

MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR
Nº 28 ENERO - MARZO 2014

**Cirugía plástica
ambulatoria**
*Outpatient plastic
surgery*

**Estrés:
el enemigo invisible**
*Stress:
the invisible enemy*

Trastornos del sueño
Sleep disorders

Eyacuación precoz
*Premature
ejaculation*

NOW IN ENGLISH





A PARTIR DE
30 EUR/MES
HASTA LOS
49 AÑOS

DKV UMLF
SEGUROS MÉDICOS | UNIÓN MÉDICA LA FUENCISLA

DKV SELECCIÓN

Aseguramos tu salud sin límite de edad

Los pacientes del Levante estamos de enhorabuena. DKV Selección ofrece una póliza muy interesante que cubre la asistencia primaria y la atención de especialistas y los ingresos hospitalarios (incluye cirugía).

Solo una gran marca de seguros como DKV puede ofrecerte los acuerdos con los principales hospitales y una red de médicos especialistas muy cerca de ti. Todo ello sin límite de edad en la contratación y pudiendo pagar tu seguro médico mensualmente*.

Norte, sur, este y oeste. En la provincia de Alicante los pacientes de DKV Selección tienen a su servicio el Hospital Internacional Medimar IMED Elche, Hospital de Levante, el USP Hospital San Jaime y el Hospital de Dénia (gestionado por Marina Salud), centros concertados en la póliza. La calidad asistencial que quieres, cuando la necesitas.

TARIFAS 2014

| EDAD ACTUARIAL | MENSUAL | TRIMESTRAL | SEMESTRAL | ANUAL |
|-----------------|-----------|------------|------------|--------------|
| HASTA 49 AÑOS | 30,00 EUR | 87,49 EUR | 171,64 EUR | 334,90 EUR |
| DE 50 A 64 AÑOS | 60,00 EUR | 174,98 EUR | 343,27 EUR | 669,80 EUR |
| MÁS DE 64 AÑOS | 90,00 EUR | 262,47 EUR | 514,91 EUR | 1.004,70 EUR |

COPAGO: 3 EUR (IMPUESTOS INCLUIDOS)

*El pago mensual en el tramo hasta 49 años sólo será válido para pólizas con más de 1 asegurado.

COBERTURAS DESDE LA CONTRATACIÓN

- > Asistencia Primaria.
- > Especialidades.
- > Medios de diagnóstico.
- > Hospitalizaciones médicas.
- > UVI.
- > Urgencias quirúrgicas.
- > Urgencias España y extranjero.
- > Ambulancias.

CENTROS CONCERTADOS:



COBERTURAS DESDE LOS 6 MESES

- > Ampliación de hospitalizaciones quirúrgicas y medios de diagnóstico y tratamiento.

COBERTURAS DESDE LOS 8 MESES

- > Incluye los partos, la anestesia epidural y neonatología.

PARA MÁS INFORMACIÓN:

DKV ALICANTE

Reyes Católicos 17
03003 Alicante
Tel.: 965 134 575

mariateresa.arcones@dkvseguros.es

Cuídate mucho

a member of **MUNICH HEALTH**

Fotógrafo: Jerónimo Álvarez
web www.jeronimoalvarez.com
Modelo: Alex Bryant.



La vida es muy corta para tolerar ciertas cosas

No tienes que conformarte, cada día haces elecciones y si te parece que todo va mejor que nunca, quizás estés tolerando cosas que no debas. Es el momento de recuperar tu vida y de hacer balance del año 2013.

Empieza ahora mismo:

1. Gente que te hunde, huye de esas relaciones.
2. Levántate 30 minutos antes, menos multas y menos correr.
3. Un cuerpo sano, tu salud es tu vida. Ejercicio, dieta mediterránea y un chequeo.
4. No tengas miedo del cambio, cada día es diferente.
5. No solo trabajes, juega y diviértete.
6. Duerme suficientemente. Tu mente funciona mejor.
7. No vivas por encima de tus posibilidades.
8. Solo se vive una vez, pero si lo haces correctamente será suficiente con una!

Life is too short to tolerate some things

You don't have to resign, every day you make choices, and everything appears to be running in place, you may be tolerating things that you shouldn't.

It's time to regain control of your life and strike a balance.

Starting now:

1. *Forget about people that bring you down. Relationships should be beneficial for you.*
2. *Wake up 30 minutes earlier to avoid stress and peak hour.*
3. *Eat right, exercise and get a medical check up.*
4. *Do not fear changes, life is change.*
5. *Work but take the time to enjoy yourself often.*
6. *Get enough sleep. A tired mind is rarely productive.*
7. *Always live well below your means. Avoid debt.*
8. *Remember, you only have one life, if you live it right, one is enough.*



Ana Espadas



“El estrés es el enemigo invisible y debe tratarse desde su inicio”

“Stress is the invisible enemy and should be treated from the start”

El doctor Pedro Antón Fructuoso desarrolla su actividad profesional en el Hospital Internacional Medimar. Especialista en Psiquiatría y doctor en Medicina, considera que el estrés es el enemigo invisible de la salud. La mitad de las molestias físicas por las que los pacientes acuden a las consultas médicas están causadas por estrés acumulado o prolongado, asegura el doctor Antón (Elche, 1946) que se formó como médico en la Universidad de Granada y se especializó en Psiquiatría en Oviedo y Barcelona. Durante 12 años ocupó la dirección general de la Clínica Mediterránea de Neurociencias.

Muy vinculado a la sociedad ilicitana, en especial con sus tradiciones, es miembro de la Junta Rectora del Misteri d'Elx, el drama sacro lírico que es Patrimonio de la Humanidad

¿Qué es la depresión?

Es el diagnóstico psiquiátrico más frecuente que describe un trastorno del estado de ánimo, generalmente transitorio, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las actividades y de los acontecimientos de la vida cotidiana. Vivimos en una sociedad con muchas tensiones y desequilibrios - ya que se prima lo superfluo, la incoherencia, el mínimo esfuerzo, etc.- que, sin duda, influye en la salud mental de las personas. Se detecta en el ambiente cierta agresividad y desesperanza y una enorme falta de ternura, tan necesaria en la comunicación de la gente.

¿La crisis económica ha incrementado los casos?

Sin duda. La crisis económica está reactivando muchos cuadros depresivos y desencadenando otros que en otra situación no aparecerían. Pero también está la crisis moral, que está en la base de muchas situaciones conflictivas que amenazan el equilibrio psicológico de tanta gente, como decía antes.



Pero esta enfermedad tiene cura, ¿verdad?

Por supuesto. No obstante, hay que señalar la existencia de depresiones crónicas (muchas veces relacionadas con determinados rasgos de personalidad), que son refractarias a los tratamientos habituales pero pueden conseguirse remisiones parciales que permiten una cierta calidad de vida al paciente.

¿Ha avanzado la Medicina en los tratamientos contra la depresión?

Los tratamientos son muy efectivos. No sólo es importante la acción de los fármacos, también es necesaria la terapia que va unida; la psicoterapia. Una buena relación médico-enfermo, tiene gran importancia en esta enfermedad y, en general, en cualquier especialidad médica.

¿Qué es la psicoterapia?

Es, sobre todo, comprensión. El enfermo se debe sentir ayudado desde el principio. La psicoterapia es un proceso de comunicación entre el especialista y el paciente con el propósito de una mejora en la calidad de vida en este último, a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos o afectos. Además, la psicoterapia puede seguir una técnica o sistema de ayuda terapéutica que incremente la eficacia del tratamiento.

¿Hay factores que predisponen a sufrir esta enfermedad?

Hay factores predisponentes en el ambiente, en la personalidad del paciente, etc., y de forma general, existen factores situacionales, que pueden desarrollarse a partir del estrés.

Dr. PEDRO ANTÓN FRUCTUOSO
Especialista en Psiquiatría
Specialist in Psychiatry

Dr. Pedro Antón Fructuoso has a practice at the Medimar International Hospital. A doctor who specialises in psychiatry, he believes that stress is the invisible enemy of health. Half of the physical complaints which cause patients to seek medical attention are caused by accumulated or prolonged stress, claims Dr. Anton (Elche, 1946), who trained as a physician at the University of Granada and specialised in psychiatry in Oviedo and Barcelona. For 12 years he held the post of general director at the Mediterranean Clinic of Neurosciences.

What is depression?

It is a psychiatric diagnosis that describes a transitional or permanent mood disorder characterised by feelings of depression, guilt and unhappiness, which causes a total or partial inability to enjoy the things and activities that make up everyday life. In general, we see poorly controlled aggressiveness and, on the other hand, a lack of the human kindness that is so necessary in life.

¿Qué es el estrés?

Es como un enemigo invisible. Hay muchos enemigos de la salud, tanto la física como la mental: las enfermedades infecciosas, los tóxicos como el alcohol, las drogas no legalizadas, el tabaco...; sin embargo, tenemos un enemigo poco reconocible e importante: el estrés. Y cuando se convierte en crónico crea problemas físicos, en cualquier parte del organismo; suelen manifestarse trastornos digestivos, cardíacos, insomnio, obesidad, y un largo etcétera... Detrás de todo ello está el estrés. Y hay que ir al fondo, a la situación conflictiva que crea el estrés, que puede ser de carácter económico, afectivo, social...

¿Quiere decir que un estrés no tratado puede desembocar en depresión?

Es una posibilidad que se suele ver con frecuencia. Muchas veces, al analizar la biografía de un paciente con depresión detectamos que desde bastante tiempo antes (incluso años), existían situaciones de estrés o de ansiedad. Es decir, de una manera progresiva, se van instalando los síntomas (falta de apetito, cansancio, irritabilidad, etc.) y el paciente no los identifica como el inicio de una depresión y deja pasar mucho tiempo antes de acudir al especialista. La depresión se podría prevenir, detectando a tiempo esta inicial sintomatología y, por supuesto, reduciendo o eliminando la sobrecarga de estrés.



“Los tratamientos para la depresión son muy efectivos con la combinación de fármacos y psicoterapia”

“Treatments for depression which combine drugs and psychotherapy are very effective”

Has the economic crisis increased cases of depression?

Unquestionably. The economic crisis has rekindled many cases of depression and is triggering others which would not have arisen in other circumstances. But there is also the moral crisis, which is the principal cause.

But this disease is curable, isn't it?

Yes. But this is more problematic if depression is combined with any other type of personality disorder, for example, in drug addicts or very anxious or conflicted people.

What is stress?

It is the invisible enemy. There are many physical and psychological enemies of health; for example, alcohol, illegal drugs and smoking. However, we have another major enemy: stress. And when it becomes chronic, stress creates physical problems, because the body defends itself and digestive disorders, neuralgia, dizziness, back pain, etc. start to appear... Stress is behind all of them. And you have to get to the bottom of it, to the conflict that has created the stress, which may be financial, emotional, social...

You mean untreated stress can lead to depression?

Sometimes the two are very closely linked. It is difficult to separate anxiety and stress from depression. But by analysing the life history of a patient with depression, we find that years ago they experienced situations of stress or anxiety. That is, patients who begin to have very mild depressive symptoms, I mean individuals who have lost some of their appetite or feel more tired, for example, do not attach any importance to their symptoms and wait far too long before going to see a specialist. Depression could be prevented, which is the broad field of my specialty and medicine in general.

How can it be prevented?

It's almost a matter of education. Removing stress or anxiety factors.

HOSPITAL INTERNACIONAL MEDIMAR
Tel. 965 162 200 Extensión 8006-8002
Avda. Denia, 78 - Alicante. www.hospitalmedimar.com



Dra. M^a Luisa
Ramón Cano

¿Cuántas inyecciones intravitreas me puedo poner?

En los últimos años, el número de tratamientos para diferentes patologías oftalmológicas con inyecciones intraoculares ha crecido de manera exponencial, debido al aumento de las indicaciones y también de fármacos disponibles.

La administración mediante inyecciones intraoculares de distintos fármacos permite tratar procesos de carácter inflamatorio o degenerativo que ocurren a nivel de la retina, ya que esta se encuentra situada en el interior del ojo, a donde los fármacos tópicos (colirios) no pueden acceder en cantidad suficiente para ser efectivos en el control de la patología.

Algunos ejemplos de enfermedades cuyo tratamiento principal son las inyecciones intraoculares son la DEGENERACIÓN MACULAR, por todos conocida, el EDEMA MACULAR DIABÉTICO o el EDEMA MACULAR secundario a TROMBOSIS VENOSAS RETINIANAS.

Este tipo de patologías, suelen tener un carácter crónico, por lo que habitualmente requieren tratamientos repetitivos con sucesivas inyecciones, con diferentes intervalos de tiempo, muy variables según la patología y la idiosincrasia de cada ojo en particular. En algunos casos los tratamientos se deben mantener a lo largo de toda la vida del paciente.

Fundamentalmente hay dos grupos de fármacos que se inyectan en el ojo: los antiangiogénicos (impiden el crecimiento de vasos anómalos característicos de algunas enfermedades como la degeneración macular o la retinopatía diabética proliferante) y los corticoides (actúan controlando la inflamación retiniana característica de algunas retinopatías).

Entre los corticoides existen ya sistemas de liberación retardada del fármaco, que permite espaciar algo las inyecciones del mismo, pero el grupo de los antiangiogénicos, por tratarse de elementos proteicos, se desnaturalizan y pierden su efecto a la temperatura del cuerpo humano, lo cual no permite mantenerlos almacenados en sistemas depot para su liberación retardada, por lo que exigen inyecciones más frecuentes.

Una pregunta muy frecuente entre los pacientes ya multitratados es ¿cuántas inyecciones me puedo poner?, ¿hay algún límite en el número?. La contestación es que no hay ningún límite en el número de inyecciones que un ojo puede recibir, salvo que exista algún efecto secundario grave derivado del fármaco inyectado, en cuyo caso bastaría con cambiar el fármaco en concreto, ya que cada vez disponemos de más opciones de tratamiento.

oftalmar®

Cuestión de Vista

- Unidad de Cirugía de Cataratas
- Unidad de Cirugía Refractiva y Presbicia
- Unidad de Glaucoma
- Unidad de Retina-Vítreo y Diabetes Ocular
- Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo
- Unidad de Oculoplástica y Vías Lagrimales
- Unidad de Neurooftalmología
- Unidad de Uveítis
- Unidad de Superficie Ocular y Córnea
- Unidad de Investigación
- Unidad de Optometría Clínica
- Unidad Integral de Rehabilitación Visual

Oftalmar avanza y se renueva a las necesidades de la comunidad, dando un servicio de **Calidad y Compromiso**. Innovando con horarios de asistencia de amplia capacidad de **lunes a viernes de 08:00 a 22:00 horas y los sábados de 10:00 a 18:00 con Servicio de Urgencia Localizada de 24h**. 365 días al año. Invertiendo en tecnología segura y ya testada ofreciendo a sus pacientes la tranquilidad de la ética tradicional y poco sensacionalista.

Te ofrecemos **medicina cercana de Calidad y Honesta**, tecnología, servicio y una atención personalizada a todos los niveles, con financiación a la medida de las necesidades reales de nuestros pacientes, contamos contigo porque tu puedes hacerlo con **OFTALMAR**.

Infórmese sobre nuestras Campañas de Detección Gratuitas en el teléfono 600 310 310

Los mejores especialistas en todas las áreas, sin listas de espera



medimar
HOSPITAL INTERNACIONAL



PRECIOS CERRADOS
CON LA TARJETA
CONFIANZA



Confianza Medimar

SIN
"DESDES"

Medimar te ofrece el mejor precio para tu intervención, desde el estudio de tu historial médico hasta el día del alta. Contamos con los mejores especialistas y con la garantía del **Hospital Medimar**.

Precios "Sin Desdes", Sin Sorpresas y Sin Listas de Espera.

Infórmese.

Posibilidad de financiación a partir de 50 € mes.

Solicita la **Tarjeta Confianza Medimar** y podrás conseguir precios cerrados en:

1. Intervenciones Quirúrgicas
2. Pruebas Diagnósticas
3. Chequeos Médicos

Medicina Privada y de Calidad con la garantía del H.I.M



Infórmese en el **965 16 22 00** | Extensión 4018 | Dpto. Atención al paciente

Avda Denia 78 | C/. Padre Arrupe 20 | Alicante

www.precioscerrados.es



medimar
HOSPITAL INTERNACIONAL
www.hospitalmedimar.com



Dr. José Salvador

Nuevo **método LIFTING** basado en la implantación de múltiples mini-hilos, creando una red vectorial que actúa como soporte de los tejidos.

Estos hilos suponen una gran novedad dentro del campo de los tratamientos tensores de los tejidos cutáneos. Son aplicables tanto a nivel corporal como a nivel facial consiguiendo resultados de tensión natural de las estructuras cutáneas de forma temporal. La duración de su efecto es de alrededor de unos 15-18 meses.

Provoca un **efecto lifting inmediato**, a la vez que **favorece la producción natural de colágeno**.

Estimula el rejuvenecimiento de la piel, aportándole vitalidad, elasticidad y una mayor luminosidad.

Mejora el aspecto de las **pequeñas arrugas, los pliegues nasogenianos y la piel flácida**.



MINI THREAD V-LIFTING

Se aplica mediante **técnica ambulatoria**, solo necesita anestesia tópica local. Sin hospitalización. El paciente **no necesita un tiempo de recuperación**, pudiendo reincorporarse a su vida cotidiana de forma inmediata e incluso maquillarse. Su aplicación es rápida (15-30 minutos), segura y prácticamente **indolora**.

¿CÓMO SON LOS HILOS?

Son hilos compuestos de polidioxanona, material reabsorbible. Provocan una mínima reacción inflamatoria en los tejidos que origina fibrosis y dicha fibrosis ocasiona el retensado de las estructuras cutáneas descolgadas.

¿PARA QUÉ APLICACIONES SE PUEDEN UTILIZAR?

- Elevación de las mejillas.
- Recalibrado de la zona del pómulo.
- Perfil mandibular.
- Elevación de las cejas. Patas de gallo.
- Surcos nasogenianos y líneas de marioneta.
- Doble mentón.
- Manos.
- Cuello.
- Zona inferior de brazos y muslos.
- Abdomen.
- Glúteos.

¿CUAL ES SU ACCIÓN EN EL CUERPO?

La aplicación de los Mini-threads acelera la micro-circulación en la zona tratada. Esto provoca la **regeneración de las células** y un aumento en la **síntesis del colágeno** de forma prolongada durante los primeros 6-8 meses, que mantendrá su efecto de relleno y tensión a lo largo de los 15-18 meses.

*This new **LIFTING** method is based on the insertion of multiple mini-threads, creating a scaffold that provides support for skin tissues.*

These threads represent a breakthrough in the field of skin lifting treatments. They can be applied to both

the body and the face, obtaining temporary natural lifting of the skin. The effect lasts for approximately 15-18 months.

*The procedure produces an **immediate lifting effect**, whilst at the same time **promoting natural collagen production**.*

It rejuvenates the skin, providing vitality, elasticity and increased radiance.

*It **improves** the appearance of **fine wrinkles, nasolabial folds and sagging skin**.*

*The procedure only requires a topical local anaesthesia and can be conducted on an **outpatient basis**. No hospital stay is necessary. Patients do **not require any recovery time** and can resume their daily lives immediately - and can even apply makeup. The procedure is rapid (15-30 minutes), safe and virtually **painless**.*

WHAT ARE THE THREADS LIKE?

The threads are composed of polydioxanone, an absorbable material. They induce a minimal inflammatory reaction in the tissue, causing fibrosis which in turn tightens sagging skin.

WHAT CAN THEY BE USED FOR?

- Lifting cheeks
- Reconstitution of the cheekbone area
- Jaw line
- Lifting brows
- Crow's feet
- Nasolabial folds and marionette lines
- Double chin
- Hands
- Neck
- Bottom of arms
- Thighs
- Abdomen
- Buttocks

HOW DO THEY ACT ON THE BODY?

*The application of mini-threads accelerates micro-circulation in the treated area. This causes **cell regeneration** and increased **collagen synthesis**, an effect which lasts for 6 to 8 months until the threads are reabsorbed by the body.*

Eyacuación precoz

Premature ejaculation

Dr. Bartolomé
Lloret



Cerca del 75% de los hombres experimentarán una vez en su vida un episodio de eyacuación precoz, y un 30% la padecen como un trastorno permanente.

Supone no solamente una disminución del placer masculino durante el coito, también da lugar a frecuentes problemas emocionales y de pareja.

Debemos distinguir la eyacuación precoz de la disfunción eréctil y la impotencia.

Tipos de eyacuación precoz:

PRIMARIA: aquella que ha existido desde siempre, el individuo nunca ha controlado la eyacuación.

SECUNDARIA: el paciente recuerda el poder controlar perfectamente la eyacuación, sin embargo de forma progresiva va perdiendo este control.

¿Cómo se produce?

En muchos casos, es un signo de una afección psicológica (ansiedad, nerviosismo, estrés) o emocional (culpabilidad, angustia, pérdida de autoestima).

En algunos casos se produce por un trastorno anatómico, fisiológico, enfermedades neurológicas, urológicas (**siendo la prostatitis la principal causa**).

En otros simplemente puede ser debida a un mal aprendizaje, **por desgracia no hay escuelas que enseñen a controlar el deseo intenso que supone la relación sexual y poder modular la respuesta.**

¿Cómo enfocar el problema?

En el Centro de Salud para el Hombre entendemos que el enfoque debe de ser multidisciplinar urólogo-andrólogo junto al psicólogo-sexólogo, realizado por profesionales que realmente puedan ayudar al paciente.

El varón que padece este tipo de problemas, sigue teniendo vergüenza cuando tiene que comunicarlo, no se da cuenta que nuestra profesión, es precisamente intentar solucionar este tipo de alteraciones.

Actualmente disponemos de fármacos realmente eficaces. La combinación de un correcto tratamiento médico con ejercicios adecuadamente enfocados, permitirá resolver en una gran parte de los pacientes el problema de la eyacuación precoz y conseguir mejorar, no sólo el placer que supone una relación sexual satisfactoria, si no mejorar su autoestima, su seguridad y su ansiedad.

About 75% of men will experience an episode of premature ejaculation at least once in their lives, whilst for 30% it is a chronic disorder.

Premature ejaculation not only reduces male pleasure during intercourse, but is also a frequent cause of emotional and relationship problems.

Premature ejaculation should not be confused with erectile dysfunction and impotence.

Types of premature ejaculation:

PRIMARY: in this case, the condition has always existed and the individual has never had control over ejaculation.

SECONDARY: the patient remembers being perfectly able to control ejaculation, but is gradually losing this control.

What are the causes?

In many cases, it is a sign of a psychological disorder (anxiety, nervousness, stress) or an emotional one (guilt, anxiety, loss of self-esteem).

*In some cases, it may be caused by an anatomical, physiological, neurological or urological disorder (**prostatitis being the main cause**).*

*In others it may simply be due to poor learning; **unfortunately, there are no schools that teach us how to control the intense desire produced during sexual intercourse and how to modulate our response.***

What is the best approach to the problem?

At the Men's Health Centre, we believe that a multidisciplinary approach is required, combining urology, andrology, psychology and sexology, provided by professionals who can genuinely help the patient.

Men with this kind of problem are still ashamed to talk about it, and do not realise that our profession is here precisely to solve this type of condition.

These days, truly effective drugs are available. For most patients, a combination of proper medical treatment and correctly designed exercises will solve the problem of premature ejaculation, improving not only the pleasure entailed in a satisfying sexual relationship, but also patients' self-esteem, security and anxiety.



CENTRO DE SALUD PARA EL HOMBRE
Hospital Internacional Medimar

Avda. Denia, 78 - Alicante - Tel. 965 162 200
www.saludhombre.es



**Centro de Salud
para el Hombre**



Dr. Javier
Brualla

¿Duerme usted bien? *How well do you sleep?*

Para lograr un buen descanso, tanto o más importante que una cantidad suficiente de horas de sueño es tener una buena calidad de sueño. Si el sueño se altera, si se vuelve superficial o si aparece fragmentado o interrumpido, por muchas horas que pasemos en la cama, siempre resultará menos reparador que un sueño profundo y sin interrupciones.

¿INSOMNIO? ¿PIERNAS INQUIETAS? ¿SUEÑO EXCESIVO O CANSANCIO DURANTE EL DÍA?

Los trastornos del sueño más frecuentes son el **Insomnio** (lo sufre un 25% de la población) y el síndrome de la **Apnea del sueño** (3-5%). Pero no son los únicos; existen también otros trastornos del sueño igual de importantes pero menos conocidos. Entre ellos están el **Síndrome de piernas inquietas** y los **Movimientos de extremidades durante el sueño** con capacidad para producir tanto un insomnio como un aumento de la somnolencia diurna a causa de los microdespertares y fragmentación del sueño que producen durante la noche, la **Hipersomnia**

idiopática y la Narcolepsia que cursan con ataques de sueño irresistible durante el día, a veces acompañados con flojedad de piernas, los **Trastornos del arousal**, que producen despertares (muchas veces no conscientes) en mitad de la noche, los **Trastornos de comportamiento durante el sueño REM**, con movimientos violentos de brazos como si estuviéramos peleándonos con alguien o defendiéndonos de algo, el **Jet lag** y los **Trastornos del sueño de los trabajadores a turnos** donde se altera el sueño por una pérdida de la sincronización con nuestro reloj endógeno, o los **Trastornos del sueño que aparecen asociados a otras enfermedades como la diabetes, la epilepsia, la depresión o la ansiedad**.

TE AYUDAMOS A CUIDAR TU SUEÑO

Estas alteraciones del sueño deben ser tratadas de una forma adecuada y específica para cada trastorno, de lo contrario, pueden acabar afectando directamente tanto a nuestra calidad de vida como a nuestra salud.

La Unidad de Sueño del Hospital Medimar de Alicante pone a su disposición una nueva consulta especializada en los trastornos no respiratorios del sueño, a cargo del Dr. Brualla; así como todos los medios técnicos necesarios para la realización de las diversas pruebas diagnósticas que se precisan para una correcta valoración y tratamiento. (Ahora también con la posibilidad de realizar estudios de sueño completos de forma ambulatoria, en su propio domicilio).

DORMIR BIEN Y PODER SENTIRSE BIEN DURANTE EL DÍA

El sueño es un indicador de salud y forma el tercer pilar de lo que se considera un estilo de vida saludable, junto con el ejercicio y la nutrición.

Duerma bien y ganará en calidad de vida.

*The most common sleep disorders are **insomnia** - which affects 25% of the general population - and **sleep apnea syndrome** (3-5%). But these are not the only ones; there are several other major sleep disorders which are generally less well known. These include **restless legs syndrome** and **periodic limb movements in sleep**, both of which can provoke insomnia and lead to increased daytime sleepiness because of sleep fragmentation and micro-arousals during the night, **idiopathic hypersomnia** and **narcolepsy**, which cause overwhelming daytime sleepiness, sometimes accompanied by sudden muscle weakness in the legs, **arousal disorders**, which produce conscious or unconscious arousal from sleep in the middle of the night, **REM sleep behaviour disorders**, with violent arm movements as if we were fighting with someone or defending ourselves from something, **jet lag**, **shift work sleep disorder** and **co-morbid disorders** (epilepsy, anxiety disorders, depression, etc.).*

At the Medimar Hospital Sleep Unit in Alicante, we offer a new service specialising in sleep disorders, headed by Dr. Javier Brualla.



UNIDAD DE SUEÑO Hospital Internacional Medimar

Dr. Brualla (Neurofisiología Clínica) / Dr. Padilla (Neumología) / Dr. Flores (Neurología)

Avda. de Denia, 78, 03016 Alicante 3ª planta

Servicio de Neurofisiología Clínica Telf: 965162200 Ext. 324 (Inma)

www.alicantesueño.com - www.alicantesleepcenter.com

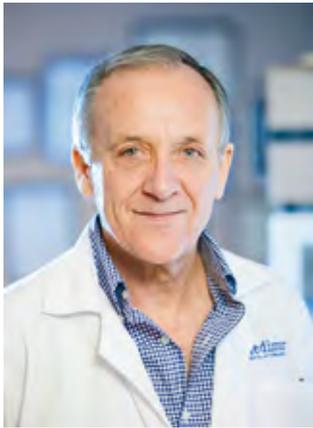


HEMORROIDES

NO LAS SUFRAS MÁS

El Dolor Anal:

Provoca pánico al momento de la deposición



El doctor Juan Rocamora Serra, especialista en Cirugía General y Digestiva, es pionero en la técnica quirúrgica laparoscópica en el país. Hijo de cirujano, tras concluir la carrera de Medicina en la Universidad de Valencia, se formó como especialista en el Hospital General de Alicante y en sus quirófanos realizó miles de operaciones durante 22 años. Desde hace una década, el doctor Rocamora es el responsable de la Unidad de Cirugía General y Digestiva del Hospital Internacional Medimar.

Dr. Juan Rocamora Serra, specialist in General and Digestive Surgery, is a pioneer in laparoscopic surgery in Spain. The son of a surgeon, he completed his medical studies at the University of Valencia and subsequently trained as a specialist at the General Hospital of Alicante, where he has performed thousands of operations in its theaters over the course of 22 years. Dr. Rocamora has been head of the General and Digestive Surgery Unit at the Medimar International Hospital for over ten years.

HAEMORRHOIDS

STOP THE SUFFERING

Anal Pain:

Produces panic linked to defecation



DR. ROCAMORA
Patología Ano-Rectal. Solución Rápida

Tel.: 965 162 200 Ext. 4006

www.doctorrocamora.com



Doctor Rocamora



Dr. Ignacio
Gimeno Abad

Artrosis de cadera *Osteoarthritis of the hip*

La artrosis es una enfermedad articular muy frecuente.

Afecta a la articulación como "órgano", es decir, incluyendo no sólo el cartílago y el hueso subcondral, sino también la sinovial, la cápsula, los ligamentos, los meniscos y los restantes tejidos periarticulares.

Las causas de la "Coxartrosis" hoy son conocidas en el 95% de los casos, aproximadamente:

- Biológicas (20%) Osteoporosis. Secuelas de Necrosis Enfermedades reumáticas ó sistémicas Neuropatías periféricas y centrales.
- Mecánica (75%) **Choque femoroacetabular (CFA)** Displasia de cadera residual

Desde el punto de vista demográfico la población de pacientes con CFA es de dos tipos: el primero son personas de mediana edad (media de 43 años, con una relación 2/1 hombres-mujeres) y se manifiesta con una artrosis de inicio precoz; la segunda población es más joven (media de 20 años, con una relación 3/1 hombres-mujeres) y un 70% realiza alguna práctica deportiva.

Aquellos pacientes que desarrollen sintomatología clínica de dolor inguinal o en forma de "C" en la cadera en relación con los movimientos o la sedestación en presencia de estas alteraciones mecánicas (CFA), **deben tratarse precozmente, ya que en estos casos existe una relación totalmente directa con el inicio de la artrosis de cadera.**

En la actualidad existen técnicas avanzadas para corregir esta patología y así evitar la colocación de una prótesis total de cadera en edades tempranas, ganando en la mayoría de los casos una mejor calidad de vida, y una

de ellas es la Cirugía Artroscópica de la cadera. Con ello, podemos afirmar que el paciente joven y activo no precisa mantener su limitación funcional y dolor hoy en día, esperando envejecer para resolver su problema con la implantación de una prótesis.

Las técnicas artroscópicas de la cadera, aunque son complejas, obtienen unos resultados clínicos excelentes, con mínimas complicaciones, producen menor gasto hospitalario, así como un menor coste laboral al tener una reinserción laboral más temprana y no impiden la realización de otras cirugías en las caderas si fueran necesarias en un futuro.

Osteoarthritis is a very common joint disease which affects the joint as an "organ". In other words, it affects not only the cartilage and subchondral bone, but also the synovium, capsule, ligaments, menisci and other periarticular tissues.

In approximately 95% of cases, the causes of osteoarthritis of the hip are now known:

Biological (20%): Osteoporosis; Sequelae of necrosis; Systemic or rheumatic diseases; Peripheral and central neuropathies.

Mechanical (75%): Femoroacetabular impingement (FAI); Residual hip dysplasia.

From a demographic point of view, there are two distinct groups of patients with FAI: the first one consists of middle-aged people with a mean age of 43 and a 2:1 male-female ratio, who present with early onset osteoarthritis, while the second population is younger, with a mean age of 20 and a 3:1 male-female ratio, and 70% play some kind of sport.

Patients who develop clinical symptoms of groin pain or "C-sign" pain in the hip (pain between thumb and index finger) when moving or in the sitting position (FAI) **should be treated as early as possible, because there is a direct relationship between these symptoms and the onset of osteoarthritis of the hip.**

At present, several advanced techniques exist to correct this condition, thus avoiding the need for a complete hip replacement at a young age and in most cases achieving a better quality of life. One such technique is arthroscopic hip surgery. Thanks to this procedure, young, active patients no longer need to endure functional limitation and pain while they wait to grow older before their problem can be resolved with the implantation of a prosthesis.

Although complex, arthroscopic hip surgery provides excellent clinical results with minimal complications and involves lower hospital and labour costs; patients are able to return to work sooner and the intervention does not preclude any other hip surgery that may be needed in the future.

Choque Femoroacetabular tipo CAM en paciente joven



Dr. J. Ignacio Gimeno Abad

Pintor Otilio, 1 bajo (CM Lumières) Alicante - Telf. 965910631. Pintor Cabrera, 8 bajo (CM Estación) Alicante - Telf. 965125500

Avd. Padre Esplá, 57 bajo (Imtemedic) Alicante - Telf. 965151700

Jaime Segarra, 2 bajo (Clin. Alicante) Alicante - Telf. 966359966

Hospital Internacional Medimar Avda. de Dénia, 78 - 2ª planta - Alicante - Telf: 965162200 - 902373737

Passion for Life

Tratamiento FIV
por 2.950 €

llámanos al
965 267 890

Centro de Ginecología y Reproducción Asistida



IVF Spain forma parte de una red médica internacional de clínicas en toda Europa con **décadas de experiencia en medicina reproductiva**. Esto nos permite ofrecer a nuestros pacientes tratamientos de **demostrada eficacia, avalados por nuestros resultados**.

Dentro de este contexto, ofrecemos todos los métodos tradicionales de reproducción asistida con técnicas innovadoras al más alto nivel científico.

En IVF Spain tenemos como objetivo la investigación aplicada a la medicina reproductiva y genética, con el fin de poder ofrecer la **mayor fiabilidad y posibilidades de éxito** en cada tratamiento.



Entrevista con el doctor Marmorì, director de la unidad de Acupuntura en el Hospital Medimar

Interview with Dr. Marmorì, head of Medimar Hospital Acupuncture Unit

Dr. Marmorì ¿cuál es su experiencia profesional?

He trabajado en el campo clínico con la medicina china durante más de 25 años, tanto en centros hospitalarios como en consultas externas en varios países como España, Italia, Francia y China.

Mi experiencia clínica proviene de mi estancia, durante seis años, como médico residente en el Hospital universitario de la Universidad de medicina china de Pekin, donde también he participado en varios proyectos de investigación clínica.

He tenido la oportunidad de colaborar en un proyecto importante de tratamiento contra la adicción con acupuntura en el Lincoln Hospital de Nueva York.

Además llevo años de docencia en el campo de la medicina china y como tutor de alumnos en sus prácticas clínicas.

¿Por qué la medicina china está considerada como terapéutica sin fundamentos científicos?

Esta asunción se basa en el origen empírico de la teoría de la medicina china, pero es importante reconocer que la investigación científica de la medicina china, que se inició en los años 80, ha permitido evidenciar sus bases fisiológicas y proceder a su aplicación según protocolos científicos.



Dr. Marmorì what is your professional background?

I have been working with Chinese medicine in the clinical field for over 25 years, both in hospitals and outpatient clinics in several countries including Spain, Italy, France and China.

My clinical experience goes back to my internship in the Beijing Chinese Medicine University Hospital during six years, where I also took part in various clinical trials.

I had the chance to participate in a major project of substance abuse treatment with acupuncture at the Lincoln Hospital Detoxification Center in New York.

I spent years teaching Chinese medicine and also as a clinical tutor for students studying Chinese Medicine.

For what reason Chinese Medicine has been labeled as unscientific?

This assumption is based on the empirical origin of the theory of Chinese Medicine, but is important to acknowledge that scientific research on Chinese medicine, which began in the 80s, has demonstrated its physiological basis and led to its implementation based on scientific findings.

Another important point is that research has developed internationally with clinical trials being conducted simultaneously in several countries, bringing about the internationalization of Chinese medicine and thus expanding its reach to worldwide populations.

Currently all Chinese medicine treatments are applied following guidelines that include safety practices associated to effective therapeutic evaluation.

Chinese medicine belongs to a field that overlaps with conventional medicine, is there a risk of competence infringement?

Absolutely not, it is in fact the exact opposite, the introduction of Chinese medicine in the medical scene is a step forward in the development of integrative medicine.

Conventional medicine and Chinese medicine are not antagonist, on the contrary they are complementary when combined in the treatment of a patient.

A good example is to be found in New York "Memorial Sloan-Kettering Cancer Center," one of the most important oncology hospitals in the U.S. that has an integrative medicine unit in which acupuncture, herbal medicine and massage are applied to reduce side effects of chemotherapy and radiotherapy.

Centro MTC Medicina Tradicional China
Tel. 965 162 200 Ext. 9091 Avda. Denia, 78 Alicante
www.clinicasguanganmen.es

Otro punto importante es que la investigación se ha desarrollado a nivel internacional con ensayos clínicos que se realizan simultáneamente en varios países del mundo, ocasionando la internacionalización de la medicina china y ampliando de esta manera su alcance a poblaciones de varios países.

Actualmente todos los tratamientos de medicina china siguen unas líneas directrices que incluyen normas de seguridad y de evaluación terapéutica.

La medicina china cubre un área que se superpone a la medicina convencional, ¿existe un riesgo de intrusión en las competencias?

Absolutamente no, en realidad es exactamente lo contrario, la introducción de la medicina china en la escena médica es un paso adelante en el desarrollo de la medicina integrativa. Las dos medicinas no son antagonistas, todo lo contrario son complementarias, cuando están asociadas en el tratamiento de un paciente.

Tenemos un buen ejemplo en la ciudad de Nueva York donde el "Memorial Sloan-Kettering Cancer Center", uno de los más importantes hospitales de oncología de

Estados Unidos, dispone de una unidad de medicina integrativa en la cual se aplican la acupuntura, la fitoterapia y los masajes, con el objetivo de reducir los efectos secundarios de la quimioterapia y de la radioterapia.

¿Cuál es el objetivo a alcanzar al abrir la unidad de acupuntura en el Hospital Medimar?

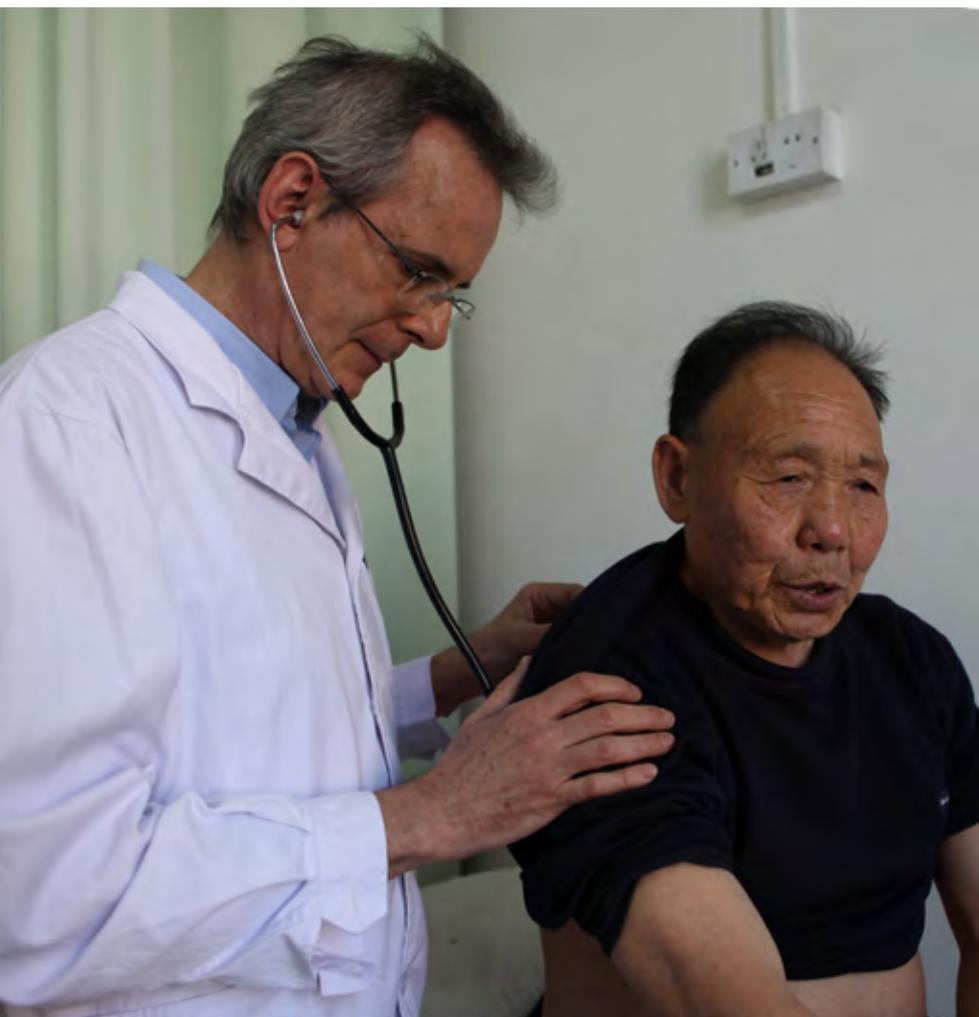
Medimar es un hospital internacional que recibe pacientes de todos los continentes y ha desarrollado una medicina adaptada a los diferentes requisitos de los pacientes con sus demandas particulares. Estas características permiten introducir la práctica de la medicina integrativa no solo para los pacientes españoles sino también para pacientes de otros países.

Es un proyecto piloto que podría servir, en un futuro, como modelo de desarrollo de la medicina integrativa, no solo a nivel nacional en España, sino en el resto de Europa.

¿Cuál podría ser el beneficio económico de la acupuntura?

La acupuntura es un tratamiento que consume escasos recursos, permite la reducción de ingesta de fármacos y el incremento de calidad de vida del paciente. Varios estudios demuestran que su aplicación en las patologías donde el resultado terapéutico es efectivo, permite una disminución de la recidiva y una reducción del coste sanitario importante.

Hoy en día, a nivel internacional, el volumen de pacientes que acuden a tratamientos de acupuntura va en aumento, y además cada vez más los seguros médicos están introduciendo la acupuntura en su plan de salud.



Dr. FEDERICO MARMORI
Director de la Unidad de
Acupuntura Medimar

What is the purpose in opening the acupuncture unit in Medimar hospital?

Medimar is an international hospital that receives patients from all continents and has developed a healthcare management tailored for the different requirements of patients with particular demands. These features allow to introduce the practice of integrative medicine not only for Spanish patients but also for patients from other countries.

It is a pilot project that could serve in the future as a development model for integrative medicine, not only in Spain, but in the rest of Europe.

What would be the economic benefits of acupuncture?

Acupuncture is a treatment that uses few resources, allows the reduction of drug intake and increases patient's quality of life. Several studies show that its application in pathology where therapeutic outcome is effective, allows a low incidence in disease recurrence and important reduced health costs.

Today the worldwide volume of patients attending acupuncture treatments is increasing, and there is a rising tendency for medical insurances to introduce acupuncture in their health plan.





Dra. Carmen Pomares

Salud y estética bucal

Cada día es más frecuente que los especialistas seamos visitados por pacientes a los que les preocupa el aspecto estético de su sonrisa. Podemos ofrecer múltiples soluciones, pero se ha de fomentar que para conseguir **una boca bonita primero tiene que estar sana** y tenemos a nuestra disposición variadas técnicas para conseguirlo:

Lo primero es realizar un **Diagnóstico preciso** en 3D y analizar cada caso, empezando por el acondicionamiento de los tejidos blandos con un tratamiento de encías si se precisa, con higiene oral profesional profunda y tratamientos adicionales como la **Microcirugía Plástica**, si queremos modificar el perfil de la encía o con Láser, siempre con **Técnicas Mínimamente Invasivas**. Eliminando también, si existen, las infecciones en el nervio de algún diente mediante **Endodoncia con Microscopio**.

Una vez terminada esta fase seleccionaremos entre las **Técnicas de Rehabilitación y Estética** la más idónea entre varias opciones como por ejemplo:

Blanqueamiento ya que los dientes pueden estar oscuros por la edad, fármacos y hábitos como el tabaco, alcohol, café, etc. Activaremos un compuesto con un láser o lámparas de luz de plasma que obtienen el blanqueamiento de modo rápido y poco agresivo para el diente, consiguiendo aclarar varios tonos.

Contamos con técnicas como la **Escultura Dental (Bonding)** de sorprendentes resultados ya que se puede realizar sin rebajar el esmalte dental sano. Es aplicable para dientes coloreados, para hacer desaparecer es-



Aspecto de los dientes muy deteriorados previo al tratamiento



Tras el tratamiento rehabilitador, con carillas y fundas en cerámica y zirconio

pacios entre los dientes, para ligeras malposiciones etc. Utilizando sistemas adhesivos se modela con Composite, con pulido de alto brillo, lo que da un aspecto de total naturalidad al diente.

También se pueden elegir realizar **Cariillas**, con las que se consiguen excelente estética y naturalidad, en porcelana o composite y/o **Coronas totalmente cerámicas**, según el estado del diente, para evitar estructuras metálicas que les resta naturalidad, ya que con los nuevos sistemas para diseñar las fundas dentales por ordenador en zirconio y porcelana podemos realizar coronas que nos darán un resultado estético y funcional inmejorable.

En otros casos la solución pasa por la **Ortodoncia** que se basa en mover los dientes hasta colocarlos en su posición correcta, mediante aparatologías que apenas son visibles, obteniendo el resultado estético deseado con los dientes de uno mismo, permitiéndonos a su vez mejorar higiene y masticación.

En casos en que el problema es la pérdida total o parcial de dientes utilizaremos los **Implantes Dentales**, que nos permiten reposicionar las piezas perdidas sin dañar los dientes adyacentes, ganando en estabilidad, funcionalidad y estética, hasta en casos de avanzada pérdida de hueso y encía. Lo podremos realizar en la mayoría de los casos con **Cirugía Guiada por Ordenador**, para ganar en rapidez, exactitud y precisión sin puntos de sutura y apenas molestias para satisfacción del paciente, colocando los **implantes y los dientes** provisionales en una sola sesión.

Una bella sonrisa hace un rostro más bello y la Clínica Perio&Implant tiene el equipo profesional más completo con las técnicas más avanzadas para conseguirlo



OZONOTERAPIA LA ALTERNATIVA NATURAL



OZONO

Tratamientos de Ozonoterapia

- Discolisis-hernia de disco
- Artrosis de rodilla y cadera
- Lumbalgia y Lumbociática
- Lesiones deportivas
- Dolores osteoarticulares
- Síndrome de cansancio crónico
- Fibromialgia
- Anti-Aging

Dr. Enrique Albors
traumatólogo

Director de la Unidad de Ozonoterapia
del Hospital Internacional Medimar



DR. ALBORS
OXÍGENO - OZONOTERAPIA



Dra. Alicia
Esparza Soria

VPH y cáncer de cérvix *HPV and cervical cancer*

El virus del papiloma humano (VPH) se considera el factor causante del cáncer de cérvix. Si bien el VPH es la causa necesaria para el desarrollo del cáncer, no todas las mujeres infectadas por VPH desarrollarían el mismo.

Hasta el 70% de las mujeres con vida sexual activa ha tenido algún contacto con el VPH. La mayor parte, cerca del 85%, lo aclaran por su propio sistema inmunológico. En un 15% persiste la infección y es en estas mujeres donde se establece el riesgo de lesiones cervicales. Y es en estos casos donde ciertos factores pueden determinar la progresión de este tipo de lesiones.

Estos factores son:

- El inicio precoz de las relaciones sexuales asociado a un elevado número de parejas sexuales, aumentan el riesgo no sólo de enfermedades de transmisión sexual sino también la aparición de cáncer.
- Enfermedades de transmisión sexual como Chlamydia, herpes o VIH.
- El consumo de anticonceptivos orales durante más de 5 años.
- El tabaquismo.
- Inmunodepresión causada por infección por VIH o trasplantadas con tratamientos inmunosupresores tienen un riesgo relativo 17 veces mayor de infección por VPH y 9 veces para el desarrollo de cáncer.
- Multiparidad. La alta paridad, siete o más embarazos a término, incrementa el riesgo de padecer carcinoma de cérvix en comparación con las mujeres que no han tenido hijos.
- Dietas deficitarias en cierto tipo de vitaminas podrían estar relacionadas con la aparición de lesiones, pero a día de hoy no hay conclusiones definitivas que lo relacionen. También el estilo de vida, la obesidad, el alcohol podrían influir en el desarrollo de la enfermedad.

El tema de VPH crea mucha angustia e intranquilidad, por lo que ante cualquier duda siempre es recomendable hablar con su ginecólogo.

The human papillomavirus (HPV) is considered the causative factor of cervical cancer. However, although HPV is the fundamental cause of this disease, not all women infected with HPV will go on to develop cervical cancer.

Up to 70% of sexually active women will have had some kind of contact with HPV, but in the majority - about 85% - of cases, this is resolved by their own immune systems. But in the other 15%, the infection persists and it is these women who are at risk of cervical lesions. And it is in these cases where certain factors may determine the progression of this type of lesion.

These factors are:

- *Early initiation of sexual relations combined with a high number of sexual partners, which not only increases the risk of contracting sexually transmitted diseases but also of developing cancer*
- *Sexually transmitted diseases such as Chlamydia, herpes or HIV*
- *The use of oral contraceptives for more than 5 years*
- *Smoking*
- *Immunosuppression caused by HIV infection or transplants involving immunosuppressive treatment, which lead to a 17 times higher relative risk of HPV infection and 9 times higher risk of developing cancer.*
- *Multiparity. High parity, bringing seven or more pregnancies to term, increases the risk of cervical cancer compared with women who have not had children.*
- *Diets deficient in certain types of vitamin may be related to the appearance of lesions, although there are no definitive conclusions to date on this. In addition, lifestyle, obesity and alcohol may increase the risk of developing this disease.*

The subject of HPV arouses much anxiety and worry, so when in doubt it is always advisable to talk to your gynaecologist.



alicia esparza
Obstetricia y Ginecología

Unidad de Ginecología de la Adolescencia
Hospital Internacional Medimar

Avda. Denia, 78 - Alicante Telf: 965 26 90 80

www.aliciaesparza.com

Cirugía plástica y estética ambulatoria. Los mejores resultados

Dr. Andrés
Nemseff



Quien está interesado en una intervención de cirugía plástica y estética es una persona sana y activa, y requiere una reincorporación a la vida social y actividades normales lo más pronto posible. ¿Es posible?: Sí. **Las técnicas quirúrgicas** son menos invasivas, más efectivas y a veces sin cicatrices (aumento de pecho con células madre, algunas operaciones de párpados etc.), esto permite una intervención menos extensa y en la mayoría de los casos **su realización bajo anestesia local, sedación y una mínima estancia** (pocas horas) en el hospital, pudiendo volver a su domicilio el mismo día. Las últimas técnicas de sedación, con nuevos fármacos colaboran también con este objetivo. Una vez otorgada el alta médica el paciente nunca estará mejor que en su propio entorno, más comfortable pero seguro, ya que siempre está en contacto con el equipo médico que realizó la intervención. Para ello es fundamental un equipo de profesionales (cirujano plástico, anestesista y personal sanitario auxiliar) entrenado en estas técnicas y un protocolo especial:

UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA-ESTÉTICA AMBULATORIA SIN INGRESO. La intervención y recuperación se realiza en un entorno hospitalario, muy seguro y en el momento adecuado el alta precoz. Es la tendencia actual pero que llevamos poniendo en práctica desde hace más de 20 años. Salvo casos especiales se aplica en la mayoría de los casos: aumento mamario, liposucción, rinoplastia, lifting y otros procedimientos de rejuvenecimiento, ginecomastia (aumento mamario exagerado en el hombre), etc. De esta manera incluso personas mayores pueden someterse a una intervención en las mejores condiciones, seguridad y con la más rápida recuperación. Procedimientos similares se aplican en muchos casos de cirugía Plástica Reparadora, para el tratamiento de secuelas de accidentes, tumores, malformaciones etc.

La cirugía Plástica-Estética ha dejado de ser exclusiva de un público selecto. En la mayoría de los casos la motivación es la de sentirse mejor consigo mismo, mejorar ese rasgo o característica física que durante años molestaba estéticamente y hasta incluso ha podido producir algún complejo, lográndose después de la intervención una reafirmación y mejoría en la autoestima personal.

En nuestra Unidad de Cirugía Plástica Sin Ingreso contamos con un equipo profesional constantemente actualizado en los últimos avances científicos y técnicas especializadas de este tipo de intervenciones y una vasta experiencia profesional dedicada a la especialidad además de la facilidad de poder comunicarnos con el paciente en su propio idioma.

Aesthetic Plastic Surgery is no longer exclusive to a select audience. The motivation is to feel better about yourself and improve those features or physical characteristic that aesthetically have bothered you for years. After the intervention you achieve a reaffirmation and improved self esteem.

In our Unit of Ambulatory Plastic Surgery, most of the interventions are performed on an outpatient basis. We have an update on the latest scientific and specialized in this type of intervention tech advances and professional experience. Our professional team have been treating international patients of over 20 years, in their own language and on a personal basis.



Israel y
José Manuel
San Román

CIRUGÍA DEL PIE por mínima incisión en la Clínica San Román

Minimal incision FOOT SURGERY at the San Román Clinic

Fundada en 1979, la Clínica San Román está dedicada exclusivamente al tratamiento de los problemas del pie. Nuestro equipo está compuesto por los doctores San Román, padre e hijo, ambos especializados en cirugía de mínima incisión del pie.

La Clínica San Román cuenta con más de 35 años de experiencia en cirugía de mínima incisión del pie, y está dotada con la aparatología más

moderna para así desarrollar con éxito la cirugía de mínima incisión o percutánea del pie. Nuestras técnicas quirúrgicas, permiten corregir deformidades del pie como juanetes (Hallux Valgus), deformidades en los dedos (garra/martillo), espolón calcáneo y uñas incarnadas entre otros procedimientos, con excelentes resultados a largo plazo.

En la primera visita, el personal po-

dológico y médico le realiza una exploración física del pie que se complementa con un estudio ecográfico y Ecodoppler, un estudio biomecánico computerizado del pie así como radiografías digitales para finalmente ofrecerle el tratamiento óptimo y personalizado para cada paciente.

En los casos no quirúrgicos que requieran un tratamiento conservador, se realizará un estudio biomecánico y de la marcha para aplicar el tratamiento más adecuado a su afección, éste puede incluir el diseño y confección de plantillas ortopédicas a medida hechas a mano en nuestro centro con materiales de última generación.

En el momento en que usted observe la aparición de juanetes, es importante acudir al especialista del pie. Recuerde que una vez que se ha desarrollado un juanete o deformidad de un dedo, el único tratamiento para eliminar el dolor y la deformidad, es el quirúrgico. Sin tratamiento, esta deformidad seguirá progresando, ocasionando molestias mayores y dificultad para caminar.



VENTAJAS DE LA CIRUGÍA REALIZADA EN LA CLÍNICA SAN ROMÁN

ADVANTAGES OF OPTING FOR SURGERY AT THE SAN ROMAN CLINIC

- Los pacientes salen del quirófano andando por su propio pie y sin ningún tipo de ayuda.

Patients are able to walk out of the operating room on their own two feet without any help.

- La cirugía se realiza bajo anestesia local, por lo que minimiza las complicaciones derivadas de la anestesia general.

The surgery is performed under local anaesthesia, thereby minimizing any possible complications associated with general anaesthesia.

- El paciente tras la cirugía puede continuar con su actividad diaria de forma moderada.

After surgery, patients can resume their daily activities in moderation.

- Con la incisión milimétrica realizada para practicar la cirugía, se consigue una recuperación más rápida, cómoda y sin apenas dolores postoperatorios porque respeta las articulaciones y los tejidos blandos.

With surgical incisions only millimetres wide, recovery is swift, free from discomfort and involves hardly any postoperative pain because the joints and soft tissues have suffered much less trauma.

- No requiere la fijación con cuerpos extraños como tornillos y agujas que otras técnicas requieren.

Unlike other surgical techniques, this procedure does not entail fixation with foreign objects such as screws or pins.

- Menor riesgo de infecciones y mejor cicatrización de los tejidos.

There is less risk of infection and scar tissue is reduced.

- Excelentes resultados a largo plazo.

The long-term results are excellent.

SI SUFRE DOLOR DE PIES NO ESPERE MÁS PUES EL TIEMPO AGRAVARÁ SU PROBLEMA

DON'T DELAY IF YOU SUFFER FROM FOOT PAIN, BECAUSE YOUR PROBLEM WILL ONLY GET WORSE

¿Cómo puedo ayudar a mi hijo para que realice un buen uso de las Nuevas Tecnologías?

PARA EVITAR CONFUSIONES, REFLEXIONA CON TUS HIJOS PARA QUE...

- Piensen antes de escribir y se pongan en el lugar del que va a leer el mensaje.
- Intenten expresarse de forma clara. Si quieren bromear con su interlocutor, recuérdales que las abreviaturas y las frases cortas no ayudan a la comprensión de lo que se quiere transmitir.
- Sugiere que utilicen emoticonos para aclarar el significado en estas situaciones ambiguas.
- Tengan en cuenta que en Internet el uso de mayúsculas se emplea para simular que se está GRITANDO.
- Nunca reenvíen o publiquen un mensaje o fotografía recibido de otra persona sin su previo consentimiento.
- Sean sensibles a las variables culturales y se muestren siempre respetuosos con las diferencias de opinión, sobre todo si la conversación trata sobre religión, política u otros temas de mayor implicación personal.
- Estén atentos a su interlocutor y si el diálogo deriva en una discusión, retomen la situación y no se embarquen en una pelea con mal final.

DETECCIÓN TEMPRANA DE LA PÉRDIDA DE CONTROL...

La pérdida de control hace alusión no sólo al tiempo sino también a la necesidad de ir incrementando la exposición a contenidos cada vez más estimulantes.

Evasión El uso de las tecnologías digitales puede proporcionar sensación de evasión de la realidad y bienestar a sus usuarios. Una forma de obtener nuevas sensaciones es la creación de identidades, con las que el usuario puede experimentar con diferentes personalidades en función del efecto buscado.

Ocultación Otra característica que puede ayudarnos a detectar un posible uso problemático es la ocultación, tanto del tiempo empleado en Internet y el resto de tecnologías digitales, como en los objetivos de conexión y las actividades realizadas durante las diferentes sesiones.

Preocupación Una señal clara de uso problemático se da cuando el uso de la tecnología digital pasa a ser lo más importante en la vida de la persona, colocándose por encima del resto de obligaciones y produciendo en muchos casos falta de sueño, irregularidades en la alimentación, etc.

Abandono de actividades Otro indicador podría ser el abandono de actividades para poder dedicar más tiempo al uso de las tecnologías digitales, en las que automáticamente se buscarán nuevas relaciones de amistad o actividades de ocio.



Otras señales a tener en cuenta:

De carácter físico: los jóvenes que hacen un uso problemático de las tecnologías digitales manifiestan padecer en mayor medida cansancio ocular, dolor de cabeza, molestias en las articulaciones y dolor de espalda.

De carácter económico: La realización de actividades inadecuadas como el juego con apuestas on-line, o la venta de fotografías y videos por Internet podría suponer un marcado incremento en el dinero que maneja el menor. Del mismo modo, las apuestas, el juego y la compra on-line serían la causa de un efecto contrario, caso en el que el menor podría demandar más dinero que el que necesita de forma habitual.

De carácter emocional y/o psicológico: Si nuestro hijo se muestra nervioso o irascible sin razones aparentes o cambia bruscamente su estado de ánimo habitual antes, durante o después del uso de las TIC, deberemos estar atentos ante un posible uso problemático de las nuevas tecnologías.

De carácter ambiental o relacional: En ocasiones los usos problemáticos de las TIC también podrían desencadenar un mayor número de disputas en casa o empobrecer la comunicación familiar.

PSICOACTÚA. Psicología y medicina de la salud
Hospital Internacional Medimar

C/ Padre Arrupe, 20 - 3ª planta Alicante 965162 200 Ext.8083 - 678 490 483
www.psicoactua.com



Las eternas listas del año Nuevo



Juan Carlos Padilla Estrada
Director médico
Hospital Internacional Medimar

Comienza un año y es difícil resistirse a la tentación de enumerar un buen montón de intenciones, más o menos saludables, para realizar en estos próximos 365 días.

Cada año es igual. Comenzamos con un ímpetu que se va disolviendo conforme el tiempo mejora. Hacia la primavera quedan apenas un par de aquellas intenciones que formulamos la noche de fin de año, que han desaparecido totalmente de nuestras prioridades cuando llega julio y la operación bikini ha concluido en un más que cuestionable resultado.

¿Va a ser este año igual? Intentemos algunos cambios que doten a nuestro catálogo de intenciones de alguna probabilidad mayor de éxito.

Elabore su lista solamente si está convencido de su utilidad y de que va a perseguir realmente esos objetivos. Elija unos cuantos propósitos que merezcan el esfuerzo, no enumere 15 ó 20 más o menos saludables que no va poder cumplir. Y no escoja utopías alcanzables: perder 55 kilos no resulta sencillo, como no lo es hablar inglés como Barack Obama. Busque objetivos concretos, del tipo de perder medio kilo por semana o hacer un paseo de media hora cada dos días. Las metas demasiado abstractas –del tipo mejorar mi salud o hablar bien inglés– resultan difícilmente alcanzables y frustrante su fracaso.

Intente no repetir los propósitos incumplidos del año pasado, al fin y al cabo si se los vuelve a plantear es porque no los ha conseguido. Quizás sea mejor idea dejarlos para más adelante.

¿Y qué tal si buscamos algunos objetivos un tanto diferentes? Aquí van algunas ideas:

- En su entorno seguro que detecta gente negativa, “gente que te hunde”. Huya de esas relaciones.
- Levántese 30 minutos antes. Si pudiera ir al trabajo caminando ahorraría combustible y mejoraría su salud.
- No solo trabaje, juegue y diviértase.
- Duerma lo suficiente. Está demostrado que el día mejora tras un buen descanso nocturno.
- No viva por encima de sus posibilidades. ¿Qué tal alguna renuncia a eso tan superfluo y tan caro que además le aporta tan poco?
- Evitar ascensores, imponerse tres sonrisas cada mañana, apuntarse a esa ONG que lleva tanto tiempo aguardando..

Desde el punto de vista médico nuestros objetivos se deberían centrar en tres grandes líneas, englobados en lo que consideramos “vida sana”: Nutrición, ejercicio y hábitos tóxicos. No le voy a insistir, demasiado bien las conoce.

Solo una idea modesta: Este año sí: Vamos a descubrir la dieta mediterránea, de verdad, a caminar 5 km diarios escuchando música y por fin, ¡por fin! a dejar el cigarrillo. Además, hacia mayo un examen preventivo de salud básico nos indicará si vamos en la buena dirección o si nos hace falta un empujoncito de nuestro médico de confianza.

Ah... Y no sea demasiado estricto: Nada ocurre si se pospone el inicio del ejercicio a la primavera, o se cuele algún cigarrillo de rondón en el programa de deshabitación. La excesiva rigidez solo le aportará sensación de fracaso.

Pero déjese dominar por un pensamiento: Puedo... puedo hacerlo... ¡Este año sí! Aunque en diciembre de 2014 solo sepa decir Yes, me too...



La psicósomática en la mujer

Dr. Gómez de Cádiz



La personalidad de la mujer ha evolucionado favorablemente a lo largo de la historia. Si nos remontamos a la época prehistórica, donde el único pensamiento era subsistir: conseguir alimentos, refugiarse de los elementos de la naturaleza y sobrevivir al embarazo y al consecuente parto. La mujer, entonces, también debía hacer frente al maltrato de los hombres.

Por todo ello, poco tiempo le quedaba para pensar en complicaciones de orden psíquico. Su vida, con pequeñas mejoras, ha ido deambulando por el devenir de la historia, contemplando como los hombres se mataban entre ellos en incomprensibles y absurdas batallas, esperando que el vencedor volviera para matarlas, violarlas o hacerlas esclavas. Si conseguían sobrevivir unos años, todavía podían ver cómo sus propios hijos eran masacrados guerreando con sus vecinos más cercanos.

Estoy seguro de la impotencia de las mujeres al no poder comprender las actitudes de sus congéneres. Y no digamos cuando caían en manos de individuos, atrapados en religiones y absurdas creencias, que podían ser capaces de amputarles el clítoris o incluso de determinar su futuro.

La industrialización permitió a la mujer obtener sus propios derechos. La aparición de la industria manufacturera le permitió entrar en el mundo laboral. O, posteriormente, con la posibilidad de votar, elegir su propio destino y equipararse en igualdad de condiciones con el hombre, que la había mantenido dominada. Es desde entonces cuando las mujeres empiezan a preocuparse por tener una vida de bienestar, felicidad y conseguir una salud estable.

Estamos seguros de que todo esto último ha existido siempre, pero la impresión es que probablemente no disponía de la oportunidad de expresar cuáles eran sus problemas físicos y psíquicos, pues de hacerlo podía ser tachada de loca, incluso alguna terminó en la hoguera.

Ahora los médicos les prestamos mayor atención. Y siendo conscientes de que una educación o formación desafortunada, una orientación religiosa inadecuada o influencias sociales adversas, e incluso un exceso de información o divulgación médica, pueden dar lugar a problemas de orden psíquico, como depresión, ansiedad, cancerofobia, miedo a perder la salud, problemas sexuales, incluso el deseo de tener hijos, tanto en el sentido de desearlos cuando no los tiene, como no poder controlar el instinto de desear más cuando ya los tiene.

El reto mayor que se ha planteado a la mujer con la necesidad de trabajar, lo que es lógico, debe ser compatible con la maternidad y la atención a la familia. Todo ello, puede conducir a la mujer a una vida difícil, donde la necesidad de comprensión y atención por parte de las personas que la rodean, en las que muchas veces no encuentra ese punto deseado.

Es aquí donde aparece la figura del médico (no el psiquiatra), el cual a su vez se ha convertido, en ocasiones, en un burócrata incapaz de dedicarle el tiempo suficiente a escuchar sus problemas e intentar ayudarla, tanto en lo físico como en lo psíquico, puesto que estos dos aspectos forman un conjunto de la consciencia incapaz de separarse.

Me gustaría puntualizar que los avances de la Medicina han sido muy importantes, tanto en las tecnologías analíticas, de diagnóstico y tratamiento, y que nos serán útiles si además conseguimos llegar al fondo de la consciencia donde la mujer nos está pidiendo.

Parémonos un momento a pensar: la mujer nos necesita, procuremos estar a su altura.



ARE YOU SUFFICIENTLY COVERED FOR YOUR HEALTHCARE NEEDS?

As an expat living in Spain, accessing the right kind of healthcare provision can prove difficult. If you are not covered, treatment can be expensive and often beyond most people's means. This is not to mention the added complication of doing this in another language.

STM Nummos Life SL are registered intermediaries for Bupa International and offer comprehensive and affordable packages designed to provide you with a tailored healthcare solution that provides peace of mind for you and your family.

Our team of client relationship managers are bilingual and provide the following services to new and existing Bupa clients:

- Assisting members in finding the appropriate medical provider
- Obtaining pre-authorisation for hospitalisation, operations and scans
- Claims assistance
- Advising on policy matters and renewal
- Providing information on new products and promotions

Our service is highly personalised and free of charge, capitalising on our local knowledge and relationships with Bupa. We are able to advise you on the best plan to suit your needs and guide you through the pitfalls that can be experienced when living in Spain, particularly if you don't speak the language. Even if you are an existing Bupa member, appointing STM Nummos Life will mean access to local assistance at no additional cost.

To find out more, contact our health insurance experts:

E: sonia.fendley@stmnummos.com

T: +34 956 796 148

www.privatehealthcarespain.com



Distributed by



Insured by



¿Por qué se produce la calvicie o alopecia?

La pérdida de cabello es una condición que padecen millones de personas, afectando a un 25% de la población joven y a las dos terceras partes de los mayores de 60 años.

Si bien es considerado un problema de tipo cosmético más que médico, que no presenta otro efecto secundario salvo la pérdida de pelo, influye en la mayoría de las personas de una manera emocional importante, disminuyendo su autoestima y confianza y provocándoles consecuencias de carácter psicológico y social.

En el 95% de las personas que sufren calvicie prematura, la causa es genética, es decir de carácter hereditario, este tipo de alopecia se denomina androgénica y es el resultado de la presencia de un gen que convierte grandes cantidades de testosterona en dihidrotestosterona (DHT), enzima responsable del pelo terminal, provocando que el folículo deje de realizar su actividad habitual de crecimiento del pelo.

La calvicie provocada por la alopecia androgénica, en los hombres sigue un patrón común, comenzando por la pérdida en entradas y coronillas, hasta quedar, en los casos más extremos, solo una franja de pelo en la parte posterior de la cabeza. Este tipo de alopecia es menos frecuente en las mujeres, aunque, también la pueden padecer, pero en ellas sigue un patrón diferente, siendo la pérdida de pelo más difusa y repartida por todas las áreas de la cabeza.

Otros factores que a veces provocan la pérdida de pelo pueden ser:

- Altos niveles de estrés
- Situaciones traumáticas
- Algunas enfermedades
- El uso de ciertas drogas o fármacos
- Deficiencias en la alimentación
- Heridas, cicatrices
- Etc.

En algunos de los casos, dependiendo de la causa que la provoque, la alopecia, será de carácter temporal, reversible. En otros, el trasplante capilar será la solución para restaurar las zonas con pérdida de pelo. En todos los casos el médico será quien diagnostique la causa y prescriba el tratamiento a seguir.



DR. YANE
TRASPLANTE CAPILAR
www.dryane.com



TÉCNICA FUE

- ✓ Sin cicatriz
- ✓ Sin dolor
- ✓ Recuperación inmediata

TÉCNICA FUSS/TIRA RESTAURACIÓN DE CEJAS MEGA SESIONES

W+
HOSPITAL
MESA DEL CASTILLO

Murcia: Hospital Mesa del Castillo
Ronda Sur, 20 | Tel: 968 24 61 16

medimar
HOSPITAL INTERNACIONAL

Alicante: Hospital Medimar
Av. de Dénia, 78 | Tel: 965 162 200

PRIMERA VISITA
INFORMATIVA
sin coste

SOLUCIONES MÉDICAS

A UN SÓLO CLICK



Enter our website

1 Entra en nuestra web

Tell us what is your health problem

2 Cuéntanos cuál es tu problema de salud.

We seek the best solution and the most personalized budget.

3 Buscamos la mejor solución personalizada y el presupuesto más ajustado.

We arrange your appointment with the doctor or surgeon, trying to adjust to your needs and schedules.

Organizamos tu cita con el médico o cirujano, intentando ajustarnos a tus necesidades y horarios.

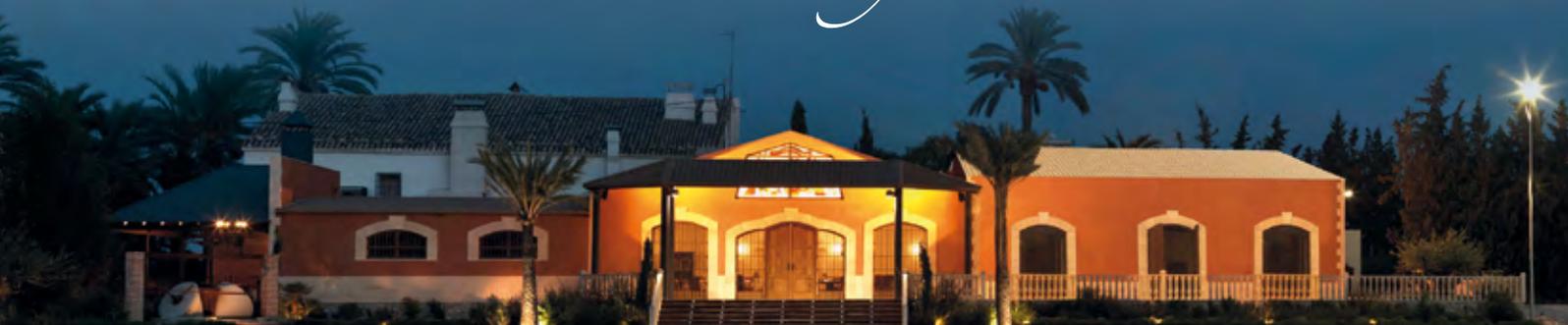


MedicalCare
Spain®

www.medicalcarespain.com



Entre vinos y viñas



La Bodega CASA SICILIA ha puesto en marcha sus nuevos programas de Enoturismo, con la ampliación de su gran salón de catas y eventos, para dar acogida gastronómica a los profesionales, ávidos de catar anteriores y futuras crianzas y a los aficionados interesados en descubrir o ampliar sus conocimientos en el apasionante mundo del vino.

De la mano de un equipo entusiasta y profesional, su programa "ENTRE VINOS Y VIÑAS" ofrece distintas alternativas para pasar una buena parte del día, o la jornada completa, visitando los cultivos, la bodega y demás instalaciones, descubriendo los secretos del vino y sus métodos de elaboración, aprendiendo a catar y degustar sus caldos y disfrutando de la gastronomía de la región.

La incidencia del vino en la salud, su importancia en la dietética y la alimentación y la inmensa cultura que envuelve la enología son temas que Casa Sicilia y la Bodega Heretat de Cecilia quiere transmitir a través de sus diversos programas. Diversos científicos han llegado a la conclusión que el consumo moderado de vino reduce en un 20% el riesgo de cáncer, infarto de miocardio o accidentes vasculares cerebrales después de realizar un largo estudio durante 20 años.



965 60 37 63

www.casasicilia1707.es

Paraje Alcaydías, 4. 03660 Novelda (Alicante)





PORQUE QUIERES VOLVER A COMERTE EL MUNDO

www.institutodavo.com

Sabemos que nuestros pacientes desean mucho más que volver a comer una manzana, **quieren recuperar la imagen que tenían de sí mismos para experimentar la satisfacción de poder sonreír, hablar y disfrutar de cada momento en todas las circunstancias sociales***. En definitiva, volver a comerse el mundo.

Y es que la falta de salud bucodental, y en especial la falta de dientes, produce una importante repercusión en la calidad de vida de las personas, a nivel emocional, afectivo y en sus relaciones personales.

En Instituto Davó, por medio de técnicas rápidas, seguras y predecibles, e incluso en los casos graves de pérdida ósea, devolvemos la función masticatoria de forma inmediata y restauramos la imagen que el paciente tiene de sí mismo, con lo que influimos positivamente en su ámbito psicológico y social.

Instituto Davó, expertos en implantología oral, estética dental, disfunción cráneo mandibular y ortodoncia invisible.

* Resultados validados en estudios acerca de la calidad de vida de pacientes rehabilitados en Instituto Davó.

Servicio Hospitalario de Cirugía Implantológica, Oral y Maxilofacial - Hospital Medimar Internacional