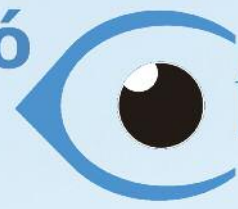


Fundació  
Bona  
Llum



ftalmedic **magazin**  
**24**

invierno 2017

# ¿Harto de gafas? **VE** a lo seguro



EN ESTE NÚMERO PODRÁ DESCUBRIR... **EN INVIERNO, CUIDA TUS OJOS** • LA SOLUCIÓN A LA VISTA CANSADA • **AUMENTAN LOS CASOS DE MIOPIA** • ¿MOSCAS VOLANTES? ¡TIENEN SOLUCIÓN!  
• **LA MEJOR TECNOLOGÍA PARA OLVIDARTE DE GAFAS Y LENTILLAS** • OFTALMEDIC POR EL MUNDO  
• **GAFAS CON DESTINO A NEPAL** • REVISIONES EN CENTRE FUNDACIÓ RAFA NADAL • **JUANEDA DENTAL KIDS** • VISTA OFTALMÓLOGOS: HACIA LA EXCELENCIA • **ALBERTO MORANO: LA EVOLUCIÓN DEL BÓTOX** • RAFAEL GIL: “ESTAMOS AL PRINCIPIO DE UNA NUEVA FARMACIA”

## SUMARIO

- 04 En invierno, cuida tus ojos
- 06 Día Mundial Visión: Revisa tu vista
- 08 Empieza el año con buenos ojos
- 10 La solución a la Vista Cansada
- 12 Aumentan los casos de miopía
- 14 ¿Moscas volantes? ¡Tienen solución!
- 16 Día Mundial Diabetes: Cuidado con la Retinopatía Diabética
- 20 La mejor tecnología para olvidarte de gafas y lentillas
- 22 Crónica: Santiago en bicicleta
- 26 Viaje al centro de la música: la cumbre del Rock
- 27 Gafas con destino a Nepal'
- 28 Bona Llum Oftalmedic colabora con Centro Fundación Rafa Nadal
- 30 Oftalmedic con el deporte
- 32 El arzobispo Luis Francisco Ladaria visita Fundació Bona Llum Oftalmedic
- 34 Juaneda Dental Kids
- 36 Óptica Alfonso: Vista cansada o Presbicia
- 37 Oftalmedic, Clínica Salvà se incorpora al Grupo VISTA
- 38 Laserclinic amplía sus servicios de urología y endocrinología
- 40 Novolent: Cerca y lejos
- 42 Dr. Alberto Morano: La evolución del bótox
- 44 Rafael Gil: "Estamos al principio de una nueva farmacia"

### 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:**  
 Luis Alfonso Gómez Escudero  
 Pilar Martínez  
 Dr. Diego Richards  
**Diseño y maquetación:** Jaume Bennàssar  
**Impresión:** Gráficas Loyse  
**Depósito legal:** PM-1535-2009

## EDITORIAL

### ¿Imaginas un servicio solo para TI?

**B**uscar la opción más adecuada a ti. Esta búsqueda se ha convertido en una máxima en el contexto actual: sopesar todas las opciones que se ofrecen, informarse sobre la más apropiada para uno mismo y elegir la "mejor opción".

Pero esto podría dejar de ser así. Y es que la "mejor opción" no se adapta siempre a todo el mundo...

Por suerte, los avances técnicos y científicos (en todos los sectores) están conduciendo a una individualización de los productos y servicios, desde la 'customización' de tazas o calendarios con fotos propias hasta la personalización de un servicio médico, por qué no, oftalmológico.

En el ámbito de Internet las famosas cookies, que persiguen nuestros movimientos y nos acaban conociendo como amigos de siempre, averiguando a través de nuestras búsquedas nuestros gustos, nuestras inquietudes, nuestros hobbies, incluso nuestros miedos...

Todo lleva a lo mismo: la individualización de los productos y servicios en un entorno lleno de gente, toda diferente. Adiós a los estándares, a los estereotipos, a las pautas generales es-

tablecidas, y es que en este mundo saturado (de productos, de servicios, de información, de personas...), todo tiende a la personalización completa con tal de no tener que buscar la mejor solución, sino que esta venga y se adapte a ti.

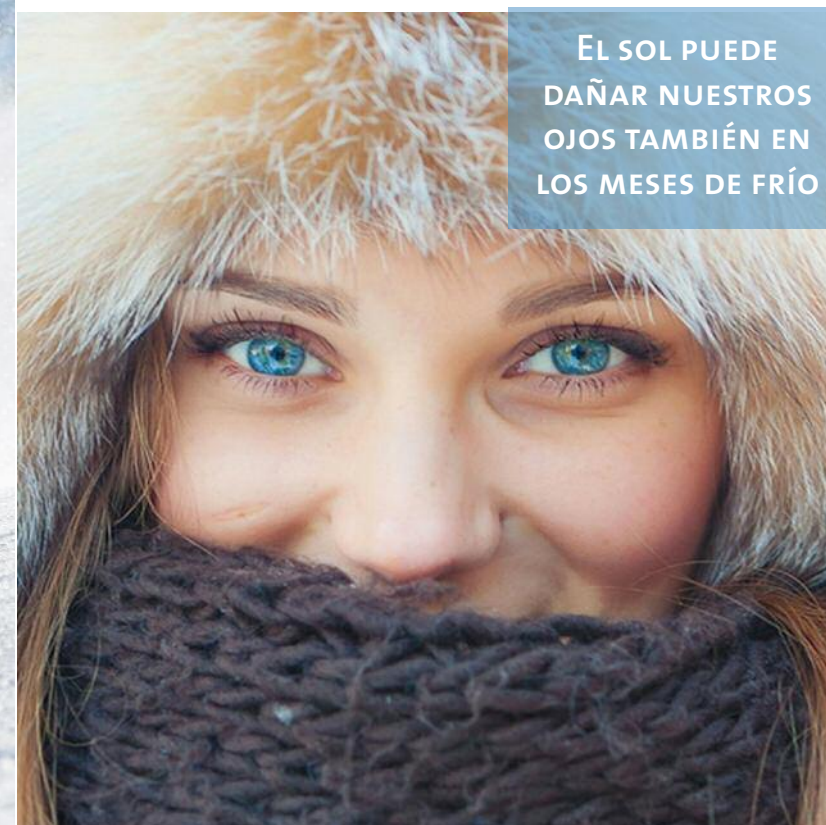


Esto está ocurriendo, también en la oftalmología. Y es que cada individuo es único, igual que sus ojos. La evolución en el sector ha ido incorporando posibilidades de personalización a los tratamientos que desde Oftalmedic no dudamos en aprovechar, como es el caso del Quirófano Inteligente o los progresos en Lentes Intraoculares. En esta línea ahora se incorpora el láser Allegretto 500, capaz de aumentar la exactitud y la seguridad en la cirugía refractiva, adaptando y ajustando todavía más los tratamientos.

Quién sabe si, dentro de algunos años, cada persona tendrá su propio tratamiento, si podremos o no hablar de "esta técnica" o "este procedimiento", porque variará en función de cada paciente... ¿Ima-

ginas un servicio solo para TI?

**Inés Barrado Conde.**  
Periodista



EL SOL PUEDE  
DAÑAR NUESTROS  
OJOS TAMBIÉN EN  
LOS MESES DE FRÍO

### CONSEJOS PARA UN INVIERNO CON BUENOS OJOS

1. Mantén una correcta hidratación bebiendo mucho líquido
  2. Parpadea con mayor frecuencia para una correcta lubricación
  3. Protege tus ojos de la radiación solar con gafas de sol con filtro UV, sobre todo si practicas deportes de invierno
  4. Utiliza humidificadores para evitar la sequedad ambiental
  5. Evita el abuso de la calefacción, ya que hace que disminuya la humedad del ambiente
  6. Consulta a tu oftalmólogo acerca del uso de lágrimas artificiales
  7. En caso de picor, no te frotes los ojos, podrías provocar infecciones y lesiones oculares
- Si se presenta algún síntoma de alarma, como producción excesiva de lágrima, sensación de cuerpo extraño, ojo rojo, inflamación del párpado, intolerancia a la luz, dolor de cabeza o visión borrosa, acude al oftalmólogo lo antes posible para prevenir daños mayores

# En invierno, cuida tus ojos

LOS PROFESIONALES DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ OFRECEN UNOS CONSEJOS PARA PROTEGER NUESTROS OJOS EN ESTA ÉPOCA DEL AÑO

El frío que acompaña al invierno hace que nuestros ojos se vuelvan más sensibles, e incluso puede hacer que se resientan. El grupo de expertos de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) recuerda que en esta estación también hay que proteger la vista, y aportan algunos consejos para lograrlo.

LOS OJOS DEBEN  
PROTEGERSE TANTO  
EN VERANO COMO  
EN INVIERNO

mente. Además, en España particularmente, el sol está presente a lo largo de todo el año, también en la época invernal.

Esta radiación ultravioleta puede causar problemas visuales graves, y es que puede acelerar la aparición de algunos tipos de cataratas y de alteraciones de la mácula. Por este motivo, los profesionales de Oftalmedic, Clínica Salvà recuerdan que es igual de importante proteger nuestros ojos con unas gafas de sol en verano, que en invierno (especialmente si se realizan actividades en la nieve, la cual refleja los rayos).

### SEQUEDAD OCULAR

Otra de las amenazas que acompañan al invierno es la sequedad ocular. Aunque en un principio se puede definir como una estación húmeda (por las lluvias y las nevadas), el aire puede llegar a ser muy seco. Esta falta de humedad, sumada al frío del ambiente, puede irritar nuestros ojos.

### LAS AMENAZAS DEL FRÍO

Muchos conocen los efectos nocivos del calor, o de una exposición prolongada al sol en los meses de verano para nuestros ojos, pero lo cierto y menos sabido es que el invierno también trae con él una serie de amenazas para la salud visual. La radiación ultravioleta es una de ellas, aunque la más común es la sequedad ocular.

### EL SOL

Al contrario de lo que parece, durante los meses más fríos nuestra exposición a la radiación ultravioleta puede incluso aumentar: el sol sigue emitiendo sus rayos, aunque no brille tan intensa-

EL INVIERNO TRAE  
CON ÉL UNA SERIE  
DE AMENAZAS PARA  
LA SALUD VISUAL

LA SEQUEDAD DEL AIRE  
Y EL FRÍO DEL  
AMBIENTE PUEDEN  
IRRITAR NUESTROS OJOS

De hecho, la sequedad ocular es el problema ocular más presente entre la población en invierno. Esta afección provoca a quien la padece una sensación de picor, de quemazón o de "arenilla" en el ojo afectado.

Desde Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda), advierten que la sequedad ocular persistente puede estar asociada al síndrome del ojo seco, una pa-

tología que puede derivar en problemas visuales graves (como una pérdida de la visión o úlceras en la córnea). Por ello, ante cualquier síntoma o molestia, los expertos recomiendan acudir al oftalmólogo.

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

**COE**  
Centro Ortopédico Europeo



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





LOS OFTALMÓLOGOS  
RECOMIENDAN AL MENOS  
UNA REVISIÓN ANUAL A  
LOS MAYORES DE 50  
AÑOS Y A LOS NIÑOS

También los menores de 15 años se encuentran en especial riesgo de desarrollar discapacidades visuales, especialmente debidas a defectos de refracción sin corregir y que pueden suponer desde un fracaso escolar hasta una influencia en el desarrollo psicológico y personal de los niños. Por este motivo

se destaca la importancia de observar con atención las necesidades de nuestros hijos y de acudir al oftalmólogo anualmente, tanto si se detecta alguna señal (molestias en los ojos, dolores de cabeza tras fijar la vista, aproximación excesiva a los libros o a la televisión...) como si no.

Los profesionales de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) insisten, tanto para los mayores como para los pequeños: en cuestiones de salud visual, prevenir es curar.

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

## Día Mundial de la Visión: Revisa tu vista

**LOS EXPERTOS DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ RECUERDAN: EL 80% DE LAS DISCAPACIDADES VISUALES SE PUEDEN PREVENIR CON UN DIAGNÓSTICO TEMPRANO**

El 13 de octubre se celebra el Día Mundial de la Visión, día de reflexión y concienciación que persigue centrar la atención en la ceguera y la discapacidad visual. En este contexto, los especialistas de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) subrayan la importancia de la prevención, que puede evitar la pérdida irreversible de visión en la mayoría de los casos.

La detección precoz de una patología ocular es crucial para su tratamiento. Según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) unas 285 millones de personas en el mundo sufren alguna discapacidad visual, pero el 80% de estos casos podrían haberse evitado o se pueden curar.

LA PREVENCIÓN ES SIEMPRE  
LA MEJOR OPCIÓN Y PUEDE  
EVITAR COMPLICACIONES  
IRREVERSIBLES

te para nosotros porque podemos centrar la atención social en la ceguera y la discapacidad visual y concienciar a todas las personas de la importancia de la prevención en lo que respecta a la salud ocular”.

En esta jornada también se promociona la iniciativa mundial ‘Visión 2020: El derecho a ver’. Impulsada por la OMS y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera, constituye un esfuerzo global que tiene como objetivo haber eliminado todos los casos evitables de ceguera para el año 2020.

### PRINCIPALES CAUSAS DE CEGUERA

De acuerdo a los datos de la OMS, las principales causas de ceguera a nivel mundial, por orden de incidencia, son las siguientes:

1. Defectos de refracción sin corregir (miopía, hipermetropía y astigmatismo)
2. Cataratas sin tratar
3. Glaucoma

Por esta razón, los profesionales aconsejan a todo el mundo asistir a revisiones oftalmológicas de forma periódica. Y es que “la prevención es siempre la mejor opción y puede evitar complicaciones irreversibles”.

El doctor Luis Salvà, director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà, remarca la importancia de este día: “Es muy importan-

### EDADES DE MAYOR RIESGO

El sector poblacional con mayor riesgo de generar problemas oculares son las personas de más de 50 años, a causa del deterioro propio del paso del tiempo. En cifras de la OMS, el 82% de los casos de ceguera se producen a partir de esta edad. Por esta razón y de nuevo por la importancia de una buena prevención, a partir de los 50 años los expertos recomiendan al menos una revisión anual que permita, entre otras cosas, mantener un control de la tensión ocular (para evitar glaucoma) y de la posible aparición de cataratas o de Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE).

### DÍA MUNDIAL DE LA VISIÓN

Esta iniciativa de la Asamblea General de las Naciones Unidas se conmemora cada año el segundo jueves de octubre. Los objetivos de este día son:

- Centrar la atención global en la ceguera y la discapacidad visual
- Poner de relieve el impacto de la salud ocular a nivel social

#### Actualmente...

- 285 millones de personas en el mundo padecen alguna discapacidad visual
- 39 millones son ciegos
- 246 millones han experimentado una pérdida de visión
- En España, el 77,6% de la población tiene un problema visual

**Cuida tu vista con la última tecnología**  
Corrección de cataratas, miopía, presbicia, etc.

**QUIRÓFANO INTELIGENTE**  
Paso 1: pruebas diagnósticas  
Paso 2: transmisión automática de datos  
Paso 3: reconocimiento del paciente  
Paso 4: intervención 3D

Tecnología única en Baleares. Seguridad y Personalización

CLÍNICA SALVÀ. Red Asistencia Juaneda. 971 730 055 [www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)

 **ftalmedic**  
Visión de Futuro



# Empieza el año con buenos ojos

## EL EQUIPO DE OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ EXPONE LAS CLAVES PARA CUIDAR NUESTRA SALUD VISUAL ESTE 2017

Los expertos de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) recuerdan en este nuevo año 2017 la importancia de cuidar nuestra salud ocular. Para ello, explican, es imprescindible el control de los defectos visuales ya diagnosticados, así como las revisiones periódicas para detectar a tiempo cualquier complicación.

Igual de importante es cuidar la salud ocular de las personas que nos rodean, sobre todo de los más pequeños. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los menores de 15 años, junto a los mayores de 50, como los grupos más vulnerables ante las discapacidades visuales.

LA OMS DEFINE COMO LOS GRUPOS MÁS VULNERABLES A LOS MENORES DE 15 AÑOS Y LOS MAYORES DE 50

Para cuidar tanto nuestra salud visual como la de los que nos rodean, los especialistas exponen una serie de consejos:

### PARA LOS MÁS PEQUEÑOS...

Es muy importante impedir que un infante tenga un problema visual sin diagnosticar. Entre otros motivos, esta circunstancia podría afectar en gran medida a su desarrollo personal, social e incluso académico (diversos estudios comparten que el 30% del fracaso escolar en niños se debe a alteraciones de su vista).

Por ello, los profesionales aconsejan adelantarse a cualquier consecuencia y someter a revisiones rutinarias a los niños

desde sus primeros años de vida, además de examinar con atención su comportamiento (si se acercan demasiado a los libros o al televisor, si sufren tropiezos en exceso, dolores de cabeza frecuentes...).

### PARA LOS MÁS MAYORES...

Los problemas oculares más frecuentes entre los mayores de 50 años son:

- Las Cataratas
- El Glaucoma

ES MUY IMPORTANTE IMPEDIR QUE UN INFANTE TENGA UN PROBLEMA VISUAL SIN DIAGNOSTICAR

- La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)
- La Retinopatía Diabética

Estas patologías pueden derivar en una pérdida de visión, y en casos extremos en ceguera. Desde Oftalmedic Clínica Salvà aseguran que la prevención es siempre la mejor opción y recuerdan a los mayores de 50 años la importancia de revisar su vista al menos una vez al año.

Para evitar complicaciones, es recomendable para estas personas:

1. Mantener una buena alimentación, rica en frutas, verduras y pescado (sus propiedades pueden prevenir enfermedades como la DMAE).
2. Realizar ejercicio físico periódico para favorecer, entre otras cosas, una correcta tensión arterial (la hipertensión es un factor determinante en el glaucoma).
3. Acudir a revisiones oftalmológicas anuales para prevenir posibles afecciones y/o lograr un diagnóstico temprano en caso necesario.

### PARA EL RESTO...

Las personas de entre 16 y 49 años deberán también tomar algunas precauciones para cuidar sus ojos:

- Si sufres miopía, hipermetropía o astigmatismo, es recomendable una revisión al año, a pesar de no notar ninguna alteración.
- Si tienes diagnosticada una patología concre-

### CALENDARIO DE REVISIONES PEDIÁTRICAS

- El primer mes de vida se descartan problemas severos y malformaciones congénitas.
- A los 6-7 meses se suele diagnosticar el estrabismo.
- A los 18 meses pueden empezar a manifestarse los defectos refractivos.
- De los 3 a los 10 años se recomiendan revisiones anuales.
- De los 10 a los 16 años es aconsejable acudir al oftalmólogo al menos cada 2 años.

ta, consulta con tu oftalmólogo la frecuencia de visita recomendada para cada caso.

- Si no padeces ninguna afección visual, se aconseja una visita rutinaria cada dos o cuatro años.

En todo caso, los expertos de Oftalmedic Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) insisten: la prevención y el diagnóstico temprano son las claves de una buena salud visual.

A PARTIR DE LOS 50 AÑOS, ES IMPORTANTE REVISAR LA VISTA AL MENOS UNA VEZ AL AÑO

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)



# La solución a la Vista Cansada

EL DR. LUIS SALVÀ EXPLICA CÓMO ACABAR EN TAN SOLO TRES MINUTOS CON ESTA AFECCIÓN, QUE TARDE O TEMPRANO NOS LLEGA A TODOS

La esperanza de vida de la población cada vez es más alta. Vivimos más años, y además hacemos más uso (y abuso) de dispositivos electrónicos con pantallas (móviles, tabletas, ordenadores...), que suponen un sobre esfuerzo para nuestros ojos.

Tal y como explica el Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà, estas cuestiones hacen que la presbicia sea el problema visual más común entre los españoles y que su incidencia vaya en aumento. Actualmente se estima que afecta a más del 80% de las personas mayores de 45 años y a casi la totalidad de los mayores de 65. Es decir, prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada en algún momento.

## ¿QUÉ ES?

La presbicia, también conocida como vista cansada, surge 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 o 45 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'.

Según el Dr. Luis Salvà no es una enfermedad, ni siquiera un trastorno. Es un fenómeno asociado a la longevidad: "Los hombres y mujeres de las cavernas no sufrían presbicia, ¿por qué? Porque muy pocos pasaban de los 40 años. El ojo con vista cansada, es un ojo sano".

## Síntomas

Esta afección se manifiesta a través de la dificultad para enfocar objetos 'de cerca' (habitualmente a menos de un metro). Por tanto, afecta de forma negativa a tareas que requieren de precisión visual cercana (lectura, costura...).

Si no es corregida y el esfuerzo para intentar enfocar con nitidez es constante, pueden aparecer síntomas como dolor de cabeza o fatiga y cansancio visual, más intensos al final del día. En caso

de aparición de alguno de estos signos, desde Oftalmedic, Clínica Salvà recomiendan acudir al oftalmólogo para someterse a una exploración completa que confirme el diagnóstico.

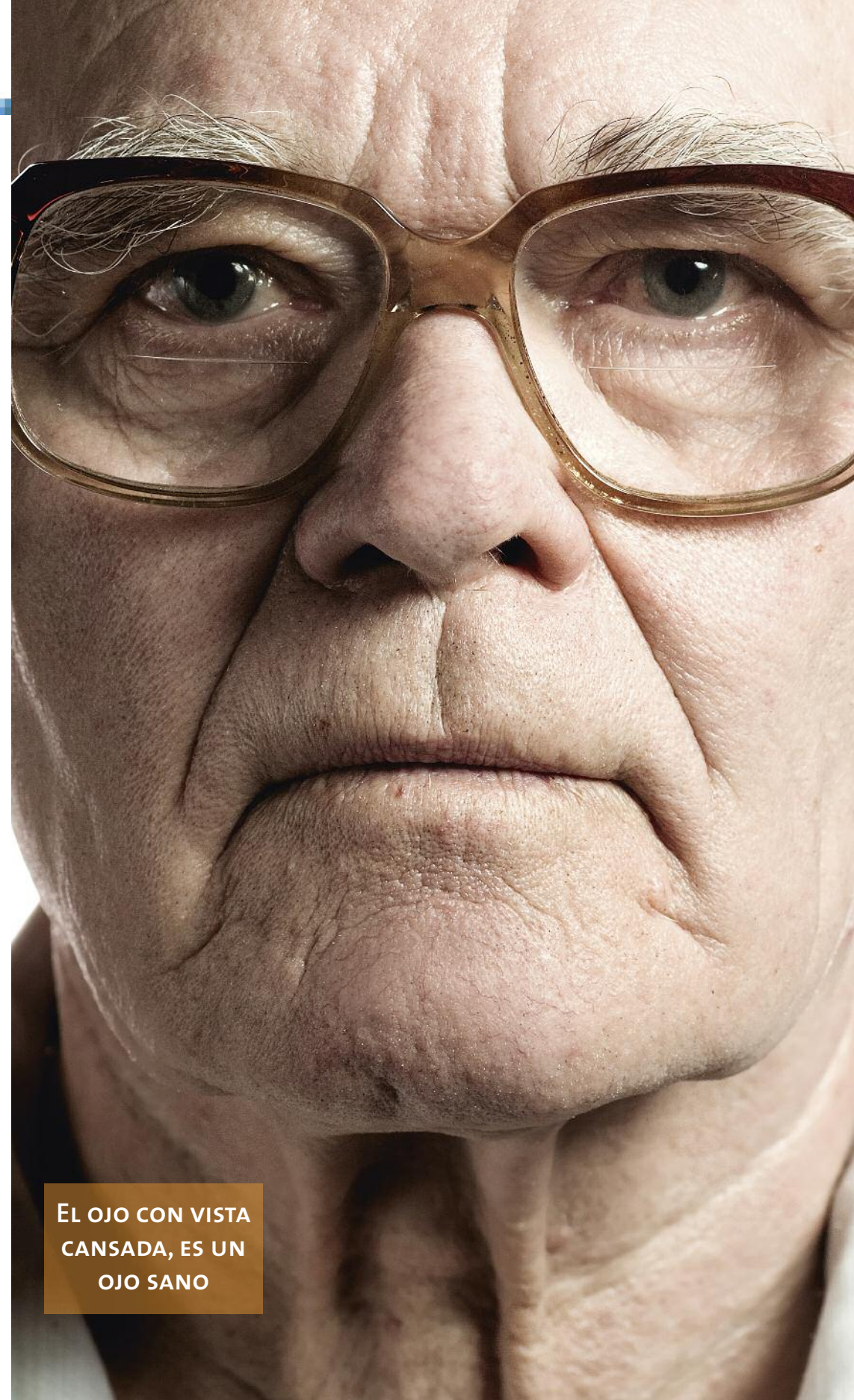
## Factores de riesgo

La vista cansada es un proceso natural de envejecimiento, por lo que su principal factor de riesgo es la edad. Pero existen otras variables que pueden acelerar su aparición:

- Genética de cada persona y envejecimiento individual

LA PRESBICIA SE MANIFIESTA A TRAVÉS DE LA DIFICULTAD PARA ENFOCAR OBJETOS 'DE CERCA'

EL OJO CON VISTA CANSADA, ES UN OJO SANO



- Actividad diaria habitual y sobre esfuerzo ocular (largas jornadas de lectura, uso de dispositivos electrónicos...)

- Aspectos ópticos del ojo: los pacientes con miopía previa tienden a desarrollar esta afección más tarde que aquellos que son hipermetropes o emétopes (que nunca han precisado gafas).

## ACABAR CON LA VISTA CANSADA

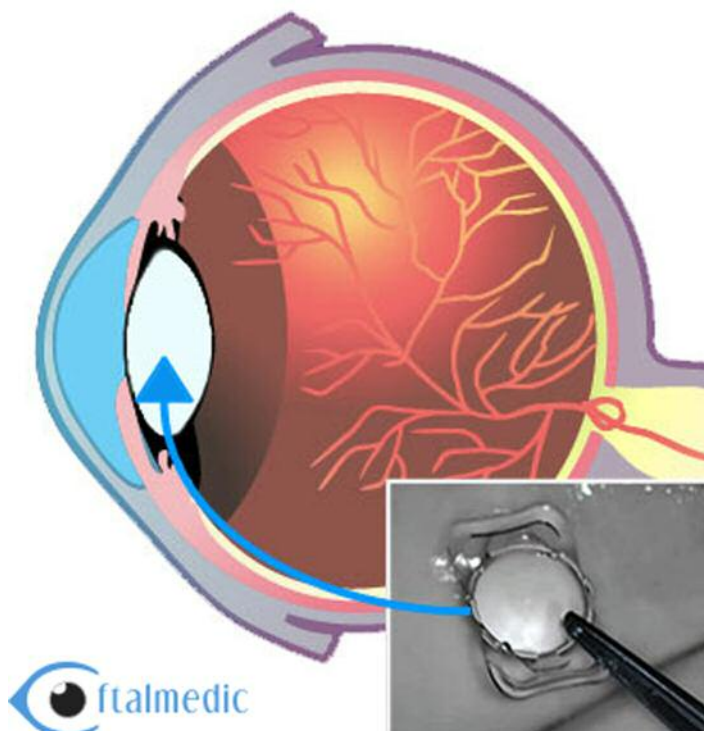
Para acabar con los síntomas de la presbicia existen diversas opciones. La primera, es la corrección óptica con gafas o lentes de contacto, pero esto puede suponer problemas o incomodidad.

La segunda opción es la corrección quirúrgica. En Oftalmedic, Clínica Salvà se estudia cada caso de forma personalizada y se ofrecen los diferentes procedimientos, aplicando

el que mejor se adapte a cada situación:

### • Técnica Láser PresbyLasik

El PresbyLasik es un tratamiento 100% láser totalmente indoloro y de muy corta duración (unos tres minutos por ojo).



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

En palabras del Dr. Salvà: "rejuvenece la visión para volver a ver de cerca sin gafas, y permite la personalización del tratamiento en pacientes que además sufren de miopía, hipermetropía o astigmatismo".

### • Lentes Intraoculares

Esta técnica consiste en la extracción del cristalino y el implante en su lugar de una lente intraocular graduada. A través de este procedimiento es posible acabar a la vez con la vista cansada y con las cataratas.

### • Implantes corneales

Más recientemente se han desarrollado una serie de implantes que se colocan en el espesor de la córnea de un solo ojo y permiten el enfoque de cerca.

EN OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ SE ESTUDIA CADA CASO DE FORMA PERSONALIZADA Y SE OFRECEN LOS PROCEDIMIENTOS QUE MEJOR SE ADAPTAN A CADA SITUACIÓN

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

# Aumentan los casos de **miopía** en el mundo



LOS EXPERTOS DE OFTALMEDIC CLÍNICA SALVÀ ADVIERTEN DE LOS PELIGROS DE ESTA AFECCIÓN CADA VEZ MÁS EXTENDIDA

Los casos de miopía están incrementando de manera exponencial en todo el mundo. Se estima que el 25% de los españoles sufren miopía en la actualidad, pero los expertos vaticinan que en tal solo 20 años el 50% de la población española puede ser miope.

Los especialistas de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) advierten de la importancia de detectar y corregir este problema a una edad temprana, o de lo contrario pueden surgir complicaciones irreversibles.

## ¿QUÉ ES LA MIOPIA?

La miopía es un defecto refractivo (o ametropía) que provoca el desenfoco de los objetos lejanos. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o cuando hay una excesiva curvatura de la córnea. Esto hace que las imágenes se enfoquen por delante de la retina (y no sobre ella), lo cual impide la correcta visión a largas distancias.

## CAUSAS DEL INCREMENTO

Hasta ahora se apuntaba a la genética como principal causa de miopía, pero los expertos ya estudian otros factores que podrían explicar el aumento de su incidencia en los últimos años:

EN 20 AÑOS EL 50%  
DE LA POBLACIÓN  
ESPAÑOLA PUEDE  
SER MIOPE

### 1. El trabajo de cerca prolongado y el abuso de tecnologías

La realización de actividades que exigen pasar mucho tiempo focalizados en un elemento cercano (como leer, coser, hacer uso de smartphones, ordenadores...) podría influir en la aparición de la miopía. De hecho, una investigación publicada en 'PLOS One' estima que cada hora a la semana que pasamos realizando tareas 'de cerca' podría aumentar un 2% la probabilidad de padecer este problema visual.

Estudios recientes indican que la exposición al sol durante la etapa de crecimiento ayuda a que el ojo se proteja de la mio-

### 2. Poco tiempo al aire libre

Estudios recientes indican que la exposición al sol durante la etapa de crecimiento ayuda a que el ojo se proteja de la mio-

pía. El motivo no es todavía claro, algunos señalan que la falta de luz solar inhibe la dopamina, la cual frena el crecimiento excesivo del ojo; otros defienden que pasar más tiempo al aire libre reduce el esfuerzo del ojo para enfocar a corta distancia.

### 3. Nivel educativo

Diversas investigaciones defienden la relación directa entre el nivel de formación y la miopía, concluyendo que la prevalencia de esta patología es mayor entre los que tienen estudios superiores, con respecto a aquellos con educación básica.

## ¡CUIDADO CON LOS MÁS PEQUEÑOS!

La miopía progresa generalmente entre los 7 y los 17 años. A estas edades una incorrecta visión puede afectar al rendimiento académico y al desarrollo personal, pero esta patología tiene también otros peligros a largo plazo para los más pequeños.

En algunos casos puede derivar en enfermedades más serias que pueden provocar ceguera, como el glaucoma, las cataratas o el desprendimiento de retina. Aunque estas complicaciones surgen a avanzada edad (a partir de los 50 años), la base se encuentra en la infancia. Por ello es muy importante detectar y corregir esta afección a una edad temprana, de lo contrario las consecuencias pueden ser irreversibles.

La corrección en niños será generalmente a través de gafas graduadas, aunque en la edad adulta existen otras alternativas que ofrecen una solución definitiva.

## CONSEJOS DE PREVENCIÓN

La detección y corrección (definitiva o no) de la miopía (y del resto de defectos refractivos) es muy importante para la salud ocular. Según la Organización Mundial de la Salud las ametropías no corregidas constituyen la primera causa de discapacidad visual a nivel mundial. Por ello, desde Oftalmedic, Clínica Salvà aconsejan:

- Acudir al oftalmólogo ante el menor síntoma de alarma

ES MUY IMPORTANTE  
DETECTAR Y CORREGIR  
ESTA AFECCIÓN A UNA  
EDAD TEMPRANA



LA MIOPIA IMPIDE  
LA CORRECTA VISIÓN  
A LARGAS  
DISTANCIAS

- Asistir a revisiones visuales periódicas
- Si se sufre miopía, corregirla adecuadamente lo antes posible
- Controlar la salud visual de los infantes

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

## LA SOLUCIÓN DEFINITIVA

Más de la mitad de los españoles utilizan gafas o lentillas, pero en ocasiones estas pueden suponer dificultades (por comodidad, por cuestiones estéticas, por molestias en el trabajo o durante la realización de deporte...).

Oftalmedic, Clínica Salvà pone a disposición de sus pacientes varias opciones para que puedan despedirse de ellas de forma definitiva, rápida e indolora, ofreciendo la solución más adecuada en cada caso:

**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, 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 y se vuelve a colocar el flap en su lugar, como si se tratara de un apósito natural.

**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.

# ¿Moscas volantes? ¡Tienen solución!

EL DOCTOR LUIS SALVÀ EXPLICA CÓMO ACABAR CON ESTAS MOLESTAS  
MANCHAS EN LA VISTA, DE UNA VEZ POR TODAS

Las moscas volantes afectan a un 4% de la población mundial (cerca de trescientas mil personas), pero casi el 90% de los afectados no hacen nada al respecto. El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda), informa: es posible deshacerse de ellas de forma indolora y definitiva.

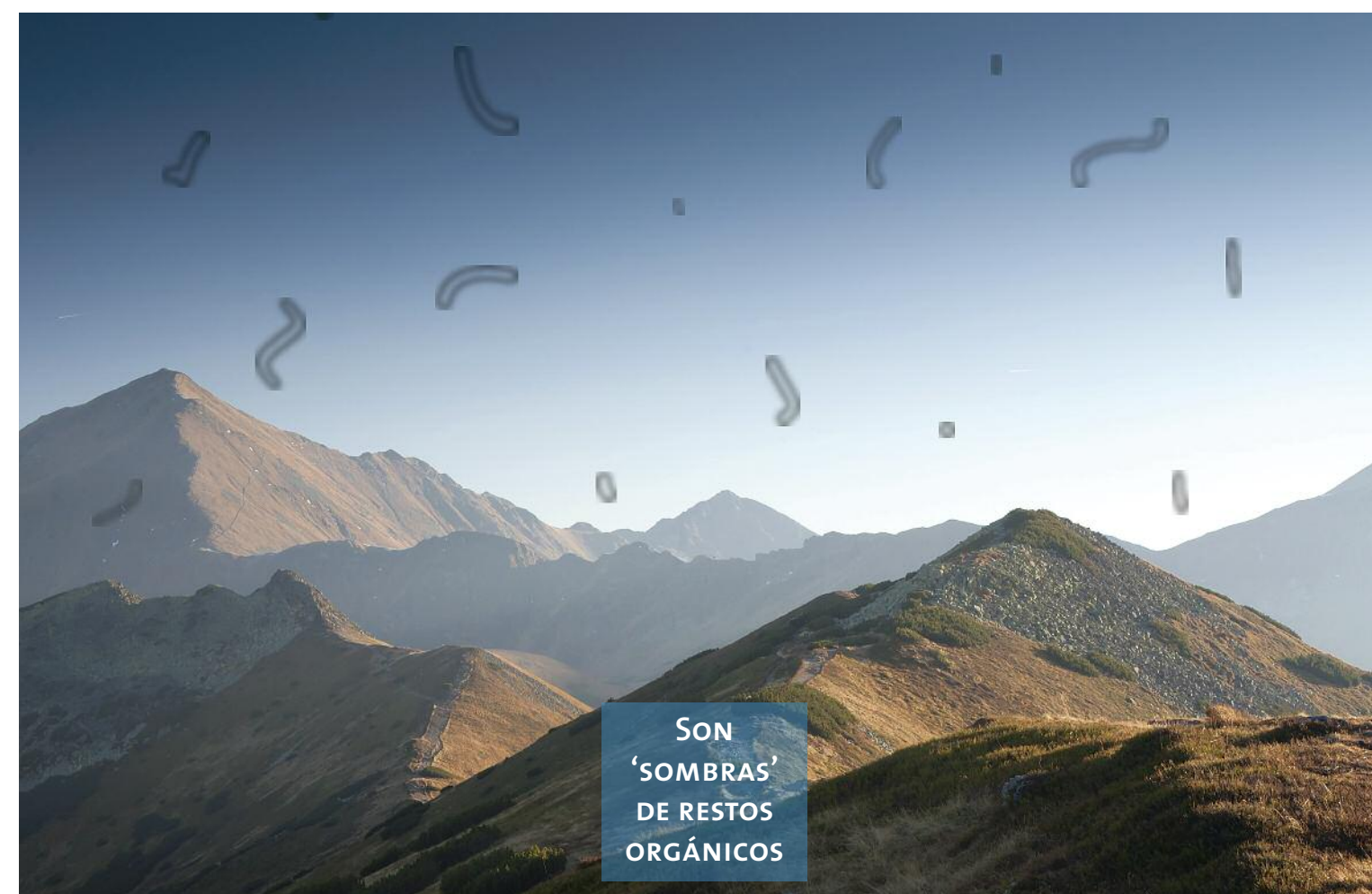
QUIEN LAS SUFRE VE  
MANCHAS, PUNTOS O HILOS  
QUE SE MUEVEN POR SU  
CAMPO VISUAL

guir, parece que cuando uno quiere fijarse en ellas desaparecen... Las moscas volantes, también denominadas miodesopsias, hacen que quien las sufre ve manchas, puntos o hilos que se mueven por su campo visual, sobre todo en fondos claros o muy iluminados (como el cielo o la pantalla del ordenador).

## QUÉ SON LAS MOSCAS VOLANTES

Muchísima gente las ve, pero no las pueden tocar, ni perse-

Estas manchas son simplemente restos de tejido y proteínas que se van desprendiendo y quedan flotando dentro de nues-



SON  
'SOMBRAS'  
DE RESTOS  
ORGÁNICOS



Sesión de láser Yag en Oftalmedic realizada en Clínica Salvà

tros ojos, en el humor vítreo (una sustancia gelatinosa). También pueden deberse a condensaciones de este gel provocadas por la deshidratación propia de la edad. Estos restos o condensaciones producen sombras en el interior del globo ocular, que es lo que conocemos como las moscas volantes (al contrario de lo que pueda parecer, fluyen en el interior del ojo, y no frente a él).

## MIOPES Y MAYORES DE 50, LOS MÁS AFECTADOS

Las miodesopsias afectan a todo tipo de personas en mayor o menor medida, aunque los miopes y los mayores de 50 años suelen notar más su presencia. La gran mayoría de los afectados se acaba acostumbrando a vivir con ellas, pero en ocasiones pueden llegar a alterar altamente la calidad de vida de los pacientes (esto puede depender de la cantidad o la densidad de los restos, aunque también de la percepción subjetiva de cada individuo).

## LA SOLUCIÓN: DEJA DE VERLAS

Para aquellos casos en los que las moscas volantes se convierten en una obsesión o en un impedimento, el Dr. Salvà recuerda: "es posible acabar con ellas". Tal como advierte el experto, "no todas las moscas se pueden tratar, aunque sí la mayoría".



DR. SALVÀ: "ESTA HA SIDO  
DURANTE MUCHO TIEMPO  
UNA ASIGNATURA  
PENDIENTE PARA LOS  
OFTALMÓLOGOS"

Por ello es necesario un examen oftalmológico previo de cada caso que, además de determinar la viabilidad del tratamiento, preverá las posibles complicaciones de la afección en cada persona.

Las moscas volantes no suelen desaparecer por sí solas. Tradicionalmente en los casos más graves se tenía que recurrir a una agresiva cirugía, la vitrectomía, que consiste en extraer el gel del humor vítreo y sustituirlo por una solución salina. Pero esta técnica, por su carácter invasivo, suponía serios riesgos (desprendimiento de retina, rotura retinal, infecciones, cataratas...).

"Esta ha sido durante mucho tiempo una asignatura pendiente para los oftalmólogos. Hace tan solo un par de años, cuando venía un paciente a la consulta con miodesopsias solo podíamos cruzarnos de brazos, o en los casos más graves recurrir a la vitrectomía", puntualiza el Dr. Salvà.

Hoy en día existe un láser de gran precisión con el cual el oftalmólogo puede localizar y 'polverizar' una a una las moscas de forma indolora y sin alterar los tejidos adyacentes, eliminando el problema de forma eficaz. El láser Yag es el encargado de esta función, y se aplica en sesiones de entre cinco y treinta minutos (a veces es más recomendable someterse a varias sesiones, ya que una aplicación demasiado prolongada podría generar un aumento de la presión intraocular, advierte el experto).

Si sufre las molestas miodesopsias recuerde, no tiene por qué vivir con ellas. Como subraya el director médico de Oftalmedic, Clínica Salvà: "en la gran mayoría de casos es posible eliminarlas y ganar en calidad de vida".

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)



DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES: 14 DE NOVIEMBRE

# Si sufre diabetes, cuidado con la Retinopatía Diabética

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

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 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.



## DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

El 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 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). Se da en casos de diabetes tipo I y tipo II, y según los últimos datos casi el 90% de las personas diabéticas se verán afectadas por esta patología.

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.

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

EN LOS CASOS MÁS EXTREMOS ESTA ENFERMEDAD 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 ningún síntoma hasta que el daño ya es grave. Por ello, si 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 dia-



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

betes porque, además de asociarse a la Retinopatía Diabética, esta afección aumenta el riesgo de padecer glaucoma, cataratas o desprendimientos de retina.

pranos. Por ello los profesionales de Oftalmedic, Clínica Salvà insisten en que la mejor opción 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

En el día mundial de la diabetes, recuerde: La Retinopatía Diabética no avisa.

## PREVENCIÓN

La ceguera por Retinopatía Diabética es prevenible en un 80% de los casos con un diagnóstico y un tratamiento tem-

Más información:  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

POLICLÍNICO  
*Salud 4*

Todos los servicios médicos  
mucho más cerca



Un Policlínico multiespecialidad dedicado principalmente a la Urgencia Ambulatoria

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

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

# Formación y actualización Oftalmedic

El equipo de Oftalmedic, Clínica Salvà, actualiza constantemente sus conocimientos. En esta ocasión, han asistido a varios congresos en los cuales han podido compartir y ampliar sus competencias profesionales con los más reconocidos expertos, tanto a nivel nacional como internacional:



**SALAMANCA:** Salamanca Refractiva



**COPENHAGUE**  
Congreso anual europeo de la ESCRS (European Society of Cataract & Refractive Surgeons)



**MÁLAGA**  
92 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO)

# FUNDACIÓ Bona Llum

## 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”*

# La mejor tecnología para olvidarte de gafas y lentillas

LO ÚLTIMO EN TRATAMIENTO DE MIOPIA, HIPERMETROPIA, ASTIGMATISMO Y PRESBICIA, EN OFTALMEDIC, CLÍNICA SALVÀ

Oftalmedic, Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda) incorpora un láser de última generación que aumenta la precisión y seguridad en la intervención de miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia, permitiendo la personalización de los tratamientos.

Este nuevo sistema (Láser Excímer Allegretto 500) supone un gran avance en el campo de la oftalmología, siendo actualmente el más rápido del mundo y, por tanto, disminuyendo el tiempo de las intervenciones. Además, sus nuevas funciones permiten unos tratamientos más eficaces, asegurando resultados más exactos.

ESTE NUEVO LÁSER SUPONE UN GRAN AVANCE EN EL CAMPO DE LA OFTALMOLOGÍA, PERMITIENDO LA PERSONALIZACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS

## ¿CÓMO FUNCIONA?

Este láser Excímer, tras acceder a la capa media de la córnea, la remodela eliminando el defecto refractivo y devuelve la correcta visión al paciente de forma definitiva e indolora. ¿Cómo? En Oftalmedic, Clínica Salvà ofrecen diversas opciones a aplicar en función de cada caso particular:

**Láser Excímer con microqueratomo:** A través de un microqueratomo se realiza un flap en la córnea,

con tal de poder aplicar el nuevo láser Excímer 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.

con tal de poder aplicar el nuevo láser Excímer 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 Excímer 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 en su lugar como si se tratara de un apósito natural.

Existe otro método que no pasa por el procedimiento láser, destinado a aquellos casos en los que este no se considera



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



apropiado (para personas con córneas finas, pupilas grandes, síndrome del ojo seco...). Se trata de las 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.

En los dos primeros casos, el nuevo láser Excímer ofrece toda una serie de ventajas con respecto a los sistemas anteriores.

## VENTAJAS: PRECISIÓN, SEGURIDAD Y PERSONALIZACIÓN

El láser recientemente incorporado en Oftalmedic, Clínica Salvà no solo es el más rápido del mundo, sino que además ofrece...

- ✓ mayor eficacia y seguridad del tratamiento
- ✓ menor sensibilidad a los movimientos del paciente (más seguridad)
- ✓ mayor comodidad para el paciente
- ✓ menor deshidratación y menor efecto térmico sobre la córnea
- ✓ resultados del tratamiento más exactos y precisos
- ✓ mayor adaptación y personalización a las necesidades de cada paciente

EL NUEVO LÁSER NO SOLO ES EL MÁS RÁPIDO DEL MUNDO, SINO QUE ADEMÁS OFRECE TODA UNA SERIE DE VENTAJAS CON RESPECTO A LOS SISTEMAS ANTERIORES

## PREVENCIÓN

La detección y corrección (definitiva o no) de los defectos refractivos es muy importante para la salud ocular. De hecho, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las ametropías no corregidas constituyen la primera causa de discapacidad visual a nivel mundial (por encima de las cataratas sin operar y del glaucoma). Por ello, desde Oftalmedic, Clínica

Salvà (Red Asistencial Juaneda) recomiendan acudir al oftalmólogo ante el menor síntoma de alarma, además de asistir a revisiones visuales

Más información: 971 730 055 • [www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

## LOS DEFECTOS REFRACTIVOS

Los defectos refractivos (o ametropías) son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina. Son los siguientes:

- **La miopía:** Provoca el desenfoco de los objetos que están lejos, impidiendo la correcta visión a largas distancias. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o por una excesiva curvatura de la córnea.
- **La hipermetropía:** Las personas con hipermetropía sufren el efecto contrario, ya que 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.
- **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 la córnea.
- **La Vista Cansada:** También conocida como presbicia, se asocia a la edad (suele aparecer a partir de los 40 años). Este defecto visual se produce a causa del envejecimiento de nuestro cristalino, que con el paso de los años pierde su elasticidad y, por tanto, su capacidad de enfoque. En sus primeras fases la vista cansada dificulta la visión cercana, aunque poco a poco afecta también a la intermedia.

# Crónica: el camino de Santiago en bicicleta

EL DR. DIEGO RICHARDS, OFTALMÓLOGO DE CLÍNICA SALVÀ, NARRA SU AVENTURA

Después de varios días de preparación, planeamiento y logística, nos pusimos a pedalear. Después de atravesar los llanos castellanos, llegamos a la cuesta de O Cebreiro. 1000 metros para arriba. Los peregrinos de a pie nos llevan ventaja, ellos cargan solo su mochila. Nosotros subimos a pie prácticamente todo el trayecto, cargando la bicicleta al hombro. Algunos pequeños tramos pudimos pedalear antes de llegar a La Faba. Desde allí y pasando por Laguna de Castilla, conseguimos llegar a O Cebreiro. Mucho calor. La subida es durísima. Pero lo conseguimos. Desde O Cebreiro y durante un buen tramo fuimos felices. Bajadas a 75 km/h con saltos, curvas, ripio, acantilados y un regalo para nuestras retinas inigualable. Pasamos por Liñares y Hospital da Condesa. Otra difícil subida antes de Padornelo, y de allí una pendiente de ascenso de 45 grados hasta Alto do Poio. Un placer llegar. Descansamos piernas y volvimos a la carga. Lo mejor del camino viene en esta fase. Casi todo bajada a pique: Fonfria, O Biduedo, Fillobal y Triacastela. No tengo palabras. Galicia es Galicia.

Dan las 6 en el reloj de la iglesia de Triacastela. ¿Paramos? No way. Se respiran ganas de llegar. Hay ansiedad. Elegimos el paso a Sarria por San Xil. El camino nos regala un ascenso de 238 metros al mejor estilo salvaje. Tierra, pizarra, fango y mucha humedad. Escenario de selva subtropical. Barritas energéticas, agua y puro coraje. Subimos. Pasamos por A Balsa, Montán, Fontearcuda, Furela (tortilla de patatas y Estrella Galicia), Pintin, Calvor, Aguiada y finalmente en Sarria. 10 pm. Yo me sentí como vuelto a nacer. Es un día de esos que quiero volver a ver el día que pase la película de mi vida ante mis ojos antes de morir. Soy feliz absolutamente. Lo bien que hace el deporte a la cabeza. Hicimos noche en Sarria.

La siguiente mañana despunta el día nublado y fresquito. Sarria, provincia de Lugo, Galicia. Buen desayuno y a seguir. No madrugamos esta vez. Pasamos por As Paredes, Vilei y Barbadelo. Estampamos la esquela en la Parroquia de Barbadelo y tiramos hasta Mercado da Serra: parada técnica (Aquarius y rellenar cantimploras). Se acerca el mediodía y hay que intentar parar a comer fuerte.



El camino no es tan hostil con nosotros en esta fase. Dejamos atrás Leiman, Morgade, Ferreiros, Mirallos y A Pena. Estamos ya en Mercadoiro y encontramos un fenomenal paraje-restaurant para comer. Hizo falta una siesta. Pero los descansos duran poco. Despacito, despacito montamos todo para salir otra vez. Pasamos a toda pastilla por Moutras y Vilacha. Aflojamos un poco al llegar a Portomarin. Un lugar de ensueño. Fotos. Observar para recordar siempre... pero como es parada oficial de muchos peregrinos y estaba muy petado de gente, decidimos continuar hasta el siguiente lugar que veamos idóneo para tomar más líquido, mojar gorros y rellenar cantimploras. Paramos 8 km más adelante en Gonzar. A continuación, una cuesta picante: Castro-maior. La sorteamos no sin dificultades, pero con la experiencia de ayer. Siguiendo stop: Hospital da Cruz. Posada. Estampa. Agua y a seguir. Comentario al pasar de la chica detrás de la barra: "Estos bochornos de verano con nubes bajas traen tormenta". Acuse recibo. Seguimos.

Vamos camino a Ligonde, la siguiente parada. De pronto, algo equivalente a un cascotazo cae de un árbol. ¿Y eso? Algo se estrelló contra el asfalto unos metros delante de nosotros. No paramos. Parece un hielo. ¡Zas! Otro más. "¡Es una granizada!". No nos lo creemos. Cascotes. A intervalos de dos segundos. No llueve. Solo cascotazos aislados y una suave brisa. Apuramos el tranco. Llegamos a Ligonde. Albergue de Evangelistas. Tormentón del copón. De cuatro a siete de la tarde dentro del albergue, nos dan café. Hace frío real. No para de llover. Nos quedan 9 Km hasta Palas de Rei, nuestra parada programada. ¿Qué hacemos? Decidimos volver al camino bajo lluvia torrencial y frío de helarse. Pasamos frente a Airexe, Portos y Lestedo. Prácticamente sin mirar qué había a los lados del camino. Entramos a Palas de Rei, congelados. La temperatura bajo 25 grados en cuestión de 2 horas. Tres puertas y todo lleno. Corre un poco de desesperación pensar que no encontraremos alojamiento. Nos dan una recomendación. Vamos hacia allí. A mi derecha veo "Hotel". Me desvío. Conserje de corbata. Me dice que hay una doble. Adentro. Ducha hirviendo. Cena calentita con un Mencía, y a dormir.

Al día siguiente nos levantamos sobre las 9. La ropa no se había secado, así que, para no empezar el día con la moral



baja (ponerse ropa húmeda por la mañana baja la moral), metemos todo en la secadora del hotel y nos vamos a desayunar. Aunque el día luce genial, el servicio meteorológico da previsión de lluvia para las tres de la tarde, así que nos preparamos. Y piano-piano, se nos hacen casi las 11 de la mañana. ¿Plan para hoy? Hacer noche en O Pedrouzo.

El camino ya repite el paisaje gallego. Árboles, sembradíos, bosques, granjas, vacas, olor a bosta de caballo y bosta de caballo por doquier. Pasamos Pontecampaña. Dejamos atrás y rápido O Coto y Leboeiro, y llegamos a San Xoan de Furelos y paramos brevemente en la Parroquia San Roque con su cruceiro del siglo XIV a estampar la esquela. La esquela es un pasaporte de peregrino en el cual se van coleccionando los sellos de los lugares por donde uno pasa. Bares, albergues, pensiones, hostales y hoteles te ponen estampa también, pero en este juego "valen" más las de las parroquias.

Desde Sarria en adelante, el camino hace una especie de cuello de botella. Está muy concurrido, sobre todo por la mañana. De Melide en adelante siguen muchas cuestas, pero hacia abajo.



mos un par de kilómetros. Calor agobiante. Seguimos. Volvimos al camino a la altura de Calzada. Avanzamos un poco más. Llegamos hasta A Calle. Parador: "Casa Tia Dolores (1903)". Entramos. Este parador es especial. Es el único lugar de expendio de la "Cerveza el Peregrino". Los peregrinos se echan unas birras aquí y escriben cosas en las etiquetas de las botellas. Luego las dejan sobre una pared. Hay miles...

Llegando a Santa Irene, un bar en un cruce de carreteras. En Santa Irene, al igual que en las aldeas, y paradores, y puebluchos, nunca pasa nada. Pero un taxi va y viene. Descarga gente en el Hostal de Santa Irene. El taxi trae gente desde O Pedrouzo. El camarero dice que en O Pedrouzo no cabe un alma (es donde íbamos a pasar la noche). Over booking. No hay donde quedarse. Hay que continuar.

Pasamos A Rúa, O Pedrouzo, Cimadevilla y llegamos a San Paio. Paramos en todas. Todo lleno. Una cristiana paseando sus perros nos aconsejó seguir... pues como aquí nadie tiene miedo y, por llamarlo de alguna forma, mentalizados de que la "divina providencia" nos daría algún albergue, montamos en las bicis y a seguir camino.

22.30 hs. En San Paio. Restaurante-Albergue. Todo lleno. Tienen unos apartamentos que aun no están habilitados para alquilar. Una triple con camas, toallas y todo. Solo una cosa: no hay agua caliente. Habrá que sufrir un poco...

Son las 3 am. Aquí abajo, de juerga (estamos a 13,3 Km de Santiago y los walkers ya entonan fiesta). Me voy a dormir. Mañana: el final del camino. Juro que no dan ganas de terminarlo. La mística está en el recorrido. La meta es el final. Otro día de felicidad suprema para recordar. Abro los ojos con dificultad. No, no es por una conjuntivitis.



Tengo un piano sobre los párpados. 7.30h, había dejado todo preparado anoche así que el despegue fue rápido. Zarpamos. Tranquilos y con ritmo. Cuestas pequeñas y algunas bajadas. Paso por Lavacolla y San Marcos. Estampas y nada más. Expeditivo el tema. Muchos walkers. Ni una bici. Nos abrimos paso al grito de "¡Bon Giorno per la matina!" Y llegamos a Monte do Gozo. Último stop antes de Santiago. Una turba generosa tapa los accesos a la última estampada de la esquila...

Seguimos camino. La entrada a Santiago nos llena el pecho de



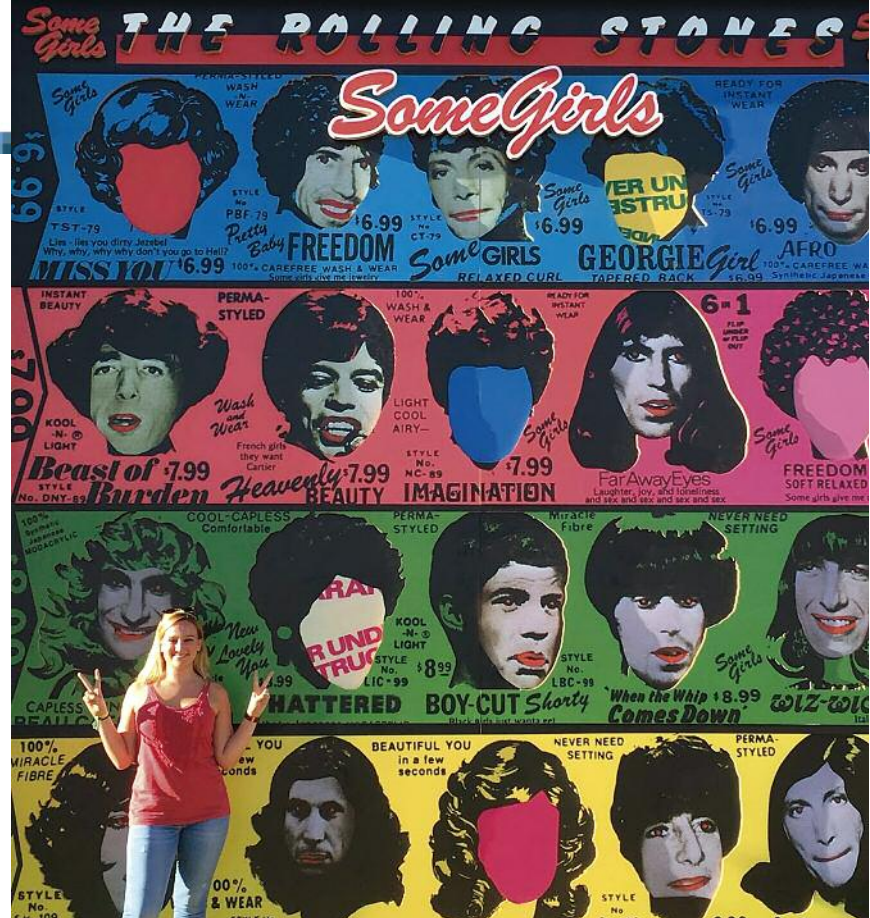
aire. Pedaleamos mirando todo. Devorando cada uno de los últimos segundos. Porta do Camiño. Rúa das Casas Reais. Arco del palacio y Plaza del Obradoiro al pie de la catedral. Foto y a la oficina parroquial. Nos dan certificado de peregrino con bautismo de nombre en latín. También sellos en la esquila que atesora las estampas del camino, y por último, un certificado de distancia. Oficialmente: 311 Km. Extraoficialmente 340. Nosotros empezamos en León, aunque el camino francés comienza en Jean Pied de Port, Francia. La emisión de los certificados exige un mínimo de dos estampas diarias, y al menos 100 Km de recorrido a pie o 200 en bicicleta, razón por la cual la mayoría de los walkers arrancan en Sarriá (106 Km de Santiago).

### EPÍLOGO

Salimos de la oficina parroquial, contentos de haber conseguido los preciados sellos y la membresía a la Cofradía de Peregrinos. Nos sentamos en el suelo. Hacemos algunas llamadas. Nos quedan tres días en Santiago para relajar, salir un poco y descansar antes de volver a la vida real. A las 7 iremos a la misa de botafumeiro a la catedral para cerrar el viaje.

La crónica termina aquí. Lo que queda del viaje ya no tendrá la magia del recorrido. Queda pendiente la descripción de la misa del botafumeiro, pero creo oportuno dejar al menos un acontecimiento como intriga para motivar a algún potencial peregrino a descubrirla por sí mismo.

La mezcla de reto deportivo con crecimiento espiritual, con búsqueda de lo auténtico y de uno mismo, todo ello escoltado por estilos románicos y góticos, entre caballeros templarios y monjes benedictinos, entre hayas y trigos, entre castaños y carvallos, entre leyendas y milagros hicieron del Camino de Santiago una experiencia memorable que nos sumó otro ángulo desde donde ver la vida y la gente.



# Viaje al centro de la música: la cumbre del Rock

NUESTRA COMPAÑERA MARIA ANTONIA SALVÀ VIVIÓ EN DIRECTO EL GRAN FESTIVAL DESERT TRIP CELEBRADO EN CALIFORNIA

Maria Antonia Salvà, parte del equipo Oftalmedic, asistió el pasado octubre a la cumbre del Rock: el festival Desert Trip, celebrado en el desértico Valle de Coachella, en California.

En el evento, pudo disfrutar de ver en vivo a algunos de los máximos exponentes de la música a nivel mundial: Los Rolling Stones, Bob Dylan, Paul McCartney, Roger Waters, The Who o Neil Young.

“Es algo realmente inolvidable”, comenta Maria Antonia con la emoción de estar viviéndolo de nuevo en su mente. Tal y como narra ella misma, Bob Dylan y The Rolling Stones abrieron el festival ante la atenta mirada de 75 mil personas.

Sonando de la voz de Dylan, algunos de los temas más escuchados de la historia: “Rainy Day Woman”, “Soon After Mid-

**SABÍAS QUE...**

El tema de los Rolling “I Wanna Be Your Man” fue compuesto por John Lennon y Paul McCartney, dos de los integrantes de los Beatles (al contrario de lo que se cree, los miembros de ambas bandas se llevaban de maravilla).

Los Rolling Stones son grandes admiradores del flamenco contando entre sus mitos a Camarón, al que intentaron contratar para sus fiestas privadas (sin éxito).

night”, “Ballad of a Thin Man”, “Masters of War”...

Mick Jagger, Keith Richards, Ronnie Wood, Charlie Watts y compañía llegaron pisando fuerte con algunas de sus emblemáticas canciones: “(I Can't Get No) Satisfaction”, “Gimme Shelter”, “Start Me Up”, “It's Only Rock 'n' Roll”, “Brown Sugar”... Y con su nueva obra:

“Ride ‘Em on Down”.

“Todo un espectáculo para los ojos y para los oídos”, apunta Maria Antonia. Proyecciones, fuegos artificiales y tan buena música... ¡Inigualable!”

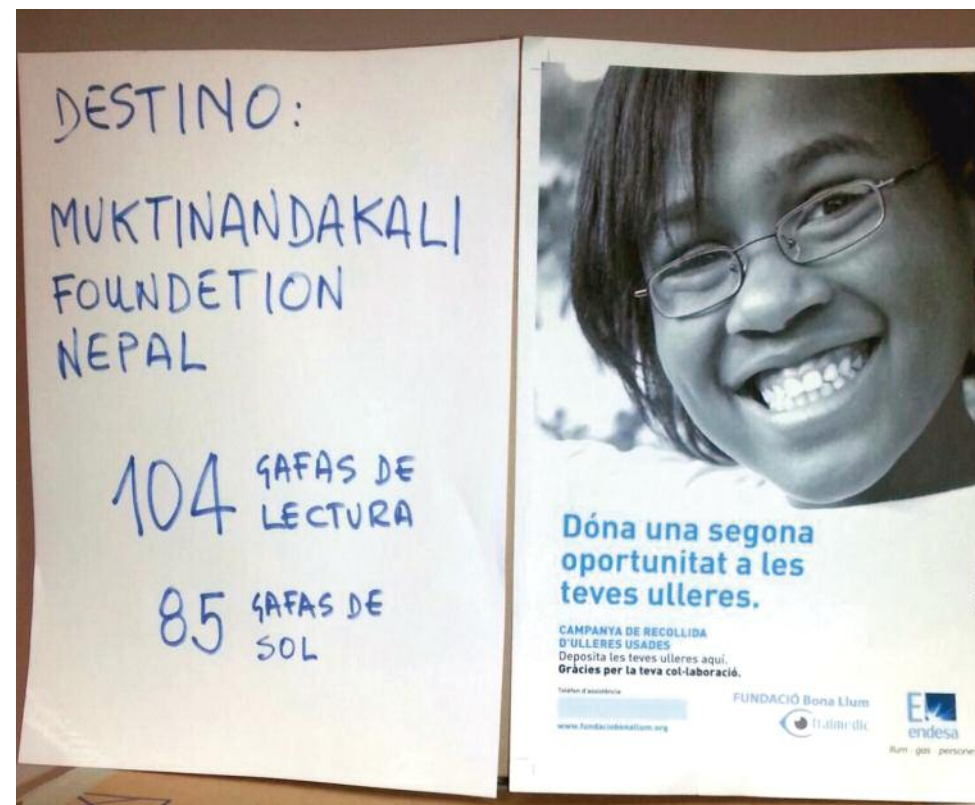


El director de la fundación nepalesa, Dil, y su esposa, Puja, reciben las gafas en Katmandú

# Gafas con destino a Nepal

Como parte del proyecto Una Mirada Nueva, Fundació Bona Llum Oftalmedic envía 104 gafas de lectura y 85 gafas de sol a la fundación Muktinandakali Foundation Nepal, ubicada en el barrio de Thamel, en Katmandú (capital de Nepal).

La fundación Muktinandakali Foundation Nepal es una organización sin fines de lucro, centrada en la educación, el medio ambiente y la salud en las zonas remotas de Nepal. Con esta colaboración, Fundació Bona Llum pretende aportar su grano de arena y ofrecer nuevas miradas entre las personas sin recursos del territorio.



# Bona Llum Oftalmedic asiste a los jóvenes del Centro Fundación Rafa Nadal

LA FUNDACIÓ BONA LLUM OFTALMEDIC VELA POR LA SALUD VISUAL DE LOS MENORES QUE PARTICIPAN EN ESTE PROYECTO IMPULSADO POR EL TENISTA MALLORQUÍN

Fundació Bona Llum Oftalmedic firmó en el mes de noviembre un convenio de colaboración con la Fundación Rafa Nadal a través del cual ofrecerá asistencia oftalmológica y optométrica a los niños y adolescentes que participan en el proyecto de educación y deporte llevado a cabo en el Centro de Palma.

A través de esta cooperación la fundación pretende cubrir las necesidades oftalmológicas de los chicos que participan en el proyecto con tal de cuidar y mantener su salud visual.

La Fundación Rafa Nadal nació en 2008 impulsada por Rafael Nadal y su madre, Ana María Parera, para mejorar el presente y el futuro de niños y jóvenes desfavorecidos o en riesgo de exclusión social a través de programas educativos. Todos los proyectos de la Fundación tienen la práctica deportiva como pilar principal, a través del cual se completa el desarrollo social y personal de los niños y jóvenes atendidos.

Fundació Bona Llum Oftalmedic quiere contribuir en este propósito y ayudar a estos muchachos a ver el mundo "con



Elena Palomeque, presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, y Ana María Parera, presidenta de la Fundación Rafa Nadal, firman el convenio de colaboración

nuevos ojos". Por ello se compromete, con la firma de este acuerdo, a ofrecerles cobertura asistencial para el cuidado y correcto control de su visión a través de revisiones oculares periódicas, que permitirán la detección, la atención y el tratamiento de posibles enfermedades o afecciones visuales.



Paco Lluís Salas, Elena Palomeque, Ana María Parera, Maria Francisca Perelló y Bartolomé Camps, integrantes de ambas fundaciones

# Revisión oftalmológica en el Centro Fundación Rafa Nadal

Durante el mes de noviembre los voluntarios de Fundació Bona Llum Oftalmedic revisaron la vista de todos los niños y adolescentes que participan en el proyecto del Centro Fundación Rafa Nadal, en Palma de Mallorca.





# Oftalmedic con el deporte

El pasado día 21 de octubre los trabajadores de Oftalmedic disfrutaron del que fue el XIII Torneo de Pádel Oftalmedic. ¡Enhorabuena a los ganadores, y hasta la próxima!

ACABA AMB LES CATARATES  
MIRA LA VIDA AMB UNS ALTRES ULLS

SERVEI D'OFTALMOLOGIA

Tecnologia làser  
única a Balears  
Sense bisturí

Sense esperes  
Finançament a la  
teva mida

EL TEU CENTRE MÈDIC A MANACOR

**ALERGOLOGIA - IMMUNOLOGIA**  
Dr. Danilo Escobar Oblitas

**CARDIOLOGIA**  
Dr. Onofre Caldés Llull  
Dr. Bernardo Garcia de la Villa Redondo

**CLINICA DEL DOLOR**  
Dr. Marcelo 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 Escudé Capafons  
Dr. Isidre Marimón Juan  
Dr. Guillermo Mateos Jiménez  
Dr. Miquel Rius Dalmau  
Dr. Ignacio De Miguel Herrero

**DERMATOLOGIA:**  
Dr. Joan Garcias Ladaria  
Dr. Antoni Nadal Nadal

**ENDOCRINOLOGIA**  
Dr. Pedro Flaquer Riutort

**FISIOTERÀPIA - REHABILITACIÓ**  
Neus Bonet Estrany  
Maria Mesquida Gomila

**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 Garcia

**MEDICINA GENERAL**  
Dra. Eusebia Rosa Bayer Úbeda  
Dr. Antoni Esteve Esteve  
Dr. Juan Carlos Bello Petit  
Dilluns - Dimegnes de 9 a 20 h.

**NEUROLOGIA**  
Dra. Bárbara Vives Pastor

**OFTALMOLOGIA**  
Dr. Luís Salvá Ladaria  
Dr. Diego Richards  
Dr. Manuel de Timoteo Barranco  
Dr. Jorge Garcia Garcia  
Dra. Catalina Arboleda Hurtado  
Dr. Scott Garcia Pacheco

**OTORRINOLARINGOLOGIA**  
Dr. Javier Garcia Rodriguez

**PEDIATRIA**  
Dra. Dolors Juan Jaume

**PODOLOGIA**  
Podoaactiva

**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)

**RECONeixEMENTS MÈDICS**  
(Renovació permís de conduir)  
Dra. Eusebia Rosa Bayer Úbeda  
Dilluns - divendres de 9 a 18 h.

**UROLOGIA**  
Dr. Antoni Vicens Vicens  
Dr. Francisco Tellols Chulvi

DEMANA UNA  
CITA AL  
971 844 844



## El arzobispo Luis Francisco Ladaria Ferrer visita Fundació Bona Llum Oftalmedic

El arzobispo jesuita Luis Francisco Ladaria Ferrer, alta autoridad vaticana mundialmente reconocida, visitó las instalaciones de la Fundación y se interesó por sus proyectos de ayuda local e internacional.

“Realizáis un gran trabajo”, subrayó el arzobispo en agradecimiento a la tarea desarrollada por los voluntarios integrantes de Bona Llum.



El dr. Luis Salvà Ladaria junto a su primo, el arzobispo Luis Francisco Ladaria Ferrer.



La presidenta de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Elena Palomeque, y Luis Francisco Ladaria.

### LUIS FRANCISCO LADARIA FERRER

Nacido en Manacor, Luis Francisco Ladaria Ferrer es actualmente Secretario de la Congregación para la Doctrina de la Fe y profesor en la Pontificia Universidad Gregoriana.

Con una licenciatura en derecho, entró en la Compañía de Jesús a la edad de 22 años. Siete años después fue ordenado sacerdote, ya con formación en Filosofía y Teología. Poco después obtuvo el doctorado en Teología y se convirtió en profesor de teología dogmática.

El papa Juan Pablo II le nombró miembro de la Comisión Teológica Internacional en 1992 y consultor de la Congregación para la Doctrina de la Fe en 1995. En 2004 fue nombrado Secretario General de la Comisión Teológica Internacional, cargo que ocupó hasta el 2009.

En 2008 fue nombrado por el papa Benedicto XVI Secretario de la Congregación para la Doctrina de la Fe asignándole la Sede titular de Thibica con dignidad arzobispal. El mismo año fue nombrado consultor de la Congregación para los Obispos. Un año después, consultor del Consejo Pontificio para la Unidad de los

Cristianos. En 2011 fue también designado consultor del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud.

En mayo de 2014 fue investido Doctor Honoris Causa por la Universidad Pontificia de Salamanca, y unos meses más tarde fue investido Doctor Honoris Causa por la Universidad Pontificia Comillas de Madrid, al tiempo que se presentó su libro homenaje titulado La unción de la gloria: en el Espíritu, por Cristo, al Padre.



El arzobispo Luis Francisco Ladaria conoce a parte del equipo de Fundació Bona Llum Oftalmedic.

## Bona Llum recibe más de 80 gafas recogidas por el COMIB

El Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (Comib) entrega 82 gafas usadas a Fundació Bona Llum Oftalmedic, con el fin de ofrecer miradas nuevas a personas sin recursos.

Bartolomé Camps Sastre, vicepresidente de la fundación, agradeció al Colegio esta colaboración con la campaña Una Mirada Nueva, a través de la cual se recogen gafas usadas en los puntos de recogida, se reciclan y se reparten entre la población más necesitada, tanto a nivel local como a nivel internacional.

El Dr. José Manuel Valverde, tesorero del Comib, fue el encargado de entregar las gafas recogidas en el Colegio a Fundació Bona Llum Oftalmedic.



El Dr. José Manuel Valverde entrega las gafas a Bartolomé Camps



# 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 • Pere Dezcallar i Net, 10 - 07003 PALMA DE MALLORCA - Tel.: 971 71 46 84 |



901 10 10 10 | www.asisa.es



# Juaneda Dental Kids

## una apuesta por la salud bucodental desde la infancia

Érase una vez un lugar al que los padres llevaban tranquilos a sus hijos para cuidar de la salud de su boca. Un espacio diseñado y pensado para niños. Unas instalaciones creadas para que los más pequeños conviertan ir al dentista en un buen recuerdo, sin traumas. Así es Juaneda Dental Kids, un sitio en el que todos los que trabajan son profesionales altamente cualificados y especializados pero, además, un lugar donde todos hablan muy bien el lenguaje de los niños.

Una de las bases de la sanidad moderna es la adecuación de los medios a las necesidades de los pacientes. La especialización no es más que el resultado lógico de este planteamiento. Juaneda Dental Kids, magníficamente ubicada frente a Clínica Palma Picasso, es un buen ejemplo de esta nueva tendencia. Una clínica dental proyectada para atender la salud bucodental de los niños y que no se ha dejado un solo matiz en este empeño. Las instalaciones son un ejemplo de funcionalidad; modernas, divertidas y agradables para el visitante. Para empezar, en sus 180 metros cuadrados de superficie podemos encontrar dos salas de espera independientes, la de los padres y, naturalmente, la de los más pequeños. A esta última no le falta detalle, se trata de una verdadera ludoteca

**EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA PERIAPICAL CUYA RADIACIÓN ES MÍNIMA**

pensada para niños y adolescentes que cuenta con juguetes, pizarra y consola de videojuegos. Una forma sencilla y práctica de hacer más llevadera la espera de los nerviosos padres en un espacio tranquilo y de los jóvenes pacientes en un lugar más bullicioso y desenfadado.

### PERSONAL Y TECNOLOGÍA ALTAMENTE ESPECIALIZADOS

Además del personal auxiliar, todos ellos formados en la atención a niños, el centro cuenta con cuatro odontólogos a jornada completa: dos odontopediatras y dos ortodoncistas especializados en niños y adolescentes. Un equipo altamente cualificado y experimentado que ofrece las mayores garantías sanitarias y que cumple a la perfección con la filosofía especializada del centro.

Por supuesto, Juaneda Dental Kids dispone de un instrumental sanitario-odontológico de última generación: tecnología puntera de eficacia contrastada para los diagnósticos equipos de radiografía periapical cuya radiación es mínima para nuestros pequeños pacientes, y varios y modernísimos sillones de atención odontopediátrica que ofrecen la máxima funcionalidad tanto a los facultativos como a los niños y adolescentes. Todo

ello bien integrado en un espacio agradable que transmite desde el principio una sensación de confort y calma.

### LA SALUD DE LA BOCA DESDE LA MÁS TIerna INFANCIA

Decir que la prevención es la mejor estrategia sanitaria bucodental no es descubrir nada nuevo. Prevenir según el diccionario es “prever, conocer de antemano un daño o perjuicio y tomar las medidas necesarias para que ese daño no ocurra”. Es importante explicar que esta política de prevención debería tener su inicio con la visita al especialista cuando los niños, a temprana edad, apenas comienzan a desarrollar su dentadura. En esa dirección, la primera visita del niño al odontopediatra servirá para testar el estado sanitario global de su boca. Un primer diagnóstico que será fundamental y que permitirá, cuando sea necesario, introducir medidas correctoras que eviten o minimicen futuras posibles patologías bucodentales. Pero además, en Juaneda Dental Kids, disponen de un protocolo propio de acción adaptado a los más pequeños. Un protocolo que no se queda solo en esa fase de acción sanitaria sino que, en todos los casos, incluye el tiempo suficiente para la educación de los pequeños pacientes en hábitos bucodentales saludables y personalizados a cada situación.

**JUANEDA DENTAL KIDS TRABAJA MANO A MANO CON LOS MEJORES ESPECIALISTAS INTEGRADOS EN GRUPO JUANEDA**

Otro aspecto a destacar de la nueva clínica tiene que ver con el aprovechamiento de las sinergias propias de estar integra-



do en uno de los grupos sanitarios más importantes ubicados en Palma de Mallorca: el Grupo Asistencial Juaneda. Cuando las patologías que presentan los jóvenes pacientes son importantes, el trabajo especializado pasa a ser coral y colaborativo. Un ejemplo típico y relativamente habitual se plantea con las malformaciones maxilofaciales. En estos casos Juaneda Dental Kids trabaja mano a mano con los mejores especialistas de esta compleja especialidad médica integrados en Grupo Juaneda. En definitiva, Juaneda Dental Kids responde a un nuevo concepto sanitario apoyado en una filosofía que basa su eficacia en servicio, tecnología, especialización, trabajo en equipo y colaboración.

**SOLICITE UNA CITA 971 22 19 19**



# Vista Cansada o Presbicia

A partir de los 40 o 45 años el ojo pierde la capacidad de enfocar los objetos cercanos, es lo que se llama presbicia o "vista cansada", y es un proceso fisiológico (por lo que no es considerada como una enfermedad) en el que la lente que tenemos dentro del ojo va perdiendo la elasticidad suficiente para realizar con precisión actividades de cerca.

El principal síntoma es que nos tenemos que alejar los objetos para poder enfocarlos correctamente.



Luis Alfonso, propietario de Optica Alfonso

- **Lentes bifocales:** Son lentes que tienen dos focos, uno para lejos "superior" y otro para cerca "inferior", y simplemente con una leve inclinación de cabeza se enfoca de lejos y de cerca. Tienen la ventaja de un campo de visión amplio, pero perdemos la media distancia.

- **Lentes progresivas:** Son lentes que presentan múltiples focos: lejos, media distancia y cerca. Hoy por hoy es la mejor solución para la presbicia, ya que son muy estéticas y gracias a la tecnología free-form poseen

campos de visión bastante amplios, lo que nos permite un trabajo bastante prolongado con comodidad.

Las lentes progresivas son lentes muy complejas, que prácticamente todos los años están evolucionando y salen modelos nuevos. El éxito o fracaso de la adaptación a este tipo de lentes es debido a varios factores, y también tenemos que tener en cuenta distintas características:

**El centrado de las lentes.** Las lentes deben de ir perfectamente centradas en el ojo, ya que si no se montan exactamente en el centro del ojo pueden provocar distorsiones en la visión, visión borrosa, incomodidad...

**Las monturas deben ser adecuadas,** ya que si no se adaptan perfectamente a la morfología de cada persona se pueden producir movimientos que causen los síntomas anteriormente mencionados.

Hoy en día hay muchas calidades de lentes progresivas. Se pueden personalizar dependiendo del trabajo que realice cada paciente o dependiendo de las prioridades de uso.

Las lentes tienen que ser de una calidad alta, eso no quiere decir que necesariamente tengan que ser las más caras, hoy en día hay lentes a un precio medio de última tecnología que nos aseguran la adaptación.

Todas las lentes progresivas tienen un certificado de autenticidad que debemos pedir a nuestro óptico, además suelen tener una garantía de adaptación que varía entre dos y tres meses.

Hay distintos tipos de progresivos (de trabajo, para deporte...) y además se les pueden dar todos los tratamientos y colores.

Lo más importante es acudir a su óptico de confianza, donde encontrara una solución personalizada para sus necesidades.

**Para más información: Optica Alfonso. Tel 971713668**

## SOLUCIONES A LA PRESBICIA

Hay varias soluciones para la presbicia, como las quirúrgicas o las ópticas, en este artículo nos vamos a centrar en estas últimas, que pueden ser de dos tipos.

### LENTE DE CONTACTO

Existen varios métodos para compensar la presbicia con Lentes de Contacto.

- **Monovisión:** Se adapta la graduación de lejos en el ojo dominante y en el otro ojo la graduación de cerca. Esta técnica tiene varios inconvenientes, como la pérdida de visión en tres dimensiones.

- **Lentes de contacto multifocales:** Suelen dar mejores resultados en personas que empiezan a sufrir los síntomas de la presbicia.

## SISTEMAS ÓPTICOS

- **Lentes monofocales:** Son lentes que nos permiten ver solo a una distancia, tienen la ventaja de que tienen una visión nítida y clara a una cierta distancia con un amplio campo visual, muy recomendables cuando hay que realizar un trabajo que requiera una visión cercana durante un periodo prolongado de tiempo, pero con el inconveniente de que no sirven para una distancia distinta a la que están graduadas (por ejemplo, si las usamos para leer a 35 cm no nos servirán para un ordenador situado a 60 cm).

Existen gafas premontadas o gafas ya hechas que no son nada recomendables, ya que cada persona tiene unas características distintas y este tipo de gafas tienen la misma graduación en los dos ojos, no tienen en cuenta el posible astigmatismo, la distancia existente entre un ojo y otro, y además las lentes son de dudosa calidad. Bien es cierto que dentro de este tipo de gafas hay distintas calidades, si bien nosotros las recomendamos para momentos puntuales o como gafas de emergencia (llevar en el coche, bolso, etc).



**vista** Oftalmólogos  
safe & visible

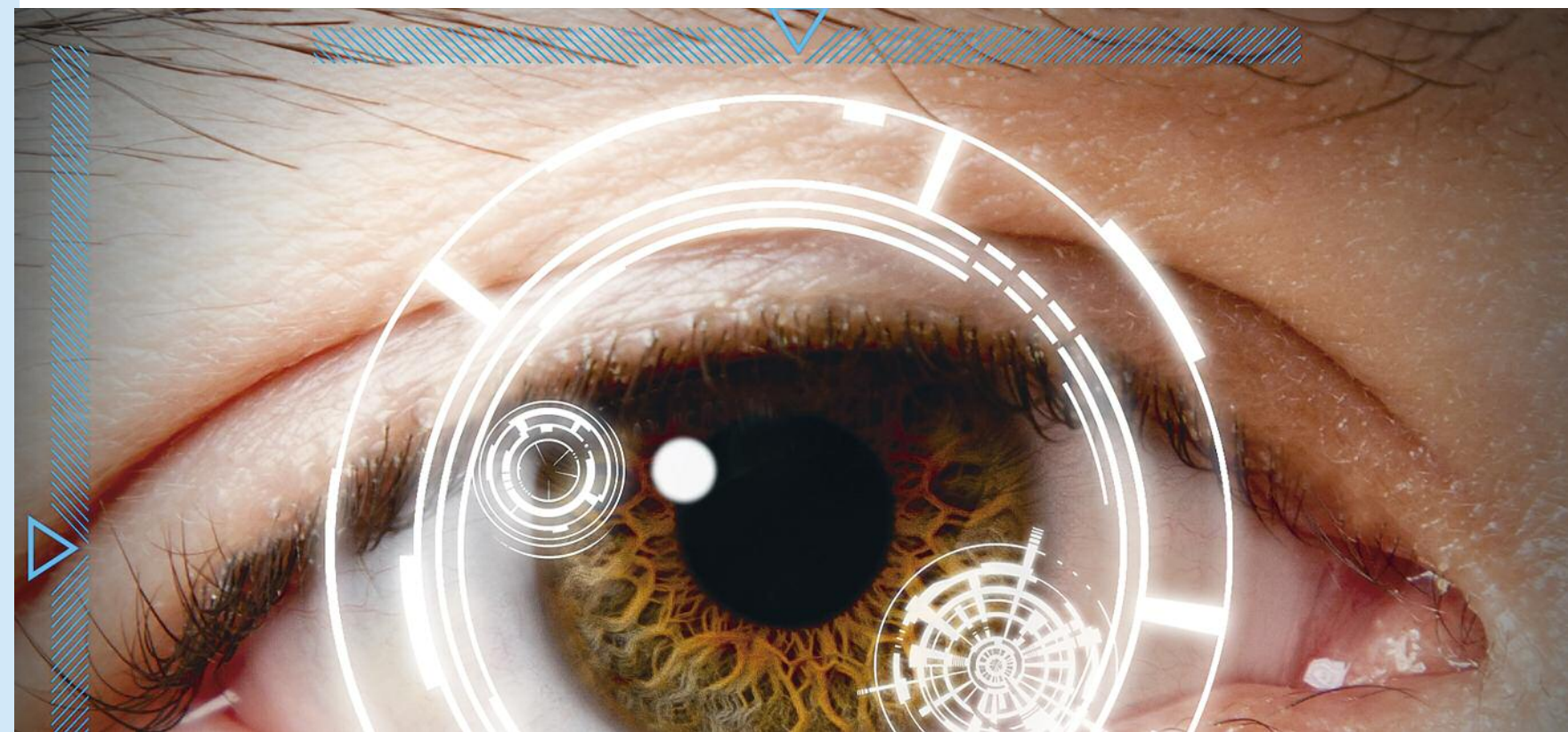
**Oftalmedic, Clínica Salvà se incorpora al Grupo VISTA**

El pasado octubre Oftalmedic, Clínica Salvà entró a formar parte del grupo VISTA Oftalmólogos, gracias a la inquietud que despertaba entre nuestros profesionales por ofrecer un servicio oftalmológico de excelencia a un mayor número de personas.

El grupo de clínicas VISTA Oftalmólogos se encuentra repartido por toda la zona geográfica española, donde cuentan con más de 60 consultas, más de 50 cirujanos y con más de 30 años de experiencia, con un objetivo común: la conexión entre los mejores especialistas de la zona y la más avanzada tecnología, en la que destacan los equipos de precisión necesarios para obtener un diagnóstico exacto, así como la cirugía y gestión de los procesos de las diferentes clínicas.

Oftalmedic, Clínica Salvà y Grupo VISTA trabajamos bajo una misma misión y objetivo en los que gracias a nuestra unión podemos producir sinergias y conseguir constantes avances en nuestra mayor preocupación, mejorar las condiciones de vida de nuestros pacientes. La consolidación de las diferentes clínicas de prestigio, ha formado una comunidad científica comprometida con la investigación y la inversión en actividades centradas en procedimientos clínicos y quirúrgicos dentro de los diferentes ámbitos de la oftalmología con el fin de tener resultados innovadores.

**Puedes conocer más del Grupo VISTA a través de su sitio web: [www.vistaoftalmologos.es](http://www.vistaoftalmologos.es)**



# Laserclinic amplía sus servicios de urología y endocrinología

EL CENTRO DE SALUD SITUADO EN MANACOR REFUERZA LA ASISTENCIA EN ESTAS ESPECIALIDADES CON LA INCORPORACIÓN DE DOS NUEVOS PROFESIONALES

Laserclinic (Manacor) amplía su servicio en urología y endocrinología a través de la incorporación del doctor Francisco Telloles (urólogo) y del doctor Pedro Flaquer (endocrino) a su cuadro

LASERCLINIC  
TELÉFONO 971 844 844  
RAMBLA REI JAUME I, 6A  
(MANACOR)

médico, que se suman al equipo del centro para atender las necesidades de la población local en estas especialidades y mejorar el servicio prestado de forma general.

## DR. PEDRO FLAQUER RIUTORT ENDOCRINO

Licenciado en Medicina por la Universidad de Zaragoza. Especialista de Endocrinología y Nutrición vía MIR por el Hospital Son Dureta. Especializado en tratamientos de sobrepeso, dietas personalizadas, alteraciones en el metabolismo, hiperuricemia y gota, evaluación de riesgo cardiovascular, patología de las glándulas tiroideas, osteoporosis...

## DR. FRANCISCO TELLOLS CHULVI URÓLOGO

Licenciado en medicina por la universidad de Zaragoza. Especializado en Urología en Barcelona. Médico adjunto del servicio de urología y coordinador del servicio de andrología de Son Espases. Especializado en láser de próstata, prótesis de pene y cirugía urológica en el varón, así como andrología.

## 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.



TENGAS O NO UN SEGURO DE SANITAS

Sanitas 

PARTE DE Bupa

ARA TAMBÉ CONSULTA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA



DE DILLUNS  
A DIUMENGE  
DE 9 A 20 HRS

## AMPLIACIÓ DELS SERVEIS D'UROLOGIA I D'ENDOCRINOLOGIA

NOVES INCORPORACIONS:

- DR PEDRO FLAQUER RIUTORT (ENDOCRÍ)
- DR FRANCISCO TELLOLS CHULVI (URÒLEG)

### CARDIOLOGIA

Dr. Onofre Caldés Llull  
Dr. Bernardo Garcia de la Villa Redondo

### CLINICA 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 Herrero

### DERMATOLOGIA:

Dr. Joan Garcias Ladaria  
Dr. Antoni Nadal Nadal

### ENDOCRINOLOGIA:

Dr. Pedro Flaquer Riutort

### FISIOTERÀPIA - REHABILITACIÓ

Neus Bonet Estrany  
Maria Mesquida Gomila

### MEDICINA ESTÈTICA

Dra. Maria Àngeles Arenas Yoldi  
Dra. Francisca Sastre Janer

### MEDICINA INTERNA

Dr. Jordi de Otero Blasco

### MEDICINA HOMEOPÀTICA I ACUPUNTURA

Dr. Felip Ramis Garcia

### MEDICINA GENERAL, URGÈNCIES MÈDIQUES, URGÈNCIES LABORAL

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

### NEUROLOGIA

Dra. Bàrbara Vives Pastor

### OFTALMOLOGIA

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

### OTORRINOLARINGOLOGIA

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

### RECOEILHMENTS MÈDICS

(Renovació permís de conduir)  
Dra. Eusebia Rosa Bayer Úbeda  
Dilluns - divendres de 9 a 18 h.

### UROLOGIA

Dr. Antoni Vicens Vicens  
Dr. Francisco Telloles Chulvi

DEMANA UNA CITA: 971 844 844

# Cerca y lejos

¿Qué me pasa? Ya no puedo leer como antes, se desenfocan las letras y no veo con mis gafas. Me cuesta ver los mensajes del móvil o incluso mirar el reloj. Aumentamos el tamaño de la letra en el ipad y alejamos los papeles que pretendemos leer.

A partir de los 40 años, tenemos que empezar a pensar en lo que nos decía Coco: “esto es lejos”, “esto es cerca”. El ojo no tiene la capacidad para enfocar con la misma facilidad que antes y comenzamos a experimentar la presbicia o vista cansada.

La presbicia es una pérdida progresiva de tono muscular del cuerpo ciliar y elasticidad del cristalino, que es la lente del ojo encargada de enfocar los objetos. Todos terminaremos, de algún modo, necesitando corregir el problema aunque de diferentes formas.

Existen distintas soluciones para corregir este problema. Desde los bifocales que ya inventó Benjamin Franklin, hasta los progresivos más avanzados o lentes de contacto multifocales. También la cirugía de presbicia es posible actualmente y existen varias formas. Las más comunes son con la aplicación del láser o con el cambio del cristalino por una lente intraocular multifocal. Lo mejor es consultar tu caso, en Oftalmedic Clínica Salvà te ofrecerán la solución más adecuada para ti.

Si por alguna razón la operación está descartada, nos quedan las siguientes opciones. El que ya usa lentes correctoras, gafas o lentes de contacto, va a necesitar una graduación distinta para cerca de la que usaba para lejos, y el que no ha utilizado nunca gafas, requerirá unas de cerca. Es la manera más fácil pero no es la única, ya que no suele ser cómodo porque hay que llevar encima siempre las dos gafas. Los bifocales ya han quedado obsoletos porque su estética no es la más agradecida debido a una pequeña ventana por la que hay que mirar si se quiere ver algo cercano. Lo más frecuente, hoy en día, es llevar unas lentes progresivas para los usuarios de gafas y la solu-

ción para el usuario de lentes de contacto, aparte de la incómoda gafa de cerca sobre las lentillas, es la lente multifocal, que ha desarrollado mucho su funcionamiento en los últimos años cubriendo prácticamente cualquier graduación, tanto de lejos como de cerca.

Existen muchas clases de lentes progresivas, y lo mejor para que funcione correctamente la adaptación es que hay que tener en cuenta distintos factores como los que detallamos a continuación. Es imprescindible una buena graduación, no sólo de lejos y de cerca, sino también la intermedia o de trabajo, con la que el óptico-optometrista podrá recomendar la mejor lente que se adapte a las necesidades de cada persona.

Si uno se lo puede permitir, siempre es mejor decantarse por lentes progresivas personalizadas. Tienen en cuenta en su diseño los hábitos de vida del usuario. Por ejemplo, no será el mismo progresivo para un informático que para un taxista, ya que el primero necesita un campo amplio en distancia intermedia y el segundo en visión lejana. También comentar que el período de adaptación es variable. En FEDERÓPTICOS NOVO-LENT, te lo garantizamos 100%. Si en los tres primeros meses las lentes

progresivas no se adaptan adecuadamente a tu visión, se reemplazarán por otras hasta tu completa satisfacción. Además encontrarás profesionales que te aconsejarán tanto en la elección de la montura como de las lentes más adecuadas.

Por último, recordaros que lo que nos enseñó Coco todavía es necesario.



**federópticos**  
Novolent

Av. D' Argentina, 18  
Palma de Mallorca  
Tel. 971 452 291

Alfons el Magnànim, 13  
Palma de Mallorca  
Tel. 971715 324

# GRACIAS, ftalmedic



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](http://www.fundaciobonallum.org)

# La evolución del bótox

**DR. MORANO: “AL PRINCIPIO EL OBJETIVO ERA SIMPLEMENTE QUITAR LAS ARRUGAS; AHORA SE TRATA DE DEJAR UNA CARA CON UNA EXPRESIÓN NATURAL Y RELAJADA”**

El doctor Alberto Morano Ventayol, licenciado en Medicina y especializado en Medicina Estética, dirige la Clínica Doctor Morano, un verdadero referente en el sector a nivel Balear. Con 28 años de experiencia a sus espaldas, el Dr. Morano se caracteriza por su afán de innovación y evolución constante. Así lo demuestran las instalaciones de la Clínica que lleva su nombre: equipos de última generación e instalaciones modernas que denotan por sí mismas la calidad del servicio prestado. Tal y como se manifiesta en su página web corporativa: “Los objetivos no deben ser únicamente conseguir la belleza, sino alcanzar la salud global, entendiendo como tal la aceptación propia, la autoestima y el bienestar general. Mantener la excelencia de la juventud y preservando en armonía la longevidad”. Uno de los tratamientos faciales más aplicados en la consulta, tal como informa el doctor, es la toxina botulínica. En nuestro encuentro nos explica qué es el bótox y cuál ha sido la evolución de su uso en los últimos 20 años: “La tendencia europea en este momento es hacer tratamientos mucho más sutiles, mucho más delicados, no pretendemos quitar la arruga, pretendemos dejar una cara con la misma expresión”.

**P.- ¿Qué es el bótox?**

R.- El bótox es un medicamento compuesto por una proteína natural que tiene una acción directa sobre la transmisión de la información del nervio al músculo. Lo que pretendemos en medicina estética es que esa denervación del músculo produzca una relajación del mismo, con lo cual evitamos que al producirse la arruga por efecto de la expresividad de la persona, esa arruga se manifieste. No paraliza, no hincha, no cambia la expresión. Esta proteína que llamamos bótox se emplea en otros campos de la medicina. Por ejemplo, se usa mucho en oftalmología para corregir estrabismos o tics oculares, también se emplea en recuperación tras un accidente vascular cerebral, cuando se produce una contracción de los brazos quedando el músculo contraído, también se emplea en urología contra la incontinencia urinaria... Es decir, mu-



cha gente tiene un cierto respeto al bótox pensando que es una toxina, que es un veneno, y nada más lejos de la realidad, es un medicamento como otros muchos que si se emplea en la dosis adecuada con el tiempo correcto no supone ningún problema, todo lo contrario, da un gran beneficio al paciente que lo usa. Lógicamente, como cualquier medicamento, debe estar bien dosificado,

bien empleado y aplicado por manos expertas.

**P.- ¿Cómo se aplica?**

R.- Primero debemos identificar el músculo que pretendemos relajar. En la cara hay muchos músculos, debemos ser muy precisos. Solo en la glabella (es decir en la zona del entrecejo, una de las arrugas de expresión más manifiestas) ya hay cinco músculos que confluyen, por lo tanto debemos ser muy selectivos a la hora de escoger, no solo el área que pinchamos, sino también la dosificación. Cada músculo, según su grosor, según su potencia, va a necesitar una dosis diferente, y ahí radica el éxito de un buen tratamiento con toxina botulínica. Elegir bien el músculo empleado y elegir bien la dosis adecuada, con esto tendremos un resultado correcto y satisfactorio. Este procedimiento no requiere anestesia, pues es completamente indoloro.

**P.- ¿Qué dura una sesión de bótox y cuánto tiempo permanecen sus efectos?**

La duración del tratamiento es bastante rápida, son 5 o 10 minutos. Una vez realizado el tratamiento, el efecto del bótox no se produce de manera inmediata, sino a lo largo de los días. Hasta el tercer día no vamos a notar absolutamente nada. A partir de aquí el músculo empieza a relajarse y esa acción se completa a los siete u ocho días. En ese momento es cuando hacemos volver al paciente a la consulta para revisar, ver cómo ha quedado, ver si el tratamiento ha sido suficiente, si hay que añadir o corregir... Una vez realizado este control del paciente en una segunda visita, podemos decir que el efecto del bótox va a durar aproximadamente unos seis meses. Esto depende de cada paciente, de su expresividad, de su sexo (el músculo del hombre es más duro, y quizás permanece un poco menos en el tiempo). Si bien es verdad que el efecto dura seis meses, también lo es que a partir del tercer o cuarto mes ese efecto va disminuyendo progresivamente. Es decir, a los tres o cuatro

meses es normal que empiece a haber cierta movilidad, y a los seis meses el efecto ya prácticamente ha pasado y vuelve exactamente al mismo sitio que al principio.

**“A PARTIR DEL TERCER O CUARTO MES EL EFECTO VA DISMINUYENDO PROGRESIVAMENTE”**

**P.- ¿Hay algún problema en volver a repetir el tratamiento las veces que sea necesario?**

R.- No hay ningún problema en repetir el tratamiento, pero nosotros recomendamos al paciente no hacerlo más de dos veces al año. Se podría realizar por supuesto cada tres o cuatro meses, pero tampoco es el objetivo, el objetivo del bótox básicamente es un efecto relajante, un efecto preventivo no de la aparición, sino del marcaje de la arruga en la piel. Aplicando bótox de una manera continuada (una o dos veces al año) retrasaremos la marca de las arrugas en el tejido.

**P.- ¿Tiene esta toxina efectos secundarios?**

R.- Únicamente hay que tener en cuenta algunos pequeños efectos secundarios que puede producir el bótox, como puede ser, lógicamente porque se realiza mediante pinchacitos, un hematoma que dure dos o tres días (no tiene ningún problema y desaparece por sí solo). Otro de los efectos secundarios que pueden aparecer de forma relativamente frecuente es alguna asimetría en la cara. Por ejemplo que aparezca una arruguita más en el lado izquierdo que en el lado derecho, y en ese caso es muy fácil de corregir. Por eso hacemos venir al paciente al cabo de unos días para ver cómo ha sido el tratamiento y perfeccionar el resultado. Estos dos efectos secundarios son relativamente frecuentes pero sin ninguna importancia, ya que son fáciles de corregir. Hay otros efectos secundarios que hay que tener en cuenta, pero son más debidos a una mala praxis o a un error, como es el exceso de dosificación. En ese caso no hay más solución que esperar a que el efecto vaya pasando. Por eso una de las normas que empleamos nosotros al poner toxina botulínica es la prudencia, quedarnos más bien cortos que largos, porque en ese caso siempre estamos a tiempo de añadir. En cambio, si hemos dosificado en exceso la única solución es esperar que pase el efecto.

**“MUCHA GENTE TIENE LA IDEA DE QUE QUEDA UNA CARA TIPO MÁSCARA, DE VELOCIDAD. PUES NO, LO QUE BUSCAMOS ES TODO LO CONTRARIO”**

**P.- ¿Ha habido una evolución en el uso que se hace del bótox?**

En medicina estética hace casi 20 años que se aplica el bótox. Yo, concretamente, hace 18 años que empecé a usarlo, y sí ha habido algunos cambios, efectivamente. Al principio el objetivo era simplemente quitar las arrugas. Este poco a poco se ha ido desplazando, yo creo que ha influido mucho el mayor conocimiento y tam-

**UNA PERSONA QUE LLEVE BÓTOX NO DEBE SER IDENTIFICADA POR NADIE COMO QUE LLEVA BÓTOX”**

bién el cambio en la demanda de los pacientes. Incluso en algunos países el concepto es diferente (por ejemplo los países eslavos o algunos países de América, donde piden tratamientos quizás muy exagerados, no solo en la cara sino también en el resto del cuer-

po). La tendencia europea en este momento es hacer tratamientos mucho más sutiles, mucho más delicados, no pretendemos quitar la arruga, pretendemos dejar una cara con la misma expresión, no cambiarla, sino que haya un relajamiento de la musculatura facial. No se trata de no dejar ninguna arruga, se trata de dejar una cara con una expresión natural y relajada. Esa es la evolución que hemos tenido con el bótox. Anteriormente se ponían dosis altas, dosis muy diluidas, mucha cantidad. Actualmente ponemos dosis sutiles, delicadas, buscando un efecto prudente y moderado y que quede natural. “Mucha gente tiene la idea de que queda una cara tipo máscara, de velocidad. Pues no, lo que buscamos es todo lo contrario”

**P.- Natural... Esa es una de las principales críticas que ha recibido tradicionalmente el bótox, la típica comparación con la figura de cera...**

R.- Sí, efectivamente, esa es la tendencia que ha ido cambiando. Mucha gente tiene la idea y el recelo al usar el bótox de que queda una cara tipo máscara, de velocidad. Pues no, lo que buscamos es todo lo contrario. Una persona que lleve bótox no debe ser identificada por nadie como que lleva bótox. Tenemos ejemplos en la cinematografía o

en personajes públicos que han hecho daño a la imagen del este tratamiento, porque han abusado de él y han perdido expresividad, y esa no es la pretensión.

**P.- ¿Podría darnos su opinión personal con respecto al uso del bótox?**

R.- La toxina botulínica, esta proteína maravillosa, insisto: usado con moderación, en las dosis correctas y en los puntos adecuados, es un elemento muy fácil de usar, tiene resultados altamente satisfactorios para nuestros pacientes y con muy pocos efectos secundarios, contrariamente a lo que opinan algunos. La gente tiene un cierto recelo, comprensible con lo que hemos visto, pero actualmente esto está totalmente descartado. Así, el bótox es uno de los tratamientos faciales más usados actualmente en las consultas de medicina estética y, para mí, un elemento de muchísimo valor.

**Clínica Doctor Morano. Barón de Pino-  
par, 12, 1º. 07012 Palma. 971 71 81 21.  
www.doctormorano.com**

RAFAEL GIL:

# “Estamos al principio de una nueva farmacia”

Rafael Gil Palmer, farmacéutico desde hace casi 30 años, rompió la inercia en una familia de médicos para dedicarse a la atención farmacéutica desde sus inicios profesionales. Habiendo tenido varias farmacias durante toda su vida, una a la que tiene especial cariño en Estellencs, otra en Son Gotleu..., fundó hace cinco años la Farmacia Gil-Palmer en la zona de Son Cotoner, en copropiedad con su socia y prima, Catalina Palmer Torres. Rafael nos recibe con gran amabilidad en su más reciente farmacia, que emana por ella misma modernidad y simpatía, para narrarnos los años más difíciles del sector y contarnos cómo vive la llegada del nuevo modelo de farmacia, un nuevo modelo que prioriza las personas a las ventas: la farmacia comunitaria.

**P.- ¿Cuál es la situación actual de las farmacias?**

R.- Podríamos decir, es una opinión muy personal, que estamos al principio de una nueva farmacia. Un equilibrio entre la farmacia sanitaria asistencial y la parafarmacia comercial.

Antes la farmacia estaba muy estereotipada, por decirlo de alguna manera, respondía a un modelo: los horarios estaban definidos, los precios en parafarmacia estaban fijados, no había libre competencia... Ha tenido que producirse un terremoto a nivel profesional, a veces por la parte económica, por las necesidades de mercado o por la evolución que ha seguido la sociedad. Pero sí ha habido un cambio y, a mi juicio, en beneficio del paciente-consumidor- cliente.

**P.- La crisis económica española golpeó en el año 2009 a las farmacias, ¿de qué manera?**

R.- Afectó y mucho, igual que al resto de sectores... El hecho de que algunas farmacias entraran en suspensión de pagos es algo inaudito. La presión ha sido muy alta, parecía que la contención del gasto farmacéutico solo debía recaer en el recorte de farmacia. Aunque el tema de los impagos es el más popular, realmente la situación empezó a empeorar desde el año 2000, a partir de la implantación de unos decretos que causaron un continuo so-

metimiento a bajadas trimestrales, revisiones, aparecieron los precios de referencia, los genéricos... El verdadero mazazo vino en marzo de 2010 con un real decreto que incluía una serie de medidas que pretendían reducir la prestación farmacéutica en 1.500 millones de euros. El objetivo era alto, reducir la facturación a la seguridad social entre un 15 y un 25 por ciento. Más tarde vinieron otras medidas como el copago... todo eso afectó de manera alta tanto a los medicamentos como a la farmacia en general.

**P.- ¿Sigue afectando la crisis?**

R.- Sigue afectando, porque estos decretos siguen vigentes. Todo esto provoca lo siguiente: En el mercado hay un medicamento que vale X, pero la seguridad social solo pagará el menor precio. Lo veo justo y razonable, pero claro, cuando ves que medicamentos que valían 30 euros pasan a 2 euros (no de un día para otro, sino en una serie de años, con revisiones) te tienes que plantear si se está reduciendo la calidad o qué es lo que pasa... Aparte del peligro de provocar una guerra 'a la baja' (si uno baja dos céntimos, otro baja dos más, y entramos en una espiral de precios por los suelos).

Esto repercute también en el paciente, que no entiende por qué todo el día le estamos cambiando las cajas, los colores... Al final resulta que el de la farmacia te lo cambia porque se ve en la necesidad de adquirir el de menor precio (porque la seguridad social solo devuelve ese importe).

**P.- Sobre el tema de los impagos... ¿De qué hablamos exactamente? ¿Cómo afecta esto?**

R.- Lo primero que quiero remarcar, el impago afecta. Para la gente que no sepa cómo funciona, el farmacéutico adelanta el precio de los medicamentos a los proveedores que lo surten, y posteriormente la seguridad social se lo devuelve al farmacéutico. El problema es cuando no te devuelven ese importe: entras en impago.

Es muy simple: tienes que cobrar un día (normalmente a dos meses) y el día que tienes que cobrar no cobras. El problema grave de esto, a mi juicio, es la incertidumbre. No te avisan, sino que un buen día, cuando tú esperas para pagar tus nóminas, tus proveedores... llega un correo: "Se retrasará el pago y cobraremos el 10 del mes que viene". Cuando llega el 10 del mes que viene, otro correo...

Así empezó, y la rueda se fue haciendo grande hasta que hace cinco años llegamos a un retraso de siete meses. Muchas farmacias entraron en suspensión de pagos y claro, aunque haya impago tú tienes que seguir pagando. Entonces tienes que empezar a correr, pólizas de crédito, los bancos en esta época tampoco estaban de los más receptivos... todo se hizo una bola muy grande.

Cabe destacar que este gremio ha sido muy permisivo, porque el planteamiento fue: vamos a esperar, ya cobraremos... Hasta que no llegamos a esos siete meses no hubo un plan-tón general.

**P.- En referencia al copago farmacéutico... ¿Podría explicar en qué consiste esta medida?**

R.- El copago no es una medida ni populista ni popular, pero tenía que llegar. Había que reducir el abuso que se estaba haciendo de los medicamentos, con las recetas en papel no había ningún control. De hecho, un estudio de la OMS decía que más del 50% de los medicamentos se prescribían, se dispensaban o se vendían de forma inapropiada, y la mitad no los tomaban correctamente.

El copago se instauró en 2012, no sin oposición. La gente oye copago y se cree que cuesta un dineral, pero no es así. Hay más o menos tres escalones. Si hablamos de pensionistas...

1. El que tiene una renta anual de 0 a 18.000 euros: paga 10% del precio hasta un tope de 8,23 euros.
2. Renta de 18.000 a 100.000: paga un 10% del precio, con un máximo de 18'52 euros.
3. Renta de 100.000 en adelante: paga un 60% con un tope de unos 60 euros.



“ESTO REPERCUTE TAMBIÉN EN EL PACIENTE, QUE NO ENTIENDE POR QUÉ TODO EL DÍA LE ESTAMOS CAMBIANDO LAS CAJAS”

“SI NO TIENES ESE VÍNCULO CON EL PACIENTE NO AVERIGUARÁS QUÉ LE SIENTA MAL O BIEN”



A principios de diciembre se descargó una actualización en la receta electrónica de manera que cuando llegas a ese tope ya no te cobran más, lo cual está muy bien (antes, tú pagabas el porcentaje correspondiente. Al sobrepasar el tope, seguías pagando, y la diferencia te la devolvían con la pensión).

**P.- El modelo farmacéutico ha pasado por muchos cambios en los últimos 50 años... ¿Qué cambios ha experimentado y cómo lo ha notado usted?**

R.- La farmacia pasó de un inmovilismo (cuando yo empecé a ejercer no había libre competencia) a una lucha por la libertad de horarios y por la libre competencia. Hace 25 años una leche infantil valía igual en todas las farmacias. Era un modelo protegido, por distancias. ¿Qué pasó? Con el tiempo y con las necesidades...

1. Primero el sistema de reparto de farmacias se racionalizó a través de concurso de méritos.
2. Con la libre comercialización, el libre mercado, empezó a haber una competencia (los medicamentos los regula el estado, pero en la parafarmacia cada uno es libre).
3. Se comenzó a luchar por la libertad de horarios. Recuerdo el lío con la farmacia de La Rambla: le tiraban piedras al cristal por abrir hasta las doce, otra farmacia empezó a abrir veinticuatro horas...
4. Luego entramos en la comunidad económica, se empezó a

gestionar la atención farmacéutica en sí, el modelo comunitario, y a orientar la farmacia como algo más que una 'botiga': como un centro para servicios sanitarios y de apoyo.

5. También marcó mucho la informatización de las farmacias, manejar todas estas referencias sin un control más que el visual era imposible... Ahora son otra cosa totalmente diferente.

**P.- ¿Qué opina del modelo de 'farmacia comunitaria' planteado recientemente por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC)?**

R.- La farmacia comunitaria es el modelo a seguir, por el que apuesto. Pretende añadir un valor en la prestación de servicios sanitarios. Es lo que podríamos llamar: atención farmacéutica.

Esto comprendería una serie de servicios sanitarios que estarían coordinados con otros profesionales de la salud. La finalidad sería contribuir a la mejora de la salud de los ciudadanos. Un ejemplo reciente es la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) (ciertas farmacias en Granada ya lo están haciendo). Otros ejemplos son los programas de deshabituación al tabaco, la participación en programas de metadona, los cribados de VIH, el control de diabéticos, de hipertensos... Todo esto reúne una información, que después se remite al médico para elaborar una labor conjunta.

**"EL COPAGO ES UNA MEDIDA QUE TENÍA QUE LLEGAR"**

La SEFAC organizó un congreso en 2014 en Málaga en torno a este tema, otorgando gran importancia a identificar las competencias de los distintos profesionales y acreditarlas. Hay que formarse y ser competente (no se puede realizar un control de diabéticos si no se tienen las nociones necesarias). Por tanto, la diferencia entre el modelo de farmacia comunitaria y el de farmacia comercial, es un tema de deontología, de ética. Vamos a tomar esa conciencia: que lo primero sea el paciente, y no la venta.

**P.- ¿Cómo ve la farmacia en el futuro?**

R.- La farmacia actual es el principio de una época interesante: hemos pasado una crisis, la incertidumbre hizo que hubiera una caída en picado (como en todos los sectores) y ahora ha vuelto a reflotar. Yo ahora veo un momento muy interesante, y creo que empezará a convertirse en un negocio más, trabajando duro con él y con unas expectativas muy buenas.

**P.- ¿Le gusta ayudar a los pacientes que acuden con dudas o dolencias a su farmacia?**

R.- Que una persona venga y te diga "lo que me dio el otro día me ha ido genial", es la mayor satisfacción que te puede dar. También que te digan que no ha ido bien, pues aquí es donde se trabaja la farmacia comunitaria, porque te da pie a

descubrir los efectos adversos de los medicamentos. Si no tienes ese vínculo con el paciente no averiguarás qué le sienta mal o bien a cada persona, y tenerlo es la mayor satisfacción de la profesión.

**P.- ¿Podría contarnos alguna anécdota que le haya ocurrido en su carrera como farmacéutico y le haya marcado especialmente?**

R.- Recuerdo que teníamos un paciente, hijo de una mujer divorciada con pocos medios. El chico tenía parálisis cerebral, con lo cual todo se lo teníamos que preparar, que formular (no podía tragar nada y las fórmulas eran muy caras), y yo veía que esta señora se estaba gastando un dineral en los medicamentos. No entendía muy bien por qué este chico no era pensionista... Parece ser que había un bucle administrativo porque la mujer cobraba una ayuda por el hijo, pero cuando le cuantificamos esta ayuda no cubría ni siquiera la cuenta de farmacia (tenían que poner de su bolsillo). En definitiva, empecé a moverme, con el IBSalut, y no paramos hasta que le conseguimos la pensión completa, fue muy gratificante...

**"QUE LO PRIMERO SEA EL PACIENTE, Y NO LA VENTA"**

**FARMACIA GIL-PALMER**  
Carrer dels Ocells, 36  
971 73 18 17



**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.ofthalmic.com](http://www.ofthalmic.com)

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

[www.laserclinic.es](http://www.laserclinic.es)

