

Fundació
Bona
Llum



Altalmedic

magazin
23

Verano 2016

Vuelta al cole...

EN ESTE NÚMERO PODRÁ DESCUBRIR... VUELTA AL COLE ¡CON BUENOS OJOS! • ACABA CON LAS CATARATAS CON EL QUIRÓFANO INTELIGENTE • DI ADIÓS A GAFAS Y LENTILLAS • NUEVO TRATAMIENTO PARA EL OJO SECO • ¿SERÁ QUE ENVEJECER ES ENTRISTECER? • LOS NIÑOS Y LAS GAFAS • EL DOLOR DE LA ARTROSIS • TOMEU CATALÀ: "MÁS DEL 90% DE LAS PERSONAS QUE ACABAN UN PROGRAMA LOGRA SALIR DEL MUNDO DE LAS DROGAS"

SUMARIO

- 04** Vuelta al cole...
¡Con buenos ojos!
- 08** Acaba con las cataratas con el
quirófano inteligente
- 10** Retinopatía diabética, principal
complicación de la diabetes
- 11** DMAE
- 12** Di adiós a gafas y lentillas
- 14** El nuevo tratamiento
para el Ojo Seco
- 16** Cataratas y vista cansada,
dos intervenciones en una
- 18** La mejor gafa de sol, para ti
- 20** Oftalmedic, en el 31 Congreso
SECOIR
- 22** Fundació Bona Llum
con el deporte'
- 26** Las optometristas
'voluntariosas'
- 32** ¿Será que envejecer es
entristecer?
- 34** El Melanoma, el cáncer de piel
que más muertes causa en
todo el mundo
- 37** Óptica Alfonso:
Los niños y las gafas
- 38** Aliviam: El dolor de la artrosis
- 40** Sanitas: innovación en el
campo de la Reproducción
Asistida
- 42** Novolent: Protege tus ojos
- 44** Tomeu Català: "Más del 90%
de las personas que acaban un
programa logra salir del
mundo de las drogas"

CONSEJO DE REDACCIÓN

Directora - Inés Barrado Conde

Director médico - Dr. Luis Salvà

Coordinador general - Jose Lupiáñez

Vocal: Bartolomé Camps

(vicepresidente Fundació Bona Llum Oftalmedic)

Colaboradores:

Dra. Catalina Arboleda

Dr. Afonso Fernandes

Dr. Joan Garcias Ladaria

Luis Alfonso Gómez Escudero

Dr. Marcello G. Meli

Diseño y maquetación: Jaume Bennàssar

Impresión: Gráficas Loyse

Depósito legal: PM-1535-2009

EDITORIAL

Vuelta a la rutina... Y hacia adelante

Es hora de volver a empezar. Atrás comienzan a quedar los días de verano a la bartola, las semanas de vacaciones, las tardes enteras de playa y las siestas del mediodía sin despertador... Los más pequeños empiezan el nuevo curso. Allá les esperan nuevos retos, nuevas amistades, nuevos desafíos... Y es que ahora toca seguir aprendiendo.

Pero no solo los más pequeños continúan ahora su labor de aprendizaje. Y es que este es un camino que absolutamente todos seguiremos siempre, en todos los campos de la vida.

Esta es una de las razones de ser de este Magazin. Desde aquí queremos aportar nuestro pequeño granito de arena y enseñar a todo el mundo una milimétrica parte en todo este proceso constante que conforma el saber, que es la importancia de cuidar nuestra salud visual. Por este motivo, en estas páginas ponemos a disposición de todo el mundo información divulgativa acerca de las principales afecciones visuales, tanto en niños como en adultos o ancianos.

Y es que en salud visual, la prevención es siempre la mejor opción. No nos cansamos de repetirlo, y todos debemos aprenderlo: las revisiones oftalmológicas son de vital importancia en la detección y el tratamiento de muchas patologías oculares, y por tanto en su pronóstico. Hasta tal punto que enfermedades como la DMAE o el glaucoma no se suelen detectar hasta que ya es demasiado tarde y se ha producido una pérdida de visión irreversible, que solo se podía haber evitado con un diagnóstico temprano.

Y esto se aplica tanto a los más pequeños (ambliopía, ojo vago...) como a los más mayores (cataratas, vista cansada...). Por ello en este número tanto unos como otros podrán encontrar toda una serie de consejos para que la salud visual, no suponga un problema.

Sin apartar jamás nuestra vertiente solidaria, desde Fundació Bona Llum Oftalmedic seguimos haciendo llegar asistencia oftalmológica y sanitaria entre los más desfavorecidos, tanto a nivel local como internacional. Pero no se queda aquí nuestra labor: todos tenemos algo que aprender, y nosotros tenemos algo que enseñar. Entre estas personas o poblaciones a las que asistimos, perseguimos también su aprendizaje. Intentamos fomentar actividades divulgativas y ofrecer a todos los que se cruzan en nuestro camino la información necesaria para proteger sus ojos.

Y hablando de solidaridad... En esta ocasión contamos con uno de los grandes en este ámbito: Tomeu Català. Una persona que ha dedicado su vida a mejorar la de los demás, y que vive su día a día con una sonrisa que te invade tan solo mirándolo. Una persona que comprueba cada día con sus propios ojos que por muchos errores que alguien haya cometido, siempre servirán para algo: para seguir aprendiendo a no repetirlos.

No dejemos nunca de aprender nuevas cosas, porque solo así seguiremos avanzando.

Inés Barrado Conde. Periodista





LA SALUD VISUAL JUEGA UN IMPORTANTE PAPEL EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR Y EL DESARROLLO DE LOS MÁS PEQUEÑOS, POR ELLO DESDE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ ACONSEJAN LAS REVISIONES RUTINARIAS

¿Tu hijo se acerca mucho al libro para leer? ¿Frunce el ceño para fijar la vista? ¿Se frota mucho los párpados? Si la respuesta es sí, podría tener un problema ocular sin detectar. Esto es especialmente peligroso en los más pequeños, teniendo en cuenta que el 80% del aprendizaje se realiza a través de los ojos.

De hecho, diversos estudios comparten que el 30% del fracaso escolar en niños viene asociado problemas visuales sin diagnosticar y, por tanto, sin resolver. Las lecciones en la pizarra, los libros de texto, los deberes... la información que les llega a nuestros infantes en la escuela lo hace de modo visual. Una deficiencia en la visión sin corregir puede generar un fracaso escolar que se puede prevenir con una detección temprana, tal y como advierten los expertos de Oftalmedic, Clínica Salvà.

**EL 30% DEL FRACASO
ESCOLAR EN NIÑOS VIENE
ASOCIADO A PROBLEMAS
VISUALES SIN DIAGNOSTICAR**

El principal problema es que los niños no se dan cuenta de que no ven bien, su cerebro está acostumbrado a ver de una determinada forma y el hecho pasa desapercibido. Por ello debemos estar atentos a una serie de señales que pueden alertarnos de que algo va mal:

SIGNOS DE ALARMA

Existen algunos síntomas que pueden asociarse a problemas visuales en los niños, y a los cuales los padres y profesores deben estar bien atentos:

• Dificultades en la lectura o en las tareas escolares

• Dolor de cabeza recurrente

• 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 a los libros, pantallas...

Es muy importante impedir que los niños tengan un problema visual sin diagnosticar, y no solo de cara al ámbito académico. Cuando nacemos nuestros ojos son inmaduros, y hasta los 7 u 8 años se encuentran en continuo desarrollo. Si existe cualquier anomalía debe detectarse y corregirse antes de esta edad para evitar deficiencias en la edad adulta (por ejemplo, una ambliopía no diagnosticada en la niñez generará problemas durante toda la vida).

Los síntomas mencionados pueden advertirnos, pero no siempre son fáciles de percibir. Por este motivo el equipo de expertos de Oftalmedic, Clínica Salvà recomienda adelantarse a estas señales y realizar revisiones rutinarias a los niños desde sus primeros años de vida, con tal de descartar problemas oculares y, en caso de hallarlos, tratarlos a tiempo. Con esto se evitarán consecuencias como un mal desarrollo visual, impedimentos en el aprendizaje personal o un bajo rendimiento escolar.

CALENDARIO DE REVISIONES

Aunque no hayamos advertido ninguna anomalía en el comportamiento de nuestros hijos, es aconsejable revisar sus ojos:

- En el primer mes de vida: 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 (miopía, hipermetropía...) y otras patologías más graves (retinoblastoma...)
- Cada 2 años durante la edad pediátrica. Si respetamos el calendario de revisiones rutinarias alertaremos cualquier

UNA AMBLIOPÍA NO
DIAGNOSTICADA EN LA
NIÑEZ GENERARÁ
PROBLEMAS VISUALES
DURANTE TODA LA VIDA

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, la Dra. Begoña Andériz y la Dra. María del Mar Ruiz, 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.



complicación visual que pueda sufrir el infante, evitando complicaciones en su visión o en su desarrollo personal.

TRASTORNOS VISUALES MÁS FRECUENTES

Las afecciones oculares más comunes entre los niños son:

- **Miopía:** Impide ver correctamente los objetos lejanos y se corrige con gafas. Los niños que la sufren suelen decantarse por actividades que potencian su visión cercana, y fruncen el ceño cuando han de enfocar a lo lejos.
- **Hipermetropía:** Provoca una incorrecta visión de cerca. Los infantes que la padecen suelen preferir actividades al aire libre y frecuentemente se quejan de dolor de cabeza o de ojos.
- **Astigmatismo:** El niño ve los objetos deformados, tanto de cerca como de lejos. Se asocia tanto a la miopía como a

la hipermetropía.

- **Estrabismo:** Desviación de uno o ambos ojos en alguna de las posiciones de la mirada. Antes de los 6 meses son habitua-

les pequeñas desviaciones intermitentes, aunque si se trata de una desviación permanente o si ya se ha superado esa edad es importante visitar al oftalmólogo para su corrección. Puede ser corregido con gafas o a través de cirugía.

- **Ambliopía u Ojo vago:** El ojo vago es aquel que no se ha desarrollado normalmente durante la infancia y tiene menos visión que el otro. Es difícil de detectar, y si no se trata antes de los 8 años puede generar un defecto visual irreversible. El tratamiento más habitual consiste en la oclusión del ojo 'bueno' para forzar el desarrollo del 'vago' a través de un parche.

LAS REVISIONES RUTINARIAS
EVITARÁN CONSECUENCIAS
COMO UN MAL DESARROLLO
VISUAL, IMPEDIMENTOS EN EL
APRENDIZAJE PERSONAL O UN
BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR

Más información:

971 730 055

www.clinicasalva.es

En verano... **iOjo!**

DESDE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ
NOS EXPLICAN CÓMO CUIDAR
NUESTRA VISIÓN ANTE LOS PELIGROS
DE LA ÉPOCA ESTIVAL

EN VERANO LAS
ENFERMEDADES
VISUALES
AUMENTAN EN
UN 20%

El verano trae muchas cosas buenas. Las charlas en la terraza del bar, las noches al aire libre, los días de playa o piscina con la familia... Pero también viene acompañado por una serie de riesgos, y es que los aumentos de temperatura y los hábitos veraniegos pueden pasar factura a nuestra salud visual.

De hecho, en esta época del año las enfermedades oculares aumentan hasta en un 20%. Así lo advierte el equipo de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda), que nos explica cuáles son los peligros a los que nos enfrentamos y cómo prevenir complicaciones en nuestra vista.

RIESGOS DEL VERANO PARA NUESTROS OJOS

Los días de verano traen consigo una serie de factores que hacen que aumente el riesgo de sufrir enfermedades visuales, como la incidencia de los rayos solares, el abuso de aires acondicionados o la frecuencia de visita a playas o piscinas.

LOS DÍAS DE VERANO TRAEN
CONSIGO UNA SERIE DE
FACTORES QUE HACEN QUE
AUMENTE EL RIESGO DE SUFRIR
ENFERMEDADES OCULARES

El sol se encuentra más cerca de la tierra y, por tanto, la radiación ultravioleta aumenta de forma considerable. Este hecho puede afectar a la córnea en forma de queratitis superficial, acelerar la progresión de las cataratas e incluso producir quemaduras a nivel retiniano.

En la montaña, la baja humedad y el calor contribuyen a aumentar la evaporación de las lágrimas, reseca el ojo. Lo mismo ocurre con el uso excesivo del aire acondicionado. La sequedad ocular ocasiona picor, ardor, visión borrosa, sensibilidad a la luz y sensación de 'arenilla'.

El cloro de las piscinas irrita la conjuntiva ocular y puede producir algunas formas de queratitis que pueden llegar a ser graves. Además, en muchas ocasiones el cloro no es suficiente para eliminar los agentes patógenos que se encuentran en el agua de las piscinas, y se pueden dar casos de conjuntivitis bacterianas o víricas.

EL CLORO Y LOS PATÓGENOS DE LAS PISCINAS O LA SAL Y LA ARENA DEL MAR, PUEDEN DAÑAR LA SALUD VISUAL

correcta producción de lágrimas, y no abusar del aire acondicionado.

3. Hacer uso de gafas de natación o buceo en playas y piscinas.

4. Tener siempre a mano suero fisiológico estéril o lágrimas artificiales para lavar los ojos en caso de irritación o entrada de sustancias o cuerpos extraños.

5. Extremar los cuidados y la higiene si se es usuario de lentes de contacto.

En cualquier caso, los expertos recuerdan la importancia de las revisiones oculares en los meses de verano y aseguran que el mejor remedio es el que no se tiene que dar, y por tanto, la prevención es siempre la mejor opción.

En las playas también surgen infecciones, aunque con menor frecuencia. Aun así, la sal del mar y la arena fina pueden causar irritaciones oculares y erosiones en la córnea o la conjuntiva.

Si se detecta alguno de estos síntomas es necesario acudir siempre a la consulta del oftalmólogo para aplicar el tratamiento correspondiente y prevenir mayores complicaciones.

CONSEJOS PROFESIONALES

Para evitar los peligros del verano, desde Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) aconsejan:

1. Utilizar gafas de sol con filtros de protección homologados el mayor tiempo posible y no exponerse al sol en las horas centrales del día.
2. Ingerir la adecuada cantidad de líquidos para favorecer la



Más información:

971 730 055

www.clinicasalva.es

Si usas lentillas...

- Las lentes de contacto no se deben utilizar en piscinas y playas, ya que aumentan el riesgo de contraer infecciones muy graves y de generar sequedad ocular. En su lugar, se recomienda el uso de gafas de natación graduadas.
- Si aparecen síntomas como picor o escozor, nunca se deben frotar los ojos ya que causará un aumento de la inflamación y de las molestias. En estos casos se recomienda acudir al oftalmólogo.



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





LA INTERVENCIÓN DE
CATARATAS EN QUIRÓFANO
INTELIGENTE ES MÁS
RÁPIDA Y PERSONALIZADA

Acaba con las **cataratas** con el **quirófano inteligente**

ESTA TECNOLOGÍA, DISPONIBLE EN OFTALMEDIC CLÍNICA SALVÀ, MULTIPLICA LA PRECISIÓN Y LA PERSONALIZACIÓN DE ESTA INTERVENCIÓN

Las cataratas constituyen uno de los problemas oculares más comunes entre la población de avanzada edad. Afectan a más de la mitad de los mayores de 65 años y son la primera causa de ceguera reversible en todo el mundo.

Esta afección surge a causa del envejecimiento natural del ojo, opacificando nuestro cristalino e impidiendo una correcta visión. De hecho, puede ser causa de muchas limitaciones para estas personas (afectan a tareas cotidianas como la conducción, la lectura...).

Para acabar con esta patología es necesario retirar el cristalino opacificado y sustituirlo por una Lente Intraocular (LIO) artificial. Hoy en día existen diversos mé-

todos para ello pero el sistema más novedoso y efectivo lo constituye el Quirófano Inteligente para Cirugía Ocular, introducido recientemente en las Islas Baleares por Oftalmedic, Clínica Salvà.

LA PERSONALIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES: CATARATAS

Este procedimiento abre muchas posibilidades al mundo de la oftalmología. En el caso de las cataratas proporciona una personalización de las intervenciones hasta el momento considerada imposible. Permite, por ejemplo:

- Aplicar la cantidad de láser precisa y con la fuerza óptima en cada parte de la

LAS CATARATAS PUEDEN SER
CAUSA DE MUCHAS
LIMITACIONES EN LAS
PERSONAS DE AVANZADA EDAD

catarata, distinguiendo entre las zonas más opacas y las menos dañadas.

- La colocación exacta de las Lentes Intraoculares. Este hecho elimina la necesidad de posteriores reintervenciones y además posibilita la corrección simultánea del astigmatismo.
- El cálculo correcto y riguroso del eje del astigmatismo asociado, cuestión considerada hasta el momento como un gran reto.

De este modo, la intervención es más rápida (los datos son enviados de forma automática y el reconocimiento del paciente es instantáneo) y personalizada (la información manejada por los sistemas permite la optimización de cada paso, adaptándolo a las necesidades de cada persona).

¿EN QUÉ CONSISTE?

1. Toma y transmisión automática de datos

La intervención láser de cataratas en Quirófano Inteligente empieza en los aparatos de diagnóstico. Todos los datos sobre la anatomía ocular del paciente son recogidos y enviados de forma automática a los sistemas que integran este Quirófano, lo cual permite adaptar cada procedimiento en función de las necesidades de cada caso.

2. Aplicación láser

Con estos datos, el sistema láser de femtosegundo que fragmenta las cataratas reconoce a cada paciente y puede actuar con “plena conciencia” y de modo “inteligente”, aplicando la energía precisa en cada segmento de cristalino en función de su grado de opacificación (hasta el momento se aplicaba la misma fuerza y cantidad de láser en toda la catarata).

EL SISTEMA LÁSER DEL QUIRÓFANO RECONOCE A CADA PACIENTE Y PUEDE ACTUAR CON “PLENA CONCIENCIA” Y DE MODO “INTELIGENTE”



Si una persona sufre astigmatismo junto con las cataratas, el láser también realizará las microincisiones necesarias para corregirlo (al basarse en los datos recogidos por los aparatos, estas se realizarán en el lugar exacto). La óptima corrección del astigmatismo ha constituido todo un reto para los oftalmólogos hasta el momento. El Quirófano Inteligente supone un gran paso en esta dirección, permitiendo no solo la realización precisa y simultánea de estas microincisiones, sino además la exacta colocación de las Lentes Intraoculares. Así, gracias a esta tecnología, es posible eliminar ambas afecciones al mismo tiempo y con una precisión sin precedentes.

EL QUIRÓFANO INTELIGENTE, INTRODUCIDO EN BALEARES POR OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ, ES UNA RED DE SISTEMAS CONECTADOS QUE SE COMUNICAN CON TAL DE RECONOCER A CADA PACIENTE Y OFRECERLE EL TRATAMIENTO MÁS PERSONALIZADO

3. Colocación de la Lente Intraocular

Además, con la información recibida el cirujano puede calcular la potencia y la colocación exacta de la Lente Intraocular que posteriormente se implantará en sustitución al cristalino, cuestión clave en la corrección del astigmatismo asociado.

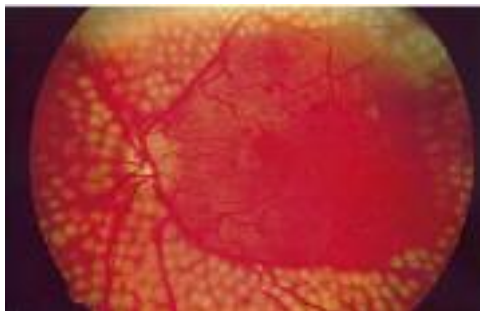
EL GRAN PASO: LA CORRECCIÓN SIMULTÁNEA DEL ASTIGMATISMO

El Quirófano Inteligente, llegado a Baleares de la mano de Oftalmedic, Clínica Salvà, constituye de este modo una red de sistemas conectados que se comunican entre sí, con tal de reconocer a cada paciente y ofrecerle el tratamiento más personalizado y adaptado a sus necesidades. Con esto, se evitan complicaciones y reintervenciones y se asegura la total customización de todos los procedimientos.

La retinopatía diabética, principal complicación de la diabetes

LOS PROFESIONALES DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ ADVIERTEN DE LA IMPORTANCIA DE DETECTAR A TIEMPO LA RETINOPATÍA DIABÉTICA, PRIMERA CAUSA DE CEGUERA EN EL MUNDO OCCIDENTAL

Una de cada tres personas con diabetes padece Retinopatía Diabética. Esta enfermedad constituye la cuarta causa de discapacidad visual en Europa y la primera causa de ceguera en el mundo occidental. Por ello se convierte en la principal complicación de la diabetes, señalan desde Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda). Los expertos destacan, además, la importancia de un diagnóstico precoz de esta patología, así como de un seguimiento y tratamiento adecuados para frenar la pérdida de visión y la ceguera.



ningún síntoma hasta que el daño ya es grave. Por ello, si se sufre diabetes, los expertos le recomiendan que revise sus ojos al menos una vez al año, aunque no tenga ningún signo de alarma.

Las revisiones oftalmológicas son especialmente importantes en las personas con diabetes porque, además de asociarse a la Retinopatía Diabética, esta afección aumenta el riesgo de padecer glaucoma, cataratas o desprendimientos de retina.

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

Cada 14 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Diabetes. Esta afección puede dañar la salud ocular, ya que los niveles altos de glucosa en la sangre y la presión arterial elevada durante un tiempo prolongado pueden provocar una Retinopatía Diabética. Esta patología es la causante del 7,6% de los casos de ceguera en España.

LA RETINOPATÍA DIABÉTICA

Es una complicación ocular de la diabetes causada por el deterioro de los vasos sanguíneos de la retina (parte del ojo que transforma la luz y las imágenes en señales nerviosas). Por lo general esta enfermedad afecta a ambos ojos. En los casos avanzados la visión va disminuyendo poco a poco, y en los más extremos puede causar ceguera irreversible.

SÍNTOMAS

La Retinopatía por Diabetes puede presentar algunos signos de alerta...

1. Visión borrosa/doble
2. Dolor en el ojo/de cabeza
3. Pérdida lenta de visión
4. Moscas volantes, sombras y puntos ciegos
5. Dificultad para ver de noche

Pero lo habitual es no presentar

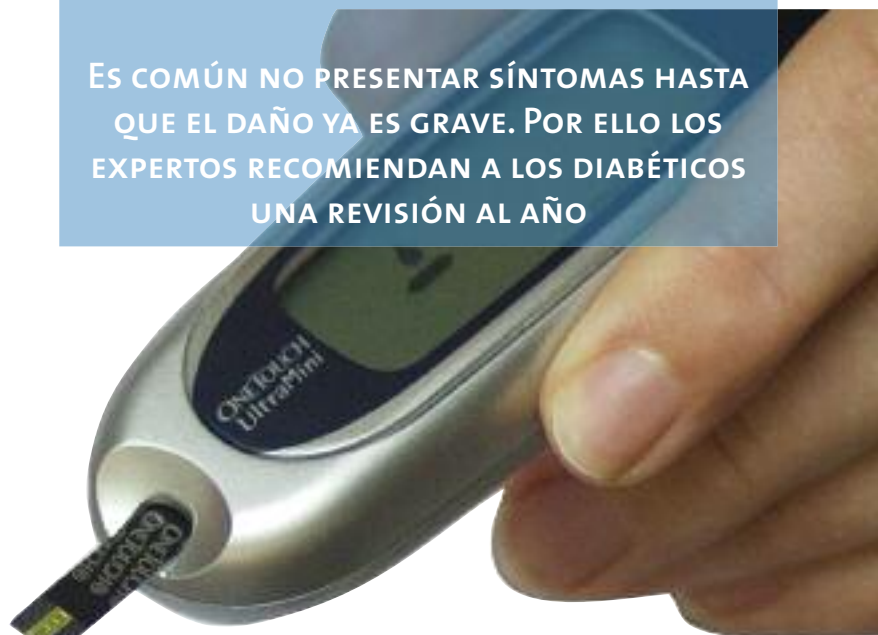
PREVENCIÓN

Los profesionales de Oftalmedic, Clínica Salvà insisten en que el mejor tratamiento será siempre la prevención, y recomiendan a los diabéticos:

1. Un control estricto de los niveles de glucosa, de la presión arterial, del colesterol, de los triglicéridos...
2. Mantener una dieta adecuada
3. Evitar malos hábitos como el tabaco
4. Realizar exámenes oftalmológicos al menos una vez al año

LA RETINOPATÍA DIABÉTICA CAUSA UN 7,6% DE LOS CASOS DE CEGUERA EN ESPAÑA

ES COMÚN NO PRESENTAR SÍNTOMAS HASTA QUE EL DAÑO YA ES GRAVE. POR ELLO LOS EXPERTOS RECOMIENDAN A LOS DIABÉTICOS UNA REVISIÓN AL AÑO



Más información:
Tlf. 971 730 055
www.clinicasalva.es

Degeneración macular asociada a la edad

LOS EXPERTOS DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ ADVIERTEN DE LA IMPORTANCIA DE DETECTAR ESTA ENFERMEDAD A TIEMPO, PARA EVITAR LA PÉRDIDA IRREVERSIBLE DE VISIÓN

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) constituye la primera causa de ceguera legal en personas mayores de 65 años en los países desarrollados, y afecta ya a más de 700.000 personas en España. Los expertos de Oftalmedic, Clínica Salvà (+Juaneda), recomiendan revisiones preventivas para evitar que esta patología cause daños irreparables.

LA DMAE AFECTA A LA MÁCULA Y SE DESARROLLA A PARTIR DE LOS 50 AÑOS DE EDAD

rápida y la pérdida de visión se manifiesta en unas semanas. Esta forma de DMAE se da cuando se forman vasos sanguíneos anómalos debajo de la retina (que pueden producir filtración de fluidos). Esta forma de Degeneración Macular es la causante del 90% de los casos de pérdida de visión central severa.

¿QUÉ ES LA DMAE?

Es una enfermedad degenerativa e irreversible que afecta a la mácula (la zona central de la retina). Se desarrolla a partir de los 50 años de edad, a causa del envejecimiento natural de los tejidos.

SÍNTOMAS

Los síntomas de la DMAE pueden variar en función de cada persona y de lo avanzada que se encuentre la afección ocular, aunque se pueden establecer algunos indicativos a modo general:

1. Zona central de la visión borrosa
2. Distorsión de líneas y objetos
3. Dificultad para realizar tareas cotidianas como leer, conducir...
4. Mayor sensibilidad ante los destellos de luz
5. En casos avanzados, pérdida permanente de la visión central

CLASIFICACIÓN

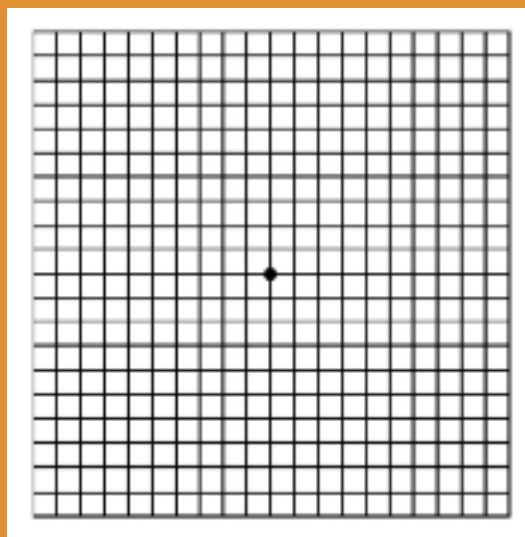
Existen 2 tipos de DMAE:

- Seca o atrófica: se desarrolla de forma lenta y genera una pérdida de visión gradual. Es la forma más común y surge por el envejecimiento de los tejidos de la mácula. Las personas que la padecen deben tener especial cuidado, ya que puede tornarse en exudativa e incrementar su gravedad.
- Húmeda o exudativa: progresa

FACTORES DE RIESGO

Aunque hoy en día no se conocen las causas específicas de esta afección, sí hay algunos factores que predisponen la aparición de la DMAE:

1. La edad
2. El sexo femenino
3. La raza blanca
4. La hipermetropía
5. El sedentarismo asociado a sobrepeso
6. El tabaquismo
7. La genética, etc.



REJILLA DE AMSLER. Tápese un ojo y mire el punto central de la rejilla (a una distancia de unos 30 cm). Repita el procedimiento con el otro ojo (si usa gafas o lentillas, realice la prueba con ellas puestas). Si ve las líneas de alrededor del punto deformadas u onduladas, su mácula podría estar afectada. Oftalmedic, Clínica Salvà le aconseja que acuda de inmediato a un especialista.

LA PÉRDIDA DE VISIÓN

La DMAE se trata de una enfermedad degenerativa e irreversible, y el diagnóstico y el tratamiento tempranos son claves en su pronóstico y en su evolución. Sin embargo, muchas personas no se percatan de que sufren esta patología hasta que su estado es muy avanzado (o hasta que ha afectado ya a ambos ojos). Por ello, desde Oftalmedic, Clínica Salvà (+Juaneda) recalcan la importancia de las revisiones preventivas, y es que si se detecta en sus fases iniciales es posible controlar la DMAE y reducir sus complicaciones, evitando una pérdida de visión irreversible.

Más información:

971 730 055

www.clinicasalva.es

Di adiós a gafas y lentillas

LOS PROFESIONALES DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ PONEN A TU DISPOSICIÓN LA SOLUCIÓN DEFINITIVA MÁS ADECUADA PARA TI

Más de la mitad de los españoles utilizan gafas o lentillas, según el Libro Blanco de la Visión. Pero en muchas ocasiones estas pueden constituir una pesada molestia (por incomodidad con el peso, el grosor o el aspecto estético de las gafas, por mala visión con las mismas, intolerancia a las lentillas, poca practicidad...). Por ello, cada vez son más las personas que, ya sea por cuestión estética o simplemente por mejorar su calidad de vida, deciden recurrir a la cirugía para acabar con su dependencia ante las lentes que les han acompañado toda la vida.

Consciente de ello, Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) ofrece la solución definitiva a estos problemas, y es que hoy en día la tecnología permite acabar para siempre con cualquier ametropía, de manera rápida y sencilla.

LOS DEFECTOS REFRACTIVOS

Los defectos refractivos (o ametropías) son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina y causan dependencia ante gafas o lentes de contacto.

Son la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la vista cansada (o presbicia).

LA CORRECCIÓN DEFINITIVA

Hoy en día, los avances en el mundo de la oftalmología permiten acabar con todas estas afecciones de forma definitiva, rápida e indolora. ¿Cómo? En Oftalmedic, Clínica Salvà disponen de diversos procedimientos, a aplicar en función de cada caso particular:

OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ OFRECE LA SOLUCIÓN DEFINITIVA A LA MIOPIA, LA HIPERMETROPIA, EL ASTIGMATISMO E INCLUSO LA VISTA CANSADA

LOS AVANCES EN EL MUNDO DE LA OFTALMOLOGÍA PERMITEN ACABAR CON TODAS ESTAS AMETROPIAS DE FORMA DEFINITIVA, RÁPIDA E INDOLORA

• Láser Excimer con microqueratomo:

A través de un microqueratomo se realiza un flap en la córnea, con tal de poder aplicar el láser en su capa media y corregir el defecto. Una vez finalizada la fase láser el flap se vuelve a colocar en su posición inicial, posibilitando una cicatrización natural y sin puntos de sutura.

• FemtoLásik:

Es un procedimiento 100% láser, sin bisturí ni pinchazos. En

este caso, un láser de Femtosegundo muy preciso crea el flap. Después, se aplica el láser Excimer en la capa de la córnea que ha quedado expuesta. Finalmente, como en el caso anterior, la capa superior de la córnea se vuelve a colocar como si se tratara de un apósito natural.

**EL FEMTOLÁSIK ES UN
PROCEDIMIENTO 100%
LÁSER, SIN BISTURÍ NI
PINCHAZOS**

•Lentes Intraoculares:

A través de una micro-incisión se introduce suavemente la lente plegada entre el iris y el cristalino, manteniendo intacta la córnea y corrigiendo definitivamente la ametropía. Esta técnica no sustituye al tratamiento láser, pero ofrece una posibilidad cuando este no se considera apropiado para el paciente. Por ello, es idónea para personas con córneas finas, pupilas grandes o para las que sufren el síndrome del ojo seco, que no pueden servirse de otro tipo de procedimientos. Para mayor información o si desea conocer cuál es la técnica

**LAS LENTES INTRAOCULARES
SON IDÓNEAS PARA
PACIENTES CON CÓRNEA FINA,
PUPILA GRANDE U OJO SECO**



más adecuada para usted, consulte con su especialista.

Más información: 971 730 055
www.clinicasalva.es

POLICLÍNICO
Salud 4

Todos los servicios médicos
mucho más cerca



**Un Policlínico multispecialidad 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

El nuevo tratamiento para el Ojo Seco

LA DRA. CATALINA ARBOLEDA, ESPECIALISTA DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ, NOS EXPLICA EN QUÉ CONSISTE LA TECNOLOGÍA ENDORET Y CUÁLES SON SUS VENTAJAS FRENTE AL COLIRIO TRADICIONAL

El Síndrome del Ojo Seco es una patología cada vez más extendida entre la población. El avance de la edad, los cambios hormonales o el exceso de tiempo frente a las pantallas son algunas de las causas que propician la aparición de esta enfermedad. Hoy en día, cerca del 11% de los españoles mayores de 40 años la sufren, y en todo el mundo afecta ya a más de 90 millones de personas. No tiene cura, pero sí se puede y se debe controlar. La Dra. Catalina Arboleda, especialista en oftalmología de Oftalmedic, Clínica Salvà, define el nuevo tratamiento que permite acabar con las molestias del Ojo Seco: el colirio de Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF) de Endoret, una solución personalizada que “mejora la calidad de vida del paciente aminorando los síntomas que interfieren en la vida cotidiana”.

P.- La tecnología Endoret se ha incorporado recientemente en Oftalmedic, Clínica Salvà... ¿En qué consiste?

R.- Esta tecnología hace posible la preparación de un colirio de Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF), que se elabora a partir de la sangre del propio paciente y sirve para estimular la curación de tejidos. En el ámbito de la oftalmología, constituye un nuevo tratamiento personalizado contra el Ojo Seco moderado y severo, mejorando la lubricación de la superficie ocular y reduciendo los síntomas de esta enfermedad.

P.- ¿Cómo se extrae este colirio?

En primer lugar se toma una muestra sanguínea del paciente, de forma similar a una analítica. A continuación se centrifuga la sangre para concentrar sus plaquetas y obtener el Plasma Rico en Factores de Crecimiento, con el cual se prepara el colirio.

Para la obtención de la muestra el paciente debe acudir a la clínica con un ayuno previo de seis horas, procurando que la comida del día anterior sea baja en grasa para evitar que ésta se acumule en el suero.

“AL EXTRAERSE EL SUERO DEL PROPIO PACIENTE EL CUERPO NO LO RECONOCE COMO EXTRAÑO, POR LO QUE NO HAY POSIBILIDAD DE RECHAZO”



con cada persona?

R.- En efecto. Al extraerse el suero del propio paciente el organismo no lo reconoce como extraño, por lo que no hay posibilidad de rechazo ni efectos secundarios. De hecho, actualmente es el líquido más parecido a la lágrima natural y contiene los anticuerpos de cada individuo garantizando su biocompatibilidad.

P.- ¿Queda garantizada de este modo su biocompatibilidad

¿Qué es un colirio?

Un colirio es un medicamento que se aplica dentro del ojo en forma de gotas. Los hay de diversos tipos y con diferentes funciones. Principalmente, se utilizan para desinflamar o lubricar la superficie ocular, aunque también los hay con efecto antibiótico o específicos para enfermedades como el glaucoma.

P.- ¿Contra qué patologías es efectiva esta tecnología?

R.- El Plasma Rico en Factores de Crecimiento ayuda a la regeneración de casi cualquier tejido del cuerpo. Su uso se reconoce desde hace más de 15 años en diferentes especialidades médicas (odontología, traumatología, dermatología...) En lo referente a la oftalmología, se ha demostrado su efectividad en varias vertientes:

- Regeneración de la superficie ocular
- Lubricación en pacientes con Ojo Seco moderado o severo
- Cicatrización en pacientes con úlceras corneales
- Disminución del dolor y la inflamación
- Reducción del tiempo de recuperación tras la cirugía refractiva láser
- Disminución de la irritación ocular en pacientes con glaucoma

**“ES EL LÍQUIDO MÁS
PARECIDO A LA
LÁGRIMA NATURAL”**

P.- ¿En qué consiste el tratamiento con colirio de Endoret?

R.- El tratamiento es único y personalizado para cada paciente, y su duración y frecuencia de administración se ajusta según la patología. En general, se aplica una gota de colirio de tres a cuatro veces al día durante tres meses. Su aplicación es fácil en cualquier lugar y en cualquier momento ya que viene en dispensadores monodosis que pueden conservarse a temperatura ambiente hasta tres días.

A diferencia de otros colirios o lágrimas artificiales no produce ardor ni visión borrosa en el momento de la aplicación, al no contener conservantes ni productos químicos que puedan irritar el ojo.

P.- Desde su implantación en Oftalmedic, Clínica Salvà... ¿ha podido apreciar los resultados de la aplicación de este tratamiento?

R.- Más del 70% de los pacientes de nuestra clínica que han iniciado el tratamiento han experimentado una notable mejoría. Este colirio personalizado se consolida así como una excelente alternativa en pacientes con Ojo Seco resistente a otros tratamientos.



“MÁS DEL 70% DE LOS PACIENTES DE NUESTRA CLÍNICA QUE HAN INICIADO EL TRATAMIENTO HAN EXPERIMENTADO UNA NOTABLE MEJORÍA”

El Síndrome del Ojo Seco

Es una afección que afecta a la córnea y la conjuntiva por la falta de lágrima o por la mala calidad de esta, lo que impide la correcta protección de la superficie ocular. La estación estival genera un importante aumento de casos de Ojo Seco, aunque hay otros factores que pueden propiciar su aparición:

1. La reducción de la secreción de lágrimas producida por la edad
 2. Cambios hormonales en mujeres
 3. Uso de lentes de contacto
 4. Consumo de medicamentos como antihistamínicos o ansiolíticos
 5. Algunas enfermedades de tipo reumático
 6. Otras afecciones oculares como la conjuntivitis o queratitis vírica
 7. Determinados procedimientos quirúrgicos oftalmológicos
 8. Lectura continuada o exceso de tiempo ante las pantallas, que reducen el número de parpadeos por minuto e impiden la correcta lubricación del ojo
- Sus síntomas más frecuentes son: Irritación, escozor, enrojecimiento, sensación de cuerpo extraño o arenilla, sensación de pesadez en los párpados, lagrimeo...

En definitiva, mejora la calidad de vida del paciente aminorando síntomas como el picor, ardor, escozor e irritación que interfieren en la vida cotidiana, sin riesgo a rechazo o efectos secundarios.

Más información:
971 730 055
www.clinicasalva.es

Cataratas y vista cansada, dos intervenciones en una

EL DR. LUIS SALVÀ EXPLICA CÓMO ELIMINAR A LA VEZ ESTAS DOS AFECCIONES, QUE PUEDEN APARECER JUNTAS A CAUSA DEL PASO DE LOS AÑOS

LA ESPERANZA DE VIDA AUMENTA, Y CON ELLA LA PROBABILIDAD DE SUFRIR PROCESOS DEGENERATIVOS COMO LAS CATARATAS Y LA PRESBICIA

La esperanza de vida de los españoles ha aumentado en las últimas décadas. Según los resultados más recientes del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 1990 esta cifra se situaba en los 77 años, mientras que en la actualidad se aproxima ya a los 83, una de las más altas del mundo.

Pero vivir más puede suponer la aparición de procesos degenerativos en nuestro cuerpo. Las cataratas y la presbicia (o vista cansada) son dos fenómenos que suelen ir asociados al envejecimiento natural de nuestros ojos, y por ello casi siempre están presentes en una persona al mismo tiempo. El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà, nos muestra cómo se puede acabar con ambas patologías a la vez, en una sola intervención.

LA VISTA CANSADA

La presbicia se desarrolla como resultado del deterioro normal del cristalino (la lente natural del ojo). A medida que avanza la edad, sobre todo a partir de los 40 años, esta lente pierde flexibilidad y se vuelve rígida. Además, el músculo ciliar (encargado de flexionarla) pierde capacidad de acomodación. Todo esto disminuye la capacidad de enfoque e impide la correcta visión 'de cerca'.

LAS CATARATAS

Otra de las afecciones visuales rela-

cionadas con la edad son las cataratas, que suelen aparecer desde los 50 años. En este caso el cristalino se vuelve opaco y pierde su transparencia, impidiendo una visión nítida.

De este modo, desde los 40 años las personas estamos expuestas a la aparición de estos dos fenómenos degenerativos. Pueden surgir de manera aislada pero, ¿qué ocurre si se sufren al mismo tiempo?

DOS INTERVENCIONES EN UNA

Muchas personas padecen cataratas a la vez que sufren vista cansada (o cualquier otro defecto de refracción) y, en muchos casos, deciden corregir ambos problemas en el mismo procedimiento. Es decir, tal y como explica el Dr. Salvà: "es posible acabar con el defecto refractivo y la catarata en una sola operación".

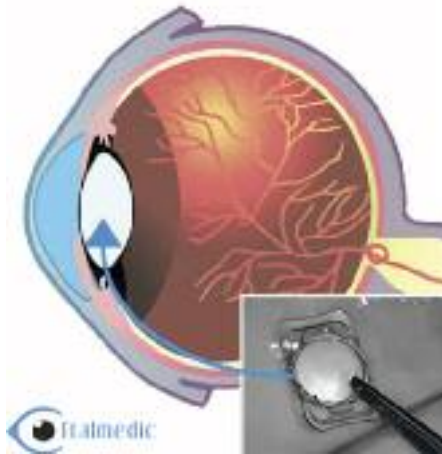
La catarata supone la opacificación del cristalino, que tiene que ser extraído y sustituido por una nueva lente intraocular. En caso de sufrir alguna ametropía, se puede insertar directamente la lente que la corrija, sin necesidad de pasar por otra intervención.

Oftalmedic, Clínica Salvà, constituye la única clínica oftalmológica en las Islas

LA VISTA CANSADA Y LAS CATARATAS SUELEN SURGIR A PARTIR DE LOS 40 Y LOS 50 AÑOS, PERO ¿QUÉ OCURRE SI SE SUFREN AL MISMO TIEMPO?

Baleares que ofrece la posibilidad de corregir las cataratas con el láser de Femtosegundo, técnica que elimina la necesidad de bisturí y de 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.

El resultado de este procedimiento es definitivo. Aunque lo natural es que el cristalino



La lente intraocular se coloca en el lugar del cristalino, una vez extraído

vaya degenerando con la edad, en el momento en que implantamos en su lugar una lente artificial este quedará fijo, y no sufrirá el paso del tiempo. Es decir, la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo, la presbicia o las cataratas no seguirán su curso, sino que quedarán solucionados de raíz, y para siempre.

Más información:
Tlf. 971 730 055
www.clinicasalva.es

Otros defectos refractivos

Los defectos refractivos (o ametropías) son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina y que causan dependencia ante gafas o lentes de contacto. Además de la presbicia, encontramos entre estos:

1. La miopía: Provoca el desenfoque de los objetos lejanos, lo cual impide la correcta visión a largas distancias. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o por una excesiva curvatura de la córnea.

2. La hipermetropía: Las personas que tienen hipermetropía sufren el efecto contrario, ya que este problema visual imposibilita las tareas "de cerca" (en los casos más graves también afecta a la visión lejana). Suele aparecer en ojos especialmente pequeños o con la córnea muy plana.

3. El astigmatismo: En general aparece junto a la miopía o la hipermetropía. Provoca la borrosidad de objetos tanto cercanos como lejanos, y se debe a una deformación de

**ES POSIBLE ACABAR CON
EL DEFECTO REFRACTIVO
Y LA CATARATA EN UNA
SOLA OPERACIÓN**



La mejor gafa de sol, para ti

EL EQUIPO DE OPTOMETRÍA DE
OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ,
EXPLICA CÓMO ELEGIR LAS MEJORES
GAFAS DE SOL EN CADA CASO



DESDE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ
ADVIERTEN DE LA NECESIDAD DE UTILIZAR
PROTECCIÓN SOLAR SIEMPRE QUE SE REALICEN
ACTIVIDADES EN EL EXTERIOR

En verano, la radiación ultravioleta que llega a nuestros ojos es hasta tres veces mayor que en invierno. Es cierto que el ojo tiene sus propios mecanismos de protección frente a los rayos solares (la pupila se contrae con el aumento de la luminosidad y el cristalino actúa como filtro natural), pero en muchas ocasiones estos no son suficientes.

Por este motivo, las optometristas de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) nos explican la importancia de hacer un buen uso de las gafas de sol, y nos ayudan a escoger las más adecuadas para cada caso particular.

LA ELECCIÓN CORRECTA

Cuando decidimos comprar unas gafas de sol nos encontramos ante una gran variedad de modelos con características muy diversas, y en muchas ocasiones desconocemos cuáles son las mejores para nosotros. Algunas de las cuestiones que debemos tener en cuenta a la hora de elegir las son el filtro y el color de sus cristales:

FILTRO

No por ser más oscuras, las gafas ofrecen más protección. Lo verdaderamente importante es verificar la calidad de la lente solar. Deben llevar escritas las siglas CE (Comunidad Europea), UV (protección rayos ultravioleta) y la referencia de la normativa que cumplen, junto al nivel de protección o filtro (que varía del 0 al 5):

- Filtro 0: para actividades cotidianas (0%-20% de absorción de luz)
- Filtro 1: para actividades cotidianas (20%-56% de absorción de luz)

EN VERANO LA RADIACIÓN
ULTRAVIOLETA ES HASTA
TRES VECES MAYOR QUE EN
INVIERNO

- Filtro 3: para actividades diarias y deporte (57%-81% de absorción de luz)
- Filtro 4: para actividades exteriores (82%-91% de absorción de luz)
- Filtro 5: para alta montaña y deportes acuáticos (92%-97% de absorción de luz). Estas lentes también se llaman polarizadas y no son recomendables para la conducción. Cuando compramos unas gafas que cumplen estos requisitos nos aseguramos de que nos están protegiendo realmente de los efectos de la luz solar.

COLOR

La elección del color de los cristales también es un aspecto a tener en cuenta para escoger unas gafas de sol. ¿Cuál es el color adecuado para cada caso? Para saberlo debemos conocer las características propias de cada uno de ellos:

- Marrón: aporta la máxima protección, y es con el que tenemos mejor contraste. El marrón altera los colores y es aconsejable para deportes de montaña.
- Gris: es el que menos filtra, pero a la vez el más cómodo de llevar porque es el que menos distorsiona los colores. Es ideal para la conducción y para exposiciones prolongadas al sol (aunque no extremas).
- Verde: altera muy poco los colores y es recomendable para cualquier actividad.
- Amarillo: mejora el contraste y se aconseja para algunos deportes como el esquí o el tiro.
- Rojo: es un color incómodo al uso pero es idóneo en ciertas patologías oculares.
- Rosado: es excelente en situaciones de



Para usuarios de lentillas...

- El uso de gafas de sol es imprescindible para las personas que usan lentes de contacto. Si bien es cierto que algunos modelos de lentillas cuentan con protección UV, esta no es suficiente ya que no protege el contorno de los ojos ni los párpados.

Para los más peque...

- ¿Es adecuado el uso de gafas de sol por los niños? No solo es adecuado, sino que es necesario. En los niños el cristalino (filtro natural) no está completamente formado: antes de los 12 años el 60% de los rayos UV llegan directamente a su retina, y por tanto se debe tener especial atención.

baja iluminación, para días grises.

- Cristal espejado: principalmente se elige por estética, aunque ayuda a bloquear parte del deslumbramiento.
- Cristal degradado: no es recomendable en ciertas situaciones (agua, nieve...).
- Cristal fotocromático: se oscurece o aclara en función de la

ALGUNAS DE LAS CUESTIONES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UNAS GAFAS DE SOL SON EL FILTRO Y EL COLOR

luz y es muy útil para las personas que usan gafas graduadas.

RIESGOS

La acción de la radiación UV, tanto sobre la piel como sobre los ojos, es acumulativa: se suma a lo largo de los años y el daño no aparece hasta la edad adulta. Desde Oftalmedic, Clínica Salvà

advierten de la necesidad de utilizar protección solar siempre que se realicen actividades en el exterior. Si bien es cierto que en la mayoría de casos no se producen lesiones irreversibles (si no más bien molestias, problemas leves o trastornos visuales transitorios) sí nos podemos encontrar con casos de pterigion, queratitis, dolores de cabeza, conjuntivitis y fotofobias, que podrían haberse evitado con una correcta prevención.



Equipo de optometría de Oftalmédic Clínica Salvà.

Más información:
971 730 055
www.clinicasalva.es

Ofalmedic, en el 31 Congreso SECOIR

EL EVENTO, CELEBRADO EN MURCIA,
CONTÓ CON LA PRESENCIA DE 800
ESPECIALISTAS DE TODO EL PAÍS

El Dr. Luis Salvà, director médico de Ofalmedic, Clínica Salvà, compartió sus conocimientos como especialista en el 31 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Reflectiva (Secoir), que se celebró el pasado mes de mayo en el Auditorio Víctor Villegas de Murcia, y al que asistieron 800 oftalmólogos y optometristas de toda España. Parte del equipo del Dr. Salvà también acudió al evento con tal de actualizar sus conocimientos con todas las novedades del sector.

Uno de los aspectos más remarcados en el encuentro fue el aumento de la incidencia de la miopía entre la población. Es un problema cada vez más extendido en todo el mundo, de hecho se prevé que para 2050 casi la mitad de la población mundial será miope. En España, se espera que en 2020 un 33% de la población se vea afectada por esta patología.

PARA 2050 CASI LA
MITAD DE LA
POBLACIÓN MUNDIAL
SERÁ MIOPE

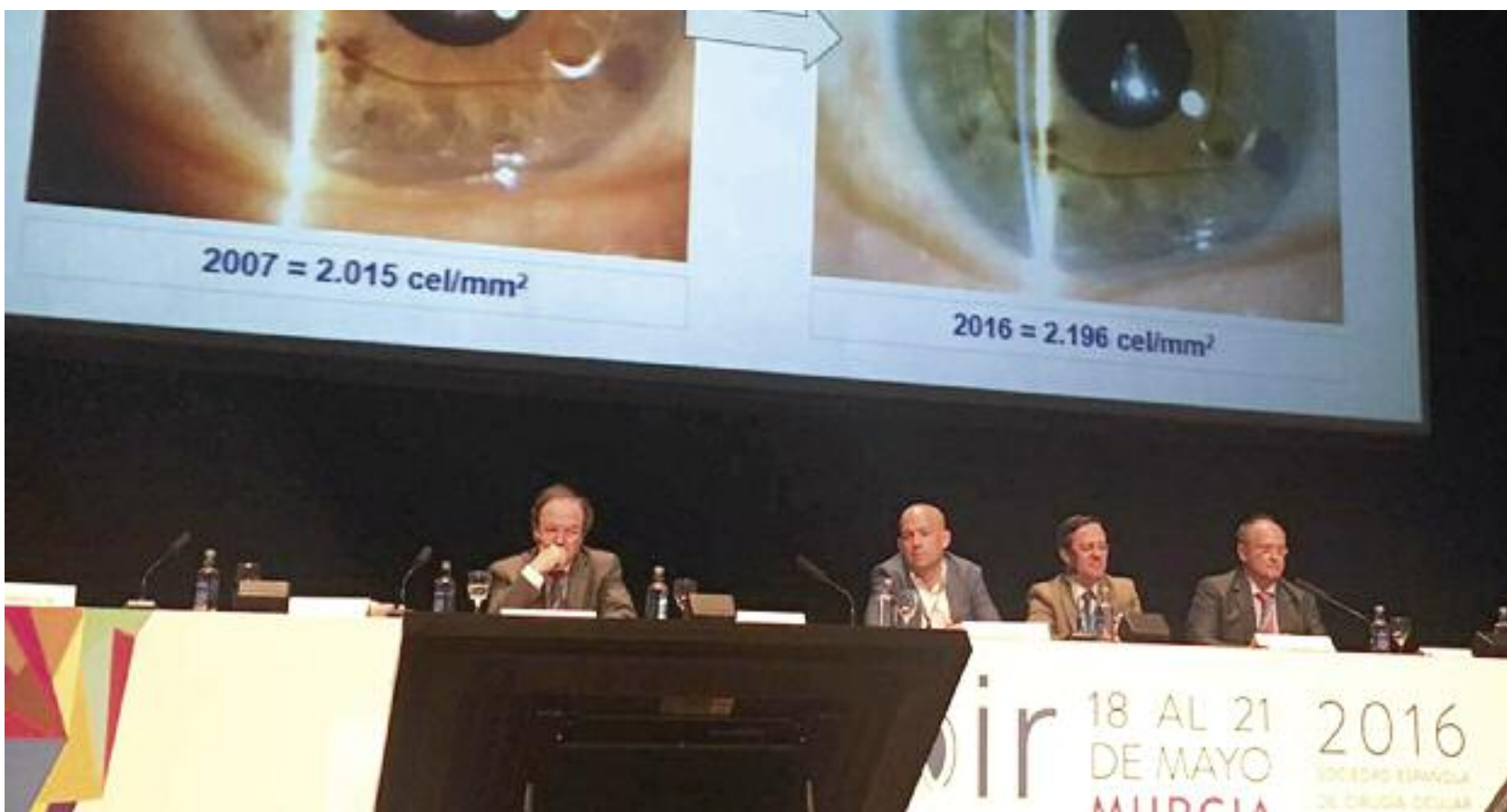
Más información: Tlf. 971 730 055 www.clinicasalva.es



El Dr. Luis Salvà, en el 31 congreso SECOIR



Miembros del equipo Ofalmedic en el del 31 Congreso SECOIR.



ARA TAMBÉ CONSULTA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

**DE DILLUNS
A DIUMENGE
DE 9 A 20 HRS**

- ✓ **CONSULTA EL NOSTRE COMPLET QUADRE MÈDIC**
- ✓ **TREBALLEM AMB ASSEGURANCES NACIONALS I INTERNACIONALS**
- ✓ **DEMANA UNA CITA: 971 844 844**

CARDIOLOGIA

*Dr. Onofre Caldés Llull
Dr. Bernardo García
de la Villa Redondo*

CLÍNICA DEL DOLOR

Dr. Marcello 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 Herrera*

DERMATOLOGIA

*Dr. Joan Garcías Ladaria
Dr. Antoni Nadal Nadal*

FISIOTERÀPIA - REHABILITACIÓ

*Neus Bonet Estrany (Fisioterapeuta)
Maria Mesquida Gomila
(Fisioterapeuta)*

MEDICINA ESTÈTICA

*Dra. Maria Ángeles Arenas Yoldi
Dra. Francisca Sastre Janer*

MEDICINA INTERNA

Dr. Jordi de Otero Blasco

MEDICINA HOMEOPÀTICA I ACUPUNTURA

Dr. Felip Ramis García

MEDICINA GENERAL, URGÈNCIES MÈDIQUES, URGÈNCIES LABORAL

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

NEUROLOGIA

Dra. Bárbara Vives Pastor

OFTALMOLOGIA

*Dr. Luís Salvá Ladaria
Dr. Diego Richards
Dr. Manuel de Timoteo Barranco
Dr. Jorge García García
Dra. Bozena Mankowska
Dr. Scott García Pacheco*

OTORRINOLARINGOLOGIA

Dr. Javier García Rodríguez

PEDIATRIA

Dra. Dolors Juan Jaume

PODOLOGIA

Podoactiva

PREPARACIÓ AL PART

Anabel Mesas Laserna

PSICOLOGIA

*Antonia Mir Cirer
Lidia Sánchez Prieto*

RADIOLOGIA

*Dr. José Ramón García Abril
(Radiòleg)
Antonio Ramis Lluch
(Tècnic-infermer)
Dr. José María Susacasa Candreva
(Ecografies-Diagnòstic per la imatge)*

RECONÈHEMENTS MÈDICS

(Renovació permís de conduir)

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

UROLOGIA

Dr. Antoni Vicens Vicens

Fundació Bona Llum Oftalmedic con el **deporte**

TORNEIG FUNDACIÓ BONA LLUM OFTALMEDIC

El pasado 23 de julio se disputó el partido de fútbol 7 entre el equipo profesional femenino Oftalmedic y el equipo masculino amateur Oftalmedic, en el Club Deportivo Es Fortí.

Los capitanes de ambos equipos, Lidia Ginard y Pedro Salvà, lideraron sus formaciones en el reñido partido que, tras un merecido empate, culminó con la victoria masculina en la ronda de penaltis.



Gran Torneig Ariany 2016 Futbol



El 2 de agosto se inició el Gran Torneig 2016 de fútbol como parte de las fiestas patronales de Ariany. El equipo Oftalmedic Laserclinic, patrocinado por Bona Llum, ¡se llevó la victoria del torneo!

XXVII Circuit Illes Balears "XVI Trofeo Ultima Hora"



Del 8 al 13 de agosto se celebró en el Club de Tennis La Salle el XXVII Circuit Illes Balears. La fundación Bona Llum Oftalmedic quiso colaborar con esta iniciativa, que nació hace ya casi 30 años con el propósito de dotar a nuestras Islas de una competición de tenis de alto nivel para los jugadores que se inician en la competición.



Fundació Bona Llum Oftalmedic atenderá a los usuarios de **Projecte Home**

LA FUNDACIÓN CUIDARÁ LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS SIN RECURSOS QUE ACUDEN A LA ENTIDAD BALEAR, EN EL MARCO DE SU PROGRAMA 'UNA MIRADA LOCAL'

La Fundació Bona Llum Oftalmedic atenderá la salud visual de los usuarios de Projecte Home Balears que no disponen de cobertura médica o de recursos económicos para obtenerla, a través de la firma de un convenio de colaboración entre ambas entidades. Este acuerdo de cooperación, patrocinado por Endesa Balears, garantiza la atención oftalmológica y optométrica de estas personas que se encuentran en riesgo de exclusión social.

El presidente de Projecte Home Balears, Bartomeu Català, la presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, y el director general de Endesa en Baleares, Ernesto Bonrín, se han reunido hoy para firmar este convenio, que se implementa en el marco del programa de Bona Llum: 'Una Mirada Local'.



Jesús Mullor, Ernesto Bonrín, Tomeu Català, Elena Palomeque y Bartolomé Camps.

Fundació Bona Llum Oftalmedic es una organización sin ánimo de lucro que pretende hacer llegar asistencia sanitaria a personas con enfermedades visuales que carecen de recursos propios, tanto a nivel nacional como internacional, a través de toda una serie de campañas y acciones que persiguen la sostenibilidad y permanencia de sus proyectos.

Projecte Home, por su parte, ofrece atención a personas con problemas de adicciones, favoreciendo su desarrollo personal y trabajando para su adecuada integración en la Sociedad.

La cooperación entre ambas entidades, que queda sellada hoy con la firma de este convenio, permitirá la completa cobertura oftalmológica y optométrica de estas personas con tal de elevar su calidad de vida y evitar que la salud visual suponga un inconveniente.



Ernesto Bonrín, Tomeu Català y Elena Palomeque.

Fundació Bona Llum Oftalmedic colabora con Cruz Roja

EN EL MARCO DEL PROGRAMA 'UNA MIRADA LOCAL', LA FUNDACIÓN OFRECERÁ ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA Y OPTOMÉTRICA A LAS PERSONAS SIN RECURSOS QUE ACUDEN A LA ENTIDAD HUMANITARIA BALEAR

A través de la firma de un convenio de colaboración, la Fundación Bona Llum Oftalmedic se compromete a cuidar la salud visual de las personas que acudan a Cruz Roja en Mallorca y que no dispongan de cobertura médica y/o de recursos económicos para obtenerla. Este acuerdo de cooperación, patrocinado por Endesa Balears, garantizará la cobertura oftalmológica y optométrica a estas personas que se encuentran en riesgo de exclusión social.

El presidente del Comité Balear de Cruz Roja, Antonio Barceló, la presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, y el director general de Endesa en Baleares, Ernesto Bonnín, se han reunido hoy para firmar este convenio, que se implementa en el marco del programa de Bona Llum: 'Una Mirada Local' y del 'Plan de Intervención Social' de Cruz Roja.



Fundació Bona Llum Oftalmedic es una organización sin ánimo de lucro que pretende hacer llegar asistencia sanitaria a pacientes con enfermedades visuales que carecen de recursos propios, tanto a nivel nacional como internacional, a través de toda una serie de campañas y acciones que persiguen la sostenibilidad y permanencia de sus proyectos.

La institución humanitaria Cruz Roja, por su parte, atiende a personas en riesgo de exclusión social o con factores de vulnerabilidad como la insuficiencia económica. Los principales colectivos a los que ofrece ayuda son personas afectadas por la crisis económica, personas sin hogar, mujeres y niños en situación de dificultad social, personas inmigrantes y refugiadas, usuarios del plan de Empleo...



Elena Palomeque, Juana Lozano y Ernesto Bonnín.



Belén Sánchez, Lorena Mateos y Xisca Arrom

Las Optometristas ‘Voluntariosas’

Belén Sánchez, Xisca Arrom y Lorena Mateos son tres optometristas que trabajan en Oftalmedic, Clínica Salvà. Algunos viernes por la tarde, después de acabar su jornada laboral, a estas tres mujeres aun les quedan fuerzas para intentar mejorar el mundo que las rodea, y encantadas ofrecen Nuevas Miradas a personas que no pueden permitirse el cuidado de su salud visual por motivos sociales o económicos.

Belén y Xisca, las más veteranas, también se han ofrecido voluntarias en otras ocasiones para acudir a África o Sudamérica a hacer realidad los proyectos de Fundació Bona Llum Oftalmedic, a través de los cuales se extiende la asistencia oftalmológica y optométrica entre los más necesitados.

Pero no solo en estos lugares remotos hace falta la solidaridad de personas como ellas. Sin salir de Palma hay muchas personas que necesitan ayuda y un gran trabajo por realizar. De hecho, en el ámbito local muchos adultos y niños no pueden permitirse unas simples gafas. Esto, sobre todo en los más pequeños, puede ser un factor muy limitante en el desarrollo personal y profesional. Por este motivo, desde Fundació Bona Llum Oftalmedic y gracias al patrocinio de ENDESA se inició hace unos años una campaña de recogida y reciclaje de gafas usadas, bajo el nombre: Una Mirada Nueva. Este proyecto, posible gracias a personas como estas ‘optometristas voluntariosas’, consta de diversas fases:

1. En primer lugar se recolectan las gafas en los puntos de recogida
2. Posteriormente las lentes se reparan y adecuan en nuestro taller de voluntarios
3. Por último, solo queda repartir y ofrecer utilidad a estas gafas recicladas, tanto a nivel internacional como local

PROYECTOS DE LA FUNDACIÓN

Mirada Local

A través de la colaboración con entidades como Cruz Roja, Projecte Home... y bajo el auspicio del grupo Oftalmedic, Bona Llum persigue con este proyecto un objetivo: la llegada de asistencia oftalmológica a los colectivos locales que no tienen recursos para ser atendidos o que se encuentran en riesgo de exclusión social.

Mirada Exterior

Se compone de una serie de proyectos de cooperación internacional, en los cuales se revisan y atienden las necesidades visuales de la población de algunas zonas de países del tercer mundo (Guatemala, Perú y Etiopía).

- **Zacualpa:** Una vez controlada el área optométrica, la fundación está evolucionando hacia la atención oftalmológica completa en esta zona de Guatemala.



Lorena Mateos revisa la visión de los chicos de Fundació Natzaret



Xisca Arrom revisa la vista de los integrantes del centro socioeducativo Naüm.

- **El Milagro, Trujillo:** En esta localización peruana se controla periódicamente la visión de los niños que integran la escuela Toni Real Vicens, aportando las gafas necesarias. En un futuro próximo se pretende atender también las necesidades visuales de los familiares de estos infantes, así como cualquier enfermedad grave que precise de ayudas específicas.

- **Meki, Etiopía:** En esta parte del mundo la fundación atiende las necesidades de la población con su programa de salud visual.

ACTIVIDAD RECIENTE

6 de junio de 2016 · Las voluntarias Xisca Arrom y Belén Sánchez acuden al centro socioeducativo Naüm Son Roca para revisar la visión de los niños y jóvenes que lo integran y de sus familiares.

22 de julio de 2016 · Las optometristas voluntarias Belén Sánchez y Lorena Mateos revisan una vez más la vista de los chicos de Fundació Natzaret.

¡Gracias chicas! ¡Hacéis un gran trabajo!



Belén Sánchez revisa la visión de los integrantes del centro socioeducativo Naüm.

UNA MIRADA NUEVA: PUNTOS DE RECOGIDA DE GAFAS USADAS

- Oftalmedic, Clínica Salvà (Camí de Son Rapinya 1, Palma)
- Óptica Miranzo (Calle Bonaire 20, Palma)
- Farmacia Sagristà Farré Matemalas (Camí de Son Rapinya 31, Palma)
- Óptica Alfonso (Carrer de la Llotgeta 5, Palma)
- Ulloa Óptico (Carrer de Sant Miquel 46, Palma)
- Laserclinic Manacor (Rambla Rey Jaime I 6, Manacor)
- Farmacia Gabriel Adrover Oliver (Plaça Ramon Llull 2, Manacor)
- Centro Ortopédico COE (Avda Salvador Juan 27, Manacor)
- Sedes del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB)
- Óptica Parc Visió (Carrer de Sardanya 61, Barcelona)

FUNDACIÓ Bona Llum



ftalmedic

GRACIAS A TODOS NUESTROS COLABORADORES

“Desde Fundació Bona Llum Oftalmedic queremos transmitir nuestro profundo agradecimiento a todas las personas y organizaciones que hacen posible nuestra tarea día a día”



“A aquellos que colaboran y se involucran en nuestros proyectos, ya sea cediendo sus gafas usadas, a través de donativos, con su trabajo y dedicación, o simplemente difundiendo nuestra labor



“A todos, muchas gracias”

Maria Antonia Salvà Palomeque se suma a la familia Oftalmedic

Hija mayor del Dr. Luis Salvà y Elena Palomeque (director médico y directora de gestión del grupo Oftalmedic), Maria Antonia Salvà se ha incorporado recientemente al departamento financiero del grupo oftalmológico. De este modo, pasa a formar parte del equipo liderado por el Dr. Salvà, siguiendo con la tradición familiar.

Licenciada en Economía por la Universidad de las Islas Baleares en 2012 y habiendo obtenido calificación máxima en su Proyecto de Final de Carrera, Maria Antonia se especializó a través de un Máster en Gestión Internacional por la IE Business School de Madrid en 2013. Siguiendo con su tendencia a seguir aprendiendo, actualmente cursa un grado en Derecho a través de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).



Tras un año trabajando como adjunta de dirección de operaciones en Iberostar Hotels & Resorts en Palma de Mallorca, ahora se ha sumado al equipo Oftalmedic incorporándose a su departamento financiero y continuando con el negocio familiar.

En dos ocasiones ha vivido en el extranjero, la primera en Reino Unido y la segunda en Irlanda, lo que le ha permitido conocer otras culturas e idiomas y seguir saciando su gran curiosidad intelectual. Además tiene un fuerte sentimiento solidario, y por ello trabaja como voluntaria para la fundación Bona Llum Oftalmedic.

¡Bienvenida a la familia Oftalmedic Maria Antonia!

El dr. Salvà y su hija Maria Antonia Salvà.

Formación y reciclaje profesional Oftalmedic

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DIVULGATIVAS IMPULSADAS POR FUNDACIÓ BONA LLUM OFTALMEDIC



El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà, presenta la tecnología Streamline que ha permitido la implantación del Quirófano Inteligente y la realización de intervenciones en 3D



Demostración de la última tecnología en detección de patologías de retina y mácula (OCT-Tomografía de Coherencia Óptica)



Actualización del equipo de optometría: pasado, presente y futuro



Formación teórico-práctica sobre el nuevo aparato de diagnóstico Pentacam





El equipo de Oftalmedic, Clínica Salvà aprende el funcionamiento del nuevo láser de femtosegundo IntraLase



Implantación de la nueva tecnología Endoret, para la creación de colirio de Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF)



Descubriendo el topógrafo corneal Keratograph



El Dr. Scott Anderson presenta las ventajas de las inyecciones intravítreas y las novedades en anillos intracorneales



La Dra. Elisabeth Fernández expone su experiencia en patologías maculares



La Dra. Catalina Arboleda muestra su experiencia en casos de Ojo Seco y queratoconjuntivitis

¿Será que **envejecer** es entristecer?

EL DR. AFONSO FERNANDES, PSIQUIATRA DE LASERCLINIC, EXPLICA LOS PELIGROS DE PASAR POR ALTO LA DEPRESIÓN EN LOS MÁS MAYORES



Dr. Afonso Fernandes de Abreu
Laserclinic (Manacor)

Desde su nacimiento el Hombre, ser biológico y social, está sujeto a cambios dinámicos en su mente y su cuerpo que son necesarios para la supervivencia y superación de los desafíos a lo largo de su vida.

EL ENVEJECIMIENTO, COMO PROCESO, IMPLICA CAMBIOS EN VARIOS DOMINIOS, MAYORITARIAMENTE EN FORMA DE “PÉRDIDAS”

El envejecimiento, como proceso, implica cambios en varios dominios, mayoritariamente en forma de “pérdidas”. A medida que se envejece surgen cambios en nuestra corporalidad, nuestro aspecto físico, fuerza, vitalidad, agilidad y flexibilidad, capacidad de memoria y concentración. Nuestras responsabilidades laborales cambian, nuestro rol en la sociedad también cambia y con ello nuestros deberes y expectativas personales, así como las de los demás sobre uno mismo.

Cambia también el plano afectivo, pudiéndose verificar una progresiva mayor sensibilidad ante dificultades con respuestas de tipo emocional ansiosas y depresivas, en contra de lo que solía ser la norma en edades más jóvenes.

Es sobre este punto que pretendemos incidir en este artículo. Si bien los sentimientos subjetivos de tristeza y preocupación pueden ser normales, sobretudo ante el afrontamiento de situaciones vivenciales difíciles como puede ser la pérdida de un ser querido, y nos han acompañado a lo largo de varias etapas de vida, otros pueden no serlo.

Lo que podrá parecer algo “normal” o “propio” de la vejez muchas veces se puede tratar de un episodio depresivo, lo cual requeriría ya de atención médica sobre todo por parte de la Psiquiatría.

La depresión es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en la vejez, pero en muchas ocasiones pasa desapercibido o es “normalizado”. Un episodio depresivo no detectado y consecuentemente no tratado, además de prolongar el sufrimiento psíqui-

co, tiene implicaciones en muchos otros aspectos de la salud del individuo. Son varios los estudios científicos que señalan la repercusión del trastorno depresivo en: la capacidad cognitiva y ejecutiva del individuo, en el agravamiento del pronóstico y evolución de otras enfermedades, en



HOY EN DÍA ES MAYOR EL ABANICO TERAPÉUTICO FARMACOLÓGICO DE EFECTIVIDAD COMPROBADA, DE MEJOR TOLERABILIDAD Y CON MENOS EFECTOS SECUNDARIOS



**LA DEPRESIÓN ES UNO DE
LOS TRASTORNOS
PSIQUIÁTRICOS MÁS
FRECUENTES EN LA VEJEZ**

presión en el individuo y una vez descartadas otras enfermedades, sobre todo las físicas cuyas manifestaciones “simulan” una depresión, cabe realizar una actuación terapéutica enérgica.

Aunque hoy en día todavía no se dispone de tratamientos exitosos en todos los casos, cada vez es mayor el número de trabajos y ensayos clínicos que se realizan con respecto a este tema. Es también mayor el abanico terapéutico farmacológico

de efectividad comprobada, de mejor tolerabilidad y con menos efectos secundarios.

Paralelamente al tratamiento farmacológico esencial se van adaptando

y desarrollando técnicas psicoterapéuticas apropiadas. Cada vez se pueden citar más artículos científicos que avalan su uso y eficacia como tratamiento complementario al farmacológico en los trastornos depresivos en mayores de 65 años.

Aunque todavía queda mucho trabajo y esfuerzo por realizar de cara al futuro, nuestra actitud a día de hoy puede ser esperanzadora con respecto al tratamiento y la devolución de la adecuada calidad de vida a las personas que sufren de depresión.

la calidad de vida, en la tasa de incidencia de nuevas enfermedades físicas e incluso de mortalidad, etc.

Los principales síntomas del trastorno depresivo se marcan en el desánimo, la tristeza, en la profunda falta de interés o capacidad de placer y disfrute... entre otros que se prolongan semanas o meses y que sobre todo marcan un “cambio” notorio con respecto a lo habitual de la persona.

Siendo conocedores de las repercusiones globales de la de-



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 en Baleares • Para Darcellar i Net, 10 - 07003 PALMA DE MALLORCA - Tel.: 971 71 46 84 |



Somos médicos

901 10 10 10 | www.asisa.es

El Melanoma, el cáncer de piel que más muertes causa en todo el mundo

EL DR. JUAN GARCÍAS LADARIA, DERMATÓLOGO DE LASERCLINIC MANACOR, REVELA LOS FACTORES DE RIESGO DE ESTA ENFERMEDAD Y OFRECE CONEJOS PARA SU DETECCIÓN PRECOZ

El melanoma es un tipo de cáncer de piel relativamente frecuente en personas de raza blanca. Cada año en España, como en otros países mediterráneos, se diagnostican unos 8-9 casos por cada 100.000 personas. En países del norte de Europa la incidencia llega hasta los 20 casos por 100.000 habitantes y año. Se trata de un tumor derivado de los melanocitos, las células que producen el pigmento en la piel. Puede aparecer en cualquier localización. En algunas ocasiones se desarrolla sobre un lunar o nevo melanocítico. Además puede aparecer sobre superficies mucosas como por ejemplo en la boca, en los ojos (melanoma uveal o conjuntival) y en los genitales.

Representa tan solo el 4% de los cánceres de piel, pero es el

REPRESENTA TAN SOLO EL 4% DE
LOS CÁNCERES DE PIEL, PERO ES EL
RESPONSABLE DEL 80% DE
MUERTES POR ESTE PROBLEMA



Aunque no hay recomendaciones claras en las guías clínicas al respecto, las personas con muchos nevos melanocíticos y/o aquellos que tengan lunares de diferentes formas y tamaños deberían realizar un seguimiento por parte de un dermatólogo, ya que es difícil que se detecten cambios o lesiones sospechosas con la autoexploración

responsable del 80% de muertes por este problema. Puede aparecer a cualquier edad, incluso afectar a niños o adolescentes, aunque es excepcional. El factor de riesgo más importante, especialmente porque es

el único evitable conocido, es la exposición solar, especialmente las quemaduras solares a edades tempranas así como la exposición a radiación ultravioleta artificial (cabinas de bronceado). Además, son importantes algunas características individuales como los antecedentes de melanoma en la familia o en el propio paciente, el color de

la piel, la sensibilidad a la luz solar y el número de lunares. Las personas pelirrojas, de ojos verdes o azules, que se queman con facilidad con el sol y que se broncean con dificultad tienen mayor riesgo. Las personas de raza negra o asiática pocas veces desarrollan melanomas.

El diagnóstico de melanoma se establece una vez se ha extirpado la lesión sospechosa y se observa bajo el microscopio, lo que se llama extirpación-biopsia. La decisión de extirpar una lesión la toma el dermatólogo atendiendo a diferentes factores, sobre todo al aspecto y la evolución de la lesión, pero también a los factores de riesgo del paciente en su conjunto. La mayoría de melanomas no producen síntomas subjetivos como picor o dolor. Estos síntomas aparecen muy a menudo en la piel a consecuencia de la irritación de lunares, verrugas, fibromas y otras lesiones benignas y por tanto no son en absoluto indicadores de malignidad, aunque tampoco la descartan. De ahí la importancia de la



Dr. Joan Garcías Ladaria

Licenciado en Medicina por la Universidad de Barcelona (2009).

Médico especialista en Dermatología médico-quirúrgica y Venereología vía MIR por el Hospital General Universitario de Valencia (2014).

Miembro de la Academia Española de Dermatología.

EL ABCDE DEL MELANOMA



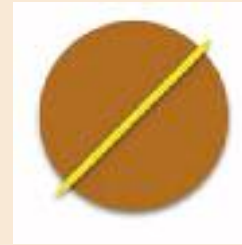
Asimetría



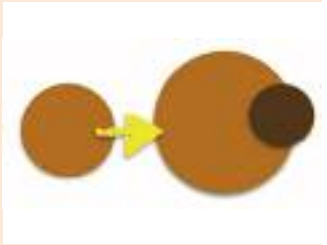
Bordes irregulares



Múltiples Colores



Diámetro > 6 mm



Evolución (Cambio)
Evolución (cambio)

exploración de la piel, porque en muchas ocasiones una mancha que no molesta en absoluto puede ser la más importante.

El ABCDE del melanoma es una regla fácil de recordar que sirve a la hora de orientar al paciente en la autoexploración, que es el primer paso para una detección precoz. Por mucho que no pique ni duela, hay que acudir a la consulta ante la detección de un “lunar” o una mancha que sea Asimétrica, que tenga los Bordes irregulares, que tenga varios Colores (sobre todo colores no habituales como el rojo, el azul o el gris), que tenga un Diámetro mayor de 6 mm, o que Evolucione, o sea, que cambie con el tiempo. Si descubre un lunar o una mancha que presenta alguna de estas características debe acudir al dermatólogo para una exploración. La presencia de volumen o elevación no es un criterio que los dermatólogos usemos para determinar la benignidad o la malignidad de una lesión: muchos melanomas, especialmente los que se detectan en fase precoz, son completamente planos. Por otra parte, algunos melanomas llamados amelanóticos, no tienen color: se trata de lesiones rosadas o rojizas que no se parecen a los lunares habituales y que van creciendo de tamaño. El diagnóstico en estos casos suele ser más difícil y se suele retrasar.

Cuando se extirpa un melanoma, no solamente se confirma o se descarta el diagnóstico sino que además se obtienen datos histológicos sobre el tumor que son fundamentales a la hora de tomar decisiones terapéuticas e incluso para establecer el pronóstico. Lo más relevante es el espesor o grosor microscópicos, que se da en milímetros. Éste define el estadio de la enfermedad, que se calcula con el fin de clasificar a los pacientes según su pronóstico y planificar el tratamiento. A partir de 1 mm de espesor se indica en general

LA MAYORÍA DE
MELANOMAS NO PRODUCEN
SÍNTOMAS SUBJETIVOS
COMO PICOR O DOLOR

la biopsia de ganglio centinela, que es una técnica basada en medicina nuclear en la que se busca el primer ganglio que recoge el drenaje linfático de la zona de donde se ha extirpado el melanoma. Este ganglio se extirpa para descartar la presencia de metástasis ganglionares.

El pronóstico depende del estadio y de otros factores como el sexo (es ligeramente mejor en mujeres), la edad, la localización del melanoma y factores microscópicos, además del espesor, la ulceración y otros. El estadio I tiene un excelente pronóstico con una supervivencia del 95% a los 10 años. La presencia de metástasis ganglionares o en otros órganos (viscerales) disminuye considerablemente el pronóstico y sigue siendo un reto terapéutico a día de hoy, aunque en los últimos 4-5 años ha habido avances sin precedentes en este campo.

El conclusión, el melanoma es el cáncer de piel que más muertes causa en todo el mundo, siendo especialmente frecuente en personas de piel blanca con poca tendencia al bronceado. Existen múltiples factores de riesgo conocidos, algunos de ellos evitables como las exposiciones solares intensas o el uso de cabinas de bronceado. El diagnóstico precoz mejora la supervivencia. Para ello, resulta muy útil la autoexploración por parte del paciente, aunque se necesitan unas nociones básicas que se resumen en la regla del ABCDE del melanoma. Algunas personas, especialmente las que presentan muchos lunares y/o lunares irregulares en tamaño y/o color, necesitan revisiones periódicas ya que tienen un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad. De todos modos, ante cualquier lesión que presente cambios sospechosos hay que acudir al dermatólogo, quien realizará una exploración y asesorará sobre la necesidad de extirparla.

ANTE CUALQUIER LESIÓN
QUE PRESENTE CAMBIOS
SOSPECHOSOS HAY QUE
ACUDIR AL DERMATÓLOGO

Laserclinic amplía su servicio de psicología

EL EQUIPO SE VE REFORZADO CON LA INCORPORACIÓN DEL PSIQUIATRA AFONSO FERNANDES

Laserclinic (Manacor) amplía su servicio de psicología a través de la incorporación profesional del psiquiatra Afonso Fernandes, que se suma al equipo formado por las psicólogas Lydia Sánchez y Antonia Mir.

A través de este refuerzo se eliminarán las derivaciones en los casos que requieran de tratamiento médico o farmacológico y se garantizará un diagnóstico certero desde un punto de vista multidisciplinar.



ANTONIA MIR CIRER

Psicóloga. Especialista en:

- Trastornos de la conducta alimentaria
- Trastornos de la personalidad
- Calidad de vida en la persona mayor



LYDIA SÁNCHEZ PRIETO

Psicóloga. Especialista en:

- Terapia de Pareja
- Terapia Sexual



DR. AFONSO FERNANDES DE ABREU

Psiquiatra. Especialista en:

- Asistencia clínica en Psicogeriatría
- Intervención psicoterapéutica Familiar y Sistémica



Laserclinic
971 844 844
Rambla Rei Jaume I, 6A
Manacor

Los niños y las gafas

El niño piensa que todas las personas que le rodean ven igual que él, por eso si no ve bien, no se quejará. Por este motivo es de suma importancia que tanto padres como profesores observen a los niños y presten atención a cualquier tipo de signo o anomalía, como:

- Escozor
- Lagrimeo
- Dolores de cabeza
- Conducta negativa en la escuela
- Mala postura del cuerpo o la cabeza
- Problemas de psicomotricidad...

A pesar de no observar ninguno de los puntos anteriores los profesionales de la visión recomendamos hacer una revisión periódica como mínimo una vez al año, ya que una mala visión puede conllevar un mal rendimiento académico y, a medio o largo plazo, un fracaso escolar.

Uno de los trastornos visuales más frecuentes en los niños son los defectos refractivos (miopía, hipermetropía y/o astigmatismo). Una vez que se ha detectado un defecto refractivo tenemos que corregirlo a través de unas gafas, y para ello tenemos que tener en cuenta una serie de consejos:

1. MONTURA

Tienen que quedar perfectamente centradas en la cara y los ojos situados en el centro de donde va a ir la lente, para evitar que el niño pueda mirar por encima de ellas. Las monturas de pasta se adaptan mejor, tienen menos riesgo de generar daños por algún golpe accidental y son más cómodas, ya que hay mayor superficie de apoyo lo cual hace que se reparta mejor el peso.

También tienen que quedar perfectamente adaptadas a la cara. Para ello existen distintos sistemas como cordones elásticos, sujeciones para las patillas..., pero debemos evitar que le aprieten mucho para no generar moles-

tias o irritaciones, sobre todo detrás de las orejas o en la zona nasal.

En bebés es aconsejable utilizar monturas de silicona, ya que son prácticamente irrompibles y suelen venir con el puente invertido, para que queden más centradas.

A medida que el niño se va haciendo mayor es importante dejarle participar en el proceso de elección de las gafas, ya que él se va a sentir importante y le hará más ilusión llevarlas.

2. CRISTALES

La elección de los cristales es muy importante ya que son los que van a dar la imagen nítida al niño. Por este motivo es fundamental dejarse aconsejar por el óptico-optometrista.

Los cristales tienen que ser orgánicos, para evitar que se rompan o se astillen (aunque tienen el inconveniente de que se arañan con mayor facilidad). Dependiendo de la graduación han de ser de espesor reducido para dar más ligereza, comodidad y estética. Pueden llevar un tratamiento endurecido, para evitar que se arañen fácilmente.

Por último pueden llevar una protección para la luz azul, que es la luz dañina que emiten las pantallas de los móviles, tabletas, ordenadores..., ya que hoy en día prácticamente todos los niños pasan muchas horas frente a este tipo de dispositivos.

Nuestro consejo es que los cristales provengan de proveedores de prestigio en la fabricación de lentes oftálmicas, y que sean de buena calidad y con certificado del fabricante.

3. ¿CÓMO CONSEGUIR QUE EL NIÑO NO RECHACE LAS GAFAS?

La mayoría de los niños que necesitan gafas las utilizarán sin problemas, ya que notarán una mejoría en su visión,

pero es importante no hacer comentarios negativos como "Pobrecito, tiene que usar gafas", o "¡Qué mala suerte!". Una actitud positiva lo hará más fácil, por ejemplo, podemos hacerles fotos divertidas para que se vean guapos.

Como ya hemos mencionado debemos hacerles partícipes en la elección, ya que es un cambio importante en su imagen. Si se ven guapos será más fácil que las acepten y no habremos tirado el dinero.

4. ¿CÓMO SE DEBEN CUIDAR LAS GAFAS?

Se ha de enseñar al niño que son un bien muy valioso, y que por lo tanto se han de cuidar: cuando no se usen han de guardarse en su funda, y no debemos dejarlas boca abajo (para evitar que se arañen los cristales). También hay que decirle al niño que no son un juguete, y que no se las tiene que dejar a otros niños.

A la hora de limpiarlas es importante aplicar un poco de líquido no abrasivo para evitar que las motas de polvo adheridas a los cristales los dañen, y luego secarlas con un paño de microfibra, no con pañuelos de papel o con el jersey.

Por último, recordar que se ha de pasar por la óptica de forma periódica para ajustarlas, centrarlas, apretar los tornillos... con tal de que el niño siga sintiéndose cómodo con ellas.

ÓPTICA ALFONSO
Carrer de la Llotgeta, 5
971 71 36 68



El dolor de la artrosis

EL DOCTOR MARCELLO MELI, DIRECTOR DE LA CLÍNICA DEL DOLOR ALIVIAM,
NOS EXPLICA QUÉ ES LA ARTROSIS Y CÓMO ALIVIAR SUS SÍNTOMAS

¿QUÉ ES LA ARTROSIS?

Se trata de una patología degenerativa que provoca el deterioro del cartílago de las articulaciones. A medida que el cartílago desaparece los huesos se desgastan y deforman, generando dolor.

SÍNTOMAS

La artrosis se manifiesta con inflamación y dolor articular profundo, que empeora con la actividad física y disminuye con el reposo. En las fases avanzadas el dolor es constante y puede impedir el descanso nocturno. También pueden aparecer síntomas como rigidez o contracturas musculares.

CAUSAS

Aunque no siempre tiene un desencadenante conocido, algunas de las causas de la artrosis pueden ser:

- Enfermedades congénitas
- Traumatismos o actividad física intensa y prolongada
- Enfermedades metabólicas
- Otras enfermedades reumáticas...

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo de la artrosis son principalmente los siguientes:

- **Edad:** El 30% de los mayores de 45 años desarrollan signos de artrosis.
- **Sexo:** Las mujeres están ligeramente más expuestas por factores hormonales.
- **Obesidad:** Una pérdida de peso de 5 kg puede reducir a la mitad el riesgo de artrosis de rodilla.
- **Factores genéticos:** En algunos casos la herencia genética puede predisponer a artrosis juvenil.
- **Traumatismos:** Una fractura o lesión puede desencadenar una futura artrosis,
- **Uso excesivo de la articulación:** Los deportistas o personas que realizan elevada actividad física de forma repetida tienen mayor riesgo de desarrollar artrosis.



INCIDENCIA

La artrosis afecta más a las mujeres que a los hombres, sobre todo tras la menopausia. Aunque a partir de los 65 años esta enfermedad se presenta en casi el 70% de los casos.

En España aqueja actualmente al 10% de la población general, de acuerdo a la Sociedad Española de Reumatología (SER). La artrosis de rodilla es la más común, con más de un 10% de prevalencia. Le sigue la artrosis de mano, con un 6,2%.

ALIVIAR EL DOLOR DE LA ARTROSIS

El proceso degenerativo de la artrosis, a día de hoy, no se puede revertir. Pero sí se pueden aliviar sus síntomas. El objetivo, por tanto, será reducir el dolor y mantener la movilidad articular. Para ello existen diversas medidas.

La primera es la reducción del peso y la corrección de la postura general. También es muy importante favorecer una vida más activa y saludable: el 75% de los pacientes con artrosis son totalmente sedentarios.

Además, en la Clínica del dolor Aliviam se ofrece un gran abanico de posibilidades:

• **Fármacos**

Son una medida totalmente paliativa y deberían siempre asociarse al control del peso y la actividad física.

• **Antiinflamatorios**

Pueden reducir el dolor en apenas un 30% de los casos, y mejorar la función articular en sólo un 15%. En Aliviam se evita la prescripción de otros fármacos como antidepresivos u opiáceos para el dolor articular, a menos que la situación lo requiera expresamente.

• **Cirugía artroscópica**

Puede ser beneficiosa durante unos meses y consiste en extraer de la articulación las partículas desprendidas de los tejidos dañados.

• **Inyección intraarticular de corticoides**

Pueden aportar semanas o meses de alivio de dolor, pero el

uso prolongado se asocia con daños en el cartílago. Por ello no se recomienda más de una punción cada 4 meses.

• **Inyección de ácido hialurónico o viscosuplementación**

Provee viscoelasticidad a las superficies articulares y tiene una acción analgésica. Su efecto no supera los 6 meses, pero numerosos estudios avalan su uso y su superioridad a largo plazo con respecto a los corticoides.

• **Kinesiotape**

En pacientes con artrosis de rodilla tiene como objetivo la alineación de la rótula. Consiste en aplicar un vendaje dinámico que contribuye a esta alineación, mientras el paciente realiza poco a poco una serie de ejercicios de fortalecimiento del cuádriceps en casa. Si se cumplen estas pautas, cerca del 80% de los pacientes mejoran con este tratamiento.

• **Plasma Rico en Plaquetas (PRP)**

Las infiltraciones de PRP en las articulaciones dañadas estimulan la acción reparadora de las células. El tratamiento con tres infiltraciones ha demostrado ser superior al ácido hialurónico en cuanto a la disminución del dolor y de la rigidez articular.

CONSEJOS COTIDIANOS

1. Llegar a un peso adecuado
2. Realizar actividad física adaptada a la edad del paciente: natación, ciclismo, taichí, yoga, Pilates... o sencillamente caminar 20 minutos cada dos días.
3. Evitar deportes de impacto: correr, saltar, o subir muchas escaleras
4. Evitar la sobrecarga de la articulación
5. Si duele, reposa

*Dr Marcello Meli,
director de la
Clínica del dolor de
Mallorca Aliviam*

Más información:
Aliviam, Clínica del dolor de Mallorca
971 456 201
www.aliviam.com

 **Aliviam**
Clínica del dolor de Mallorca

Sanitas apuesta por la innovación en el campo de la Reproducción Asistida

La infertilidad es un problema frecuente, que afecta aproximadamente al 15% de las parejas. En la mayoría de los casos es posible conseguir un embarazo mediante la elección de la técnica más apropiada para cada paciente o caso específico. Por eso con este test online, Sanitas pretende aportar una orientación previa sobre qué tratamiento de Reproducción Asistida es el más adecuado.

¿QUÉ ES TEST DE PREDIAGNÓSTICO ONLINE?

Es una aplicación muy intuitiva que permite guiar a la usuaria por medio de unas sencillas preguntas. Una vez finalizado el test nos informa del tratamiento más adecuado de Reproducción Asistida. Para conseguir esto, la clave está en las variables que se han incluido en el desarrollo de la aplicación, logrando que la información sea lo suficientemente completa para tener un diagnóstico orientativo. Además esta aplicación es gratuita y se puede acceder desde la página web de Sanitas.

¿CUÁLES SON LAS ÚLTIMAS NOVEDADES EN REPRODUCCIÓN ASISTIDA?

La larga trayectoria de Sanitas en el campo de la Reproducción Asistida, le permite poder desarrollar su actividad tanto en sus hospitales y centros propios, como en las clínicas de Reproducción Asistida más innovadoras de España.

Sanitas, para mantenerse a la vanguardia de la innovación, ofrece técnicas complementarias para maximizar las probabilidades de embarazo. Entre los métodos más avanzados destacan los siguientes:

- **IMSI:** Es una técnica altamente sofisticada que permite examinar con mucho detalle los espermatozoides que se van a emplear en el proceso de Fecundación in Vitro, ya que se podrá seleccionar

los espermatozoides con mejor morfología y movilidad. Se podría decir que es un paso más a la técnica ICSI.

- **La adopción de embriones:** Este tratamiento consiste en recibir embriones donados para conseguir la gestación. Generalmente las personas que solicitan la adopción de embriones, son parejas con problemas de herencia genética, mujeres solteras o parejas de mujeres. Para su realización se prepara el endometrio de la paciente con medicación para posteriormente descongelar los embriones y transferirlos a su útero.
- **Vitrificación de ovocitos:** Esta práctica permite a mujeres jóvenes congelar los óvulos en sus primeras fases de desarrollo. Para poder aplazar su maternidad sin poner en riesgo su fertilidad futura.





- Congelación de semen: Es un método de preservación de la fertilidad masculina, en la que se congela una muestra de semen del paciente que va a someterse a un tratamiento médico severo, con el fin de evitar que el mismo pudiera afectar a su capacidad de fecundación futura.

que desean ser madres biológicas. Es el Método ROPA (Recepción de óvulos de la pareja). Una de ellas se somete a la estimulación ovárica para producir el óvulo fecundado, mientras su pareja recibirá ese óvulo fecundado para llevar a cabo la gestación.

Además de todas las técnicas complementarias que se han mencionado anteriormente, existe actualmente un método de Reproducción Asistida específico para parejas de mujeres

Para dar respuesta a todas las posibles dudas y claves de la reproducción asistida, Sanitas cuenta con un portal específico llamado reproduccionasistida.sanitas.es

Servicios de Salud, pensados para cuidarte

Sanitas es más que un seguro de salud, por eso, te ofrece una amplia gama de servicios de salud diseñados para mejorar tu calidad de vida.

VENTAJAS EXCLUSIVAS

- Primera consulta gratuita y sin compromiso.
- Condiciones especiales de financiación.
- Amplio cuadro médico contrastada profesionalidad y experiencia.
- Precios cerrados hasta el alta médica en todos los servicios que lo precisen.

INFÓRMATE LLAMANDO AL 902 100 680.

OCULAR	REPRODUCCIÓN ASISTIDA	NUTRICIÓN Y OBESIDAD	SANITAS CORDÓN UMBILICAL
UNIDAD DEL VARÓN	ESTÉTICA	PREVENCIÓN	OTROS SERVICIOS

TENGAS O NO UN SEGURO DE SANITAS

Sanitas

PARTE DE Bupa

Protege tus ojos, lentes bloqueantes con **antirreflejante** preventivo

El 80% de la información sensorial llega a nosotros a través de los ojos. Es un hecho inevitable que ocurran cambios en la visión por el paso del tiempo, en particular, en la percepción del contraste, del color, de la profundidad y en la resolución espacial (agudeza visual).

Además, con los años, el sistema visual de las personas se vuelve más vulnerable a los procesos degenerativos produciéndose cataratas, glaucoma y degeneración macular (DMAE).

Los daños a nivel interno del globo ocular causados por la foto toxicidad de la luz tienen carácter acumulativo. Las lentes bloqueantes con antirreflejante preventivo protegen de los daños en la retina por exposición a la luz.

Cada vez la esperanza de vida es mayor, por lo que es imprescindible protegernos para conseguir mantener el mayor tiempo posible la mejor salud visual, tan importante como protegernos de los daños/ lesiones causados por las radiaciones UVA/ UVB sobre la piel.

El uso de lentes bloqueantes de forma continuada proporciona al usuario dos tipos de protección frente a la foto toxicidad de la luz:

1. A corto plazo proporciona inmediatamente más confort,

mejor contraste, menor fatiga visual y una mejora de la profundidad espacial.

2. A largo plazo previene de los daños ocasionados sobre la retina porque absorbe la parte nociva de la luz, reduciendo el proceso neurodegenerativo del sistema visual y protegiendo la retina.

Las lentes graduadas con bloqueantes están especialmente indicadas para trabajar en interiores mientras se está rodeado de fuentes artificiales de luz, ordenadores, televisores, tablets, luces led, videoconsolas, smartphones... En exterior, con luz solar, también existen estos mismos tipos de filtros. Están particularmente diseñadas para bloquear parcialmente las radiaciones más nocivas de la luz solar y de su reflexión. Atenúan de forma adecuada la intensidad de luz, permitiendo la máxima protección con la máxima visibilidad, incluso en días nublados.

En definitiva, son la solución más adecuada para preservar la piel de los párpados y la conjuntiva y retrasar, en gran medida, la formación de cataratas.

Actualmente existen varios tipos de lentes fotoprotectoras, pero por sus características técnicas en Federópticos Novolent recomendamos las lentes CSR, que cubren todos los campos anteriormente mencionados y tienen una Garantía Certificada, con más de 12 años de investigación.

Especialistas en progresivos

Servicios profesionales

- < Optometría
- < Contactología
- < Audiometría
- < Baja visión
- < Ortoqueratología
- < Realidad Aumentada
- < Fidelia Plus
- < Visión infantil
- < Entrenamiento visual

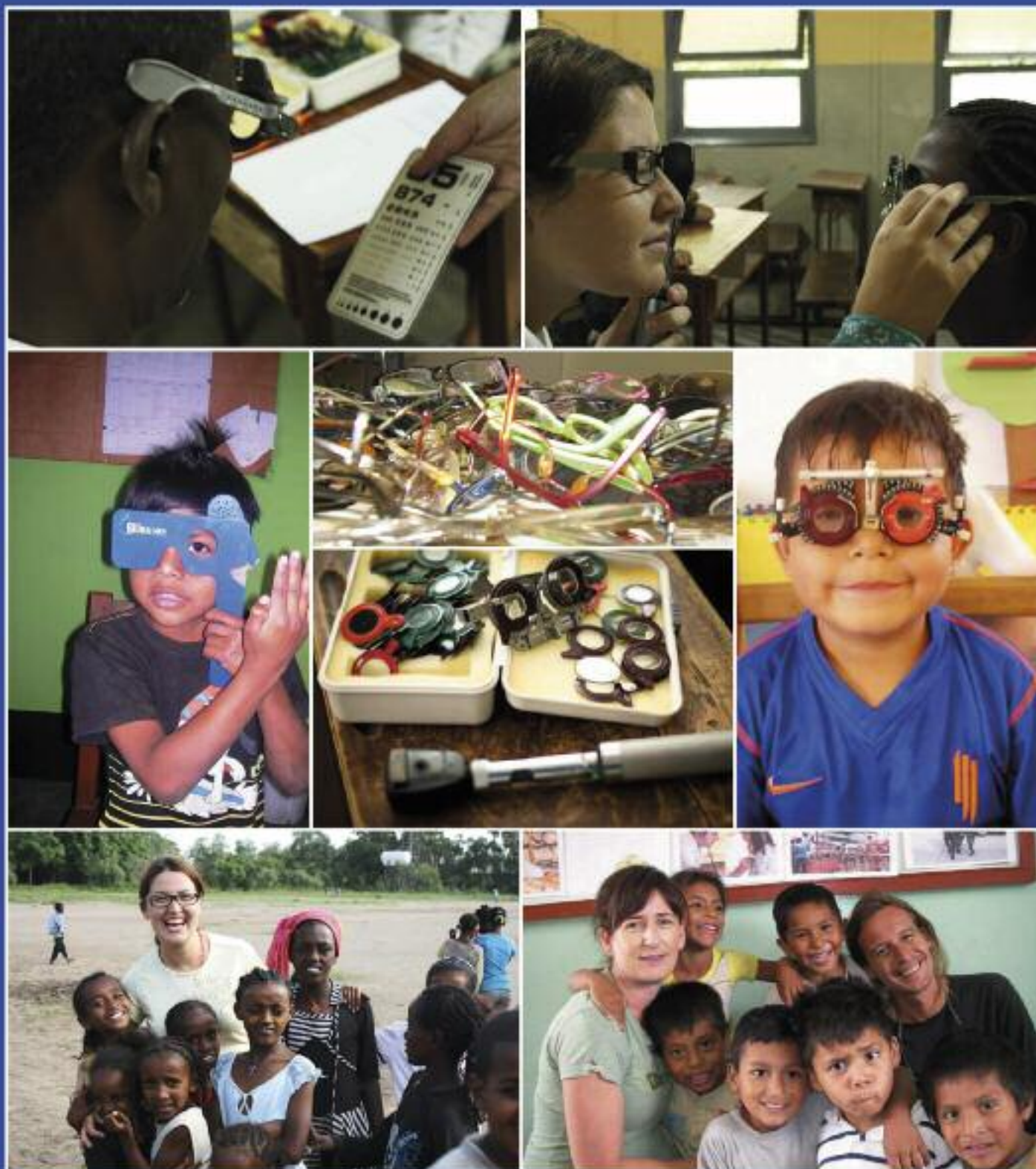


Alfons el Magnànim, 13
07004 Palma de Mallorca
Tel. 971 715 324

Avinguda d'Argentina, 18
07011 Palma de Mallorca
Tel. 971 452 291

 **federópticos**
Novolent

GRACIAS, oftalmedic



Fundació Bona Llum agradece el apoyo profesional y humano del grupo Oftalmedic, que ha permitido que sus proyectos solidarios cobren vida.

¡Gracias por ayudarnos a repartir nuevas miradas!

www.fundaciobonallum.org

TOMEU CATALÀ, PRESIDENTE Y FUNDADOR DE PROJECTE HOME BALEARIS

“Más del 90% de las personas que acaban un programa logra salir del mundo de las drogas”

Projecte Home Balears abrió sus puertas hace ya 29 años como respuesta al problema social de la drogadicción. A través del trabajo de toda una serie de profesionales y de muchos voluntarios, esta entidad sin ánimo de lucro lleva a cabo una labor de prevención, tratamiento, formación e investigación del fenómeno de las adicciones. Actualmente tiene presencia en Mallorca, Menorca e Ibiza y atiende a una media de 2.000 personas, pretendiendo su reinserción tanto social como laboral. Su fundador y actual presidente, Tomeu Català, nos explica cómo surgió esta iniciativa y cuál ha sido su experiencia durante todos estos años en su lucha por ayudar a las personas que acuden a Projecte Home.



Tomeu Català, presidente de Projecte Home Balears.

P.- ¿Cómo y por qué se creó Projecte Home Balears?

R.- En los años 80, a nivel de sociedad balear y española, había un problema muy serio que era el problema de la drogadicción. Se hablaba incluso de una ‘epidemia’ de drogas como la heroína, y además se sumaba la alta incidencia del Sida entre la población.

Ante esta problemática social, que generaba miedo e inseguridad en todo el país, el obispado de Mallorca y la Conselleria de Salut me pidieron que hiciera algo.

Cuando tuvimos que plantearnos nuestra función descartamos la ‘lucha contra las drogas’, puesto que consideramos que

esa es una labor que está en manos de la policía y del gobierno. La nuestra, entonces, es una tarea biopsicosocial que persigue un cambio global en el estilo de vida de los usuarios, desde el punto de vista psicológico, social y fisiológico.

P.- ¿La situación social actual se puede comparar con la situación en el momento de su creación?

R.- Antes se hablaba de una epidemia, actualmente ya no es así. Aunque sigue existiendo un problema, su impacto ya no es social o colectivo, sino más bien es una cuestión privada e individual. Aun así, sigue haciendo falta mucho trabajo.

“CUANDO LLEGUÉ AQUÍ VI QUE NO ME TENÍAIS MIEDO. CUANDO TE MIRÉ A TI A LOS OJOS, VI QUE NO ME ESTABAS JUZGANDO”



Elena Palomeque y Tomeu Català firman la colaboración entre Projecte Home y Bona Llum.

P.- ¿Cómo ayudan a las personas que acuden a Projecte Home?

R.- Cuando una persona acude a Projecte Home Balears no le pedimos nada. No nos importa si sufre alguna enfermedad, si ha tenido problemas con la justicia o de dónde procede. No ponemos barreras.

Si alguien necesita nuestra ayuda, solo ha de venir o llamarnos y contarnos su situación. Entonces le derivamos a nuestra unidad de diagnóstico, con tal de que se le realicen las entrevistas necesarias (una, dos, tres... las que hagan falta) para conocer su caso particular y poder asignarle uno de nuestros programas. En total tenemos 22 dispositivos diferentes para intentar cubrir las diversas necesidades de cada individuo.

P.- ¿Cuáles son los diferentes programas que aplican en su entidad?

R.- Hay programas de más exigencia, y programas de menos exigencia. Algunas personas tan solo pasan unos días con

nosotros y otras pueden estar varios meses, o años, todo depende de cada caso.

En función del número de usuarios, los principales proyectos con los que trabajamos actualmente son:

**“ESTOY MUY AGRADECIDO A
FUNDACIÓ BONA LLUM
OFTALMEDIC POR ESTA INICIATIVA**

1. Horobaixa: Este programa está dirigido a personas de diversa condición con un problema de adicción, pero que cuentan con recursos propios, trabajo, casa... No tiene régimen residencial,

por lo que permite compatibilizar el tratamiento terapéutico con la vida cotidiana.

2. Ítaca: Es un programa específico para personas adictas al alcohol. Es el programa más reciente que tenemos, lo creamos en 2011 ante la necesidad que vimos que había nacido en las Islas. Según cada caso, puede ser un programa ambulatorio o residencial.

3. Projecte Jove: se dirige a chicos y chicas con problemas



de adicción, y tiene muchas variaciones. Los jóvenes con problemas más serios están con nosotros las 24 horas del día, mientras que aquellos con problemas menos graves pueden acceder a programas como 'Just a temps' y acudir tan solo por las tardes, tras el colegio. También hay un programa específico para los más jóvenes y sus familias, que es Ciberjove.

4. Programa Base: Es el más antiguo, con el que empezamos, y hoy en día continúa ayudando a personas que necesitan romper con su estilo de vida. Ubicado en la finca 'Ses Sitjoles' (Campos), consta de diversas fases. Durante las primeras, los usuarios conviven en régimen residencial, pero una vez superadas pasa a ser ambulatorio. Además este dispositivo persigue la inserción social y laboral de sus miembros. Por ello, el proceso terapéutico se complementa con actividades formativas.

P.- ¿Qué porcentaje aproximado de personas que entran en Projecte Home logra salir del mundo de las drogas?

R.- Más del 90% de las personas que acaban un programa en Projecte Home logra salir del mundo de las drogas de forma definitiva. Aunque no todas las personas que empiezan un programa, lo acaban. De hecho, solo el 30% finalizan. Esto tampoco quiere decir que todos los que no acaban un programa recaigan, pero no podemos llevar un control de estos casos.

“LO QUE MÁS ME GUSTA... EL CONTACTO CON LAS PERSONAS”

P.- En noviembre del pasado 2015 inauguraron una nueva sede en el polígono de Son Morro, más moderna y amplia. ¿Responde esta ampliación a un aumento de la problemática social en Baleares con respecto a la drogadicción?

R.- No, lo que pasó es que nos dimos cuenta de que no teníamos edificios propios. Contábamos con varias instalaciones, ocho en concreto, pero ninguna era nuestra (nos las habían prestado algunas congregaciones religiosas). Por diversas causas vimos que necesitábamos algo nuestro, entre otras cosas para poder acoger lo que ya éramos.

Teníamos 15.000 metros de solares cedidos por el Ayuntamiento de Palma y decidimos crear la nueva sede. Queríamos transmitir en ella dos cosas: luz y verde. Por ello cuenta con varios jardines interiores y vegetación autóctona. La idea con esto es que todo el que entre se vea animado a levantar la cabeza.

P.- ¿Qué es lo que más le gusta de su labor? ¿En algún momento se le ha hecho difícil?

R.- Lo que más me gusta es que ahora llegue la hora de comer y poder bajar y ver a la gente de aquí, charlar con ellos... El contacto con las personas. Jamás se me ha hecho duro, lo que hago lo hago con muchas ganas. De hecho, tengo 75 años y aquí sigo, y lo único que me preocupa es dejarlo todo preparado para quien venga después, porque yo el día de mañana ya no estaré...

P.- Recientemente han iniciado una colaboración con Fundació Bona Llum Oftalmedic con tal de poder atender la salud visual de los usuarios de Projecte Home que no tienen recursos...

R.- Así es. Que personas sin recursos, que lo pasan mal, con muchas dificultades a sus espaldas y además con problemas de visión, puedan acceder a esta atención, siento de maravilla. Estoy encantado y muy agradecido a Fundació Bona Llum Oftalmedic por esta iniciativa.

P.- ¿Algún momento que haya compartido con uno de los usuarios de Projecte Home y que recuerde con dulzura?

R.-Cada día pasan cosas que me marcan. Por ejemplo, en el último concierto de la Orquesta Sinfónica de Baleares nos dieron unas entradas y decidimos invitar a tres personas de cada uno de nuestros programas residenciales. Yo puse mi coche y lleve hasta allí a los más jóvenes, y los demás fueron en furgoneta. Era viernes. Cuando llegamos una menor me dijo que quería dejar el programa que estaba realizando, sin acabarlo. De hecho, iba a dejarlo al día siguiente. Estuve un buen rato hablando con ella, le insistí en que finalizara, le dije que no podía dejarlo en ese momento... Luego entramos al concierto. El martes siguiente la volví a ver. Vino hacia mí con una sonrisa, y me dijo que iba a acabar el programa, que no se iba a ir. Me dio muchísima alegría...

Otro momento que me marcó mucho lo viví con otra chica. Ella había tenido problemas fuera de España, había estado en prisión... Y llegó a las puertas de Projecte Home. De esto hace ya



casi 30 años. Hace tan solo unos días vino a verme, y estuvimos un buen rato charlando. Entre otras cosas, le pregunté por qué decidió quedarse en Projecte Home 30 años atrás, y me contestó: "Por dos razones, Tomeu: la primera, porque cuando llegué aquí vi que no me teníais miedo. La segunda, porque cuando te miré a ti a los ojos, vi que no me estabas juzgando".

**"CUANDO UNA PERSONA
ACUDE A PROJECTE HOME
NO PONEMOS BARRERAS"**

P.- ¿Podría aportar unas palabras de esperanza para las personas que sufren un problema de drogadicción y creen que no pueden salir adelante?

R.-Basta con un solo paso. Por muy destrozada que esté una persona, solo hace falta poner un poquito de tu parte, muy poquito, lo poco que tienes dentro, y ya hay esperanza. Se pueden cambiar las cosas solo con eso. Todos podemos.





**Corrección de cataratas,
miopía, presbicia, etc.**

INTERVENCIÓN LÁSER SIN BISTURÍ

Paso 1: pruebas diagnósticas

Paso 2: transmisión automática de datos

Paso 3: reconocimiento del paciente

Paso 4: microcirugía láser personalizada

**Tecnología única en Baleares.
Seguridad y eficacia.**

Quirófano inteligente

CLÍNICA SALVÁ
Red Asistencial Juaneda
Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma)
Telf. 971 730 055

www.oftalmedic.com

LASERCLINIC
Red Asistencial Juaneda
Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor)
Telf. 971 730 055

www.laserclinic.es

