



CATARATAS

EN ESTE NÚMERO PODRÁ DESCUBRIR... “ANTES Y DESPUÉS EN LA INTERVENCIÓN DE CATARATAS” • EL 30% DEL FRACASO ESCOLAR EN NIÑOS SE ASOCIA A LA VISIÓN • ¿QUÉ ES LA CIRUGÍA REFRACTIVA? • DR. MIGUEL LÁZARO: “VIVIMOS EN UNA SOCIEDAD CON MUCHA PRISA Y EL ESTRÉS SE HA DISPARADO” • RAFEL NADAL VISITA LA SEDE LA LA FUNDACIÓ BONA LLUM OFTALMEDIC • PEP SIRVENT: “LA SIMPLICIDAD ES UNA FORMA DE LLEGAR A LO ESENCIAL” • LA MEJILLONERA, RESTAURANTE, MARISQUERÍA EN PALMA

SUMARIO

- 04** Entrevista Dr. Luis Salvà: “Hay un antes y un después en la intervención de cataratas”
- 07** Vista cansada
- 10** ¿Qué es la cirugía refractiva?
- 12** ¿Cuál es el motivo más frecuente de consulta al oftalmólogo?
- 14** La visión y la “vuelta al cole”
- 17** Dr. Miguel Lázaro: “Vivimos en una sociedad con mucha prisa y el estrés se ha disparado”
- 20** Óptica Alfonso: Visión infantil
- 22** Actualidad Fundació
- 24** Catalina Cunill: Una crisis que alimenta la solidaridad
- 26** Una mirada nova
- 28** El dr. Luis Salvà expone los últimos avances en cirugía de cataratas en el 91 Congreso Seo
- 29** Rafel Nadal visita la sede la la Fundació Bona Llum Oftalmedic en Manacor
- 30** Nace ‘Aliviam’, la clínica del dolor de Mallorca
- 32** Secoir 2015: un éxito en la oftalmología española
- 34** Entrevista a Pep Sirvent: “La simplicidad es una forma de llegar a lo esencial”
- 39** La Mejillonera, restaurante, marisquería en Palma

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director - Bartomeu Ramon
Director médico - Dr. Luis Salvà
Coordinador general - Jose Lupiáñez
Coordinadora de Redacción - Inés Barrado
Vocales: Manuel Palomino Chacón.
Bartolomé Camps
(vicepresidente Fundació Bona Llum Oftalmedic)
Colaboradores:
Dr. Scott Anderson García
Manuel de Timoteo Barranco
Luis Alfonso Gómez Escudero
Marcello G. Meli
Diseño y maquetación: Jaume Bennàssar
Impresión: Loyse
Depósito legal: PM-1535-2009

EDITORIAL

Cada año con el otoño llega el inicio del curso escolar y con esta estación llega también la nueva edición de nuestro Magazin Fundació Bona Llum Oftalmedic. Comenzamos el curso con nuevos retos y de ahí la importancia de revisar la vista de los niños y niñas para que el rendimiento escolar no se vea comprometido por un defecto visual que no hayamos detectado. “El 30% del fracaso escolar en niños se asocia a problemas visuales”, o “La visión y la vuelta al cole”, y, “La visión infantil”, son artículos que nos informan sobre la importancia de las revisiones oftalmológicas en los niños y niñas.

La catarata es el tema central y el Dr. Luis Salvà nos explica el antes y el después de la intervención de las cataratas. En los últimos años se ha producido un avance sustancial en el proceso quirúrgico de la cirugía de cataratas mediante la introducción del láser de femtosegundo LENSAR que permite esta cirugía sin bisturí. Las cataratas por lo general se desarrollan de forma lenta y sin dolor. De hecho, es posible que ni siquiera se dé cuenta que su visión está cambiando y, sin embargo, las cataratas son la causa más común de la pérdida de la visión en personas a partir de los 55 años.

En este Magazin, la Fundació Bona Llum Oftalmedic rinde un sentido homenaje póstumo a Bernat Nadal Cruellas, quien desde el inicio de la Fundació participó en ella de forma desinteresada y con gran ilusión.

La actividad de la Fundació no cesa, y en estos meses se ha multiplicado su actividad, se han enviado gafas recicladas a Pe-

rú y al Chad y las optometristas voluntarias han revisado la vista a los alumnos de la Fundación Nazaret. La campaña “Una Mirada Nueva”, patrocinada por Endesa, ha tenido un enorme éxito y ha incorporado nuevos puntos de recogida de gafas usadas. Rafel Nadal visitó la sede de la Fundació Bona Llum Oftalmedic en Manacor y Endesa nos visitó en la Clínica Salvà. Catalina Cunill, presidenta de Zaqueo, nos cuenta en una extensa entrevista, que hay más personas necesitadas pero a la vez hay más personas que ofrecen su ayuda desinteresadamente y agradece nuestra colaboración diagnosticando y corrigiendo problemas visuales a aquellas personas sin recursos que lo requieren.

El psiquiatra Miguel Lázaro nos introduce en la situación de estos enfermos en una interesante entrevista. Comenta que el desarrollo de la atención psiquiátrica en Baleares ha sido importante pero no suficiente y cuáles son los trastornos psiquiátricos con más incidencia.

Con el otoño también llega la Nit de l'Art y en nuestro espacio de arte entrevistamos a Pep Sirvent, un artista en estado puro. Es un escultor seguro de sí mismo y con un gran respeto y sensibilidad por la naturaleza y los hechos más cotidianos.

Juan Redondo nos cuenta como nació el restaurante La Mejillonera en un pequeño local de Can Pastilla y como han llegado al corazón del Paseo Marítimo de Palma. En la entrevista nos descubre como empezó y con qué podemos deleitarnos en el restaurante.



COE
Centro Ortopédico Europeo



NUEVA DIRECCIÓN
Avenida Salvador Juan, 27.
(Junto a Estación de Tren).
MANACOR
tel: 971 84 54 78
ortopedia@laserclinic.es

Ayuda a mejorar
tu vida

- Productos ortopédicos
- Ayudas movilidad
- Ayudas para hogar y aseo
- Mastectomía. Prendas a medida
- Rehabilitación deportiva
- Plantillas adaptadas
- Soportes para rodilla, pierna, tobillo y muñeca

CONVENIO CON IB-SALUT





“Hay un antes y un después en la intervención de **cataratas**”

Dr. Luis Salvá: “El láser es como el piloto automático de un avión: te da seguridad y elimina riesgos derivados del factor humano”

El doctor Luis Salvá, director médico de Ofalmedic, Clínica Salvà, ha dedicado la mayor parte de su trayectoria profesional al estudio y al conocimiento de las cataratas y la cirugía refractiva. Durante sus más de 30 años de experiencia, ha estado siempre comprometido con el aprendizaje constante y con la

innovación en estas áreas de la oftalmología, manteniéndose a la vanguardia con las últimas tecnologías y sistemas. De hecho, la Clínica Salvà es el único centro oftalmológico en las Islas Baleares que cuenta con el láser de femtosegundo LENSAR, el cual permite la intervención de cataratas sin bisturí

P. ¿Qué son las cataratas?

R. Las cataratas surgen cuando el cristalino, una lente que tenemos tras la pupila y que nos permite enfocar los objetos, se vuelve opaco. Pueden derivar de alguna enfermedad pero generalmente surgen con la edad, sobre todo a partir de los 50 años.

P. ¿En qué consistía la cirugía de cataratas antes de la aparición de la técnica láser?

R. Para acabar con una catarata, tradicionalmente había que eliminar el cristalino opacificado de manera manual, fragmentándolo y aspirándolo, para después introducir una lente artificial (intraocular) que lo sustituya y que restaure la visión normal.

P. ¿Qué ha supuesto la aplicación de la última tecnología láser a la cirugía de cataratas?

R. Ahora es posible deshacerse de la catarata a través de un láser de femtosegundo altamente preciso, de manera que la intervención se realiza de forma menos agresiva para el ojo, mínimamente invasiva y sin la utilización de bisturí. Sin duda, este láser representa un avance imparable hacia el futuro de la cirugía de catarata.

“AHORA ES POSIBLE DESHACERSE DE LAS CATARATAS CON LÁSER, DE MANERA MÍNIMAMENTE INVASIVA Y SIN BISTURÍ”

P. ¿En qué consiste la intervención con este tipo de láser?

R. El láser de femtosegundo realiza un escaneo y crea una reconstrucción en 3D de todas las superficies del ojo, que quedan plasmadas en una sola imagen. Este hecho ofrece importantes garantías al paciente y al cirujano. A partir de esta reconstrucción, el láser fragmenta el cristalino de forma indolora y rápida (en menos de un minuto de aplicación), para ser posteriormente aspirado.

P. ¿Puede destacar las ventajas para el paciente de la intervención con el láser de femtosegundo?

R. Este tipo de intervención tiene varios puntos a favor: es rápida e indolora; no requiere puntos de sutura; la anestesia se suministra en gotas; la intervención es mínimamente invasiva, sin uso de bisturí; la fragmentación del cristalino es segura, logrando un centrado perfecto con un escáner micrométrico; se reduce el uso de ultrasonidos para extraer la catarata y el endotelio sufre menos; la recuperación visual es muy temprana y se reduce el tiempo de postoperatorio.

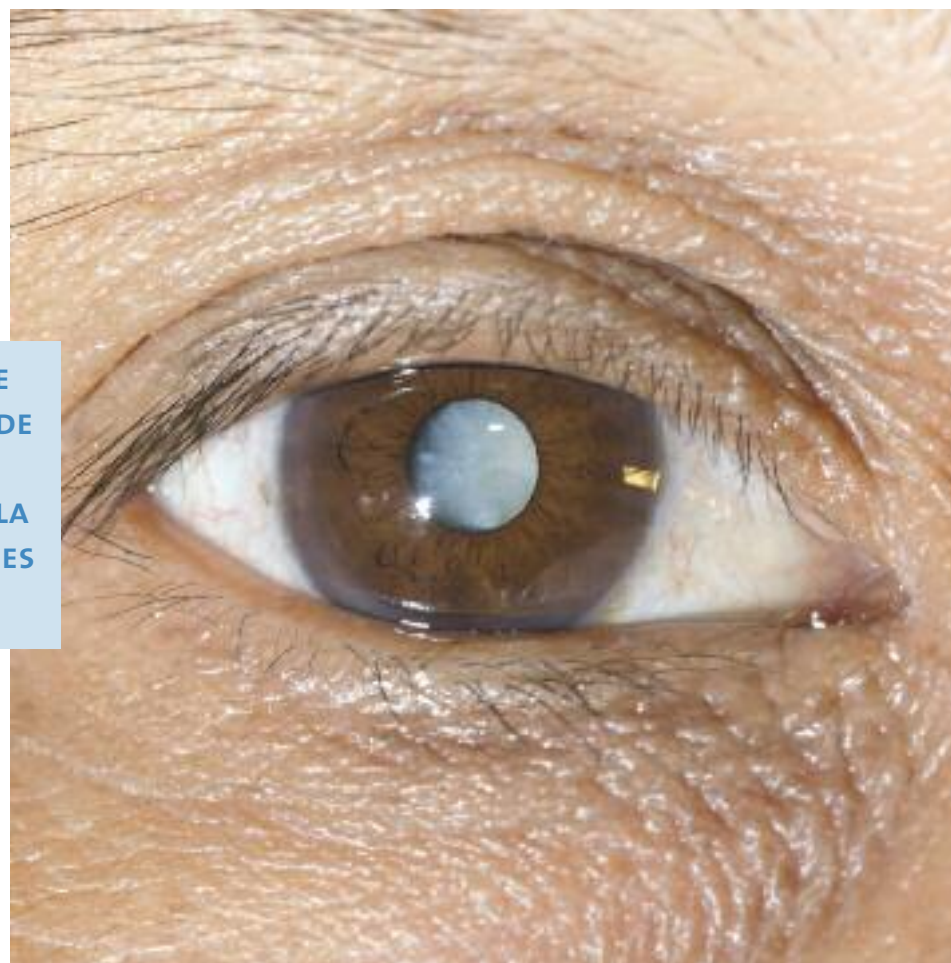
P. ¿Diría que la técnica que utiliza actualmente



constituye el procedimiento definitivo para la corrección de cataratas? ¿O quedan todavía pasos por dar?

R. Estamos avanzando a una gran velocidad en lo que respecta a la corrección de cataratas y sin duda el láser de femtosegundo es un gran avance, pero todavía quedan pasos por dar. Ya se conocen nuevas tecnologías que complementan la utilidad de la intervención con este láser (como es el caso de las nuevas lentes FEMTIS). Por esto considero que todavía estamos en un proceso de perfeccionamiento, pero vamos por el buen camino. A pesar de que aún no sea absolutamente perfecta, la cirugía de cataratas con láser de femtosegundo proporciona unos resultados excelentes, previsibles y reproducibles. Es como el piloto automático de un avión: te da seguridad e incluso elimina riesgos derivados del factor humano. De hecho, y por muchos años que haya dedicado al estudio y conocimiento de las cataratas, el láser, en manos expertas, siempre operará mejor que yo.

“LA INTERVENCIÓN DE CATARATAS CON LÁSER DE FEMTOSEGUNDO ES RÁPIDA E INDOLORA Y LA RECUPERACIÓN VISUAL ES MUY TEMPRANA”



Síntomas

Las cataratas por lo general se desarrollan de forma lenta y sin dolor. De hecho, es posible que ni siquiera se dé cuenta que su visión está cambiando. Sin embargo, las cataratas son la causa más común de pérdida de la visión en personas a partir de los 55 años: tarde o temprano es inevitable que uno experimente uno o más de los siguientes síntomas:

Visión borrosa – La falta de claridad es uno de los primeros signos, y de los más comunes, de las cataratas. Cambiar la graduación de sus lentes puede ayudar, pero no puede corregir el problema en forma permanente.

Colores desteñidos u opacos – Los colores parecen menos vivos que lo que una vez fueron. Algunas tonalidades pueden volverse más difíciles de diferenciar.

Mala visión nocturna – Al principio, es probable que simplemente necesite más luz para leer. Con el transcurso del tiempo, puede resultarle más difícil ver objetos en la oscuridad, especialmente al conducir un vehículo.

Sensibilidad a la luz – Las luces pueden parecer incómodamente brillantes, o puede parecer que tienen halos alrededor.

Vista cansada

Más tarde o más temprano aparece en nuestras vidas

LA PRESBICIA ES UN PROCESO EVOLUTIVO ASOCIADO AL ENVEJECIMIENTO QUE CONSISTE EN LA REDUCCIÓN DE LA CAPACIDAD DE ENFOQUE. HASTA EL MOMENTO, NO EXISTE MANERA DEMOSTRADA CIENTÍFICAMENTE DE RETRASARLA



Manuel de Timoteo Barranco
médico oftalmólogo

La presbicia o vista cansada es un proceso inherente al desarrollo. A medida que envejecemos, el cristalino se va deshidratando, se vuelve más rígido y pierde la capacidad de cambiar su forma para enfocar de cerca. Este fenómeno ocurre generalmente a partir de los 40 o 45 años -para personas con miopía leve se suele retrasar y para personas con hipermetropía adelantar- y se completa hacia los 65 años.

“Aunque la graduación de la presbicia puede hacerse igualmente en la sala de un oftalmólogo, la vista cansada es una razón ideal para someterse a una exploración oftalmológica, que se recomienda anual o bianual a partir de los 40 años – explica el doctor Timoteo-.

Ante todo paciente que nos consulta con dificultades de visión debemos asegurarnos de que no hay un problema en la retina (enfermedad de la mácula) o en el cristalino (catarata), añade. En cuanto a las gafas: “las mejores serán aquellas con las que más cómodo se sienta uno, no es necesario que tenga unas características concretas”. Generalmente, los ópticos recomiendan modelos progresivos, que permiten el enfoque en todas las distancias, aunque hay actividades para las que son más adecuados los modelos de gafas con lentes bifocales o trifocales.

CIRUGIA

Actualmente, la cirugía del cristalino y la implantación de lentes intraoculares multifocales, es un procedimiento de amplia aceptación. Estas lentes corrigen la visión a todas las distancias siendo una técnica muy segura, con resultados muy predecibles, “con gran calidad visual y satisfacción de los pacientes” –asegura el doctor Timoteo-. La llegada de las lentes trifocales ha dado un nivel aún mayor de buenos resultados. Sin embargo, los

cirujanos refractivos hemos aprendido que hay que analizar cada caso de modo individualizado, seleccionando a aquellos pacientes que pueden aceptar bien la técnica y descartar a los que pueden no adaptarla bien. Afortunadamente los casos con dificultades son porcentualmente escasos, pero es muy importante identificarlos a tiempo. No debe haber expectativas excesivas, sino conocimiento profundo de los pros y los contras. No olvidemos que operaremos ojos sanos que deben seguir gozando de salud, pero consiguiendo solucionar la presbicia.

Por otra parte, el doctor Timoteo comenta que las técnicas con láser no han llegado a alcanzar los niveles de precisión y estabilidad su-

ficientes para ser recomendadas de manera general. “En ocasiones aplicamos la monovisión cuando operamos con láser excimer (Lasik o técnicas similares) para corregir un defecto óptico de lejos en un paciente mayor de 45 años. En esos casos, uno de los ojos se deja algo miope para que ayude en la visión de cerca. Pero es una solución parcial que, además, requiere que el paciente se adapte bien a ese pequeño desenfoque de lejos en un ojo”, concluye el doctor.

La técnica con láser excimer para corregir defectos para

visión lejana a partir de los dos años con miopía estable.

Para corregir defectos de cerca y lejos para personas que no tengan mucho defecto de lejos se puede aplicar el Presbilasik, para personas de entre los 40 y 60 años, así no llevará gafas ni para lejos ni para cerca, quizás con el tiempo necesite unas pequeñas gafas para letras pequeñas, prospectos, etc....

Para mayores de 60 años aunque tenga poquísima catarata, se puede operar el cristalino con lentes multifocales, así retiraremos las gafas de lejos y cerca, pero hay que seleccionar al paciente, todos no valen para esta técnica.

LOS EXPERTOS RECOMIENDAN

GAFAS MONOFOCALES

Cuanto antes se usen, antes se relajará el músculo ciliar y más necesarias serán. Las dioptrías para compensar este “cansancio” van desde 0,50 hasta 3 cuando se complete el proceso.

GAFAS PROGRESIVAS

Serán mucho más prácticas en el día a día, ya que permiten ver tanto de cerca como de lejos y a distancias medias.

GAFAS BIFOCALES O TRIFOCALES

Hay actividades y profesiones, como la de pintor o piloto, que requieren mirar hacia arriba. En estos casos, serán más adecuadas las gafas bifocales o trifocales, que suelen ser de media luna

El 30% del fracaso escolar en niños se asocia a problemas visuales

OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ ACONSEJA REVISIONES RUTINARIAS PARA DETECTAR Y SOLUCIONAR LA DEFICIENCIA VISUAL ANTES DE QUE AFECTE AL RENDIMIENTO ACADÉMICO

En estos días los niños vuelven a la rutina y comienzan la escuela, donde aprenderán una gran cantidad de conceptos hasta que vuelva el verano. Pero debemos tener en cuenta que la mayoría de información que adquieren estos infantes les llega a través del sentido de la vista: la lección de la profesora escrita en la pizarra, los deberes a completar en el cuadernillo, los libros de texto... De esta manera, una deficiencia en su visión sin detectar puede causar un fracaso escolar, que podía haberse evitado con un diagnóstico temprano.

CALENDARIO DE REVISIONES RUTINARIAS

La salud ocular es clave para un buen rendimiento escolar, y por ello hay que evitar en lo posible que un niño tenga problemas visuales sin diagnosticar. Diversos estudios comparten que el 30% de los escolares presentan alguna alteración

en su visión que no se detecta hasta que bajan sus calificaciones o hasta que aparecen dolores de cabeza. Por ello, Oftalmedic, Clínica Salvà recomienda adelantarse a los síntomas y realizar revisiones rutinarias a los niños desde sus primeros años de vida, momento en que se desarrollan las áreas visuales del cerebro, con tal de asegurar su adecuado desarrollo y evitar un retroceso de su rendimiento académico.

De hecho, la detección precoz de problemas oculares y la aplicación del tratamiento adecuado influirán directamente en el desarrollo tanto intelectual como afectivo de los infantes. Por ello, aunque aparentemente no se haya percibido ninguna deficiencia visual, se recomiendan revisiones oftalmológicas rutinarias a los niños durante:

- El primer mes de vida: esta revisión sirve para descartar problemas oculares severos y malformaciones congénitas.
- A los 6-7 meses: constituye la etapa de diagnóstico del estrabismo.
- A los 18 meses: se pretende descartar los defectos refractivos.
- Cada 2 años durante la edad pediátrica.

HAY QUE AYUDAR A LOS NIÑOS A HABITUARSE A LAS GAFAS, TENIENDO EN CUENTA SU OPINIÓN EN SU ADQUISICIÓN Y REFORZANDO LOS MENSAJES POSITIVOS

SÍNTOMAS DE ALARMA

Además de la realización de las revisiones rutinarias, oftalmólogos y optometristas aconsejan a los padres que presten atención a una serie de síntomas que pueden asociarse con problemas visuales (aunque no siempre se asocian):

- Dificultades en la lectura o en las tareas escolares.
- Dolores de cabeza recurrentes.
- Irritación ocular al leer o escribir que causa escozor, en ocasiones acompañada por lagrimeo o legañas.
- Tropiezos y cálculo incorrecto de las distancias.
- Fotofobia (sensibilidad a la luz).
- El niño frunce el ceño o gira la cabeza para fijar la vista y se acerca demasiado



siado a los libros, a la televisión... Estos síntomas pueden advertir de una incorrecta salud visual, pero no siempre son fáciles de detectar. Por ejemplo, los ojos de un niño con ambliopía (u ojo vago) son aparentemente normales, a no ser que tenga estrabismo asociado. Por motivos como este es de gran importancia respetar el calendario de revisiones rutinarias, que alertará de cualquier complicación visual que pueda sufrir el infante.

EQUIPO OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ

Para prevenir las deficiencias oculares de los niños Oftalmedic, Clínica Salvà cuenta con un equipo de Oftalmología Pediátrica, formado por el Dr. F. Javier Montañez Campos, la Dra. Begoña Andérez Pernaut y la Dra. María del Mar Ruiz Martín, que combina su amplia experiencia en la asistencia a menores con una puntera dotación tecnológica. Además, Clínica Salvà tiene un área especialmente diseñada para niños, con una sala de espera con juegos para que los pequeños puedan sentirse cómodos antes de entrar en la consulta.

PROBLEMAS VISUALES MÁS FRECUENTES EN LOS NIÑOS

Los problemas de visión infantil más frecuentes son la hipermetropía, la miopía, el astigmatismo, el estrabismo, el lagrimeo o el glaucoma congénito, entre otros. En el caso de que el tratamiento requiera el uso de gafas, debemos tener en cuenta que estas supondrán un cambio en la vida del infante, y hay que ayudarle a aceptarlo.

SUS PRIMERAS GAFAS: HAN DE SER PARTICIPES

Oftalmedic, Clínica Salvà recomienda hacer al niño participe en la adquisición de sus primeras gafas. La clave para que las acepte es dejar que elija por sí mismo las gafas que le gustan (siempre y cuando tengan las características adecuadas para sus necesidades), teniendo en cuenta sus preferencias. También es necesario reforzar con mensajes positivos el tiempo de uso de las gafas, y evitar castigos o acciones que fomenten una actitud negativa hacia ellas.

Si el óptico-optometrista no ha indicado que el niño se ponga las gafas de forma inmediata se puede establecer un periodo de adaptación, utilizándolas primero sólo en casa, con tal de que el infante se sienta cómodo con ellas y las vea como algo normal. Cuando comprenda que no le suponen ninguna molestia para seguir con su día a día, le resultará más fácil ir al colegio con ellas.

ES DE GRAN IMPORTANCIA RESPETAR EL CALENDARIO DE REVISIONES RUTINARIAS, QUE ALERTARÁ DE CUALQUIER COMPLICACIÓN VISUAL QUE PUEDA SUFRIR EL INFANTE



¿Qué es la cirugía refractiva?

LA CIRUGÍA REFRACTIVA PERMITE DESHACERSE DE GAFAS Y LENTILLAS DE MANERA RÁPIDA Y DEFINITIVA

En los meses de verano son muchas las personas que sufren molestias por la obligación de llevar gafas o lentillas. El calor, la arena, el agua... pueden causar gran incomodidad, y en ocasiones incluso impedir la realización de ciertas actividades. Para todas estas personas que experimentan dificultades por el hecho de tener que llevar gafas o lentes de contacto, existe una solución rápida y definitiva: la cirugía refractiva.

¿EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA REFRACTIVA?

La córnea y el cristalino son los encargados de proyectar los rayos de luz y enfocarlos en la retina. Si las imágenes se ven borrosas es porque hay una alteración en la curvatura de la córnea

o en la longitud del ojo, por lo que se produce un “error de refracción”. Para corregir definitivamente los defectos refractivos derivados de este error se debe remodelar la córnea. El método más preciso y seguro para ello es la cirugía refractiva, en concreto la que se realiza con láser.

Este tipo de cirugía se dirige a los pacientes con defectos refractivos, que son los que causan una dependencia ante gafas o lentillas. Entre estos defectos encontramos la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la presbicia (o vista cansada).

¿CUÁLES SON LAS TÉCNICAS UTILIZADAS EN CIRUGÍA REFRACTIVA?

La técnica más frecuente de cirugía refractiva láser es el Femto-LASIK, en la cual se utiliza un láser de Femtosegundo para levantar una lámina de la córnea (flap), y luego un láser Excímero para moldear el tejido corneal.

CIRUGÍA REFRACTIVA: LA SOLUCIÓN DEFINITIVA ANTE LAS MOLESTIAS DE LAS GAFAS Y LAS LENTILLAS



LA CIRUGÍA REFRACTIVA CORRIGE DEFINITIVAMENTE LA MIOPIA, LA HIPERMETROPIA, EL ASTIGMATISMO O LA VISTA CANSADA



les en el postoperatorio. Por su seguridad y precisión, esta es una tecnología especialmente indicada para deportistas y para aquellas personas expuestas a sufrir accidentes (golpes, caídas, accidentes laborales...).

CATARATAS: DOS INTERVENCIONES EN UNA

Existe un alto porcentaje de pacientes que padece cataratas al mismo tiempo que sufre un defecto de refracción. En muchos casos, estas personas deciden corregir ambos problemas en la misma intervención. Es decir, es posible acabar con el defecto refractivo y la catarata en una misma operación.

La catarata supone la opacificación del cristalino, que tiene que ser extraído y sustituido por una nueva lente intraocular. En caso de sufrir alguna ametropía, se puede insertar directamente la lente que la corrija, sin necesidad de pasar por otra intervención.

Existe otra técnica, la más novedosa, que permite la corrección de miopías y astigmatismos manteniendo la córnea intacta: la técnica Relex-sMILE. Con esta, un láser de femtosegundo altamente preciso talla un delgado lenticulo dentro de la córnea, que se extrae posteriormente a través de una micro-incisión de forma mínimamente invasiva. Es una cirugía rápida, segura e indolora.

Actualmente, en las Islas Baleares, este procedimiento tan sólo está disponible en Oftalmedic, Clínica Salvà. La diferencia fundamental con la técnica anterior es que en esta no se crea un flap, por lo que la córnea queda fija en su posición original sin riesgo a desplazamientos accidenta-

ES POSIBLE ACABAR CON EL DEFECTO REFRACTIVO Y LA CATARATA EN UNA MISMA INTERVENCIÓN



Oftalmedic, Clínica Salvà, es la única clínica oftalmológica en Baleares que ofrece la posibilidad de corregir las cataratas con el láser de Femtosegundo Lensar, que permite la intervención de cataratas sin bisturí y sin puntos de sutura. Este láser escanea las estructuras oculares micrométricamente y fragmenta el cristalino de forma extremadamente precisa y segura. Una vez fragmentado, el cristalino se extrae y es entonces cuando se incorpora en su lugar la lente intraocular más adecuada para cada caso particular. Esta avanzada técnica reduce considerablemente el tiempo de intervención y también el traumatismo quirúrgico, y destaca por la simplicidad y brevedad del postoperatorio.

¿Cuál es el **motivo** más frecuente de consulta al **oftalmólogo**?

**OFTALMEDIC CLÍNICA SALVÀ
REVELA QUE LA RESPUESTA
CONSTITUYE UN AVANCE
EN SALUD VISUAL:
LAS REVISIONES RUTINARIAS**

En España hemos alcanzado un alto nivel de concienciación en lo que respecta a la salud visual. Un ejemplo de ello son los alentadores datos que aportan desde Oftalmedic Clínica Salvà: las revisiones rutinarias han aumentado cerca de un 25% en los últimos tres años, llegando a constituir la primera causa de consulta al oftalmólogo con gran diferencia. Esta circunstancia revela que la sociedad empieza a otorgar la importancia que se merece al cuidado de la salud ocular, y es que en la mayoría de los casos la prevención y el tratamiento a tiempo puede evitar enfermedades visuales graves, e incluso la ceguera. Tres de las patologías halladas con más frecuencia en estas revisiones rutinarias son: El ojo vago entre los niños, el glaucoma y la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE).

**LAS REVISIONES
RUTINARIAS
AUMENTAN UN 25%
EN LOS ÚLTIMOS 3
AÑOS EN OFTALMEDIC,
CLÍNICA SALVÀ**

EL OJO VAGO EN LOS NIÑOS

Esta afección, que está presente en el 5% de los niños, aparece normalmente entre los 5 y 7 años de edad y debe tratarse antes de los 8 años para evitar el desarrollo de un defecto visual severo e irreversible.



De hecho, es una de las principales causas de pérdida de visión prevenibles.

El ojo vago debe tratarse antes de los 8 años para evitar defectos visuales irreversibles. Es una patología difícil de detectar, y sus causa más habituales son el estrabismo y los defectos de graduación.

EL GLAUCOMA, LA CEGUERA SILENCIOSA

El glaucoma o la denominada ceguera silenciosa causa la pérdida progresiva de las fibras nerviosas del nervio óptico, produciendo la disminución gradual del campo de visión. En sus fases más avanzadas, esta enferme-

**EL GLAUCOMA PUEDE
APARECER EN
CUALQUIER MOMENTO
DE LA VIDA Y PUEDE
LLEGAR A CAUSAR
CEGUERA**

dad puede conducir a la ceguera.

Un 5% de las personas que visitan el oftalmólogo son diagnosticadas de esta afección. El glaucoma aumenta su frecuencia con la edad, aunque puede aparecer en cualquier momento de la vida e incluso estar presente al nacimiento.

Existen ciertos factores de riesgo que propician esta patología, como es el caso de la hipertensión, la miopía elevada, la diabetes, los factores hereditarios...

En la mayoría de los casos el glaucoma no presenta síntomas, por lo que sólo se diagnostica en sus fases más avanzadas. Por ello, es especialmente recomendable a partir de los 40 años de edad acudir al oftalmólogo al menos una vez al año para revisar su presión intraocular y el estado del nervio óptico.

Entre los síntomas que han podido detectarse en las personas con glaucoma destacan: un dolor de cabeza por encima de las cejas, una visión borrosa especialmente por la noche y una pérdida de la visión lateral.

LA DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es una enfermedad visual que afecta a la mácula (la zona central de la retina) dificultando en gran medida la visión central, aunque sin alterar la visión periférica. Al tratarse de una enfermedad degenerativa e irreversible es muy importante la rapidez en su detección.

En Oftalmedic Clínica Salvà, la DMAE se diagnostica en un 3% de los adultos. Es más frecuente en las mujeres que en los hombres y aparece a partir de los 50 años. De hecho, es la primera causa de ceguera legal en mayores de 65 años en los países desarrollados (la ceguera legal la padecen aquellas personas con una agudeza visual inferior al 10%).

Entre los síntomas más comunes de la DMAE encontramos: una visión borrosa de la zona central del ojo, una distorsión a la hora de observar líneas rectas e incluso, en los casos más avanzados, la aparición de una zona negra central.

Si sufre alguno de los síntomas apuntados en este artículo, o simplemente quiere comprobar si goza de una buena salud visual, no dude en acudir al oftalmólogo.



La visión y la “vuelta al cole”

Tus hijos pueden tener problemas de visión sin que ni tu ni ellos os deis cuenta, y lo más curioso es que es posible que vean bien, pero acosta de un gran esfuerzo, sin que seamos conscientes de que lo están haciendo.

Los estudiantes, necesitan fijar su atención visual durante un gran número de horas: el ordenador, el móvil, el estudio, la lectura, los videojuegos, etc.

Un reciente estudio ha demostrado que los jóvenes y no tan jóvenes, fuerzan su vista mucho más de la mitad del tiempo que están despiertos. Federópticos Novolent, ante la existencia de este problema, te propone unos consejos muy prácticos para prevenir y detectarlos. Los consejos que se indican a continuación, no sólo son claves para evitar la aparición o progresión de un defecto visual, sino también para mejorar el rendimiento y disminuir la fatiga en cualquier tipo de trabajo que se realice.

1º LA ILUMINACIÓN

En iluminación es importante la cantidad pero aún lo es más la calidad: espectro, brillo, contraste, dimensión, color. Para ver sin fatiga es necesario tener un buen nivel luminoso. Deben evitarse los reflejos, los grandes contrastes y sobre todo las sombras.

La habitación de estudio debe disponer de una iluminación general y de otra localizada en la zona de estudio o trabajo. La dirección en que incide la luz es muy importante: sobre la mesa de estudio o trabajo, conviene que haya dos puntos de luz, situados en los laterales. Si solo se utiliza una lámpara, ésta debe situarse en el lado izquierdo si se es diestro y en el lado derecho si se es zurdo. En ambos casos conviene que la luz incida ligeramente desde atrás.

No se debe leer con la ventana delante de los ojos. Tampoco es conveniente utilizar bombillas desnudas. Una pequeña pantalla que impida ver la bombilla hará más confortable el cuarto de estudio.

2º LOS COLORES

Los colores mal seleccionados pueden dar lugar a molestias comparables a las producidas por los sonidos, los olores o la iluminación.



Existen colores que estimulan y excitan (gama de los rojos y anaranjados), otros producen un efecto opuesto (violetas). Los verdes en general un relajamiento equilibrado.

La elección de los colores es de vital importancia para crear un ambiente que invite a desarrollar una determinada función en las mejores condiciones psicológicas.

3º EL MOBILIARIO

Adaptándolo a las circunstancias de uso y a las peculiaridades del usuario.

La silla de trabajo debe ser de altura graduable, con respaldo ajustado a la región lumbar.

La superficie de la mesa debe tener una inclinación de 20 grados y su altura debe adaptarse a la estatura de quien la use.

4º DISTANCIA DE LECTURA

La distancia de lectura y escritura es un factor muy importante en la prevención de la miopía y de la fatiga visual.

Cada persona debe conocer su adecuada distancia de lectura o trabajo.

Esta distancia ha sido calculada científicamente por el investigador Harmon y resultó ser igual a la longitud que hay entre el codo y la primera falange del dedo índice.

La distancia de Harmon va aumentando con el crecimiento. Los



Equipo de profesionales de Federópticos - Novolent.

padres y profesores debemos estar pendientes de estos cambios, para comprobar si los hábitos en cuanto a distancia de lectura, escritura y trabajos manuales se van modificando adecuadamente.



damente y mantienen esta distancia.

Para que nos sea más fácil recordar esta distancia, se puede decir que es aproximadamente igual al número del pie expresado de cms.

Por ejemplo, un niño que gaste el 32 de zapato, deberá tener una distancia de lectura de 32 cms., y cuando sea un poco más mayor si gasta el 40, su distancia de lectura será de 40 cms.

Muchos jóvenes siguen utilizando la misma distancia que cuando aprendieron a leer, que era mucho más corta y toda persona que trabaje a menos distancia de la que le corresponde está provocando una fatiga visual innecesaria.

5º LA POSTURA

La postura debe ser relajada y simétrica, para así permitir una fácil circulación sanguínea y una cómoda respiración. Hay que evitar la excesiva compresión del estomago y vientre, así como el permanecer con las piernas cruzadas.

El objeto de trabajo, libro, ordenador, etc. Debe estar centrado ante los ojos.

Los codos y el antebrazo deben descansar sobre la mesa.

Por último, y no menos importante:

Es necesario e imprescindible, realizar un chequeo de la visión antes de comenzar una tarea tan importante como el comienzo del curso académico.



**DEMANA
UNA CITA
971 844 844**

- ✓ **CONSULTA EL NOSTRE QUADRE MÈDIC COMPLET.**
- ✓ **TREBALLEM AMB ASSEGURANCES NACIONALS I INTERNACIONALS**
- ✓ **HORARI DE 9 A 20 HORES ELS 7 DIES DE LA SETMANA**

CLÍNICA DE DOLOR
Dra. Marchelo Meli

CIRURGIA
Dr. Carlos Ruiz Lozano

CIRURGIA
ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA
Dr. Werner Brill Kremer
Dr. Antonio Corral Munar
Dr. Carles Diago Guiral
Dra. Ma Cinta Escuder Capafons
Dr. Isidre Marimón Juan
Dr. Guillermo Mateos Jiménez
Dr. Miquel Rius Dalmau
Dr. Ignacio De Miguel Herrero

DERMATOLOGIA
Dr. Joan Garcias Ladaría

FISIOTERÀPIA - REHABILITACIÓ
Neus Bonet Estrany (Fisioterapeuta)
Maria Mesquida Gomila (Fisioterapeuta)

ENDOCRINOLOGIA
Dr. Guillermo Serra Soler

MEDICINA INTERNA
Dr. Jordi de Otero Blasco

**MEDICINA GENERAL, URGÈNCIES MÈDIQUES,
URGÈNCIES LABORAL**
Dra. Eusebia Rosa Bayer Úbeda
Dilluns - divendres de 9 a 18 h.

OFTALMOLOGIA
Dr. Lluís Salvà Ladaría
Dr. Diego Richards
Dr. Manuel de Timoteo Barranco
Dr. Jorge García García
Dra. Bozena, Mankowska
Dra. Cristina Bofill Surribas
Dr. Scott García Pacheco

OTORRINOLARINGOLOGIA
Dr. Javier García Rodríguez

PEDIATRIA
Dr. Dolors Juan Jaume

PODOLOGIA
Podolactiva

PREPARACIÓ AL PART
Anabel Mesas Laserna

PSICOLOGIA
Antonia Mir Clirer.
Lidia Sánchez Prieto

RADIOLOGIA
Dr. José Ramón García Abril (Radiòleg)
Antonio Ramis Lluch (Tècnic-infermer)
Dr. José María Susacosa Candreva (Ecografias-Diagnòstic per la imatge)

RECONeixEMENTS MÈDICS
(Renovació permís de conduir)

Dra. Eusebia Rosa Bayer Úbeda
Dilluns - divendres de 9 a 18 h.

UROLOGIA
Dr. Antoni Vicens Vicens

DR. MIGUEL LÁZARO:

“Vivimos en una sociedad con mucha prisa y el estrés se ha disparado”

EL ESTRÉS, EL GRAN DEPREDADOR DEL CEREBRO

El doctor Miguel Lázaro, licenciado en psiquiatría y especializado en el tratamiento de la depresión, llegó a las Islas Baleares hace más de 25 años. Actualmente es el psiquiatra más longevo del Ib-Salut con tres décadas de experiencia a sus espaldas, y es el presidente hospitalario del Sindicato Médico de Balears en Son Espases. El Dr. Lázaro realiza además terapias de grupo en la unidad de salud mental de Santa Ponça.

- ¿Por qué la psiquiatría?

- Esta pregunta me la he ido respondiendo a lo largo del tiempo. Por un lado, es importante que te guste relacionarte con las personas, lo cual permite la creación de un vínculo especial con los pacientes, pero a través de esta especialidad también es posible conocerse más a uno mismo y resolver situaciones emocionales complicadas. Además, siempre he estado muy sensibilizado en concreto con el estudio y el tratamiento de los casos de depresión, a causa de las vivencias de personas muy cercanas que han sufrido este trastorno.

- Los casos de depresión son su mayor especialidad pero, ¿qué otros trastornos suele tratar?

- Sobre todo trato casos de depresión en adultos y también trastornos bipolares. Además me dedico a realizar terapias de grupo, puesto que estuve tres años practicando psicoanálisis. En general, como psiquiatra, me baso en que la mente es un producto del cerebro. El cerebro es un cableado químico-eléctrico que se puede alterar, y mi labor aquí es disponer los fár-

macos necesarios para regular la sustancia cerebral que se haya visto alterada.

- ¿Dónde reside el límite entre la psiquiatría y la psicología?

- El psicólogo te enseña a cambiar tus pensamientos, emociones, sentimientos y conductas (no el carácter). Pero en el momento en el que el malestar o trastorno de una persona supera su propia voluntad, esta capacidad queda anulada, por lo que es necesario el uso de fármacos reguladores antes de poder iniciar una terapia psicológica. Aquí es donde entra en juego la psiquiatría.

La terapia combinada es lo idóneo, aunque es cierto que hay muchos trastornos en los cuales la medicación es clave (como el trastorno bipolar, la depresión melancólica...).

El problema de estos fármacos no es otro que su mala fama. Los antidepresivos o los medicamentos que evitan delirios (como los usados para el tratamiento de la esquizofrenia), por ejemplo, no crean dependencia en absoluto. No hay que confundir estos con los medicamentos que evitan la ansiedad (Valium, Diazepam, Trankimazin...). Los ansiolíticos sí crean dependencia y también tolerancia, es decir,

“EL CEREBRO ES UN CABLEADO QUÍMICO-ELÉCTRICO QUE SE PUEDE ALTERAR”

“LOS ANTIDEPRESIVOS NO CREAN DEPENDENCIA EN ABSOLUTO”



El cerebro es un órgano que enferma cuando no puede más, no le gusta sufrir. Que se desarrollen estos trastornos depende de algunos factores personales como los genes de cada cual o su entorno familiar. Pero también pueden influir factores no personales, como el contexto social. Dentro de este encontramos una gran cantidad de factores psicosociales como el paro, las desigualdades, la pobreza, el maltrato físico o psicológico, el abuso de sustancias tóxicas, las disfunciones familiares, los cambios tecnológicos... Todo ese tipo de situaciones son factores de estrés.

El estrés es el gran depredador del cerebro (sobre todo el crónico): provoca ansiedad, reacciones emocionales negativas y además provoca depresión y vulnerabilidad psicosomática, (es decir, tus defensas disminuyen) con lo cual aumenta el riesgo de enfermedades psicosomáticas. El estrés siempre está ahí como un factor de riesgo.

El estrés se lo crea uno mismo, ya que no se debe tanto el estímulo sino a como se responde a él. Pero de todos modos vivimos en una sociedad

cuanto más tiempo los tomes menos efecto te harán, por lo que habrá que ir aumentando la dosis.

- ¿Cuál es la incidencia de trastornos psiquiátricos entre los ciudadanos de Baleares?

- La demanda mayoritaria de la población balear la constituyen los trastornos de:

1. Ansiedad. 2. Depresión. 3. Trastornos ligados al abuso de sustancias tóxicas en edades precoces

Las sustancias tóxicas, sobre todo si se consumen durante la adolescencia, constituyen un factor precipitante de enfermedades mentales. A los 14 o 15 años el cerebro hace una poda y cambia su estructura. Si a esta edad se consumen drogas (como el cannabis o el alcohol en grandes cantidades) y hay una predisposición genética, este estímulo precipitará trastornos psiquiátricos en los chavales como si se tratase de un gatillo (como ocurre en muchos casos con la esquizofrenia).

- ¿A qué cree que se debe la alta presencia de enfermedades como la depresión o la ansiedad en la actualidad?

con mucha prisa y el estrés se ha disparado.

- La abundancia de estas enfermedades, ¿puede tener algún impacto a nivel social?

- Se dice que en 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo desarrollado. Esta enfermedad en concreto está aumentando su incidencia y su prevalencia en las personas, aunque también hay que tener en cuenta que cada vez tenemos más medios de diagnóstico y mejores tratamientos.

De todos modos el impacto social es claro. La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que la atención en salud mental debe ocupar un lugar cada vez más importante en los presupuestos sanitarios y, de hecho, las Administraciones Públicas ya otorgan mayor relevancia a la salud mental de sus poblaciones.

- ¿Podría decir en este momento que los pacientes psiquiátricos tienen recursos suficientes en nuestra comunidad autónoma?

- Baleares tiene una baja financiación sanitaria desde que la competencia quedó transmitida a las autonomías, pero es cierto que ha mejorado mu-

cho en los últimos 25 años: se han creado unidades de salud mental y de hospitalización, ha aumentado la ratio de psicólogos y psiquiatras por población, se han iniciado tratamientos asertivos comunitarios a domicilio... Así, el desarrollo ha sido importante, pero no suficiente. La red está muy bien creada, pero necesita más recursos y financiación y la creación de unidades específicas: incorporar más profesionales de atención primaria, crear unidades de patología dual (doble), abrir hospitales para personas con trastornos crónicos y dependientes... Tengo la esperanza de que todo esto se dinamice con el nombramiento del Dr. Oriol Lafau como coordinador autonómico.

- En este sentido, ¿qué papel tiene la sanidad privada? ¿Complementa la sanidad pública?

- La sanidad privada tiene un papel importantísimo que es complementar la pública. La pública debe tener la mayor parte de los recursos y ofrecer todos los servicios básicos, mientras que la privada ofrece un valor añadido a la anterior. Las enfermedades muy graves sí considero que tienen que ser tratadas en el ámbito público.

- Su compromiso con la profesión es notorio, ¿qué papel juegan actualmente los sindicatos en su sector?

- En el caso del sindicato médico profesional, del cual soy presidente hospitalario, tiene el objetivo único de luchar por la profesión médica: por los derechos de los profesionales, por unas buenas condiciones laborales... El papel del sindicato es muy importante sobre todo porque las Administraciones están obligadas a negociar con ellos todo lo que tiene que ver con el ámbito laboral de los profesionales médicos. Por ejemplo, es importante negociar cómo se hacen las ofertas públicas de empleo con tal de evitar la precariedad laboral o la falta de estabilidad (el 40% de los médicos que trabajan en el Ib-Salut son interinos eventuales).

- ¿Cómo valora la difusión de información sanitaria entre la población desde el punto de vista pedagógico?

- En mi opinión los medios de comunicación han hecho una gran



“RECURRIR AL DR. GOOGLE PUEDE SER PELIGROSÍSIMO: TIENE MUCHA INFORMACIÓN PERO NO CONOCIMIENTO”

“EL PACIENTE QUIERE DECIDIR, Y ESTO SUPONE UN CAMBIO EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE”

labor en referencia a la difusión sanitaria. De alguna forma han visibilizado lo que son los trastornos psiquiátricos. Además cada vez hay más revistas con información de salud, periódicos con sección sanitaria... Cada vez hay más buenos informadores sanitarios y la gente cada día tiene más interés este tipo de información.

- Este interés de las personas por la información sanitaria puede generar un problema, y es que muchas veces se recurre al Dr. Google...

- Recurrir al Dr. Google puede ser peligrosísimo, ya que en Internet hay mucha información pero no conocimiento. Además el ordenador no te responde, con lo cual si una persona busca algo preocupada y no obtiene respuestas satisfactorias se quedará con una sensación de angustia totalmente negativa.

- ¿En qué ha afectado el aumento del interés por la información de sanidad desde el punto de vista de la relación médico-paciente?

- El paciente, al estar cada vez más informado, quiere decidir. Este es un cambio importante en la relación médico-paciente. Antes era más patriarcal, ahora es muy democrática (de igual a igual): el paciente tiene derecho a construirse el tratamiento y a que sus valores sean respetados.

Visión infantil

El inicio del curso escolar es un buen momento para realizar una revisión de la vista a los niños, debido a que un gran número de fracasos escolares (El 30 % según el Programa para la Evaluación Internacional de los Alumnos) son debido a defectos visuales como miopía, hipermetropía, astigmatismo y ambliopía u ojo vago. Lo ojos de los niños trabajan constantemente durante la época escolar (lectura, escritura, dibujo, uso de ordenadores y de tablets, pizarras etc) y cuando la visión esta afectada el aprendizaje es difícil, ya que evitan tanto la lectura como otras tareas en la que la vista intervenga. Por este motivo es importante realizar revisiones de la vista al menos una vez al año.

Algunos de los síntomas que pueden alertar a los padres y profesores son los siguientes:

- Dificultades para mirar la pizarra o el televisor
- Problemas de concentración
- Posturas forzadas para leer o escribir
- Dolores de cabeza
- Fatiga visual
- Ojos rojos
- Visión doble
- Dolor ocular
- Frotarse los ojos
- Parpadeo continuo
- Fotofobia (excesiva sensibilidad a la luz)
- Cruzar los ojos (bizquear)

ELECCION DE LAS GAFAS

Una vez detectado el problema en la vista es muy importante la elección tanto de la montura como de las lentes para los niños.

LENTEs

En el mercado existen distintos tipos de lentes, su óptico de con-



fianza les informará sobre las cualidades o tratamientos que han de tener.

- Resistentes:** Debido a que los niños siempre están en continuo movimiento las lentes han de ser irrompibles para evitar accidentes o roturas por posibles golpes.
- Delgadas y ligeras.** Es importante para niños con una graduación elevada debido a que disminuimos el peso de las gafas sobre la nariz, deslizándose menos, ayudando a que estén mas centradas sobre la cara del niño, mejoramos la estética.
- Protección Ultravioleta.** Hay cristales que protegen prácticamente el 100% de los rayos UV del sol. Los niños son más vulnerables a dichos rayos, y además pasan mayor parte de tiempo al aire libre.
- Endurecidos.** Ya que los lentes orgánicos son más blandos, es importante darle un revestimiento que proteja contra los arañazos.

MONTURA

La elección de la montura también es importante. En el mercado existen distintos tipos de monturas adecuadas a cada edad. La montura tiene que tener también unos requisitos.

- Seguridad:** La montura debe ser flexible y resistente a los golpes, y libre de superficies y bordes afilados.
 - Estéticas:** Se ha de evitar el malestar psicológico.
 - Estabilidad:** La montura ha de quedar bien centrada par que el niño no mire por encima de ella.
 - Ligereza:** Es importante para que sea casi imperceptible para el niño.
 - Resistente:** Es necesario el uso de materiales a prueba de golpes, flexibles y estables, para evitar que las monturas se deformen y las lentes no se desprendan.
 - Existen monturas especiales y homologadas para realizar cientos deportes (Fútbol, Baloncesto, Tenis, Natación etc.)
- Por último recordar la importancia de la protección de los ojos de los rayos del sol. Igual que utilizamos cremas para la protección de la piel de los rayos solares, también existen gafas de sol infantiles.

En recuerdo a Bernat Nadal Cruellas



Desde el nacimiento de Fundació Bona Llum Oftalmedic, hace ya 17 años, invadía a Bernat ese espíritu resultado de las ganas de ayudar al prójimo, a aquel que no tiene lo que a uno en muchas ocasiones le sobra. Con la ilusión de compartir su solidaridad con el mundo, empezó por aportar su grano de arena en la mejora de la calidad de vida de las gentes de Trujillo (Perú), Zacualpa (Guatemala), Meki (Etiopía) y de los mismos mallorquines que no tienen recursos, a través de su trabajo como tesorero para la Fundación. Un trabajo completamente desinteresado pero enormemente gratificante por parte del que fue durante más de 20 años el administrador del Hospital General, y que decidió que regalar nuevas miradas a personas que necesitan ver bien el mundo, vale la pena. Hace ya nueve meses se fue un gran benefactor, y un mejor amigo. Sin embargo, aquí seguimos sintiendo "ese espíritu" que le invadía. Descansa en paz.



Endesa visita Clínica Salvà

El director general de Endesa en Baleares, Ernesto Bonnín y la directora de comunicación, M^a Magdalena Frau, han visitado Clínica Salvà, sede de Fundació Bona Llum Oftalmedic, para conocer su taller de reciclaje de gafas usadas y ver de primera mano cómo funciona la campaña: "Una Mirada Nova", proyecto con el que Endesa colabora mediante su aportación. En la foto, Ernesto Bonnín y M^a Magdalena Frau posan junto a la presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, y su vicepresidente, Bartolomé Camps. El proyecto "Una Mirada Nova" parte de la recogida de gafas que ya no se utilizan en una serie de puntos localizados. Posteriormente estas gafas usadas son recicladas y clasificadas para finalmente hacerlas llegar a personas sin recursos, tanto a nivel local como a nivel internacional.

POLICLÍNICO
Salud 4

Todos los servicios médicos
mucho más cerca



Un Policlínico multiespecialidad dedicado principalmente a la Urgencia Ambulatoria

Dispone de un gran Servicio de Rehabilitación y un Gabinete de Odontología, además de una amplia gama de especialidades

Paseo Mallorca, 17 | Palma | Baleares | Teléfono: 971 222 435 | Horario: de lunes a viernes de 8:00 a 21:00 horas

ACTUALIDAD FUNDACIÓ BONA LLUM

Entrega de gafas a la ONGD: Ayuda al Chad

FUNDACIÓ BONA LLUM ENTREGA A LA ASOCIACIÓN MALLORQUINA VARIAS GAFAS DE SOL RECICLADAS MEDIANTE LA CAMPAÑA: “UNA MIRADA NUEVA”

Fundació Bona Llum ha hecho entrega de una caja de gafas de sol a la ONGD Ayuda al Chad. Estas gafas, recogidas y recicladas mediante la campaña "Una Mirada Nueva", recibirán una segunda vida útil entre los pacientes y usuarios del Hospital St. Joseph, en Bebedjan (El Chad), donde la asociación mallorquina Ayuda al Chad colabora desde hace ya varios años.

La doctora Reina Lladó, presidenta de Ayuda al Chad, fue la encargada de recibir la caja de gafas de sol donada por la Fundació y que, junto con todo un contenedor de material sanitario, ha salido ya hacia el país centro-africano con el objetivo de facilitar la atención médica a la población de uno de los países más pobres del mundo.



Gafas recicladas, ¡rumbo a Perú!

Gracias a todos aquellos que han colaborado con Fundació Bona Llum Oftalmedic en la campaña “Una Mirada Nueva”, 22 personas sin recursos de El Milagro (Perú) podrán disfrutar al fin de una visión en correctas condiciones. Durante la campaña de revisiones oculares realizada en El Milagro, en la cual se examinó la vista a cerca de 400 personas, se detectó que 22 personas requerían gafas para ver de manera nítida (entre otras afecciones). Por ello, y gracias a un trabajo en equipo, Fundació Bona Llum ha hecho llegar estas lentes a la pobla-



La voluntaria Andrea Grau sujeta la partida de gafas en el aeropuerto justo antes de partir a Sudamérica.

ción peruana con la graduación necesaria para cada caso particular. Este proyecto ha derivado en la mejora de la calidad de vida de estas personas que al fin pueden ver correctamente. Un proyecto en el que han participado muchas personas y que no hubiera sido posible sin ellas: desde aquellos que se ofrecen a colocar las urnas de recogida de gafas en sus establecimientos, hasta las personas que han dejado sus gafas usadas en los puntos de recogida y los voluntarios que han ofrecido su tiempo y su trabajo de modo desinteresado.

Presentamos... ¡El nuevo taller de reciclaje de gafas de Fundació Bona Llum Oftalmedic!

En este taller, ubicado en las instalaciones de Oftalmedic, Clínica Salvà, varios voluntarios trabajan desinteresadamente para que cada vez más gente sin recursos pueda ver la vida con buenos ojos. Mediante el programa “Una Mirada No-

va”, Fundació Bona Llum Oftalmedic recoge las gafas que ya no se utilizan y las lleva a este taller, donde los voluntarios las reparan y clasifican, para hacerlas llegar después a personas que las necesitan pero que no pueden obtenerlas a través de sus propios recursos.



ACTUALIDAD FUNDACIÓ BONA LLUM

Optometristas voluntarias revisan la vista de los alumnos de Fundación Natzaret

CON LOS ÚLTIMOS EXÁMENES OCULARES, DA POR FINALIZADA LA TEMPORADA DE REVISIONES EN EL CENTRO

Las voluntarias Belén Sánchez y Xisca Arrom, optometristas de Oftalmedic, Clínica Salvà, han revisado la vista de los 48 chicos que viven y se forman en la residencia de la Fundación Natzaret. Con los últimos exámenes oculares realizados, finaliza la temporada 2015 de revisiones, para volver a iniciarse en 2016. La Fundación Natzaret lleva más de 80 años acogiendo y educando a jóvenes en peligro de exclusión social en su centro de la calle Joan Miró de Palma, y realizando una gran labor. Fundació Bona Llum ha querido colaborar con su función garantizando la salud visual de estos chicos con tal de que tengan Una Buena Vista, bajo el patrocinio de Endesa Baleares. El año que viene se reiniciará la campaña de revisiones, con tal de atender a nuevos alumnos y comprobar la evolución de los tratamientos aplicados.



Éxito de la campaña: “Una Mirada Nueva”

LA CAMPAÑA DE FUNDACIÓ BONA LLUM, PATROCINADA POR ENDESA BALEARES, CUMPLE SUS EXPECTATIVAS

La campaña ‘Una nueva mirada’, a cargo de Bona Llum Oftalmedic y con el patrocinio de Endesa, se puso en marcha con el objetivo de reciclar las gafas que ya no se usan y hacerlas llegar a los colectivos más desfavorecidos a nivel local e internacional (América Latina y África), además de ofrecer asistencia sanitaria a personas con problemas visuales pero que no tienen recursos suficientes para hacer frente a los tratamientos. El balance de la campaña, presentado por la presidenta de la Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, y el director general de Endesa en Baleares, Ernesto Bonnín, refleja resultados muy positivos, con una gran cantidad de gafas recogidas, recicladas y enviadas a estas personas que las necesitan.

De hecho, según la Organización Mundial de la Salud (OMS),



más de 150 millones de personas en el mundo sufren alguna ametropía (miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada) que podría corregirse con el uso de gafas, pero “millones de personas” no se las pueden permitir.

“Una crisis que alimenta la **solidaridad**”

“HAY MÁS PERSONAS NECESITADAS, PERO TAMBIÉN MÁS PERSONAS QUE OFRECEN SU AYUDA”, AFIRMA LA PRESIDENTA DE Zaqueo, CATALINA CUNILL

Un olor a lentejas calientes inunda el ambiente... Un cucharón sirve macedonia de frutas sin parar y ya se empieza a oír el tintineo de las cucharas removiendo unos buenos vasos de Cola Cao... Zaqueo es un comedor social que nació hace más de 17 años a raíz de la iniciativa solidaria de Paco Sans y que sale adelante con la ayuda de muchas personas que unen sus fuerzas. Una de ellas es Catalina Cunill, actual presidenta de la organización, quien asegura que aunque la crisis ha aumentado el número de personas necesitadas, también son más las personas que ofrecen su ayuda.

Fue en el año 1998 cuando Zaqueo abrió sus puertas, año del boom de las drogas y la prostitución en nuestra comunidad. Ante este contexto, la organización pretendía en sus inicios dar acogida a los toxicómanos activos y ofrecerles un lugar de descanso. Con un par de sofás y una televisión crearon un lugar donde las personas drogodependientes y sin hogar pudieran pasar el día.

Fue pasando el tiempo y Zaqueo cogió fuerza: se mudó a un local más grande en el que incorporaron 60 camas, contribuyendo a que estas personas no pasen la noche en las calles, y se incluyó un servicio de lavandería. Esta situación se mantuvo durante poco tiempo, y tras una serie de intentos frustrados Zaqueo se estableció en su sede actual, en la Plaça del Mercadal número 1. Zaqueo nació con la idea de ayudar a las personas toxicómanas activas que vivían en las calles, personas a las cuales hay que respetar, según Catalina Cunill, “porque son diferentes”. Pero la crisis económica de España cambió esta situación.

Antes de la crisis visitaban Zaqueo de 50 a 60 personas cada día. A partir de 2010, cuando la situación económico-social ya había estallado y mucha gente se quedó sin recursos, el volumen de personas dependientes del servicio de esta organización fue en aumento, llegando a ofrecer comida en la actualidad hasta a 300 personas diarias (en su mayoría a jóvenes y ancianos). Así, tras la crisis, Zaqueo dejó de limitarse a ayudar a personas con una drogadicción activa, y pasó a atender a personas sin recursos de todo tipo y condición.

¿CÓMO FUNCIONA ACTUALMENTE Zaqueo?

En la actualidad Zaqueo ofrece comida a todas las personas que se presentan en su local con una necesidad. También cuentan con un servicio de duchas que las personas dependientes pueden utilizar casi cada día.

Zaqueo nació con la idea de ayudar a las personas toxicómanas activas que vivían en las calles



Cuando empezó a aumentar el volumen de personas que acudían a esta organización hace cinco años, los voluntarios de Zaqueo decidieron preparar bolsas de alimentos para llevar (para aquellas personas que sí tenían casa o que no se sentían cómodas comiendo en el local).

Aunque actualmente la situación económica se está estabilizando en cierta medida, Catalina Cunill admite que no aprecia una reducción del número de personas que acuden a buscar alimentos a Zaqueo. De hecho, tal y como asegura la voluntaria, Zaqueo dispensa una media de 120 bolsas de comida diarias (a las



cuales hay que sumar las personas que comen en el local). La comida que se ofrece en Zaqueo llega a través de la iniciativa de muchas personas. Por un lado hornos, restaurantes, supermercados, grandes cadenas e incluso algunos colegios proveen de platos y alimentos a la organización para que los distribuya. Además, personas particulares prestan su desinteresado servicio aportando comida y cocinándola. Así, aunque la Comunidad Europea financia los alimentos más básicos, son en esencia los voluntarios los que se encargan de aportar, elaborar y ofrecer la comida, y gracias a ellos ningún día falta algo para llevarse a la boca en Zaqueo. Es un comedor social “que se ha montado solo”, tal y como explica Catalina Cunill, gracias a

HORNOS, RESTAURANTES, SUPERMERCADOS... PROVEEN DE PLATOS Y ALIMENTOS A LA ORGANIZACIÓN PARA QUE SUS VOLUNTARIOS LOS DISTRIBUYAN

la solidaridad de muchas personas actuando en consonancia. Catalina está convencida de que este sentimiento de solidaridad en las personas ha sido alimentado por la crisis, y es que “casi todos tenemos un familiar o conocido que lo está pasando mal” y somos capaces de ponernos en su lugar.

En estos momentos Zaqueo cuenta con el apoyo de siete voluntarios permanentes (que trabajan todo el día y todo el año) y con el de una serie de colaboradores puntuales.

De este modo, Zaqueo se basa en las buenas acciones de toda una serie de personas y organismos, que forman un engranaje en el cual todas las piezas encajan a la perfección y avanzan hacia un mundo mejor basado en la solidaridad de las personas.

COLABORACIÓN CON FUNDACIÓ BONA LLUM

Fundació Bona Llum colabora con Zaqueo realizando revisiones oculares a aquellas personas sin recursos que lo requieren y solucionando o corrigiendo sus problemas visuales, si es necesario mediante la facilitación de unas gafas. Ambas organizaciones, así, se unen para mejorar la calidad de vida de estas personas y para que puedan gozar también de una buena salud visual.



Asisa
cuida mi salud
¡deja que cuide la tuya!

Es el compromiso de Asisa, una compañía con una larga trayectoria en la sanidad privada; estar al lado de sus asegurados en todo momento, cuidando su salud con todos los medios y la mejor atención. Es la responsabilidad de un líder en seguros de salud.

asisa 
Somos médicos
901 10 10 10 | www.asisa.es

 | Asisa en Baleares • Pere Dezcattar | Net, 10 - 07003 PALMA DE MALLORCA - Tel: 971 71 46 84 |

Una Mirada Nova:

NUEVOS PUNTOS DE RECOGIDA DE GAFAS USADAS

Durante los últimos meses, Fundació Bona Llum Oftalmedic ha ido incorporando varios puntos de recogida de gafas usadas con tal de poder ayudar a la mayor cantidad de personas a tener “Una Mirada Nueva”.

Los establecimientos que han decidido comenzar a colaborar con la campaña de la Fundación, que lucha por ofrecer calidad de visión a personas sin recursos tanto a nivel local como internacional, son los siguientes:



Óptica Miranzo (Calle Bonaire 20, Palma)



Farmacia Gabriel Adrover Oliver (Plaça Ramon Llull 2, Manacor)



Farmacia Sagrista Farré Matemalas (Son Rapinya 31, Palma). La presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, hace entrega de la urna a Malena Sagristá)



Centro Ortopédico COE (Avenida Salvador Juan 27, Manacor)



Óptica Alfonso (Carrer de la Llotgeta 5, Palma)

ESTOS LOCALES SE SUMAN A LOS PUNTOS DE RECOGIDA DE GAFAS USADAS EN:



Laserclinic Manacor (Rambla Rey Jaime I 6, Manacor) (4 puntos)



Ópticas Florida (12 tiendas en Mallorca)



Sedes del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB)



Oftalmedic, Clínica Salvà (Camí de Son Rapinya 1, Palma)



Ulloa Óptico (Carrer de Sant Miquel 46, Palma)

Las gafas que se recogen en estos puntos, tras ser clasificadas y reparadas por voluntarios en el taller de reciclaje de Fundació Bona Llum Oftalmedic, se destinan a ofrecer Nuevas Miradas a personas sin recursos que no pueden permitirse algo tan esencial como ver correctamente el mundo que les rodea.

El Dr. Luis Salvà expone los últimos avances en cirugía de cataratas en el 91 Congreso SEO

EL 91 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA
ACOGUE LAS PONENCIAS DE LOS MAYORES PROFESIONALES DEL SECTOR

Más de 2.000 profesionales se han reunido en Sevilla para debatir sobre los últimos avances en oftalmología. Ha sido en el contexto de la 91ª edición del Congreso anual de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), que se ha centrado en las afecciones de retina y de segmento anterior.

El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic-Clínica Salvà, ha expuesto en el evento su amplia experiencia en intervención de cataratas y ha mostrado los últimos avances en este ámbito, en lo que respecta a las más novedosas técnicas y procedimientos.

Las innovadoras tecnologías y los nuevos diseños de lentes intraoculares crean una “combinación ideal” para la cirugía de cataratas, afirma el Dr. Salvà, cirugía que hoy en día ya se realiza de forma rápida, indolora, mínimamente invasiva y sin bisturí.



Rafael Nadal junto a los voluntarios Belén Sánchez y Scott Anderson en Laserclinic (Oftalmedic)



El Dr. Luis Salvà muestra la revista de Fundació Bona Llum Oftalmedic a Rafael Nadal

Rafel Nadal visita la sede la la Fundació Bona Llum Oftalmedic en Manacor

EL TENISTA MANACORÍ RAFAEL NADAL SE INTERESÓ POR LA LUCHA DE LA FUNDACIÓN POR HACER LLEGAR LA SALUD VISUAL A LOS MÁS NECESITADOS

Interesado por la labor de Fundació Bona Llum Oftalmedic, el tenista Rafael Nadal visitó el pasado julio Laserclinic y se realizó unas fotografías junto a los voluntarios que colaboran con la organización.

Fundació Bona Llum es una organización sin ánimo de lucro que nació en el año 1998 de la iniciativa del Dr. Luis Salvà Ladaria, con el fin de hacer llegar la asistencia sanitaria oftalmológica a

todas aquellas personas sin recursos con alguna afección visual. Actualmente contribuye a mejorar la calidad de visión (y de vida) de muchas personas a través de sus proyectos de cooperación internacional y local.

El Dr. Salvà, director médico del grupo Oftalmedic, recibió a Rafael Nadal en Laserclinic, la casa de Fundació Bona Llum en Manacor.

Nace ‘Aliviam’, la clínica del dolor de Mallorca

NUESTRO OBJETIVO ES MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE NUESTROS PACIENTES, CUANDO ESTA ESTÁ MERMADA POR PATOLOGÍAS CRÓNICAS QUE CURSAN CON DOLOR DE DIFÍCIL CONTROL, PONIENDO A DISPOSICIÓN NUESTRA COMPETENCIA, NUESTROS CONOCIMIENTOS Y TECNOLOGÍA PUNTERA



Marcello G. Meli

Mientras escribo estas líneas una tormenta atemoriza la ciudad, llueve a cántaros. No es ya el granizo de la mañana que, por su tamaño, ha dado la vuelta a las redes sociales, más bien es una lluvia incesante, propia de un clima tropical. Hace bastante calor, parece el monzón.

Seguro que los que están a buen reparo observan el extraño fenómeno mientras recuerdan que en su infancia llovía de otra manera.

Y que cuando llovía, simplemente llovía, no se inundaba necesariamente todo. Pero nadie ya se sorprende, nos han enseñado que el cambio del clima traerá más sorpresas a las cuales, al final, acabaremos adaptándonos.

Este nuevo paradigma del tiempo meteorológico se suma a centenares de cambios que ocurren en nuestro planeta a ritmos cada día más acelerados, embistiendo de lleno y plasmando las concepciones, no sólo culturales, aprendidas, sino también las que están fosilizadas en nuestra mochila genética. La forma de viajar, cómo interactuamos socialmente, cómo trabajamos, los nuevos caminos de la medicina, solo unos ejemplos de lo que está en transformación. Quienes me conocen saben que siempre pongo el ejemplo de la esperanza de vida. Nuestro país, como el resto de mundo industrializado, está envejeciendo: hay pocos nacimientos y además las personas viven muchos años. Por un lado el cambio de estilo de vida ha llevado a más prevalencia de diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares, por el otro, han sido producidas nuevas moléculas que han cronificado estos procesos, haciendo posible que la barrera de los noventa años estará pronto al alcance de la mayoría de la población.

En este nuevo escenario social caracterizado por la elevada lon-

gevidad el dolor crónico ha ganado un protagonismo nuevo e inesperado en el campo de la patologías más prevalentes. También aquí se está forjando delante de nosotros un cambio de paradigma. Tan sólo hace unos veinte años el dolor insoportable estaba ligado al cáncer y a otras enfermedades menos frecuentes como la distrofia, las neuralgias de la cara, el herpes o las amputaciones. De ahora en adelante veremos como las dolencias benignas del aparato locomotor, especialmente en la tercera edad ocuparán la atención de la medicina del dolor y de los sistemas sanitarios públicos y privados. Para ser más sintético, el foco de nuestra especialidad de medicina del dolor ha pasado de dirigirse del cáncer a la artrosis. Manos, hombros, rodillas, caderas y sobretodo columna vertebral. Seguro que si tienen más de 65 años o hay personas mayores en su casa se reconocerán en uno de esos cuadros. El dolor ligado a estas afecciones benignas raramente es grave, pero sí está casi siempre presente en grado leve, siendo controlable con medicación común. Pero en las situaciones más difíciles no hay pastilla que alivie el dolor de la persona enferma, ni la pena de los familiares. El



**LA MEDICINA
CONTEMPORÁNEA HA
ENTENDIDO QUE HAY
QUE DAR UNA
RESPUESTA**



Equipo de profesionales del centro 'Aliviam'

dolor siempre estará allí, como un recordatorio implacable, un despertador que no se apaga. Las emociones se disparan y el pensamiento se distorsiona.

La medicina contemporánea ha entendido que hay que dar una respuesta. Se está trabajando en el frente en diversas líneas. Por un lado los fármacos, con nuevas formulaciones de opiáceos más rápidas, más potentes, con menos efectos desagradables. Por otro, la cirugía ortopédica, con soluciones protésicas mejoradas, de larga duración, con técnicas de implante más precisas. Pero también nos hemos encontrado con que los pacientes demandan una medicina menos agresiva, sin estancia hospitalaria, sin apenas complicaciones, sin necesidad de sufrir más. Para dar una respuesta a la altura de las necesidades del paciente de hoy hemos seleccionado con rigor científico una meto-

dología de trabajo y medios tecnológicos apropiados. Del compromiso y la experiencia de un equipo fuertemente comprometido con su misión ha nacido Aliviam, la clínica del dolor de Mallorca. Nuestro objetivo es mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, cuando esta está mermada por patologías crónicas que cursan con dolor de difícil control, poniendo a disposición nuestra competencia, nuestros conocimientos y tecnología puntera.

El trabajo de Aliviam se basa en formular un diagnóstico certero sobre el origen del dolor. Creemos que éste es un punto de partida fundamental porque evitar tratamientos inefectivos, molestias al pacientes y posibles complicaciones. Al menos una mitad de toda nuestra actuación se centra en definir “lo que duele” con exactitud. Siempre nos dirigimos a un pun-

to, una zona, un tejido en concreto que ha demostrado ser la causa del dolor. Posteriormente aplicamos los tratamientos más adecuados y eficaces con la guía de la imagen, con tecnología RX o ecografía. Siguiendo el mismo criterio usado para encontrar la causa del dolor aplicamos el tratamiento guiados por imagen para tener la máxima seguridad de alcanzar la zona enferma. Esto constituye el “core” del método que aplicamos que toma el nombre de intervencionismo del dolor. Nos permite aliviar y curar, y entender porque otras actuaciones no han funcionado. Hemos incorporado además la fisioterapia de Mckenzie, el consejo emocional y la nutrición antiinflamatoria como herramienta muy novedosa en el control del dolor crónico, obteniendo un enfoque más holístico y mejores resultados.

No solamente creemos que el dolor, como otras patologías, tenga que prevenirse; asumimos el deber de dar a conocer a la sociedad mallorquina los beneficios de un estilo de vida sana y saludable, como instrumento primario para una larga vida sin sufrimiento físico, mediante cursos y conferencias además de nuestro trabajo de educación con los pacientes.

DECÁLOGO DE VALORES

- Equipo multidisciplinar experimentado
- Diagnóstico certero
- Técnicas mínimamente invasivas
- Equipo técnico puntero
- Atención exclusiva
- Amplio abanico de tratamientos
- Resultados efectivos
- Investigación y formación
- Concierto con la mayoría de seguros
- Flexibilidad horaria.



+ Aliviam
Clínica del dolor de Mallorca

Secoir 2015

un éxito en la oftalmología española

EL 30 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA IMPLANTO REFRACTIVA CONTÓ CON LAS PONENCIAS DEL DR LUIS SALVÀ Y DEL DR SCOTT GARCÍA, DIRECTOR MÉDICO Y OFTALMÓLOGO DE OFTALMEDIC

El 30 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Implanto Refractiva (SECOIR) reunió del 14 al 16 de mayo en el Palacio de Congresos Las Palmas de Gran Canaria a 1.300 profesionales nacionales e internacionales del sector de la oftalmología. Oftalmedic aportó la participación activa como ponentes del oftalmólogo Scott Anderson García y de su director médico, el Doctor Luis Salvà.

La conclusión global de este encuentro científico es que ha sido un éxito sin precedentes en todos los aspectos. Los organizadores del 30 Congreso de SECOIR han informado que se han superado en un 25% las comunicaciones libres, pósters y vídeos respecto de la edición anterior. De este modo, se mantiene la tendencia de crecimiento edición tras edición. La presencia de multitud de invitados internacionales también confirma el éxito.

El Dr Luis Salvà comenzó su participación en este importante congreso de la SECOIR presentando una detallada ponencia so-

bre los "Resultados comparativos entre lentes fáquicas", en la que relató su amplia experiencia implantando los distintos modelos de lentes que existen en el mercado. Las lentes fáquicas son aquellas que se implantan dentro del ojo, sin necesidad de quitar el cristalino del paciente, con la finalidad de corregir los defectos refractivos (miopía, hipermetropía y astigmatismo). En la ponencia también presentó la nueva lente IPCL (Implantable Phakic Contact Lens), la cual está hecha de material acrílico. Esta, ofrece como novedad la posibilidad de corregir también la Presbicia o vista cansada, además de corregir miopías, hipermetropías y astigmatismos (ametropías) de alta graduación.

Posteriormente el Dr Luis Salvà participó en el foro internacional "Presbymania", junto a un panel de reconocidos especialistas a nivel europeo, donde presentó una conferencia titulada "El Eslabón perdido en la Presbicia: La nueva lente IPCL". En ella, abordó detalladamente las características de este diseño de lente que permite corregir la Presbicia, junto a los demás defectos refracti-



Momento del reconocimiento del foro internacional "Presbymania" al Dr. Luis Salvà.

vos, especialmente en pacientes de 40 a 55 años que aún no han desarrollado cataratas. En esta presentación, el foro internacional "Presbymania" distinguió al Dr. Luis Salvà por su trayectoria.

Como parte del congreso de la SECOIR 2015 y en representación del staff de médicos y optometristas de Oftalmedic, el Dr Scott Anderson García participó en el foro de optometristas clínicos con la ponencia titulada "Examen Preoperatorio en la Cirugía de Catarata asistida por Lá-

ser de Femtosegundo", tecnología en la cual Oftalmedic es un centro puntero a nivel nacional. El láser de femtosegundo es un tipo de láser de pulsos ultrarrápidos (la milbillonésima parte de

un segundo) que facilita altamente la cirugía y le aporta seguridad. En su presentación, se explicaron todas las pruebas que se deben realizar a los pacientes antes de ser intervenidos de catarata a fin de elegir la mejor técnica y la mejor lente a implantar y de poder satisfacer sus necesidades visuales, así como optimizar los recursos humanos y materiales que acompañan a esta cirugía.

Oftalmedic continúa a la vanguardia de la Oftalmología española, con el Femtoláser en cirugía de cataratas sin bisturí (RELACS) y con el Visumax Re-Lex Smile, tecnologías ofrecidas en exclusiva por Oftalmedic en nuestra comunidad autónoma.



El Dr. Scott explicó los pasos previos a la intervención de catarata con Femtoláser

Reciclaje y formación

Las psicólogas Lydia Sánchez Prieto y Antonia Mir Cirer de Láser Clínic en Manacor ofrecieron una sesión sobre la ansiedad en el trabajo que contó con una gran asistencia de profesionales de este centro asistencial.

En la otra imagen podemos ver una sesión científica que los reumatólogos de Juaneda y Policlínica Miramar celebraron en el salón de actos de la Clínica Salvà. El acto contó con gran asistencia de profesionales que actualizaron sus conocimientos sobre los avances en la reumatología.



En crecimiento edición tras edición, con 1.300 profesionales nacionales e internacionales

“La simplicidad es una forma de llegar a lo esencial”

“LO QUE DEFINE A MI OBRA ES LA NECESIDAD DE QUE ESTÉ ENRAIZADA EN LA TIERRA Y QUE FORME PARTE DE LA NATURALEZA”

Josep Sirvent nació en Girona y vive en Mallorca desde hace más de treinta años. Nos recibe en su estudio en el polígono industrial de Santa María, una nave de grandes dimensiones donde realiza sus creaciones. Allí descubrimos la importancia que tienen los volúmenes y los materiales que configuran su obra. Se entusiasma con los proyectos en los que trabaja actualmente. Sirvent es un artista en estado puro, seguro de sí mismo, que transmite un gran respeto y una gran sensibilidad por la naturaleza y los hechos más cotidianos.

Nacido en Girona, vive en Mallorca desde hace ya más de 30 años. ¿Qué le trajo a Mallorca?

Yo estudiaba en Barcelona y tuve la oportunidad de aprovechar una beca que podía desarrollar en Mallorca. Además coincidió que un grupo de amigos de Barcelona también estaban aquí en la isla y decidí venir. Decidí venir con Gemma, mi mujer, y hace treinta años nos enamoramos de esta tierra, nos cautivó. La verdad es que desde entonces el desarrollo de nuestra vida y mi obra se ha gestado aquí en este entorno tan maravilloso y esta fantástica tierra que descubrimos en aquel momento.

¿Qué influencia tienen Girona y Mallorca en su obra? Los materiales, la temática.

Girona influyó en mi infancia, lo que viví en el pueblo, soy de un pueblo del centro del Pirineo, de Livia. De Girona, la influencia de la

tierra, de los materiales como el hierro o la piedra, lo que yo viví en mi infancia. Ver como trabajaban los herreros picando el hierro para darle forma... yo visitaba la herrería, también veía a la gente que trabajaba el granito y materiales para construir cierrres y edificaciones. En Livia el granito es un elemento esencial en la construcción, en la forma de tratar los volúmenes y la arquitectura, la forma de trabajar el material como herramientas para el campo es algo que probablemente me ha influenciado. En definitiva convivir con estos materiales y la forma de tratarlos seguramente ha influido en que estén presentes en mi obra.

Y de Mallorca lo que me cautiva es la presencia y la influencia de la naturaleza, el mar ha sido fundamental y me han servido como elemento de reflexión y de tranquilidad y me han permitido ir mas allá de la sensibilidad que te permite convivir con la naturaleza en esta isla. La luz sobre todo por ejemplo.



“DE GIRONA, LA INFLUENCIA DE LA TIERRA, DE LOS MATERIALES COMO EL HIERRO O LA PIEDRA, LO QUE YO VIVÍ EN MI INFANCIA”



Los críticos describen su obra como sobria, austera, ruda... ¿Cómo la describe usted?

Es una forma de ver mi obra. Yo no sé si es sobria o austera, lo que sí sé es que es simple. Para mí la simplicidad es una forma de llegar a lo esencial y en ello se basa la gran dificultad que encierra intentar llegar a lo esencial. Yo diría que lo que define a mi obra es el intento de que este muy enraizada en la tierra y que forme parte de la naturaleza. Supongo que las formas, los volúmenes, el desarrollo formal de mi obra por la simplicidad quizá tenga alguna de las características que la gente dice de ella.

¿Nos puede explicar cómo es el proceso creativo de su obra?
Dibujo con frecuencia, es una forma de iniciar la creatividad.

“ANTES DE TOMAR LA DECISIÓN DE PONERLA EN VOLUMEN, TE DA MUCHA SEGURIDAD Y CLARIDAD PARA LLEGAR AL RESULTADO QUE QUIERES PLASMAR”

Constantemente estoy dibujando y a partir de ahí, en mi estudio o en casa voy dibujando, poniendo las obras en repetición de ese dibujo, es la manera de llegar a tomar la decisión de transformarlas en un volumen real. Cuando una obra empiezas a dibujarla, a insistir en ella, se te va repitiendo, se va desarrollando una idea de un hecho que has vivido, de una imagen que has visto, de un sentimiento que has tenido, positivo o negativo, a partir de ahí empiezan los dibujos y después una obra con volumen. El hecho de darle volumen y trasladarlo a los materiales, eso lo hago en el taller.

¿Ha incorporado nuevas tecnologías a su forma de trabajar?
Sí, siempre intento innovar, sobre todo en la maquinaria que utilizo para cortar y trabajar los materiales nuevos que voy incor-

porando y, sobre todo, la tecnología del ordenador para llegar a precisar, a tener una idea muy clara de la pieza que quiero hacer. Antes de tomar la decisión de ponerla en volumen, te da mucha seguridad y claridad para llegar al volumen que quieres hacer. Utilizo programas de tres dimensiones, que es algo bastante habitual.

“UNA ESCULTURA DE 28 METROS DE ALTO Y UN PESO DE 150 TONELADAS. NOS LLEVÓ UN AÑO DE TRABAJO HACERLA IN SITU, EN MÉJICO”

¿Se siente más como un artista de espacios abiertos, urbanos, como vemos con frecuencia, o de menores dimensiones para espacios habitables?

A mí los espacios habitables, los espacios relacionados con la arquitectura y con el hombre, me interesan, hago obra para esos espacios y son una necesidad para mí, además de encargos que recibo de gente para su casa y me da mucha satisfacción y siempre es un reto. De todas formas, me siento muy bien y muy en mi personalidad, cuando puedo hacer escultura relacionada con el paisaje para espacios abiertos, tanto si es en la ciudad

como si es en la naturaleza pura. En las ciudades porque para mí es fundamental que el ciudadano forme parte de estos elementos culturales que se ponen en las ciudades y que de alguna manera hace suyos, porque le pertenecen, y ese juego que se establece entre el espectador de la ciudad y yo, es un diálogo que siempre me ha interesado mu-

chísimo. Y las esculturas en la naturaleza, en espacios muy abiertos, relacionados con el mar, con el bosque, incluso con el desierto, que he hecho, me interesa mucho para jugar con ese diálogo que se establece de una forma tan simple o, a veces, con ese caos organizado que provoca la naturaleza que permite establecer ese diálogo.

Afincado en Mallorca, pero su obra es internacional. Los últimos años ha viajado mucho a Méjico ¿Qué proyectos ha desarrollado allí?

He hecho varias exposiciones en varias ciudades de Méjico y



también he realizado esculturas monumentales encargadas por el gobierno mejicano, tanto en DF como en la ciudad de Monterrey, donde, a través de un encargo del gobernador y el estado de Nuevo León, he realizado la escultura más grande de las que he hecho hasta ahora. Es una escultura de 28 metros de alto y un peso de 150 toneladas. Nos llevó un año de trabajo hacerla in situ, en Méjico.

¿Se entiende igual su obra en todo el mundo?

Por los encargos que tengo, diría que sí, tengo la suerte de tener obra en Asia, en América, en España, en Europa, en culturas muy diferentes y muy diversas. Piensas, podré entrar en esta cultura porque tiene una sensibilidad hacia el arte. Yo he tenido la suerte de tener obra en todos estos países y estoy muy orgulloso de, alguna manera, formar parte de la vida de personas y culturas tan diferentes.

¿En qué trabaja actualmente?

Estamos trabajando en un proyecto de escultura en la calle. Intentamos hacer un proyecto de varias esculturas, de escultura urbana, para poderlo presentar en diferentes



“UNA ESCULTURA DE 28 METROS DE ALTO Y UN PESO DE 150 TONELADAS. NOS LLEVÓ UN AÑO DE TRABAJO HACERLA IN SITU, EN MÉJICO”

ciudades del mundo. Una itinerante que durará, aproximadamente, dos o tres años a través de varias ciudades. A final de año se empezarán a construir todas las esculturas, que son todas monumentales, esculturas de 5000 kilos en adelante cada una y volúmenes importantes.

Este verano muchos pueblos de Mallorca han celebrado su Nit de l'Art, y en septiembre Palma. ¿Qué piensa de estas iniciativas?

Todo lo que sea promoción del arte y la cultura en las islas estoy absolutamente de acuerdo. Posiblemente este año estoy mucho más a favor de lo que se ha hecho porque antes la Nit de l'Art se había convertido en un acontecimiento en el que el arte era lo menos importante, y esto era una contradicción. La gente salía y quizá había tanta fiesta que no permitía ver bien las obras, la gente sa-

lía pero había mucho desorden. La forma en que se ha organizado este año, dedicándole dos o tres días y luego un día especial, como pasa en todas las ciudades, en Barcelona y en Madrid también existe una noche de arte, y lo hacen de esta manera. Me parece una buena iniciativa.



EMPEZÓ EN UN PEQUEÑO LOCAL EN CAN PASTILLA Y HA LLEGADO AL CORAZÓN DEL PASEO MARÍTIMO, MUY MARINERO Y SIEMPRE MUY CONCURRIDO, ESTÁ ESPECIALIZADO EN TODO TIPO DE MARISCOS Y PESCADOS, FRESCOS Y DE GRAN CALIDAD. MUY BUENAS PARRILLADAS

La Mejillonera, restaurante, marisquería en Palma

Juan Redondo Tabarias y Miguel Mateo Romeras llevan toda una vida dedicada a la restauración. Se conocieron trabajando en la restauración cuando tenían 17 años y fueron pasando por distintos restaurantes, finalmente apostaron por abrir La Mejillonera que lleva más de 30 años siendo un referente para la población de Mallorca y sus visitantes.

Juan nos recibe en su nueva apuesta, en La Mejillonera del paseo marítimo de Palma. Es una persona afable, atenta y conocedora de la profesión, se siente muy vinculado a su socio Miguel que esta en La Mejillonera en Can Pastilla. Juan desprende la satisfacción de quien trabaja con sencillez y un excelente conocimiento de la profesión y la importancia de la calidad del producto que ofrece a sus clientes.

¿Cómo nace la Mejillonera?

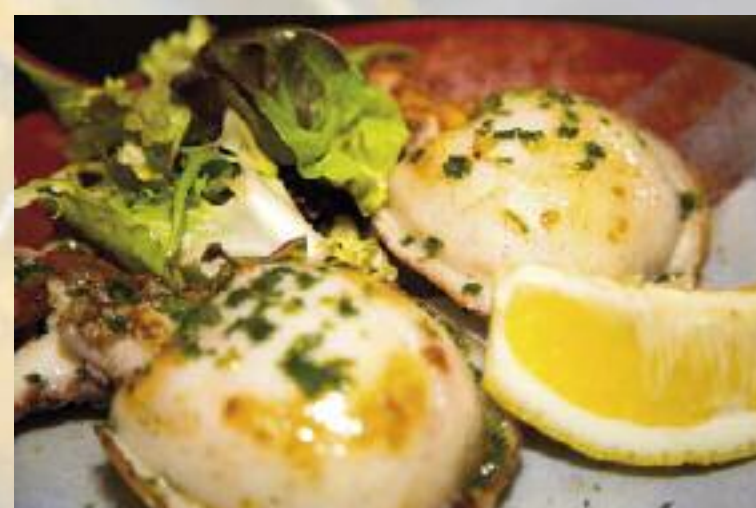
La Mejillonera nace en el año 1983, entre mi socio Miguel y yo en Can Pastilla. En su inicio más que un restaurante de marisco era un restaurante de fritura, entrantes y tapas, con el tiempo fue evolucionando al marisco y muchos mejillones que era la base que ofrecíamos a nuestro público. Posteriormente fuimos introduciendo el pescado y de esta forma nos mantuvimos durante mas de 25 años. Con el tiempo lo que hicimos fue iniciar un nuevo reto aquí en el paseo marítimo de Palma, donde introducimos la paella, la fideuà, snack y tapas. Aquí en el paseo marítimo llevamos ya cuatro años y tenemos un público mucho más de pasante.

¿Por qué el nombre de Mejillonera?

La mejillonera viene por un hermano mío que estaba haciendo la mili entonces y habíamos cogido el local y no teníamos el nombre definido, si can Miguel o Juan y Miguel. Entonces llevo de permiso y nos contó que estaba en Valladolid y había un sitio justo delante dónde estaba que se llamaba la Mejillonera y solo servían mejillones y patatas bravas, de esta forma el nombre



José Luis, chef, junto al Juan Redondo, en la puerta de 'La Mejillonera'



nos gusto. De hecho cuando abrimos durante el primer año solo ofrecíamos mejillones y patatas bravas pero el público mallorquín no era de un solo plato, por lo que introducimos el calamar, los chipirones, los boquerones fritos, todo fritura muy andaluza. Posteriormente con el tiempo introducimos la gamba mallorquina íbamos al mercado y también empezamos con el cap roig y pescado. En aquel momento no teníamos ni carta era cocina directa del mercado y lo teníamos expuesto en la vitrina de donde el público elegía.

Para hablar de la Mejillonera es obligado hablar de pesca y de buena cocina. ¿Es cocina de temporada?

Claro, depende del tiempo y la temporada sobre todo en el pescado en cambio el marisco lo encontramos prácticamente todo el año. En cambio el mejillón tiene muy poca producción durante

el verano ya que los meses de julio, agosto y mediados de septiembre viene muy pequeño pues esta desovando pero la naturaleza es así y no hay que luchar contra ella.

Como ya hemos comentado la cocina es de temporada, pescado y marisco ¿es siempre de Mallorca? ¿dónde buscan hoy productos de calidad?

No todo es de Mallorca. El producto que ofrecemos siempre es de calidad y nos abastecemos de Galicia y Mallorca. El producto de Galicia nos llega directamente con un camión que viene tres días a la semana además de algún otro proveedor de aquella comunidad. El producto mallorquín lo traemos directamente de la Lonja.

¿Qué cocina encontramos en su restaurante?

Aquí en el Paseo Marítimo y en Can Pastilla mucha gente que viene a

picar algo, encuentra unas croquetas hechas nuestras, los calamares, las gambas de varios tipos y mucha gente viene buscando nuestras parrilladas. Tenemos en ambos sitios las parrilladas de pescado y marisco que denominamos con nombres de embarcaciones por el tamaño y el contenido de la mismas, Carabela, Galeón, Velero, etc, son los nombres de nuestras parrilladas que pueden llevar dorada, sepia, salmón, mero, langostinos, cigalas, berberechos, gambas, mejillones, almejas, navajas según el tipo de parrillada que nos piden. También tenemos para picar y compartir una infinidad de platos.

En Palma tenemos más oferta ya que el concepto cambia respecto a la Mejillonera de Can Pastilla. Aquí en Palma ofrecemos arroces, paellas ciegas mixtas, ciegas con carne, de marisco, vegetal. el arroz negro, el arroz de bogavante, el arroz marinera, la fideuà, la caldereta de bogavante, carnes, sopas y otros platos que servimos exclusivamente en la Mejillonera en el paseo marítimo.

¿Qué carta de vinos ofrece, mallorquines, ribera, rioja...?

Tenemos muchos vinos mallorquines y de otras denominaciones, aunque el tinto no es nuestro fuerte. Trabajamos mucho con los vinos blancos gallegos ribeiro, albariño o uno andaluz y el verdejo de Valladolid que actualmente está muy de moda.

¿La Mejillonera es un restaurante muy conocido por los mallorquines? ¿Qué tipo de turistas se acercan a la Mejillonera?

Los mallorquines nos visitan durante todo el año y la verdad es que nos sentimos apreciados por nuestros clientes de la isla, son muchos años. El cliente extranjero que ya nos conoce de Can Pastilla es el alemán, en cambio el inglés este tipo de cocina no le tira tanto. También son muchos los clientes rusos y escandinavos que nos visitan. Los suecos buscan mucho la cocina



local y los vinos locales. De estos clientes muchos son residentes y otros son turistas que cada año vienen de vacaciones y nos visitan unas cuantas veces porque ya nos conocen desde hace muchos años. También visitan turistas que son pasantes.

¿Cuál de los dos locales es el más emblemático?

Para mí el de Can Pastilla, porque es donde empezamos y es más pequeño, acogedor... es diferente. Aquí la capacidad es mucho mayor y en verano somos una plantilla de 20 personas. Allí en Can Pastilla tenemos una plantilla estable de ocho y por sus dimensiones el trato es más personalizado.

¿Aquí en la Mejillonera de Palma tienen abierto todo el año?

Sí tenemos abierto en invierno. Tenemos abierto todo el año pero hay mucha diferencia del invierno al verano

¿Cómo viven la crisis?

Al haber abierto en Palma después de empezar la crisis no tenemos posibilidad de saber como ha afectado pero en Can Pastilla puedo decir que no la hemos notado mucho. Nuestros precios son razonables y la relación calidad precio satisface a nuestros clientes que siempre lo comentan.



Arroz Negro

Ingredientes

- sepia
- calamar
- pimiento rojo
- gambas peladas
- ajo
- tinta calamar,
- arroz
- caldo de pescado



Elaboración: Se limpian y trocean en dados la sepia y el calamar, seguidamente picamos el ajo y troceamos el pimiento rojo en dados. Al tener todos los ingredientes preparados comenzamos por sofreír la sepia y el calamar en la paellera, a continuación añadimos el ajo picado y el pimiento rojo. Dejamos sofreír y añadimos el arroz y lo rehogamos. Cogemos la tinta del calamar y la añadimos, a continuación vamos incorporando las gambas y el caldo de pescado que tenemos preparado. Dejamos que se reduzca y una vez reducido ya tenemos el arroz listo para servir. Finalmente si lo deseamos podemos decorar con unas tiras de pimiento rojo.

Para elaborar el arroz pondremos 100 gramos de arroz por persona (una taza de café) y el doble de esta cantidad de caldo por persona.



TU CENTRO MÉDICO DE REFERENCIA EN SANTA PONSA



CONSULTA NUESTRO COMPLETO CUADRO MÉDICO

CARDIOLOGÍA

Dr. Jorge Salvá Aliern

MEDICINA GENERAL

Dra. Mariela Rodríguez
Dra. Ginna Rodríguez

MEDICINA INTERNA

Dr. Christian Gmelin*

TRAUMATOLOGÍA

Dr. Luís Grandío Abad

PSICOLOGÍA

Zaira Cabot Marí

OFTALMOLOGÍA

Dr. Diego José Richards*
Dra. Bozena Mankowska

Tratamientos:

- Oftalmología general
- Cirugía refractiva
- Cirugía de cataratas
- Cirugía de párpados
- Vía lagrimal
- Vítreo-retina

ODONTOLOGÍA GENERAL

Norma Maria Jung Herr*
Dr. Henri Maillet

REHABILITACIÓN

Miguel Abraham

SERVICIO DE ANALÍTICAS

SERVICIO DE
FISIOTERAPIA Y
REHABILITACIÓN

Todos nuestros facultativos hablan inglés.
* Facultativos de habla alemana.

PIDE UNA CITA
971 690 047

SANTA PONSA

Puig del Teix, 4
07180 Santa Ponsa · Calvià
santaponsa@juanedajum.es

juaneda.es   

¿Cataratas?

¿Por qué esperar?

- Ahora con Láser
- Sin Bisturí
- Tecnología única en Baleares

Sin esperas.

Financiación a su medida.

971 730 055



RedAsistencial Juaneda

CLÍNICA SALVÀ

Cami de Son Rapinya, 1
07013 Palma de Mallorca
www.oftalmedic.com