectos favorables para la salud del consumidor: Se entienden como promoción de la salud ante determinadas afecciones pero nunca verdaderas curaciones.

Independientemente de que casi 2/3 de nuestra estructura corporal es agua, para entender el rol determinante del agua como elemento esencial de nuestra salud, sólo nos basta considerar:

- El agua compone la mayoría de células de nuestro cuerpo.

- La mayor parte de nuestros flujos hematológicos y linfáticos es agua, que transporta nutrientes y oxígeno a las células y desecha toxinas y metabolitos.

- El agua es el elemento esencial de la acción excretora y funcional de nuestros riñones que balancean los electrolitos y controlan la tensión arterial.

- El agua ayuda a mantener el volumen de sangre. - El agua favorece la absorción de nutrientes y ayuda a transformar los alimentos en energía.

Además, el agua forma parte hegemónica de los diferentes órganos de nuestro cuerpo, así: el cerebro es 75% de agua, la sangre tiene un 92% de agua, los músculos son 75% de agua, huesos y tejidos articulares tiene un 30% de agua.

Según la Asociación Dietética Americana existen vínculos entre un alto consumo de agua y la reducción del riesgo de padecer ciertas patologías tales como algunas

dermatopatías; el contenido de agua en la capa córnea superior en la piel joven acumula entre el 10- 20% del total del agua del organismo; el agua es el mejor hidratante que existe para la piel; según el Dr. Daniel Máez, Director Clínico de investigación y desarrollo de los laboratorios Estée Lauder, es fundamental hidratar la piel por vía interna mediante ingesta con agua mineral natural; es más, éste acreditado especialista afirmaba que podía apreciar desde lejos si una mujer estaba bebiendo suficiente agua cada día exclusivamente por el estado de su piel.

El agua favorece la digestión, ya que si se bebe varias veces al día facilita los procesos digestivos y la adecuada eliminación de toxinas corporales. Aportando además, balance y equilibrio al organismo.

El agua no adelgaza pero si contribuye a optimizar la dieta, ya que es la base de todo régimen alimenticio saludable. La ingesta regular de agua a lo largo del día disminuye el apetito y estimula la diuresis para evitar la retención de líquido; además, también contribuye a la movilización de grasas acumuladas en el cuerpo. Por eso se recomienda tomar suficiente agua durante todo el día y sobre todo después de hacer ejercicio.

En los procesos defensivos de componente alérgico es incuestionable la participación masiva del agua constipando los tejidos y mucosas, de aquí la necesidad de consumir abundante cantidad de agua para equilibrar la demanda hídrica de estos episodios de sensibilización individual.

La posibilidad de disponer de aguas de calidad para satisfacer las necesidades poblacionales sólo está garantizada, actualmente en determinadas poblaciones, por las aguas envasadas y fundamentalmente por las minerales naturales.

Si se debe considerar la edad, el estado de salud y otros factores para la ingesta de cualquier agua como elemento de riesgo, más aún se debe considerar esto en la población infantil, fundamentalmente por la evolución biológica precaria que el desarrollo del niño trae consigo. Así, la concentración de flúor en las aguas de consumo habitual son determinantes de causa-efecto en patología dentaria, bien por exceso o defecto. La situación del agua de abastecimiento público en la actualidad por su inestabilidad físico-química, no garantiza una oferta de agua saludable e idónea para toda la población.

La importancia de un control exhaustivo y permanente de la calidad de las aguas envasadas es un atributo más que justifica el creciente consumo de las mismas.

En Canarias, la calidad de las aguas de abastecimiento público es deficitaria en general. Por su composición las aguas de los acuíferos canarios son duras y con gran cantidad de sales, incluso la mayor parte de las envasadas. Si bien es cierto que existen aguas minerales naturales (Fonteide) finas, ligeras y de gran pureza que han sido reconocidas por sociedades científicas (Asociación Española de Pediatría) como ideales para consumo de la población infantil e incluso óptimas para neonatos y preparación de comidas infantiles y biberones.



Facturación en la medicina privada

De todos es sabido, que existen muchos médicos desarrollando actividades en el sector público y en el sector privado, ya sea como única actividad (consulta médica) o como una actividad complementaria al desarrollo de la otra (trabajos para clínicas privadas, colaboraciones en proyectos de investigaciones médicas con laboratorios, con compañías de seguro, etc...).

Es aquí, en este segundo aspecto y desde nuestra experiencia donde queremos recordar a estos profesionales las repercusiones que tienen las facturas en el desarrollo de estas actividades profesionales.

El REAL DECRETO 1496/2003, de 28 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, y se modifica el Reglamento del Impuesto sobre el Valor Añadido, establece las obligaciones documentales de las transacciones económicas derivadas del desarrollo de actividades empresariales o profesionales.

De ahí la importancia de que los médicos cumplan correctamente el deber de expedir factura por cada una de las operaciones que realicen sin que ello, por otra parte, deba perturbar el normal desarrollo de sus actividades.

El Artículo 1 de dicha ley, establece que *“los empresarios o profesionales están obligados a expedir factura y copia de ésta por las entregas de bienes y prestaciones de servicios que realicen en el desarrollo de su actividad, incluidas las no sujetas y las sujetas pero exentas del impuesto”* por lo que **son los médicos quienes tienen que entregar las facturas a sus clientes**. Es cierto, que muchos médicos no están dispuestos a realizar

dichos trámites (ya sea por ser una cuestión de tiempo, falta de conocimiento....)

Muchas veces **es la clínica** privada, el laboratorio, etc.... **quien emite la factura** para agilizar los trámites...este aspecto también lo recoge la citada ley, que en su artículo 5 dice: *“La obligación a que se refiere el artículo 2 podrá ser cumplida materialmente por los destinatarios de las operaciones o por terceros. En cualquiera de estos casos, el empresario o profesional o sujeto pasivo obligado a la expedición de la factura será el responsable del cumplimiento de todas las obligaciones que se establecen en este título”*, es decir, **es el médico el único responsable de la correcta emisión de esta factura**.

La ley deja la salvedad, de que sean las clínicas, laboratorios, quienes emitan las facturas.

En cualquier caso, y para que pueda darse el supuesto anterior, es condición indispensable cumplir lo dispuesto en el segundo apartado del mismo artículo, que dispone: *“Para que la obligación a que se refiere el artículo 2 pueda ser cumplida materialmente por el destinatario de las operaciones...”* habrá que cumplir una serie de requisitos, entre los que se destaca que deberá existir **un acuerdo documentado** por escrito entre el médico que realice las operaciones y el destinatario de éstas por el que el médico autorice al destinatario de los servicios la expedición de las facturas o documentos sustitutivos correspondientes.

José Manuel Perea Gámez
Consultor económico COMTF



Don Fernando García-Talavera Armas

Desde muy temprana edad puedo decir que me trató siempre con sumo cariño. De mi padre heredé su amistad, pues ambos se profesaban una inmensa y profunda amistad, podemos afirmar que desde siempre.

Mi pensamiento quiso hablarle pero no me contestó, si su alma inmortal.

Nació en Santa Cruz de Tenerife el 30 de mayo de 1912. Fueron sus padres Don Manuel García Talavera-García y Doña Rosario Armas Borges. Sus hermanos Francisco, Rogelio, Arturo, María, Carmen, Manuel, Filiberta, Juan, Mercedes, Rosario, Dominga y Adolfo.

Estudió el Bachillerato en el Instituto de Segunda Enseñanza de su ciudad natal, hoy Irineo González. Preparatorio de Medicina en la Ciudad de Agüere. Marcha a Cádiz a estudiar la disciplina de Hipócrates o el difícil arte de recetar. Seguidamente traslada su expediente a la Universidad de Santiago de Compostela, donde después de conseguir un brillante curriculum académico, obtiene la Licenciatura el 8 de junio de 1940, siéndole expedido el título el 8 de agosto de 1944.

Contrae matrimonio, con la distinguida señorita María Teresa Casañas Rodríguez en la Párrquia Matriz de Nuestra Señora de La Concepción de su ciudad natal el 15 de agosto de 1939, tuvieron los siguientes hijos: María del Rosario, Juan, Francisco y Fernando.

Se traslada al pueblo de Arafo donde reside cinco años (1940-1945), siendo nombrado por sus valiosos méritos, hijo adoptivo de dicha localidad sureña. Obtiene el título de Histología y

Hematología en Madrid, en la Clínica de La Concepción, bajo la dirección del profesor, Gregorio Paniagua. Es nombrado Jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia de la Residencia Nuestra Señora de La Candelaria (hoy hospital universitario), de la que fue uno de sus fundadores. Organiza varios seminarios y reuniones de la especialidad. Se Colegia en el Colegio de Médicos de Santa Cruz de Tenerife el 13 de diciembre de 1940, encontrándose como presidente D. Tomás Zerolo Fuentes, correspondiéndole el número 262.

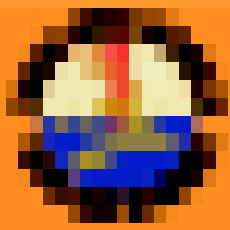
Salvó muchas vidas a los niños que nacían con el RH(-), a los que practicaba una exsanguinotransfusión, por la fontanela.

Médico hematólogo del hospital de niños (Dr. Guigou), Médico del Hospital Nuestra Señora de Los Desamparados, fundó el Centro Hematología y Hemoterapia, siendo pionero en Canarias y diversas entidades. Estaba en posesión de la Cruz Azul de la Seguridad Social. En el ámbito deportivo fue durante muchos años presidente de la Sección de Natación del Real Club Náutico de Tenerife.

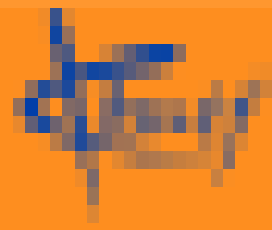
No estoy solo, me acompaña la memoria de una entrañable persona, un excelente caballero y un prestigioso médico.

Falleció el 13 de marzo de 2006. Esta inhumado en el Cementerio de Santa Lastenia donde duerme el sueño de la paz tan merecida.

*Carlos Díaz Cejudo
Hijo Benemérito de Santa
Cruz de Tenerife*

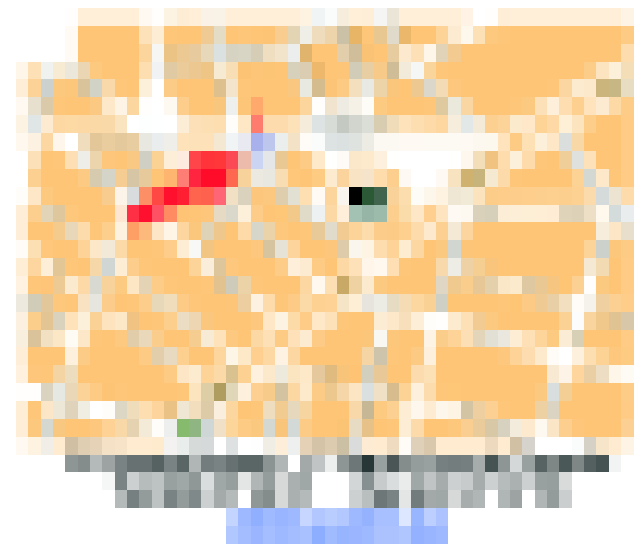


TE INTERESA



El desarrollo de las competencias de EP y EF durante el transcurso de los cursos de formación en primer ciclo superior garantiza que el CCOE/EP y que los centros educativos en los servicios del sistema, producen por sí mismos actividades de los niveles del currículo. El nivel de los cursos de primer ciclo superior garantiza que los centros educativos producen por sí mismos actividades de los niveles del currículo. El nivel de los cursos de primer ciclo superior garantiza que los centros educativos producen por sí mismos actividades de los niveles del currículo.

El nivel de los cursos de primer ciclo superior garantiza que los centros educativos producen por sí mismos actividades de los niveles del currículo.



Información sobre las actividades docentes incluidas en el ámbito de la formación médica continuada que se realizarán en el Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife (COMTF) durante los próximos meses, organizadas por las Sociedades Científicas en colaboración con el Instituto de Formación Médica Continuada de Tenerife (IFMCT).

*Instituto de
Formación
Médica
Continuada
de Tenerife*



MARZO 2007

- **IV Curso para Educadores en Asma.** Avalado por la Sociedad Española de Neumología Pediátrica 1 y 2 de marzo
- **Curso de Pruebas de Laboratorio para médicos de AP**
12, 13 y 14 de marzo (12 horas lectivas)
- **Taller de manejo del dolor neuropático en AP**
17 de marzo (La Palma)
- **Curso de Primavera de la SC de Pediatría**
23 y 24 de marzo
- **XXVI Curso de la Sociedad Canaria de Patología Digestiva. II Encuentro de la SCPD y de la SOCamFYC. I Encuentro de Enfermería Digestiva Canaria**
26, 27, 28, 29 y 30 de marzo
- **Prevención y control del Burnout en la praxis clínica actual**
22 y 23 de marzo (10 horas lectivas)
- **Seminario Fiscal para médicos**
20 de marzo (GRATUITO) (3 horas)

ABRIL 2007

- **(H) Curso de electrocardiografía básica**
9, 10, 11 y 12 de abril (20 horas lectivas)
- **Curso de Atención al anciano**
9, 10, 11, 12 y 13 de abril (15 horas lectivas)
- **Taller de actualización en vacunas**
23 de abril (5 horas lectivas)
- **Taller sobre Escuela de Espalda.**
26 de abril (4 horas lectivas)

MAYO 2007

- **(H) I Curso de Resucitación cardiopulmonar básica pediátrica**
8 de mayo
- **Taller sobre Escuela de Espalda.**
10 de mayo (4 horas lectivas)
- **Actualización en Atención Primaria. Taller sobre manejo de la cardiopatía isquémica.**
11 de mayo (5 horas lectivas)
- **II Jornadas del dolor crónico**
19 de mayo
- **(H) Curso de electrocardiografía avanzada**
21, 22, 23 y 24 de mayo (20 horas lectivas)
- **Novedades en Enfermedad Vascolar. Análisis de artículos recientes y su impacto en las actuales recomendaciones clínicas.**
23 y 24 de mayo (10 horas lectivas)

El Instituto de Formación Continuada entiende la necesidad de formación de los médicos que realizan turnos de tarde. Es por ello que estamos realizando las gestiones necesarias para conseguir desarrollar cursos en horario de mañana en el COMTF. Las dificultades radican en que la mayoría de los ponentes tienen turnos de mañana y sólo en sus días libres y salientes de guardia se podrían realizar. De todas formas nuestra intención es comenzar a impartir sesiones en horario de mañana y esperamos que la asistencia premie nuestro esfuerzo y el de los profesores.

Dr. Luis A. García Glez.

A partir del día 1 de Enero de 2007, todos los cursos considerados dentro del apartado de "Formación Vertical" del Instituto de Formación Médica Continuada de Tenerife, se cobrarán a los precios establecidos. Si se cumplen los requisitos de SEAFORMEC, se devolverá el total del precio de la matrícula en el Banco BANESTO del edificio auxiliar del COMTF.

Los cursos de "Formación Horizontal" se pagarán de la forma habitual, no se devolverá el precio de la matrícula, y se marcarán como (H) en el programa general de actividades del Instituto de Formación Continuada de Tenerife.

«ENGÁNCHATE» AL COMTF

Los colegiados que deseen tener el buzón Internet, así como los demás servicios que existen en la red, tales como NOTICIAS MÉDICAS, contacten con esta Secretaría del COMTF.

www.comtf.es

BOLSA DE TRABAJO

Se recuerda a los señores colegiados de la existencia de una bolsa de trabajo en el COMTF, tanto de licenciados como para especialistas. Los que deseen formar parte de la misma, contactar con el teléfono: 922 27 14 31. Stras. Teresa y Helena.

"PREVENCIÓN Y CONTROL DEL BURNOUT EN LA PRAXIS CLÍNICA ACTUAL".

Días 22 y 23 de marzo de 2007

Horario: 17:00-22:00

CONTENIDOS:

- 1.-COMPRENDER EL SÍNDROME DE "BURNOUT".
 - 2.-EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LOS MÉDICOS.
 - 3.-CAUSAS HABITUALES DEL SÍNDROME DE BURNOUT.
 - 4.-INDICADORES DEL BURNOUT.
 - 5.-EVITE QUEMARSE. SIGNOS DE ALARMA.
 - 6.-ANTÍDOTOS CONTRA EL BURNOUT.
 - 7.-RELAJACIÓN TERAPÉUTICA. VISUALIZACIÓN Y MEDITACIÓN.
 - 8.-ESTRATEGIAS DE PENSAMIENTO CONTRA EL BURNOUT.
 - 9.-AFRONTAMIENTO TERAPÉUTICO INTEGRAL DEL BURNOUT.
 - 10.-EJERCICIOS PRÁCTICOS Y CONCLUSIONES.
- Prof. Dr. José Antº Flórez Lozano.
Catedrático. Dpto. de Medicina. Universidad de Oviedo.

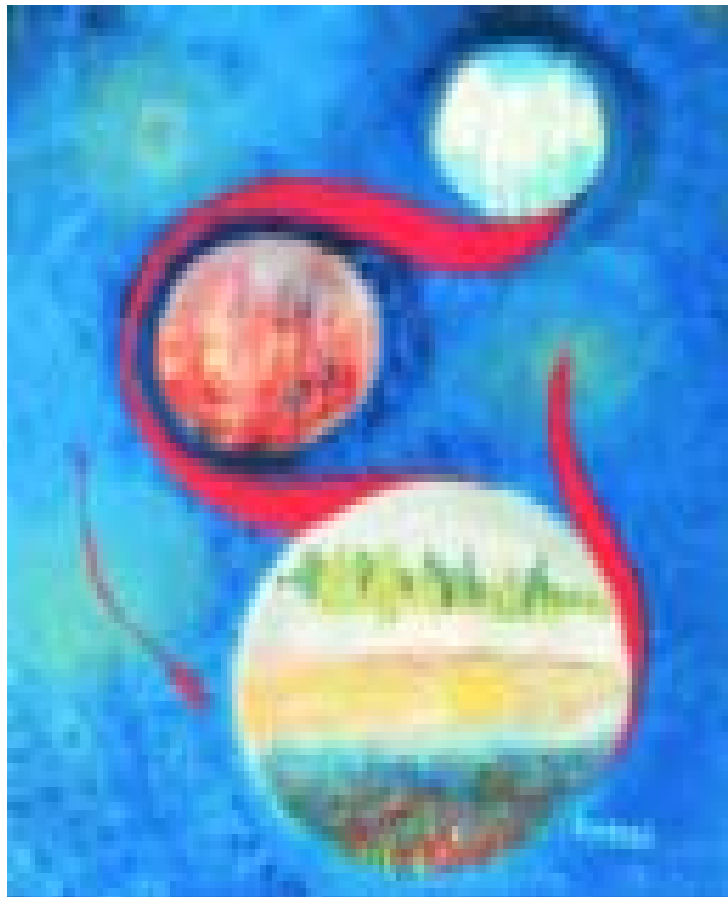
Cultura

Exposición de Don Leoncio Estevez Merino

En el Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife, se inaugura el viernes 13 de abril a las 20:30 horas, la Exposición de pinturas de Don Leoncio Estevez Merino.

Dicha exposición se clausurará el 30 de abril.

La exposición podrá ser visitada de lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas.





TE INTERESA

El Colegio de Médicos informa

En estos momentos el Colegio de Médicos de S/C de Tenerife (COMTF) está manteniendo negociaciones con la Consejería de Sanidad y el Servicio Canario de Salud sobre los siguientes asuntos:

- 1. Normativa unificada para la jubilación del personal médico.**
- 2. Participación de las sociedades científicas y colegio en los Comités Técnicos que están llevando a cabo la confección de protocolos y guías de práctica clínica.**
- 3. Creación de los Consejos de la Profesión Médica Canaria.**
- 4. Acuerdo de colaboración para formación médica continuada.**
- 5. Firma electrónica de los médicos.**
- 6. Cartera de servicios sanitarios por área y zona.**

Así mismo, ante la posibilidad de que se establezca por Ley un baremo de daños médicos, estamos negociando con distintas compañías, la disminución del precio de los seguros de Responsabilidad Civil. También, como iniciativa nacional de los colegios de médicos, entre ellos el nuestro, estamos intentando que se tipifique como atentado las agresiones a los facultativos en el ejercicio de su actividad.

Buzón Inmobiliario

- **Se alquila** local de 100 m2 con habitaciones y baño, en la calle Benavides esquina María Cristina, bajo, propio para consulta médica, o para compartir varios facultativos, recién reformado, con garaje opcional. Más información: 922 25 93 47.

- **Se alquila** piso, 2ª planta, nuevo de 112 m2, de tres habitaciones, cocina equipada, sin amueblar, con baño y aseo, despensa, plaza de garaje y trastero. Calle San Francisco, esquina callejón de las bodegas. edificio Riviera. información: 655 43 90 63.

- **Se alquila** piso coqueto amueblado en el Puerto de la Cruz con vistas al Teide y al mar. con 2 dormitorios, terraza, 1 plaza de garaje, piscina comunitaria, cocina equipada. Más información 606 99 74 03.

- **Se vende** apartamento nuevo, 1 habitación grande con salón armario empotrado, cocina equipada, aire acondicionado, baño, terraza de 16 m2, con 2 piscinas comunitarias, jacuzzi y piscina infantil. Urbanización cerrada, con limpieza diaria y vigilante de 8 a 20:00 horas. interesados pueden llamar al teléfono: 619 46 15 58.

-**Se alquila** local 150 metros cuadrados, propio para consultorio, situado frente a Sanidad en S/C de Tenerife. Más información: 922 245 077, preguntar

Breves

- **Se vende** analizador de sangre tipo avloptica. Más información: 699 953 571.

- **Se vende** acción de la Sociedad Recreativa Tagoro. Más información: 630 91 15 95.

- **Se alquila** consulta médica amueblada, en buenas condiciones en la C/ Bencomo, 17 de La Laguna. 1ª derecha. Más información: 922 25 84 79 ó 922 26 49 90.

- **Se traspasa** consultorio médico en Tegueste, C/ Prevendado Pacheco, 18. Interesados pueden llamar al 922 54 39 55 ó 606 41 65 04.

- **Se traspasan** centros sanitarios en la zona, totalmente montados (con cuatro despachos dentales, 3 aparatos de rayos x, 4 ecógrafos, 4 electrocardiografos, más de 15 despachos médicos...), aproximadamente 1.000 m2 de instalaciones sanitarias. Se traspasan en conjunto y/

por Macú.

- **Se alquila** apartamento en "residencial Anaga" y otro en la plaza Pisaca (barrio del Toscal), ambos de una habitación, amueblados. El de la plaza pisaca con plaza de garaje. Más información: 922 27 4710 ó 676 57 34 31.

- **Se alquila** piso de 87 m2, propio para consulta médica, situado en el edificio "La Marina" con entrada por la plaza de Isabel II y con plaza de garaje. consta de sala de espera, 2 despachos, 2 cuartos de baño, cocina y habitación de limpieza. totalmente amueblado, incluyendo biblioteca médica. Más información: 922 57 49 26 ó 667 45 28 26.

- **Vendo** en Madrid, zona Francos Rodríguez, 2 habitaciones, baño y aseo. completamente reformado y con muebles. 70 m2. 38 millones con garaje. teléfono 669 424380.

- **Se alquila** piso amueblado a estrenar en la zona de Vistabella, con vistas al mar, tres habitaciones, plaza de garaje, cocina independiente y armarios empotrados. interesados pueden llamar de 10:00 horas a 15:00 horas al 660 964 963.

- **Alquila** piso nuevo amueblado en el Puerto de la Cruz, zona de San Antonio. con 3 habitaciones, 2 baños, terraza, piscina comunitaria y una plaza de garaje. Información: 620 21 32 74.

o por separado. para contactar Dr. González 607 935 070.

- **Se vende** 4x4 Range Rover, del año 92. motor 4.000 cc. de gasolina. 6.000 €. Más información: 669 49 88 48.

- **Se vende** equipo de video endoscopia digestiva Olympus. Más información: 922 24 18 26.

- **Se vende** ford escort ghia 1.8 16 v, cierre centralizado, dirección asistida, eleva lunas eléctrico, siempre en garaje y en buen estado. rc octubre 98. 90.000 kms. precio 3.000 €. para más información llamar al: 66 67 17 18.

- **Se alquilan** consultas totalmente instaladas en San Isidro, Güimar y La Laguna. Para más información llamar al: 670 83 66 87.

- **Se vende** juego de palos de golf seminuevos. hierro slazenger w, 5,3,4,6,7 y 8. putter y maderas 1 y 3. fundas para madera. interesa-

- **Se alquila** local comercial de 90 m2 en la calle Anselmo Benítez. Interesados llamar mañanas: 922 53 34 56 Tardes 618 07 64 81.

- **Se alquila** piso en el centro de La Laguna de 65 m2. Ideal para consulta médica. Dispone de 2 habitaciones, salón, un baño, cocina equipada, trastero y plaza de garaje. Interesados pueden llamar al: 616.933.513

- **Se vende** chalet en Tacoronte, 1ª línea de mar, zona tranquila y en una urbanización de lujo de lujo, 1.793 m solar, 430 m construidos, vistas impresionantes al mar y Teide, estilo rústico, apartamento de huéspedes, precio a consultar, Tel. 922376764

- **Se alquilan** dos despachos individuales de 90 m2, provistos de aseo, recepción y gran sala de espera. Disponen de plaza de garaje. Situados en la calle Ramón y Cajal, 4. 1ª planta. Interesados pueden llamar al teléfono: 609.988.889

- **Se vende** oficina de consulta en la calle Emilio Calzadilla de Santa Cruz. En 4ª planta. 147m2 diáfanos, con dos baños, office y plaza de garaje. Precio 330.000 €. Interesados pueden llamar al: 666.239.157.

- **Se alquila** piso de 4 habitaciones, 2 baños, amueblado, con plaza de garaje, con amplias vistas al puerto, en residencial Anaga,

Tenerife. Más información al 922.63.69.42

- **Se alquila** plaza de garaje en la calle 18 de Julio, con Pérez de Rosas de 15:00 horas de la tarde a 9:00 horas de la mañana. Más información: 922.27.47.10 ó 676.57.34.31

- **Se vende** piso en la zona de parque de la Granja, en Santa Cruz de Tenerife, en residencial "el parque". de 118 m2, salón con amplia terraza, 3 dormitorios con amplios armarios empotrados, 2 baños completos, cocina amueblada y equipada, solana y amplia plaza de garaje. interesados pueden llamar al: 659.90.43.64 ó 669.76.03.12

- **Se vende.** local comercial de 200 m2, con rampa para coches y gran fachada, en calle principal de los realejos por 312.000 €, totalmente diáfano. teléfono:607 935 070. Preguntar por don Luis González.

- **Se alquila** local comercial de 200 m cuadrados, diáfano, con gran fachada, rampa para coches en calle principal de los Realejos,(opción de compra) 1200€ /mes. teléfono 607 935 070 preguntar por Dr. Luis José.

- **Se alquilan** despachos médico y dental, en Rambla de Pulido nº3 (cerca de plaza Weyler), totalmente nuevo, moderno y de lujo. Interesados: 607 935 070. Dr. González Rodríguez.

dos llamar: 616 47 94 08.

- **Se alquila** consulta médica en la laguna, amueblada, zona universitaria (c/ Delgado Barreto, 2). interesados llamar al: 639 34 25 76.

- **Se vende** enciclopedia Espasa años 85-86 de 93 volúmenes en piel. interesados pueden llamar a los teléfonos: 922 27 47 10 ó 676 57 34 31.

-**Se comparte** consulta médica de oftalmología, en Sabino Verthelot, 1º, esquina Weyler. Interesados pueden llamar a los teléfonos: 922.27.47.10 y 676.57.34.31

-**Se alquila** consulta médica de Ginecología con ecógrafo, que puede ser compartida por varios especialistas. Se encuentra ubicada en Ja C Juan Pablo II, esquina Alvarez de Lugo, en S/C de Tenerife. Dispone de 138 m2. Los interesados pueden llamar al teléfono: 639.17.53.53.

- **Se vende** mobiliario e ins-

trumental de consulta de Medicina General, además de aparato de bioresonancia y un sotflaser. 630 711 993

-**Se vende** material médico, camillas ginecológicas, ecógrafos, máquina de hemograma, desfibrilador, estufas para esterilizar, mesas de despacho, otoscopios de pared, equipos de diagnóstico general, electrocardiógrafo / espirómetro, despacho dental, mobiliario de consulta, etc. teléfono: 922 34 03 97. Don José González.

- **Se vende** mobiliario e instrumental de consulta médica. Más información: 922.36.81.17

- **Se traspasa** laboratorio de análisis clínicos muy céntrico, por motivos de jubilación. compatible además con consulta médica. Más información pueden llamar al teléfono: 922.27.56.42