

# CON BUENOS OJOS

## PRESBICIA EL ENVEJECIMIENTO DE LOS OJOS



La presbicia, conocida comúnmente como "vista cansada", es un trastorno caracterizado por la dificultad para ver de cerca. Los cambios producidos por la edad producen dos efectos diversos: por un lado, el músculo ciliar pierde elasticidad y potencia y, por otro, el cristalino pierde elasticidad. Debido a esto, el ojo ve reducida su capa-

cidad de acomodación y, por tanto, su capacidad para ver de cerca.

La presbicia no es una enfermedad, sino una condición fisiológica consecuencia del envejecimiento. Por ello, se hace patente en torno a los 40 o 45 años y prácticamente el 100% de los adultos mayores de 50 años la padecen.

Al ser su aparición inevitable,

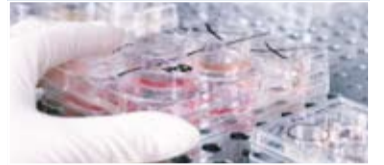
conviene corregirla adecuadamente al notar los primeros síntomas, pues hay que tener en cuenta, además, que la presbicia se acentúa con el paso de los años tanto si se usan gafas como si no. Por ello, es fundamental asumir la nueva situación y visitar al oftalmólogo, quien, tras los exámenes pertinentes, le orientará hacia la

solución más adecuada a sus necesidades.

Actualmente, para corregir este defecto existen tratamientos ópticos y quirúrgicos. La técnica empleada dependerá, como explica el doctor Salvà, de las condiciones del paciente: edad, defecto refractivo previo, estado actual del cristalino, actividad, etc... **PAG. 3**

### Sumario

#### El laboratorio clínico



Los servicios del laboratorio clínico tienen una gran influencia en las decisiones médicas. La mayoría de autores reconocen que entre un 60% y un 70% de las decisiones clínicas relacionadas con los pacientes, incluyendo tratamientos y los ingresos y altas hospitalarias, se basan en resultados del laboratorio. Con esta gran influencia es fundamental conseguir la máxima calidad en los informes emitidos. **PAG. 4**

#### La infertilidad



Mientras que la terminología anglosajona califica de infértil a todas las personas que no consiguen un hijo vivo sano, en nuestra cultura diferenciamos entre esterilidad e infertilidad. Se considera estéril a quien no consigue un embarazo e infértil a quien los consigue, pero no logra sacarlos adelante. A pesar de ello, cada vez tendemos más a hablar de infertilidad, pues el vocablo esterilidad tiene consideraciones negativas. El doctor Javier Marqueta, ginecólogo coordinador del Área de Reproducción Humana del IBILAB, nos explica en este artículo sus factores y tratamientos. **PAG. 5**

#### Mesoplastia Revitalizante



La mesoplastia es una técnica de rejuvenecimiento cutáneo basada en la infiltración de sustancias con principios activos capaces de rehidratar las capas más profundas de la piel y estimular la formación de colágeno. La mejoría de la piel envejecida así como la producción de nuevo colágeno (elemento básico de sostén de la piel) es posible gracias a las microinyecciones de sustancias como el ácido hialurónico y a la técnica de la mesoterapia. **PAG. 9**

En el centro de Manacor, la mejor atención sanitaria

## LASERCLINIC

Ubicado en el nuevo centro de Manacor, es una clínica que agrupa múltiples especialidades. En sus más de 1.400 m<sup>2</sup> para uso asistencial encontramos todas las instalaciones que se precisan para el cuidado ambulatorio integral de su salud y la de los suyos.

CONSULTAS MÉDICAS: Análisis Clínicos | Anestesiología | A.T.S. | Cardiología | Cirugía General | Medicina General y Reconocimientos | Oftalmología | Optometría | Otorrinolaringología | Pediatría | Preparación al parto | RADIOLOGÍA | REHABILITACIÓN | Urología | Cirugía Ortopédica y Traumatología | Cirugía Plástica | Endocrinología | Fisioterapia-Rehabilitación | Ginecología | Medicina Estética

Manacor - Rambla Rei en Jaume I, 6 - Tel.: 971 844 844  
www.laserclinic.com

Noticias	2
Entrevista a Sara Ripoll	6
LLevant en Marxa	7
Accidente Vascular Agudo	8
La Blefaritis	10
ConnectLine	11
Vendaje Neuromuscular	12
La mamografía	13
Pascual de Cabo	14



## LA FUNDACIÓN BONA LLUM COLABORA CON LA ONG MEDITERRANEA EN LA RECOGIDA DE GAFAS PARA PERÚ



Foto: Niños en Ghana, Agosto 2008. Mediterranea ONG

Mediterranea ONG fue fundada en 1999 en Mallorca con el objetivo de llevar a cabo programas médicos y sociales en los países más desfavorecidos, entre ellos Ghana, Etiopía, Cuba o Perú.

La organización nace con la voluntad expresa de ser una ONG eficaz, llevada al 100% por voluntarios. Su gestión, rápida y eficaz, rompe las demoras que siempre resultan en perjuicio de los más necesitados.

Desde hace años, la Fundación

Bona Llum colabora con Mediterranea en la campaña anual de recogida de gafas graduadas con la disposición de urnas en cada uno de los centros que Oftalmedic dispone a lo largo de la Isla. Este año la recolecta será llevada a Perú y distribuidas entre toda la población que necesite su uso, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de los niños y mayores.

Para más información, contacte con Mediterranea ONG en el número de teléfono 971 67 63 34

## CENTRO OCULAR OFTALMEDIC RENUEVA SU PÁGINA WEB



Con la finalidad de mejorar la comunicación con sus usuarios, ofreciéndoles la información más actualizada, Centro Ocular Oftalmedic ha renovado su página web ([www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)) adaptándola a los formatos más novedosos.

El nuevo portal, creado por la firma Weekend Comunicación Interactiva, permite conocer en profundidad todos los servicios del centro oftalmológico. Los usuarios podrán informarse sobre el equipo directivo, los distintos centros distribuidos a lo largo de las Islas (Palma, Inca, Manacor, Muro y Lluçmajor en Mallorca, y las consultas de la doctora Rodhe en Ibiza) y el equipo tecnológico, entre otros.

Además, la página incluye una detallada explicación de los distintos defectos visuales (miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia, cataratas, retinopatía y glaucoma) y sus tratamientos; una útil herramienta en la que poder calcular la cuota mensual de su operación LASIK si decide financiarla; un cuadro médico actualizado; e, incluso, un foro en el que los usuarios pueden dejar sus opiniones e interactuar con los profesionales del centro.

Para acceder a toda esta información, sólo tiene que visitar el portal del grupo [www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)

## EPI-LASIK SE CONFIRMA COMO LA MEJOR ALTERNATIVA PARA LOS PACIENTES INADECUADOS PARA LA CIRUGÍA TRADICIONAL DE LASIK

La técnica ASA (Advanced Surface Ablation) pertenece a un grupo de tratamientos con láser excimer entre los que se encuentra Epi-LASIK. Estas técnicas separan o eliminan el epitelio de la córnea (capa más superficial de la córnea) mecánicamente, químicamente o mediante láser. Tras separar el epitelio corneal central, el láser excimer se usa para tallar el estroma corneal y reducir el número de dioptrías.

Hay muchas ventajas de la utilización del Epi-LASIK en comparación con otros procedimientos. El más evidente de ellos es la reducción en el riesgo de complicaciones asociadas con la curación del colgajo corneal. Además, Epi-LASIK permite reducir el tiempo de recuperación, mostrando una mayor curación en 4 días.



Por todo ello, esta técnica se ha convertido en la mejor alternativa para los pacientes con córneas delgadas u otros factores que impidan el LASIK tradicional y que de otra forma no podrían beneficiarse de la corrección con Láser.

Para acceder a toda esta información, sólo tiene que visitar el portal del grupo [www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)

**MEDIDA ANTICRISIS**

# LLÉVATE UNOS PROGRESIVOS CON LA MONTURA A MITAD DE PRECIO

**-50%**  
EN LA MONTURA

**-50%**  
EN LA MONTURA

**-50%**  
EN LA MONTURA

**UlloaOptico**  
Moda en tus ojos

Promoción válida hasta el 31 de octubre de 2009. No acumulable a otras ofertas y descuentos. El descuento del 50% está limitado a una selección de monturas.

Albacete Alicante Cádiz Córdoba Jerez de la Frontera Madrid Málaga Palma de Mallorca Pamplona Salamanca Toledo Valladolid Vigo Zaragoza

**c/ Sant Miquel, 46**  
**Palma de Mallorca**  
**971 72 12 22**

**902 111 232**  
**Atención al cliente**  
[www.ulloaoptico.es](http://www.ulloaoptico.es)



## ENTREVISTA A DR. SALVÀ LADAIRA

**EL DR. LUÍS SALVÀ LADAIRA, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona y médico especialista en Oftalmología vía MIR en el Hospital Virgen de Lluç y Hospital Vall d'Hebron de Barcelona es el director médico del prestigioso Centro Ocular Oftalmedic. Su trayectoria y experiencia, nacional e internacional, le avalan como uno de los mejores especialistas oftalmológicos de las Islas. Le entrevistamos con el fin de descubrir más sobre la presbicia, su sintomatología y los tratamientos más actuales**



# VISTA CANSADA: PRESBICIA

■ Por Lara Rodríguez

**Podría explicar qué es la presbicia.**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** La presbicia, un trastorno conocido comúnmente como "vista cansada", es la dificultad para ver de cerca. Los cambios producidos por la edad reducen el poder de acomodación de modo progresivo e irreversible.

**¿Qué factores desencadenan su aparición?**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** Este trastorno aparece como consecuencia del envejecimiento, el cual produce dos efectos: por un lado, el músculo ciliar pierde elasticidad y potencia y por el otro, el cristalino pierde elasticidad. Debido a esto, el ojo ve reducida su capacidad de acomodación y, por tanto, su capacidad para ver de cerca: Esto se denomina presbicia. Es, pues, una condición fisiológica, no patológica.

La pérdida de capacidad de acomodación no es repentina, sino que comienza en la juventud y se hace patente en torno a los 40 - 45, aumentando progresivamente hasta llegar a una diferencia de alrededor de 3 dioptrías entre la graduación de lejos y la de cerca.

**¿A qué personas afecta?**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** La aparición de la presbicia es inevitable. Comienza a manifestarse entre los 40 y los 45 años y la padecen prácticamente el 100% de los individuos de más de 50 años.

**La presbicia puede operarse desde el momento en que se manifiesta en el paciente**

Afecta tanto a miopes como a hipermetropes, aunque se manifiesta antes en estos últimos, sobre todo si no han tratado su hipermetropía. Otros factores que pueden acentuar la presbicia son la diabetes, la anemia, ciertos medicamentos y hábitos que impliquen el uso constante de la visión de cerca.

**¿Cuál es su principal sintomatología?**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** El síntoma principal es la dificultad para enfocar objetos cercanos, por lo que el individuo tiende a aumentar la distancia entre el objeto y los ojos. Por ello, un gesto muy característico del presbita (persona que padece de vista cansada) al leer es extender los

brazos para separar la lectura de los ojos hasta una distancia que le permita distinguir las letras con mayor nitidez.

Por otra parte, también aparece una necesidad de más luz para leer o realizar otras tareas similares.

**¿Qué cambios nota una persona que padece presbicia?**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** La presbicia puede plantear otros problemas más allá de la mera dificultad de visión. Hay personas a las que les cuesta asumir que ya no ven bien de cerca, especialmente si siempre han gozado de una buena visión. El hecho de tener que depender de gafas o de lentes de contacto les resulta incómodo e incluso vergonzante por considerarlas una manifestación de la edad. En otras ocasiones, arguyen que si se acostumbran a las gafas ya nunca podrán prescindir de ellas.

Ha de tenerse en cuenta que la presbicia se acentúa con el paso de los años tanto si se usan gafas como si no. Si no se emplea una corrección óptica adecuada, se está sometiendo al ojo a un sobreesfuerzo innecesario. Es fundamental que asuman la nueva situación y visiten al oftalmólogo quien, tras los exámenes pertinentes, les orientará

hacia la solución más adecuada a sus necesidades. También ha de recordarse que la presbicia evoluciona con el tiempo, de manera que una determinada corrección óptica es válida durante unos dos años. Transcurrido dicho periodo es conveniente acudir a una nueva revisión.

Por último es importante advertir contra la práctica de adquirir las lentes correctoras en cualquier sitio. Sólo el especialista puede prescribir una corrección; cualquier otra cosa es jugar con la salud.

**¿Cómo decidir el mejor tratamiento?**

**Dr. Luís Salvà Ladaira:** La elección de la técnica que se ha de emplear depende de las condiciones del paciente: edad, defecto refractivo previo, estado actual del cristalino, actividad, etc. El tratamiento para corregir la presbicia es lograr la visión combinada mediante métodos ópticos (gafas monofocales, bifocales, multifocales y lentillas) o quirúrgicos.

La presbicia puede operarse desde el momento en que se manifiesta en el paciente. Es posible operar los dos ojos a la vez. La in-

tervención quirúrgica es ambulatoria, no requiere hospitalización del paciente. La operación de presbicia no es dolorosa. Se emplea anestesia local tópica. El postoperatorio es también indoloro y a partir de las 24 horas se comienza a recuperar visión cercana, aunque no se llega al estado óptimo hasta transcurridos entre 3 y 7 días.

Existe otra técnica quirúrgica 'Presbilaser' que sirve para corregir la presbicia o vista cansada a través de la tecnología del láser excimer en su aplicación 'Lasik'. Tiene una aplicación experimental (200 pacientes). La intervención dura tres minutos, es indolora y ambulatoria y no perjudica a las estructuras intraoculares. Asimismo, en la misma operación se puede corregir el defecto de lejos y cerca y si el paciente no tolerara la técnica. ■

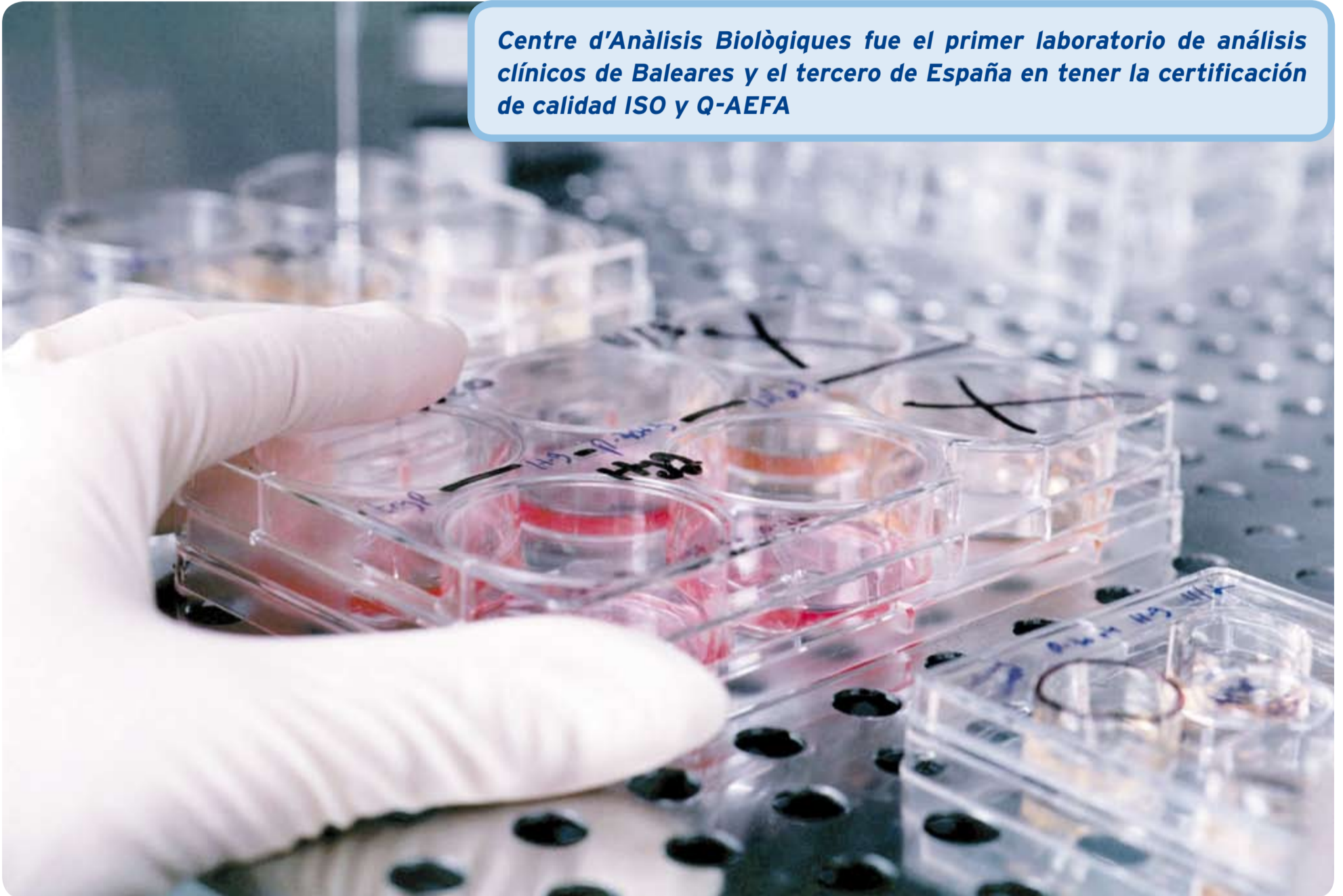
Más información:

**Centro Ocular Oftalmedic**  
Teléfono 902 101 418  
[www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)



# EL LABORATORIO CLÍNICO: el desafío de la calidad

*Centre d'Anàlisis Biològiques fue el primer laboratorio de análisis clínicos de Baleares y el tercero de España en tener la certificación de calidad ISO y Q-AEFA*



## ■ Rafael Calafell

Director de Centre d'Anàlisis Biològiques

Los servicios del laboratorio clínico tienen una gran influencia en las decisiones médicas. La mayoría de autores reconocen que entre un 60% y un 70% de las decisiones clínicas relacionadas con los pacientes, incluyendo tratamientos y los ingresos y altas hospitalarias, se basan en resultados del laboratorio. Con esta gran influencia es fundamental conseguir la máxima calidad en los informes emitidos.

Por definición, calidad significa trabajar bien. En el caso del laboratorio ello significa que la información suministrada satisfaga las necesidades médicas para la toma de decisiones en el cribado, diagnóstico y seguimiento de las enfermedades, es decir que sea de utilidad clínica.

El problema estriba en la ambigüedad del término "utilidad clínica" ya que no todo el mundo lo interpreta de la misma manera.

El proceso productivo de los análisis clínicos es complejo, se puede definir como un círculo que empieza con una pregunta del clínico al laboratorio relacionada con la situación clínica del paciente y acaba en la entrega de una información que determina una acción sobre el paciente. En medio queda el proceso analítico, pero también incluye la obtención correcta de la muestra, su identificación, preparación, transporte, análisis propiamente dicho, validación de los resultados y emisión de un informe con los resultados y si es preciso su interpretación. En el argot del laboratorio se conoce como las fases preanalítica, analítica y postanalítica.

La calidad obliga a que todos los componentes del círculo sean igualmente sólidos, ya que como en una cadena, un eslabón débil significará el fracaso del conjunto. Una muestra mal obtenida, conservada o transportada

aunque sea analizada en el mejor instrumento analítico del mercado dará necesariamente un resultado erróneo.

Tradicionalmente, la gestión de la calidad se relaciona con una disminución de los errores de los procesos de medida (instrumentos y sistemas analíticos) mediante la utilización de métodos y programas de control interno y externo de la calidad. Esto incluye en la fijación de especificaciones de calidad analítica o límites máximos de error aceptable en la determinación de cada parámetro analítico (glucosa, colesterol, etc.).

Pero todo ello con ser necesario, no es suficiente. La consecución de la calidad global obliga al control de los procesos de la fase pre y postanalítica y además cuando es posible a la finalidad y el uso de la información suministrada. Por ejemplo, una informa-

ción analítica correcta, suministrada en forma inapropiada (por confusa, ambigua o incompleta) puede dar lugar a una interpretación incorrecta por parte del médico y a una línea de actuación clínica equivocada o innecesaria sobre el paciente.

En la actualidad, los laboratorios especialmente sensibilizados por el tema de la calidad se están dotando de sistemas de gestión que aseguran su conformidad de acuerdo con normas internacionales, entre ellos la Norma ISO 9000. Centre d'Anàlisis Biològiques fue en este sentido pionero, ya que fue el primer laboratorio de análisis clínicos de Baleares y el tercero de España en tener su Sistema de Calidad certificado por la Norma ISO 9000 y los requisitos Q-AEFA de calidad analítica.

Los usuarios del laboratorio, pacientes y médicos, deben co-

nocer que los laboratorios no son meros productores de resultados, ("resultorios" en frase afortunada) sino que son servicios asistenciales en los que con sofisticados instrumentos analíticos y un control estricto del proceso analítico global, tienen como misión generar información que sirva para diagnosticar, pronosticar, clasificar, monitorizar o tratar al paciente, para promocionar la salud y para identificar factores o poblaciones de riesgo.

Más información:

**Centre d'Anàlisis Biològiques**  
Teléfono 971 28 07 00  
[www.centre-analisis.com](http://www.centre-analisis.com)

# INFERTILIDAD: FACTORES Y TRATAMIENTO

**El Instituto Balear de Infertilidad nace en Palma de Mallorca en 1996 como resultado de la preocupación de sus fundadores por ofrecer una atención específica e individualizada a las personas con dificultades para tener hijos. Desde entonces se encuentra entre los centros especializados en tratamiento de infertilidad con mayor porcentaje de éxitos de España**



Mientras que la terminología anglosajona califica de infértil a todas las personas que no consiguen un hijo vivo sano, en nuestra cultura diferenciamos entre esterilidad e infertilidad. Se considera estéril a quien no consigue un embarazo e infértil a quien los consigue, pero no logra sacarlos adelante. A pesar de ello, cada vez tendemos más a hablar de infertilidad, pues el vocablo esterilidad tiene consideraciones negativas.

Pero ¿cuándo podemos hablar de infertilidad? La edad de la mujer es un factor fundamental a la hora de determinar la infertilidad: hasta los 35 años, hay que esperar un año sin concebir; mientras que a partir de los 36, el periodo se reduce a seis meses. Como explica el doctor Javier Marqueta, ginecólogo coordinador del Área de Reproducción Humana del IBILAB, "la mujer tiene un doble papel en la reproducción: formar el embarazo y llevarlo a término. Por ello, su edad resulta determinante, ya que su fertilidad acaba antes que la del hombre". A los 45 años, prácticamente todas las mujeres son infértiles, mientras que el hombre suele ser fértil hasta los 60.

Sin embargo, la infertilidad masculina es, a día de hoy, la más frecuente. Las principales causas están en los factores que tradicionalmente se han tenido en cuenta en el diagnóstico: el número de espermatozoides y su movilidad, aunque también en el estrés. Al igual que en el caso de la mujer, en la infertilidad influyen factores sociales, tóxicos y ambientales, así como la disminución en la frecuencia de las relaciones sexuales, condicionada por el estrés.

Por ello, aunque la definición general de infértil abarca a todo aquel que transcurrido el margen de tiempo estipulado no ha logrado el embarazo, el doctor Marqueta englobaría en el término también "a quien se siente infértil". "En la nueva sociedad – comenta – la mujer sola, sin pareja masculina o con pareja femenina y con deseo de embarazo se podría considerar infértil o estéril. Biológicamente no lo es, pero

sí social y personalmente". "En definitiva – añade – infértil es todo aquel que desea tener hijos y que por motivos médicos, biológicos o sociales, no los puede tener. Son el tipo de personas que visitan el Instituto Balear de Infertilidad, además de las parejas de hombre y mujer que no consiguen el embarazo". Un tercer grupo son las personas que, mediante un tratamiento, intentan evitar transmitir enfermedades hereditarias.

## LOS FACTORES SOCIAL Y PSICOLÓGICO

Los factores sociales, tóxicos y ambientales condicionan la infertilidad, tanto masculina como femenina. Los cambios sociales han producido un aumento de la infertilidad que han notado en IBILAB. A pesar de que en Baleares no existen estudios epidemiológicos que lo demuestren, el aumento en la demanda de sus servicios es notable. Según el doctor Marqueta, las principales causas son: la edad de la mujer, que cada vez retrasa más su maternidad...; los factores tóxicos en el ambiente – como el tabaco, que disminuye la fertilidad tanto en hombres como en mujeres – y el estrés.

Además, entra también en juego la afección psicológica. "Ocho de cada diez personas con problemas de infertilidad sufre una afección psicológica, aunque más de la mitad la ocultan y, como consecuencia, les va afectando cada vez más. Acaban pensando que las alteraciones psicológicas y emocionales son la causa de su infertilidad", explica el doctor Marqueta.

Para el ginecólogo, "esos problemas psicológicos son, en realidad, la consecuencia de una infertilidad mal asumida, no entendida como una enfermedad". Como tal, la infertilidad requiere un buen diagnóstico y tratamiento. "A partir de ahí, hay que ser optimistas y pensar que se va a resolver el problema. La actitud ante la enfermedad, por parte de todos los que la tratan, ha de ser positiva. El paciente debe encontrar estabilidad psicológica incluso en el personal sanitario que le atiende", añade Marqueta.

## PORCENTAJE DE ÉXITO

A pesar de la previsión en la Ley de Reproducción Asistida de unos registros públicos, en España sólo existe el de la Sociedad Española de Fertilidad, que ofrece cifras, pero mantiene en el anonimato los nombres de los centros. Una transparencia "insuficiente" para el doctor Marqueta, quien considera "que los órganos públicos deberían procurar ofrecer más información a la población".

El Instituto Balear de Infertilidad es uno de los centros españoles con mayor tasa de resultados positivos. En fecundación in vitro, los embarazos por ciclo alcanzan el 40%. En el caso de la donación de ovocitos, supera el 50%. Mientras que en inseminación artificial, la tasa de éxito es del 20% por ciclo.

Por muy difícil que pueda parecer, "la infertilidad se cura con el tratamiento y el diagnóstico adecuados" comenta Marqueta. Aunque también matiza que "tal vez exista la imposibilidad de obtener el embarazo de la forma que queremos". En este sentido, "la donación de óvulos o espermatozoides es una opción que algunas parejas deben asumir cuando han fracasado los intentos de inseminación artificial o fecundación in vitro", asegura el doctor. Y es que, según comenta, "llega un momento en que los criterios médicos hacen aconsejable cambiar la técnica. En la gran mayoría de los casos, con la donación se resuelve el problema".

Antes de buscar un embarazo, hay ciertas cuestiones que debe plantearse una mujer. La más importante: tenerlo lo antes posible. Según el doctor Marqueta, "la mujer debe estructurar bien sus proyectos en la vida y ser consecuente con ellos, dando prioridad –en la medida de lo posible – a su proyecto de reproducción. Resulta básico realizar exámenes ginecológicos y un examen antes de quedarse embarazada y no cuando ya lo está, para conocer así su estado de salud era favorable. Con ese control previo puede disminuir la transmisión de enfermedades hereditarias y otros posibles riesgos para los hijos". ■

## LA CRIOPRESERVACIÓN

La preservación de la fertilidad o criopreservación se trata de una técnica que permite mantener el óvulo, tejido ovárico, espermatozoides o testículo congelados para su uso futuro.

La gente recurre a ella en caso de enfermedades – como es el cáncer – o procesos que van a destruir su fertilidad en el futuro. También hay casos de mujeres sin pareja que quieren tener hijos algún día y cuyo tiempo biológico para tenerlos se agota.

Una escena de aparente ciencia ficción que el doctor Marqueta

ve como futuro de la sociedad occidental. "Me produce cierto contrasentido que hablemos tanto del cambio climático y nos despreocupemos de nuestra propia biología. Los poderes públicos deberían dar mayor prioridad a los cambios sociales, pues es un verdadero problema que hoy esté tan poco favorecido el ser padre o madre joven", asegura Marqueta.

## Más información:

### IBILAB

Palma – 902 627 777  
Manacor – 971 559 400  
[www.ibi-es.com](http://www.ibi-es.com)

## ESTERILIDAD: NO RETRASAS TU DECISIÓN

*"Reproducción asistida, resolvemos tu problema con rapidez y eficacia"*



**Nuestro equipo de especialistas te atenderá en tus revisiones ginecológicas**

Director Médico: Javier Marqueta Sobrino

Margalida Torres Vives	Antonio Roses Pou
Gerardo de Kesserü	Magdalena Santandreu Torres
Catalina Roig Julià	Martí Mascaró Sastre
Albert Tubau Navarra	Carmen Le-Senne Cotoner
Mª Antonia Roig Ferrà	



**Palma** Antoni Villalonga, 6  
Son Peretó  
902 627 777

**Manacor** Edif. Laserclinic  
Avda. Rei Jaume I  
971 559 400



## “La calidad asistencial es prioritaria para todos los profesionales de Centro Ocular Oftalmedic”



### ENTREVISTA A SARA RIPOLL

RESPONSABLE DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE CENTRO OCULAR OFTALMEDIC

**Sara Ripoll, responsable de atención al paciente de Centro Ocular Oftalmedic, lleva trabajando 18 años con el firme objetivo de garantizar a los pacientes la máxima calidad en la asistencia que reciben. Nos entrevistamos con ella para conocer más de cerca su rutina diaria, el funcionamiento del servicio y alguna divertida anécdota**

■ Por Lara Rodríguez

**Eres una de las empleadas que más tiempo lleva trabajando en la clínica. En estos 18 años, ¿cómo ha sido la evolución que ha tenido Centro Ocular Oftalmedic?**

Sara: Solamente podría calificarla de impresionante. Empezamos siendo tres médicos y dos enfermeras en un lugar muy reducido y ahora hay 18 médicos y 21 enfermeras en un lugar muy espacioso, así que el ascenso ha sido muy importante y favorable.

**Seguro que en este tiempo has vivido situaciones curiosas...**

Sara: Ya te podrás imaginar, podríamos escribir un libro entero de anécdotas curiosas y muy divertidas. Hay una que no olvidaremos: un día llegó un paciente al que le había entrado un cuerpo extraño de “muerto” en el ojo. Era un paciente que trabajaba en un tanatorio y en el momento de quemar las cenizas sopló viento y le entró ceniza del fallecido en el ojo. No

nos lo podíamos creer. Y como estas, muchísimas más.

**En el día a día, ¿cuáles son las funciones esenciales de tu trabajo en atención al paciente?**

Sara: Recibir al paciente, hacerle pruebas complementarias como agudeza visual, tensión, campimetrías, retinografías, dilataciones. Y, sobre todo, orientarle en todo lo que necesite y ofrecerle una atención individualizada.

**Actualmente, la calidad de una clínica se valora, en gran medida, por la atención que otorga a sus usuarios. ¿Qué elementos indispensables ha de tener una atención al paciente de calidad?**

Sara: Debemos cuidar al máximo al paciente desde que entra por la puerta y mantener esa calidad asistencial en cada una de las diferentes etapas de la consulta. Además, intentamos tener un trato familiar y cercano para que el paciente se sienta cómodo.

**Esta vocación de servicio se extiende al resto de profesionales del centro.**

Sara: Absolutamente, como he dicho anteriormente mantener la calidad asistencial es una de las prioridades de todos los profesionales que trabajamos en Centro Ocular Oftalmedic.

**Cuando un paciente llega por primera vez a Centro Ocular Oftalmedic, ¿cómo es recibido?**

Sara: En primer lugar es recibido por una enfermera que le pide los datos personales, luego pasa con la auxiliar a la sala de exploración para realizar pruebas de agudeza visual, refracción, tensión ocular, etc. Y por último pasa a un oftalmólogo para que le efectúe la visita.

**Al igual que la tecnología y los conocimientos han evolucionado, la relación de los pacientes con los médicos y el resto de profesionales del centro habrá sufrido cambios.**

Sara: El paciente está ahora más informado, gracias a las nuevas tecnologías como internet. La relación, por ello, se ha vuelto más profesional. Además el paciente es más exigente, lo que nos lleva a todos los profesionales a mantener alto nuestro listón de calidad y servicio.

**La opinión de los pacientes es siempre un buen barómetro del trabajo que se realiza en la clínica. ¿Facilitáis herramientas a los usuarios para que puedan expresar sus opiniones, quejas o sugerencias?**

Sara: Damos cuestionarios de satisfacción para los pacientes que se tienen que intervenir con nosotros, donde el paciente valora el tiempo de espera antes de la intervención, la atención recibida tanto por parte del doctor como del personal del centro y una valoración global de nuestro servicio. También les pedimos que nos digan cómo nos han conocido y, por supuesto, les agradecemos cualquier

sugerencia o observación que nos hagan.

**¿Cómo actuáis ante una queja o reclamación de un paciente?**

Sara: Intentamos solucionar el problema del modo más rápido y eficaz posible, que parte siempre de escuchar atentamente sus quejas y reclamaciones.

**Podría decirse entonces, que el paciente es el eje central de Oftalmedic**

Sara: Como dice nuestro director médico, el doctor Salvà: “El director general de Oftalmedic es el paciente, yo sólo soy el encargado”. ■

Más información:

**Centro Ocular Oftalmedic**  
Teléfono: 902 101 418  
[www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)

# LLEVANT EN MARXA realiza más de 40 intervenciones quirúrgicas en Colombia

La O.N.G Llevant en Marxa, fundada por el doctor Antonio Mesquida Ferrando en 1995, ha regresado recientemente de Colombia, donde han llevado a cabo una campaña quirúrgica en la que han realizado más de 40 intervenciones. Uno más de los muchos proyectos sanitarios y de otra índole que llevan a cabo en países del Tercer Mundo con el fin de mejorar las condiciones de precariedad y desequilibrio de las comunidades indígenas con las que trabajan



## Redacción

Llevant en Marxa, tiene un compromiso en el que basa toda su actividad solidaria: "Darles futuro es nuestra razón de ser", un lema que ha guiado a la asociación mallorquina desde sus comienzos, hace más de 10 años, cuando el doctor Antonio Mesquida, tras un viaje en el que visitó algunas comunidades indígenas de Perú, a su regreso a Manacor decidió poner en marcha esta ONG para formar y promover el desarrollo de centenares de personas.

Desde entonces, Llevant en Marxa ha promovido proyectos integrales de cooperación, que capacitan a las comunidades indígenas para decidir cómo y de qué manera cambiar su realidad. Entre los proyectos desarrollados para dotarles de estos instrumentos, destacan la realización de proyectos sanitarios, de promoción y defensa de los derechos humanos, formativos, de promoción de la paz y para la conservación del medio ambiente.

### SANIDAD, UNA NECESIDAD QUE CUBRIR

Uno de los principales problemas que necesitan tratarse en los países en vías de desarrollo es la cobertura de las necesidades básicas, es decir, de alimentación, vivienda, educación y sanidad, entre otras. Muchas de las comunidades de estos países, abandonadas por el Estado, viven sin unas mínimas condiciones de higiene, sin ningún servicio sanitario, con graves problemas de salud y sin educación ni capacidad para cambiar la situación.

Llevant en Marxa lleva trabajando en Perú, especialmente en la zona del Amazonas, desde 1996, y en estos años, ha conseguido mejorar la salud de los indígenas de las zonas donde trabaja y dotarles de los elementos

necesarios para que este avance no sea puntual. De este modo, se han formado promotores de salud a los que se ha dotado de botiquines comunales y se ha creado una pista de aterrizaje para emergencias sanitarias.

Además, con el dinero recibido de subvenciones gubernamentales y donaciones privadas, se ha reformado el pabellón de medicina y cirugía del Hospital "Santa Gema" en Yurimanguas y se ha dotado de un ecógrafo al Hospital de San Lorenzo.

Por otro lado, se han llevado a cabo, también, numerosas campañas de vacunación, de sensibilización para los escolares, así como, cursos de formación y la campaña "10 pasos para un parto seguro", desarrollado en diferentes lenguas indígenas, que fue galardonado en el 2000 con

el premio de la Federación Internacional Gineco - obstétrica (FIGO).

Recientemente, médicos y voluntarios de la asociación, entre los que se encontraban el propio doctor Antonio Mesquida, director gerente del Hospital General de Muro, y Dña. Isabel Borrás, ad-

junto a la dirección del centro, estuvieron en Colombia, donde realizaron más de 40 intervenciones quirúrgicas - principalmente ligaduras, hernias e histerectomías. Además, gracias a esta campaña, pudieron llevarse 280 kg de material desde España, necesario para las intervenciones. ■

### Más información:

**O.N.G. Llevant en Marxa**  
 Vía Portugal, 41 2º Izq  
 07500 Manacor  
 Teléfono 600 44 05 29  
 Fax: 971 84 56 59  
[www.llevantenmarxa.com](http://www.llevantenmarxa.com)  
[llevant@llevantenmarxa.com](mailto:llevant@llevantenmarxa.com)



**OPTICAS FLORIDA**  
 20 Centros en Mallorca

ANDRATX: Larache, 1 bajos. ARTÁ: Ciutat, 48. CALA MILLOR: Av. J. Servera Camps, 2. CAMPOS: Plaça, 18. COLL D'EN REBASSA: Cardenal Rossell, 82. FELANITX: Jordi Sabet, 5. INCA: Gran Via Colón, 57. LLUCMAJOR: Pl. d'Espanya, 1. MANACOR: Antoni Galmés, 12. / Antoni Galmés, 11. / Rbla. Rei Jaume I, 17. PALMA: Av. Alex. Rosselló, 17. / Oms, 17. (También Centro Auditivo) / Pl. Alex. Fleming, 7. / Pl. Pere Garau, 19. / PORT D'ALCÚDIA: Teodor Canet, 12. PORT DE POLLENÇA: Juan XXIII, 66. S'ARENAL: Berlin, 6. SA POBLA: Pl. Major, 8. SON FERRIOL: Av. del Cid, 3-bajos. LINARES: Av. Andalucía, 4-bajos.



**2x1**  
 La segunda gafa gratis  
 Para tí o para quien tú quieras  
 ...Te convertirás en el objeto del deseo

NUEVAS colecciones

\*Consultar condiciones en cualquiera de nuestros centros. a:  
 Tel.: 971 57 49 76 / [www.opticasflorida.com](http://www.opticasflorida.com)



# ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL AGUDO

**Red Asistencial Juaneda amplia sus unidades con el fin de mejorar la calidad asistencial que ofrece a sus usuarios, creando áreas específicas dotadas de los tratamientos más avanzados y un equipo médico altamente cualificado. Por ello, Clínica Juaneda ha creado una Unidad de Ictus para ofrecer una atención plenamente especializada a todos los pacientes que sufran un accidente vascular cerebral agudo**



Los miembros de la Unidad de Ictus de Clínica Juaneda junto al equipo de la Unidad de Cuidados Intensivos

El Accidente Vascular Cerebral (AVC) recibe varios nombres, tanto en la literatura médica, como en el lenguaje común, y aunque técnicamente no son completamente sinónimos, los términos ictus, embolia cerebral, infarto cerebral, derrame cerebral, stroke, ... son formas de referirse al Accidente Vascular cerebral.

El 80 % de AVC son debidos a la interrupción de la circulación, es decir, son isquémicos, y el 20% restante, hemorrágicos.

Todos los AVC comparten una serie de características comunes:

- 1- El inicio es brusco.
- 2- Sus síntomas varían según el área cerebral afectada.
- 3- A pesar de su instauración aguda, no existe relación causa-efecto directa, sino que se producen en pacientes portadores de determinados "factores de riesgo".
- 4- Algunos AVC son silentes, es decir, asintomáticos y se descubren en las pruebas de imagen.
- 5- La suma de varios AVCs de repetición (clínicamente sintomáticos o silentes) pueden provocar un deterioro mental conocido como Demencia Vascular.

El AVC es la segunda causa de muerte en los países desarrollados, y la primera causa de invalidez. Supone un gasto sanitario muy alto tanto a nivel particular como colectivo, en aspectos como la pérdida de productividad, gastos de atención médica y terapia, gastos hospitalarios...

## ¿Quién es más susceptible de sufrir un AVC?

Como hemos dicho, no existe una relación de causalidad para el AVC. Sufrir un ictus es el resultado de uno o varios factores de riesgo que trascurren a lo largo de la vida. Algunos de ellos son modi-

ficables, otros, sin embargo, no.

A modo de listado, podríamos destacar los siguientes:

- Edad: A mayor edad más riesgo.
- Factores genéticos y congénitos:
- Familiares
- Raciales: la población afroamericana tiene una incidencia 2 veces mayor de AVC que los caucásicos.
- Malformaciones arterio-venosas
- Aneurismas (dilataciones de las arterias por debilidad de las paredes)
- Hipertensión arterial: Este factor tanto incrementa el riesgo de AVC isquémico como hemorrágico.
- Enfermedad cardíaca: Algunas patologías del corazón pueden provocar un defecto en el movimiento de las paredes del corazón que facilita la formación de coágulos de sangre que se pueden desprender e impactar en las arterias del cerebro.
- Diabetes: Esta patología incrementa por 3 las probabilidades de sufrir un accidente vascular.
- Colesterol: El exceso de la fracción ligera del colesterol contribuye a la formación de trombos intra-arteriales, y por lo tanto a la obstrucción de los mismos.
- Tabaco: El consumo de cigarrillos, por su contenido en sustancias tóxicas y vasoconstrictoras.
- Alcohol: Las dosis elevadas de alcohol favorecen los AVCs isquémicos y hemorrágicos. Aunque a dosis muy moderadas puede ejercer un cierto grado de protección sobre el sistema de la coagulación.
- 9.- Drogas ilegales: La cocaína y el crack tienen un efecto sobre el sistema cardio-circulatorio muy potente favoreciendo las lesiones vasculares.
- Las anfetaminas, la heroína y los esteroides anabólicos aumentan el riesgo de AVC.
- 10.- Anticonceptivos: alteran algunos factores de la coagulación, y su efecto coagulante se incrementa con el consumo concomi-

tante de cigarrillos. Las nuevas presentaciones, a dosis muy bajas de estrógenos han reducido significativamente el impacto sobre la coagulación.

## ¿Cómo reconocer que nosotros, un familiar o alguien cercano está sufriendo un AVC?

Los síntomas, como hemos dicho, aparecen repentinamente pero pueden manifestarse de múltiples maneras (dependiendo del territorio cerebral dañado). Los más frecuentes son:

- 1.- Pérdida de fuerza de medio cuerpo
- 2.- Pérdida brusca de visión de un ojo o de un campo visual
- 3.- Imposibilidad para mantenerse de pie
- 4.- Dificultad para controlar los movimientos coordinados de medio cuerpo
- 5.- Lenguaje ininteligible

Ante estos síntomas hay que acudir inmediatamente a un servicio de urgencias por el medio más rápido. "Tiempo es cerebro".

Si Ud. no puede movilizar al paciente, los servicios de ambulancias están organizados para dar prioridad a este tipo de pacientes, pero si tiene autonomía suficiente, es mejor trasladarlo al hospital con medios propios (se gana tiempo).

## ¿Cuál es el tratamiento del ictus?

El tratamiento del AVC tiene varias etapas.

### Tratamiento agudo

La viabilidad del tejido cerebral viene condicionada por varios factores:

- 1.- La extensión del infarto
- 2.- El territorio afectado
- 3.- La velocidad de instauración del tratamiento.

Algunos hospitales disponen de una organización interna – como la Unidad de Ictus de Clínica Juaneda – de actuación inmediata cuando desde urgencias se activa el denominado "código ictus".

"Código ictus" es un sistema de actuación que se pone en marcha cuando el personal de admisión de urgencias detecta la llegada de una persona que ha sufrido un deterioro neurológico agudo.

Si el paciente acude dentro de las 3 primeras horas, se le da prioridad absoluta, puesto que existe la posibilidad de aplicarle un tratamiento intravenoso para diluir el trombo y restablecer la circulación. Pasado este tiempo la aplicación del tratamiento se ve limitado por razones de seguridad.

Tras la llegada a Urgencias, y en menos de una hora, hay que evaluar la historia clínica, la extensión del daño, la confirmación del diagnóstico y la ausencia de factores que contraindiquen el tratamiento para decidir y aplicar la medicación más adecuada.

El tratamiento del AVC es pues, una urgencia neurológica, como viene siéndolo el tratamiento del infarto de miocardio desde hace muchos años.

### Tratamiento Neuroquirúrgico

El tratamiento del ictus es esencialmente conservador, pero en algunas ocasiones se tiene que recurrir al drenaje quirúrgico de la sangre en los AVCs hemorrágicos, y excepcionalmente se debe practicar una craneotomía (abrir los huesos del cráneo) para reducir la presión cerebral.

### Tratamiento Rehabilitador

Inmediatamente después de transcurridas las primeras 24 horas se aconseja iniciar una Neurorehabilitación activa, puesto que reduce las secuelas y su impacto.

## Prevención Primaria

El tratamiento del ictus empieza con la prevención primaria, es decir, tomando medidas para reducir el riesgo: controlar los factores de riesgo vascular, tales como la Hipertensión Arterial, los niveles de glucemia y colesterol en sangre, evitando el consumo de tabaco, alcohol y drogas potencialmente pro-coagulantes..., en definitiva pautando hábitos de vida saludables.

## Prevención Secundaria

La Prevención secundaria (tratamiento preventivo de las recaídas) es el resultado de una decisión consensuada entre Neurólogos, Cardiólogos, Cirujanos vasculares y Hematólogos. Se trata de averiguar la causa, circunstancias y la fuente de los trombos a través de pruebas complementarias (RNM, ecografía del territorio carotídeo, ecocardiografía, análisis de sangre, factores de coagulación,...), para decidir la conveniencia de tomar medicamentos que reducen la agregación de las plaquetas o la coagulación de la sangre de forma indefinida, o de cirugías o procedimientos intra-arteriales para resolver obstrucciones potencialmente embolígenas.

El tratamiento del ictus, como se puede ver, es complejo y requiere ser individualizado, pero conviene saber que el estilo de vida que elegimos vivir puede sernos de gran ayuda y que la velocidad de reacción ante los primeros síntomas pueden tener una importancia capital. ■

## Más información:

**Clínica Juaneda**  
Unidad de Ictus  
Teléfono 971 73 16 47  
[www.clinicajuaneda.es](http://www.clinicajuaneda.es)

# Mesoplastia facial revitalizante



■ **Dr. Gabriel Trobat Siret.**  
Juaneda Beauty

**La mesoplastia facial es una técnica que nos permite rejuvenecer el rostro sin cirugía y en un corto espacio de tiempo, es una técnica muy eficaz para mejorar el aspecto del rostro y también uno de los tratamientos más demandados por las estrellas de Hollywood**

La mesoplastia es una técnica de rejuvenecimiento cutáneo basada en la infiltración de sustancias con principios activos capaces de rehidratar las capas más profundas de la piel y estimular la formación de colágeno. Recientes trabajos científicos han demostrado la mejoría de la piel envejecida así como la producción de nuevo colágeno (elemento básico de sostén de la piel) es posible gracias a las microinyecciones de sustancias como el ácido hialurónico.

La mesoplastia permite:

- Eliminar las pequeñas arrugas del rostro.
- Prevenir el descolgamiento.
- Dar a la piel un aspecto más luminoso y homogéneo.
- Conseguir una hidratación más luminosa y más duradera que la que se obtiene con sustancias tóxicas.

Está indicada en todas aquellas personas que quieran una revitalización general de la piel del rostro. Per-

mite retrasar los signos del envejecimiento cutáneo en casos incipientes y atenuar los signos del fotoenvejecimiento en casos más severos, otorgando a la piel un aspecto saludable. Se realiza mediante la técnica de mesoterapia, que permite infiltrar sustancias directamente en el espesor de la piel de la región que se quiere tratar (generalmente cara, cuello, escote y manos) obteniendo un resultado inmediato.

Cada edad y tipo de piel necesita un protocolo específico que se pautará en la primera consulta, aconsejándose un mínimo de tres sesiones con una pauta mensual y luego sesiones de mantenimiento (una o dos al año) para mantener los resultados. Esta técnica es compatible con otros tratamientos de rejuvenecimiento cutáneo como el peeling (exfoliar la piel), ipl, láser, radiofrecuencia etc. capaces de actuar a diferentes niveles.

También se debe tener en cuenta el blanqueamiento dental para obtener una bonita sonrisa. En dicha técnica utilizamos complejos vitamínicos y oligoelementos para crear columnas tensionales que realizan el sostén facial y devuelven la tensión y el brillo de la cara. Ácido hialurónico de baja densidad para hidratar y mejorar la región peri orbitaria, de media densidad en labios y pequeñas arrugas y de alta densidad para dar volumen en pómulos y mentón. Utilizamos la toxina botulínica para atenuar las arrugas y los pliegues de expresión facial y para que las columnas tensionales antes creadas no se vean afectadas por las contracciones musculares y puedan actuar de la forma correcta.

También corregimos diferentes puntos de tensión facial como las comisuras, la punta de la nariz o la cola de las cejas. El método consta de tres partes diferenciadas:

- En la primera realizamos un diag-



nóstico y clasificación facial de manera totalmente personalizada.

- En la segunda, realizamos la mesoplastia propiamente dicha con la infiltración de diferentes sustancias nutrientes, antioxidantes, ácido hialurónico y vitaminas en la piel. También utilizamos la toxina botulínica.

- La tercera parte de este método consiste en asignar los protocolos de mantenimiento para cada caso y poder obtener resultados a corto y largo plazo. ■

Más información:

**Juaneda Beauty**  
Laserclínic - Manacor  
Teléfono 971 84 61 68

**Consultes Mèdiques**  
**Juaneda Inca**  
Teléfono 971 50 77 77

**Clínica Juaneda**  
Palma  
Teléfono 971 22 19 22  
[www.juanedabeauty.es](http://www.juanedabeauty.es)

## En Baleares Asisa amplía su atención

Nuevos concertos con las mejores clínicas de Mallorca; más atención para que todos los asegurados de la Póliza Directa de Asisa tengan siempre lo mejor en asistencia sanitaria.

### CLÍNICA FEMENIA

Camilo José Cela, 20  
Tel.: 971 45 23 23

### HOSPITAL Gral. de MURO

Veler, s/n  
Tel.: 971 89 79 00

### CLÍNICA JUANEDA

Company, 20  
Tels.: 971 73 16 47 y 89 44

### CENTRO POLICLÍNICO

31 de Diciembre, 12B  
Tel.: 971 76 41 61

### CLÍNICA ROTGER

Vía Roma, 3  
Tel.: 971 44 85 00

### USP PALMA PLANAS

Cm. dels Reis, s/n  
Tel.: 971 91 80 00





# BLEFARITIS SEBORREICA

**Se llama blefaritis al compromiso inflamatorio de los tejidos palpebrales, en especial del borde palpebral y de las glándulas. Las blefaritis seborreicas son muy habituales, lo que las transforma en uno de los motivos más frecuentes de consulta, constituyendo el 18,4% de la consulta general. Afecta al 5% de la población española, con una ligera incidencia superior en varones**



■ **Dr. DIEGO RICHARDS.**

Especialista en Oftalmología Centro Ocular Oftalmedic

Los tejidos de los párpados son unos de los más finos del cuerpo, por lo que son capaces de reaccionar con un marcado edema (retención de líquido) que provoca, consecuentemente, dificultad en el paciente para abrir los ojos. El origen de la inflamación es la hiper-producción de sebo (grasa) por parte de las glándulas sebáceas presentes en los párpados. Se desconocen a ciencia cierta las causas de este exceso en la producción glandular, pero se sabe que está ligada a pieles grasosas (comúnmente llamado cutis graso), y estados en los que la piel se descama a mayor velocidad como la dermatitis seborreica. También se asocia a la calvicie, una higiene deficiente, las personas de origen ario o sajón (cuanto mas blanca la piel, mayor la probabilidad de padecerlo), la obesidad, las dietas grasas, los estados de estrés, la presencia de alergias, la exposición a irritantes y los trastornos cutáneos como el acné y la rosácea.

Si bien el origen de la blefaritis seborreica no es infeccioso, existe sobrecrecimiento de microorganismos en el borde palpebral. Los estafilococos aureus y coagulasa negativo son los microorganismos aislados con mayor frecuencia. Cuando están presentes, el cuadro clínico tiene un aspecto más agresivo. Estos gérmenes liberan sus enzimas que degradan los lípidos, produciendo ácidos grasos libres, que irritan la conjuntiva y desestabilizan el film lagrimal, causando de esta forma los frecuentes signos y síntomas de sequedad ocular, presentes en más del 40% de los casos.

## Diagnóstico y tratamiento

Para su diagnóstico no hacen falta análisis ni biopsias. El interrogatorio y el examen oftalmológico suelen ser suficientes. No es necesaria la investigación bacteriológica de rutina a menos que el

cuadro sea rebelde al tratamiento.

Es una afección de carácter crónico y que cursa por brotes. Por consiguiente, el tratamiento no es "curativo" en el sentido estricto de la palabra, sino que apunta a controlar los síntomas en los períodos de empeoramiento.

Hace muchos años, el tratamiento consistía en la aplicación de mercuriales, azufre, resorcina, ácido salicílico y sulfuro de selenio. Hoy en día, se dispone de un arsenal de estrategias terapéuticas mucho más efectivas. La finalidad del tratamiento consiste en eliminar las escamas de los párpados con bastoncillos de algodón (los que se usan para la limpieza de los oídos) embebidos (o no) en pomada antibiótica dos o tres veces al día. Existen unas "toallitas" estériles humedecidas en sustancias tensioactivas desarrolladas para tal fin que hacen mas sencilla esta tarea.

A veces es necesario "aflojar" previamente las escamas antes de quitarlas mediante la aplicación de compresas calientes y masaje. Para ello, moje una toalla limpia bajo el grifo de agua caliente y aplíquela sobre los ojos cerrados. No deje enfriar y repita el procedimiento varias veces. El calor se transmitirá a las glándulas haciendo más fluidos los lípidos y facilitando su salida. Cuide que la temperatura de la toalla no sea excesiva, y recuerde que la piel de los párpados es mucho más sensible que la de las manos. Este procedimiento debe repetirse varias veces al día.

Tras la aplicación de las compresas, realice un masaje en los párpados. Esto "exprimirá" las glándulas, facilitando su secreción. Coloque el dedo índice paralelo al borde del párpado inferior y realice un movimiento de "rodillo" hacia arriba. Realice la misma operación con los párpados infe-

riores pero en sentido contrario. Una vez concluidos los masajes, enjuague los ojos con agua tibia para eliminar los residuos.

Es conveniente combinar el tratamiento con lavados del cuero cabelludo con champú especial para piel grasa una o dos veces al día y lavados de la cara con jabón neutro de glicerina repetidas veces. Si el cuadro se asocia a síntomas de ojo seco, será necesario añadir lágrimas artificiales. Para los casos en que la producción sebácea domina el cuadro, pueden indicarse tetraciclinas (minociclina o doxiciclina) por vía oral durante 4 a 6 semanas. Esta familia de antibióticos tiene la propiedad de reducir la secreción sebácea (secan las glándulas).

Otro aspecto importante en el tratamiento consiste en reducir la ingesta grasa de la dieta y adecuar los valores de lípidos en sangre (colesterol y triglicéridos principalmente). Existen complementos dietéticos que contienen Ácidos Grasos Omega 3, que además de los conocidos beneficios en el resto de la economía corporal, ayudan al mantenimiento de una superficie ocular saludable.

Para finalizar, se aconseja también eliminar los factores que producen cansancio visual, actualizar su corrección óptica, eliminar los irritantes ambientales tanto en el trabajo como en la casa y hacer el tratamiento adecuado de las patologías cutáneas y alergias si éstas estuviesen presentes. Y recuerde que, ante cualquier síntoma ocular, no dude en consultar a su médico especialista en Oftalmología. ■

## Más información:

**Centro Ocular Oftalmedic**  
Teléfono 902 101 418  
[www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)



## SINTOMATOLOGÍA

El curso de las blefaritis se caracteriza por:

- Irritación ocular.
- Hinchazón de párpados.
- Ardor.
- Sensación quemante.
- Lagrimeo.
- Fotofobia (extrema sensibilidad y/o rechazo a la luz).
- Espasmo palpebral proporcional a la erosión de la superficie ocular.
- Bordes palpebrales rojos.
- Picor.
- Dolor suave.
- Conjuntivitis crónica.
- Secreciones (ojos pegados al levantarse).
- Sequedad ocular (sensación de arenilla dentro de los ojos).
- Espuma en el borde de los párpados.
- Escamas de sebo (seborrea), que muchos pacientes refieren como "caspa" de las pestañas. Son de tamaño variable, bien grasosas, a veces numerosas, enhebradas entre las pestañas, y con abundante secreción oleosa sobre la piel.
- Orzuelos y Chalaziones.
- Nódulos.
- Puede haber áreas de erosión en la piel, que causen la caída de las pestañas (esto es indicativo de la presencia de infección).

La seborrea se da más en el hombre que en la mujer y está presente, además de en los párpados, en el cuero cabelludo e incluso puede extenderse a la frente, cejas, nariz, pómulos, conducto auditivo externo, detrás del pabellón auricular y a la parte superior del pecho y espalda. Normalmente los síntomas son peores por las mañanas que por las noches.



# CONNECTLINE: audición integrada



**Escuchar claramente marca la diferencia en la mayoría de situaciones de la vía diaria. Sin embargo, ciertas situaciones, como hablar al teléfono, continúan produciendo dificultades incluso con los mejores audífonos. Y es aquí donde ConnectLine entra en juego, ayudando a que los usuarios puedan usar finalmente el teléfono, la televisión y escuchar música con total facilidad**

Los usuarios de audífonos siempre han presentado dificultades para comunicarse a través de sistemas de telefonía o para disfrutar del entretenimiento televisivo debido a la existencia de ruidos o feedback que producen problemas en el entendimiento.

Según los fabricantes de audífonos ver la televisión y hablar por teléfono son dos ejemplos que llevan al límite a los audífonos más sofisticados debido a que no todas las señales acústicas están creadas para ser oídas a través de los micrófonos de los audífonos. Las señales de fuentes electrónicas externas de audio se reciben mejor directamente y de forma inalámbrica. Para solucionar estos problemas Oticon acaba de lanzar ConnectLine.

ConnectLine es un sistema de conectividad integrado basado en tecnología inalámbrica mediante el cual, a través de un streamer, co-

nectará los audífonos a cualquier aparato electrónico (tv, teléfono móvil o fijo, pcomp3) mejorando la calidad de vida de los usuarios.

Las ventajas que tiene ConnectLine son su facilidad de uso, su conexión automática e inalámbrica y la capacidad de priorizar entre los equipos conectados en función del orden de importancia. Esto permitirá al usuario obtener una gran calidad sonora.

ConnectLine consta de tres componentes:

- **ConnectTV:** transmite una señal pura y clara a través del streamer aportando mayor entendimiento para el usuario a un volumen normal y eliminando problemas de eco.

- **Streamer:** convierte los audífonos en unos auriculares para

cualquier sistema electrónico de forma que el sonido se recibe directamente a través de los mismos.

- **ConnectPhone:** crea una conexión inalámbrica entre el audífono y el teléfono a través del streamer permitiendo al usuario responder inmediatamente las llamadas y convertir sus audífonos en unos auriculares manos libres para su teléfono, consiguiendo una calidad de sonido clara, cómoda y sin feedback.

Los principales beneficios para el usuario son mejorar su calidad de vida en un mayor número de situaciones cotidianas, integrarse en el mundo de las telecomunicaciones en esta sociedad de la información, y disfrutar de un acceso directo a los equipos de entretenimiento y comunicación. ■



Más información:

**Ulloa Óptico**  
Teléfono 971 72 12 22  
[www.ulloaoptico.com](http://www.ulloaoptico.com)



# EL VENDAJE NEUROMUSCULAR



## ■ Dra. Cinta Escuder Capafons

Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología  
Coordinadora Médica de CENTRE COT MANACOR  
Jefe Clínico del Hospital de Manacor

El Kinesiotaping o Vendaje Neuromuscular fue inventado en 1980 por el Dr. Kenzo Kase, de origen japonés, para solventar problemas y dolores musculoesqueléticos de una manera sencilla, sin limitar los movimientos como ocurre con el resto de los vendajes.

A finales de los años 90 este tipo de vendaje fue introducido en Europa por el ex futbolista profesional Alfred Nijhuis y ha sido utilizado desde entonces por multitud de deportistas de élite.

### ¿En qué consiste este tratamiento?

La técnica consiste en la aplicación de cintas elásticas especiales sobre la zona afectada y tiene como objetivo dar total libertad de movimiento para permitir que el sistema muscular se cure de una forma biomecánica.

Además de tratar y aliviar las lesiones cuando se han producido, mejora el rendimiento muscular en deportistas sanos.

### ¿Cómo actúa el vendaje neuromuscular?

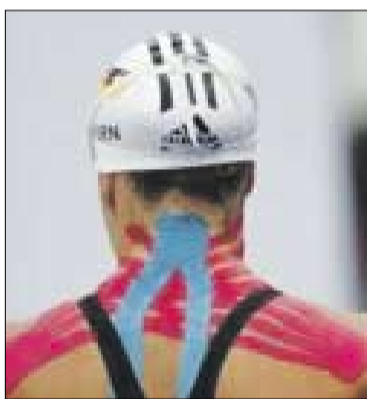
En primer lugar tiene un efecto sobre la circulación, normalizando la circulación sanguínea y mejorando la evacuación linfática.

En segundo lugar tiene un efecto analgésico, es decir mejora el dolor.

Y en tercer lugar tiene una acción sobre el tono muscular.

### ¿Cuales son las indicaciones del vendaje neuromuscular?

A nivel de los músculos puede disminuir o aumentar el tono muscular, según se pretenda tratar una lesión muscular, es decir relajar el músculo (en contracturas ya sean cervicales, dorsales, lumbares...) o intentar aumentar el rendimiento del músculo (por ejemplo en deportistas).



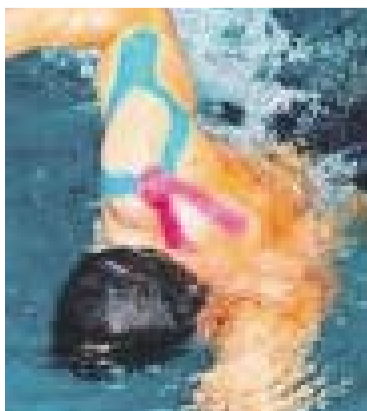
En casos de esguinces ligamentosos, permite inmovilizar el ligamento afecto, sin afectar a la movilidad de la articulación.

También se puede utilizar en puntos dolorosos o puntos gatillo para mejorar el dolor.

Por su acción circulatoria puede usarse para mejorar los edemas por problema circulatorio venoso.

### ¿Sirve cualquier "esparadrapo" para realizar este vendaje?

NO, para la realización de esta técnica se necesitan unas vendas con unas características especiales. Estas vendas son hipoalérgicas, es decir no provocan ninguna reacción alérgica y tienen una elasticidad y un grosor comparables con el de la piel. Son resistentes al agua.



## Las tiras de colores



### ¿Cualquier persona puede colocar el vendaje?

NO, la colocación de este vendaje precisa de una técnica especial, por lo que debe ser colocado por personas especializadas en el tema, ya sean médicos o fisioterapeutas.

### ¿Cuando NO está indicada la colocación de este vendaje?

No se debe colocar un vendaje de este tipo en pacientes con

trombosis, ya que podría provocar la liberación de un trombo.

Cuando hay alguna herida abierta no se puede colocar sobre la herida, aunque si se coloca en la zona de alrededor de la herida, estimula la curación de la misma.

Tampoco se debe emplear en edemas de origen cardíaco o renal, ni en procesos neoplásicos.

En embarazadas no debe usarse en zonas abdominales, ni lumbares. ■

### Más información:

**Centro COT Manacor**  
Edificio Laser Clinic  
Rambla Rei Jaume, 6A, 3ªA  
07500 Manacor  
Telf: 971 551872

C E N T R E  
**COT**  
M A N A C O R

**ESPECIALISTES EN  
CIRURGIA ORTOPÈDICA  
I TRAUMATOLOGIA**

**Dr. W. Brill Kremer**  
**Dr. A. Corral Munar**  
**Dr. I. de Miguel Herrero**  
**Dr. C. Diago Guiral**

**Dra. M.C. Escuder Capafons**  
**Dr. I. Marimón Juan**  
**Dr. G. Mateos Jiménez**  
**Dr. M. Rius Dalmau**

TRAUMATOLOGIA INFANTIL  
CIRUGIA DE RODILLA, CADERA, COLUMNA, HOMBRO, MANO Y PIE  
TERAPIAS BIOLÓGICAS.

TODOS LOS SEGUROS PRIVADOS, PACIENTES PRIVADOS  
INFORMES DE VALORACIÓN DAÑO CORPORAL

**LASERCLINIC**

Rambla Rei en Jaume, 6A - 3rA

07500 Manacor

info@cotmanacor.com

**CITA PREVIA**

**971 55 18 72**

# LA MAMOGRAFÍA

## Guía de la mamografía para la mujer

**Laserclinic le ofrece la posibilidad de realizar diferentes tipos de exploraciones diagnósticas que, año a año, han ido aumentando con el fin de acercar a los clientes que nos brindan su confianza y un mayor y mejor servicio.**

**Laserclinic, que ya ofrecía Diagnóstico por la Imagen en ecografía (ecografía general, obstetricia y eco doppler cardíaca), ha inaugurado su servicio de radiología que inicialmente cuenta con equipos para radiología general y de contraste, telerradiografía y mamografía de alta resolución. Estos servicios recién incorporados están situados en la primera planta del edificio LASERCLINIC, en la Avenida Rei Jaume I nº6 A de Manacor. CEM Imagen es la empresa que realiza esta actividad y cuenta con la experiencia, la tecnología y los profesionales que garantizan la calidad del servicio**

Las estadísticas indican que cada año se diagnostican en España entre 4.000 y 5.000 nuevos casos de cáncer de mama, siendo el tumor maligno más frecuente en la mujer y sabemos que su incidencia aumenta paulatinamente con la edad. Estos datos no deben crear temor, dado que también sabemos que los tumores de mama se inician con un periodo o etapa subclínica, en la que no produce ninguna molestia o síntoma, plazo en el que si son detectados pueden curar con tra-

tamientos muy poco agresivos.

El objetivo de la mamografía es detectarlos en este periodo. La mamografía es la prueba de diagnóstico precoz del cáncer de mama de mayor contrastada eficacia. Es importante tener una información adecuada respecto a la mamografía y es objetivo de los profesionales sanitarios y de esta guía proporcionar una información pertinente a las mujeres conocer qué es, por qué y cuándo hay que hacerse una mamografía.



■ ANTONIO RAMIS. LASERCLINIC – CEM IMAGEN. D.U.E y operador de instalaciones productoras de radiaciones ionizantes

### GUÍA DE LA MAMOGRAFÍA PARA LA MUJER

La mamografía es la manera más eficaz para detectar crecimientos anormales de la mama antes que sean palpables y produzcan síntomas y es una imagen radiográfica de su mama realizada por un sencillo proceso de Rayos X.

#### ¿Cuándo debe hacerse una mamografía?

La Sociedad Americana del Cáncer recomienda una mamografía preventiva de rutina cada año a partir de la edad de 40 años y comenzar la auto-exploración de mamas mensualmente a partir de los 20 años.

Pueden existir situaciones en las que se requiera efectuarla antes, dependiendo de sus factores de riesgo (historia familiar de cáncer mamario, fumadoras, no tener embarazos, no dar lactancia materna, etc.) o de alteraciones de la propia mama (asimetrías, retracción o deformación

del pezón, cambio de coloración en la piel de la mama, etc.) Acuda a su ginecólogo ante cualquier duda y anualmente a su revisión. Su ginecólogo es el especialista que le recomendará la frecuencia con la que se debe realizar esta prueba.

#### ¿Por qué es necesaria?

Las mamografías revelan crecimientos (tanto de tipo benigno como canceroso) de hasta dos años de evolución antes de ser palpable por usted o por el médico. De esta forma, estos tejidos anormales pueden ser detectados cuando aún son pequeños, haciendo más fácil su tratamiento y curación.

#### ¿Dónde y cómo se realiza una mamografía?

Se mamografía puede ser hecha en un hospital o centro médico dotado de mamógrafo. Para asegurar un examen de óptima calidad, el centro elegido debe poseer un equipo especialmente diseñado, debe ser realizado por un técnico titulado y la mamografía interpretada por un médico

especializado que emita un informe para usted y su médico.

#### ¿Cuánto dura el examen?

El examen completo se realiza en 15-20 minutos. Generalmente, se hacen dos o más imágenes de cada mama después de que ésta haya sido suavemente comprimida para lograr un grosor uniforme. Esta comprensión da lugar a una mamografía nítida y reduce la cantidad de exposición de Rayos X. Se le puede solicitar que espere algunos minutos mientras se revisan sus mamografías para tener certeza de que no se requieren otras posiciones adicionales.

#### ¿Qué se siente?

El procedimiento de compresión de la mama producirá una sensación de presión o firmeza durante uno segundos. Si usted se siente incómoda o le produce dolor, informe al profesional que se la realiza. Para minimizar en lo posible las molestias, trate de programar su mamografía a continuación de su periodo

de menstruación, cuando las mamas son menos sensibles (y menor posibilidad de embarazo), también le puede ayudar evitar el consumo de cafeína (café, té, chocolate) desde un par de semanas antes de la exploración.

#### ¿Qué se debe hacer el día del examen?

Use ropa de dos piezas debido a que necesitará desvestirse de la cintura para arriba. Usted puede lavarse con jabón, pero no debe usar desodorante, polvos, perfumes o cremas en la zona de la mama y las axilas. Estas sustancias podrían dejar residuos que pueden interferir con los resultados. Por el mismo motivo el técnico que le efectúe la exploración tampoco puede llevar guantes (contienen talco).

Recuerde que debe traer y entregar al técnico la mamografía anterior en el caso que no sea la primera, ya que va a permitir comparar y efectuar un informe con mayor seguridad diagnóstica.

#### ¿Es la mamografía un método de diagnóstico seguro?

La mamografía es la forma más avanzada, efectiva y exacta de detectar un cáncer de mama y como resultado salva vidas. En la mayoría de los casos, la mamografía es normal, pero si precisa hacer alguna otra prueba más no significa que tenga un cáncer. Sólo a una pequeña parte de las mujeres que precisan otras pruebas se les diagnostica cáncer de mama.

Recuerde que al hacerse mamografías regularmente, usted está protegiendo su salud. ■

#### Más información:

**CEM Imagen**  
Plaza de España, 56  
Llucmajor  
Teléfono 971 12 00 64

Manacor – Laserclínic  
Teléfono 971 844 844



## “Un artista debería trabajar altruistamente por amor al arte”

### ENTREVISTA A PASCUAL DE CABO

**PASCUAL DE CABO** lleva más de 40 años dedicado en cuerpo y alma al ARTE - con mayúsculas - trabajando altruistamente, “sólo por amor”. Orgulloso de la libertad y coherencia que han marcado su trayectoria, De Cabo nos recibe en su estudio palmesano rodeado de su trabajo más reciente para hablarnos no sólo de pintura, sino también del gran mercado en que el arte se ha convertido

■ Por Lara Rodríguez

**Empecemos por el principio, ¿por qué decidió que iba a ser artista?**

**Pascual de Cabo:** No lo decidí, soy artista desde que nací. A los trece años ya tenía muy claro que quería ser pintor, algo no demasiado corriente en esas edades.

**¿Cómo ha sido su evolución desde entonces?**

**Pascual de Cabo:** Por excelencia soy más retratista y paisajista, pero en todos estos años he tenido etapas realistas, postimpresionistas... Siempre he jugado y juego mucho. Ahora trabajo en un homenaje a Velázquez, me mojo y lo disfruto, interpretándolo a mi manera.

**¿Cómo define su pintura?**

**Pascual de Cabo:** Creo que eso es algo que tienen que hacer los demás. No me quedo en una tendencia artística; cuando tienes ilusión, generas inquietud y evolución, lo que te hace estar en constante renovación. Lo que sí intento siempre, independientemente del género pictórico, es que mi obra sea seria.

**¿Alguna pretensión concreta?**

**Pascual de Cabo:** Como artista pretendo trabajar bien. Soy privilegiado porque tengo una gran aceptación por parte del público mallorquín que agradezco enormemente. En la vida, mi única pretensión es ser feliz.

**¿Cuáles son los temas que más le inspiran a la hora de pintar?**

**Pascual de Cabo:** Generalmente temas cotidianos, pero también los diferentes países, culturas y formas de pensar que he conocido viajando por medio mundo. Sin embargo, a partir de ahora mi temática va a estar únicamente centrada en los hechos reales de esta vida.

**¿Qué maestros le han impactado con mayor fuerza?**

**Pascual de Cabo:** Picasso ha sido para mí el referente por excelencia, ejemplo de esa constante evolución sin llegar nunca al desastre. En cuanto a los actuales, Miquel Barceló es el pintor que más me ha impresionado en cuanto a calidad y saber hacer.

**Se dice que una obra no existe si no hay alguien que la observe, ¿cómo participa la gente de su obra?**

**Pascual de Cabo:** El espectador siempre ha admirado mucho mi obra. Sin embargo, creo que será a partir de ahora cuando voy a hacer una obra bastante consecuente y con cierto sentido real de lo que es una obra de arte.

Mi duda es si la gente estará preparada para hacer esa distinción: entre la obra comercial y la obra de arte. Una obra puede ser excelente y que la gente no la entienda, o algo mediocre que encante a todo el mundo.

Un artista debería trabajar altruistamente por amor al arte. Si no se trabaja así, es imposible hacer buen arte. Puedes llegar a ser un buen comerciante, pero nunca un artista.

**¿Una obra de arte es algo vivo?**

**Pascual de Cabo:** El arte es algo que se transmite al espectador. Un sencillo dibujo puede transmitir mucho más que una obra con horas de trabajo, siempre que se sepa leer y dependiendo, también, de quién esté leyendo.

Depende del gusto de las personas y el gusto es una cuestión de corazón. Esto es algo que se aprende con los años; con el paso del tiempo, te quedas con lo que realmente te gusta de la vida.

**En el año 2000 abrió su propia galería. ¿Qué le llevó a dar este paso?**

**Pascual de Cabo:** Este taller de pintura – matiza el artista – nació con la pretensión de facilitar la promoción al grupo de personas que trabajan en el taller, para que tuvieran un espacio donde exponer sus obras. No es una galería al uso.

**Cuando se es un pintor consagrado, ¿se consigue mayor libertad a la hora de crear?**

**Pascual de Cabo:** Artísticamente, sí. Gozar del favor del público y poder dedicarte exclusivamente a la pintura, te permite trabajar con más sabiduría pues las ventas te



llevan a una tranquilidad y una pureza mucho más extraordinaria. Lo que no quiere decir que seas mejor artista, pues ha habido grandes artistas que se han muerto de hambre y han sido auténticos genios. Si eres artista, lo eres sin un duro o con mucho dinero.

**En la actualidad, a veces, da la impresión de que el arte contemporáneo vive en una cierta autosuficiencia. ¿Hay progreso real en el arte?**

**Pascual de Cabo:** Hay, como siempre ha habido y siempre habrá, buenos artistas. Lo que posiblemente pase es que, dentro de unos años, se encuentren cosas buenas

que, a día de hoy, no están todavía a la vista.

La vorágine del marketing y la promoción anula muchas veces a esos artistas que quieren estar al margen del comercio que se ha adueñado del mundo del arte. Hay producto bueno y promocionado, pero también existe un productor muy bueno marginado por falta de promoción.

El arte bien hecho sufre una gran dictadura desde hace años y nadie lo defiende. Pero esto está empezando a cambiar. En unos años, veremos que muchos cuadros se llevan a los sótanos de los museos, pues dará vergüenza haber pagado millones por ciertas obras.

**¿Qué ha aportado el siglo XX al arte?**

**Pascual de Cabo:** Sin duda grandes artistas. En Mallorca, por ejemplo, Miquel Barceló, pero también Luis Maraver y Carlos Prieto.

**Nacido en Alicante, lleva muchos años residiendo en Mallorca. ¿Qué significa para usted esta Isla?**

**Pascual de Cabo:** Mallorca me lo ha dado todo. Lo que más le debo a la Isla es haberme realizado como artista; durante mis primeros 20 años incluso se referían a mí como el pintor mallorquín Pascual de Cabo. ■





## Directorio de centros

**Palma**

Clínica Juaneda  
Company, 30  
Teléfono 971 73 00 55

**Palma**

Centro Médico Mapfre  
Paseo Mallorca, 17  
Teléfono 971 22 24 35

**Inca**

Juaneda Inca  
Gran Vía Colón, 48  
Teléfono 971 50 77 77

**Manacor**

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

**Muro**

Hospital General de Muro  
Veler s/n  
Teléfono 971 89 19 00

**LLucmajor**

CEM Lluçmajor  
Plaza de España, 56  
Teléfono 971 12 00 21

**Ibiza**

Dra. Petra Rodhe  
Canarias, 10  
Teléfono 971 30 01 56

**Ibiza (Santa Eulalia)**

Dra. Petra Rodhe  
San Juan nº2, 1ª  
Teléfono 971 33 27 59

## Staff

## Bonallum Fundació



Publicación de la Fundación  
Bona Llum  
Número 2, Año 2009

**Edita:**

Fundació Bona Llum y L'Hiperbòlic  
Edicions, S.L.  
C/ Company, 30 07014 Palma de  
Mallorca  
Teléfono: 971 73 00 55  
info@clinicajuaneda.es

**Coordinación:**

Lara Rodríguez Serrano

**Han colaborado:**

Dr. Luis Salvá Ladaira, Toni Ramis,  
Dr. Rafael Calafell, Instituto Balear  
de Infertilidad, Llevant en Marxa, Dra.  
Anna Pujol, Dr. Trobat, Dr. Diego  
Richards, Ulloa Ópticos y Dra. Cinta  
Escuder Capafons.

**Agradecimientos:** Sara Ripoll, Pascual  
de Cabo.

**Dirección comercial:**

Ana Gómez

**Diseño y maquetación:**

Ideografika.com - Eva Manresa  
eva@ideografika.com

**Fotografía:**

Con Buenos Ojos

**Impresión:**

Artes Gráficas de Baleares

**Depósito legal:** PM-1535-2009

**Obra Social "la Caixa"****Més oportunitats  
per a les persones**

L'Obra Social "la Caixa" treballa dia rere dia per lluitar contra la pobresa, per fer que la gent gran tingui una vida més activa i que els joves tinguin tot un futur per davant, per afavorir la integració laboral, per apropar la cultura a totes les edats, per tenir cura de la salut de les persones fins a l'últim moment i per protegir el medi ambient.

**Tot, perquè cada persona tingui més oportunitats.**



OBRA SOCIAL · L'ÀNIMA DE "LA CAIXA"

# 20 años mirando por tus ojos



La principal misión de Centro Ocular Oftalmedic es ofrecer una atención personalizada, amable y con la mejor tecnología para resolver con el máximo rigor los problemas visuales de nuestros pacientes.

[www.oftalmedic.com](http://www.oftalmedic.com)



TECNOLOGÍA



PROFESIONALIDAD



ATENCIÓN PERSONAL



COMPROMISO



OFTALMEDIC

CENTRO OCULAR

**Palma**  
Clínica Juaneda  
C/ Company, 30  
Tel.: 971 73 00 55

**Palma**  
Centro Médico Mapfre  
Paseo Mallorca, 17  
Tel.: 971 22 24 35

**Inca**  
Clínica Juaneda  
Avda. Colón, 48  
Tel.: 971 50 77 77

**Manacor**  
LASERCLINIC  
Rambla Rei Jaume I, 6A  
Tel.: 971 844 844

**Muro**  
Hospital General  
C/Veler s/n  
Tel.: 971 89 19 00

**Llucmajor**  
CEM Llucmajor  
Plaza España, 56  
Tel.: 971 12 00 21