

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

# MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA  
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR  
Nº 30 JULIO - SEPTIEMBRE 2014



**Infancia y tecnologías**  
**Children and technologies**

**Vacaciones 3ª Edad**  
**Senior holidays**

**Cirugía LASIK**  
**LASIK eye surgery**

**Primera visita al urólogo**  
**Your first visit to the urologist**

**Dientes en una hora**  
**Teeth in one hour**

**Primeros auxilios pediátricos**  
**Pediatric first aid**



A PARTIR DE  
**30** EUR/MES  
 HASTA LOS  
 49 AÑOS

**DKV UMLF**  
 SEGUROS MÉDICOS | UNIÓN MÉDICA LA FUENCISLA

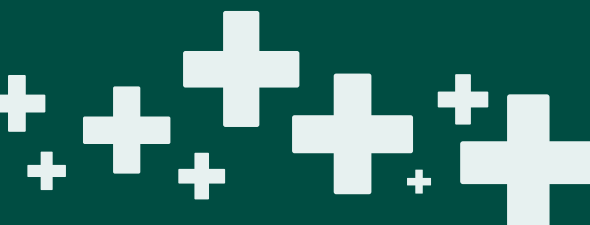
## DKV SELECCIÓN

# 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.



Cuídate mucho

## 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.

### 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.

### CENTROS CONCERTADOS:



### PARA MÁS INFORMACIÓN:

**DKV ALICANTE**  
 Reyes Católicos 17  
 03003 Alicante  
 Tel.: 965 134 575  
 mariateresa.arcones@dkvseguros.es

## La necesidad de saber cómo descansar en verano

Después de todo el año trabajando, llega el verano, y con él el periodo vacacional (a menudo muy corto), y el calor. Nuestro cuerpo, como cualquier máquina de alto rendimiento, necesita que le dejemos **descansar**, y la época estival es perfecta para ello.

Es importante que, al llegar el verano, sepamos **"cambiar el chip"**, para que nuestra mente esté preparada para descansar, y envíe esa orden al resto del cuerpo. Necesitamos aprovechar los meses de verano para **desconectar del mundo laboral** y descansar, olvidando los problemas que tenemos en el trabajo...

En ningún caso es necesario gastar dinero en lujosas vacaciones para poder descansar en verano, más bien al contrario, ya que muchas veces el hecho de realizar viajes hace que nuestra mente tenga que mantenerse ocupada y en continuo funcionamiento para poder planificar al dedillo todas las visitas que se realizarán. Con saber **prescindir del reloj, dormir** las horas que necesitemos, **desconectar** de la tecnología rutinaria (sobre todo el mail y el teléfono) y **disfrutar de nuestro tiempo libre**, es suficiente.

Podemos salir a pasear en pareja o con amigos, tomar el sol en la playa o la piscina, escuchar música, hacer deporte, visitar algún museo, leer un buen libro... actividades que durante el resto del año no podemos permitirnos por falta de tiempo, y que ahora son idóneas para ayudarnos a desconectar de la rutina laboral.

Además, al disponer de tiempo libre también podemos **dedicarnos más a nosotros mismos**, y a los nuestros. No tienes que comer a contrarreloj, ya que no tienes prisa por llegar a ningún sitio, así que puedes dedicar el tiempo que haga falta en preparar una comida saludable, y reposarla tranquilamente después.

Y si el calor nos impide descansar (o hace que nos cueste más), podemos combatirlo con **duchas de agua tibia**, ya que si utilizamos agua fría el calor posterior será mayor, comer alimentos fresquitos ricos en agua, como **fruta y ensaladas**, o utilizar un **antifaz para dormir** que impida que la intensidad de la luz solar nos despierte e impida nuestro descanso.

Con una actitud optimista, podemos conseguir mejorar nuestra calidad de vida durante estos meses, para afrontar los venideros con mejor salud.





# Queridas vacaciones en Ballesol...

Decía hace unos días en una entrevista **la presidenta de Honor de Grupo BALLESOL, Lola Soler**, que la soledad no existe en ninguno de los 47 centros residenciales que esta entidad tiene repartidos por toda España.

Lo refrendaba el **Director Médico de Grupo BALLESOL, Álvaro Cuenllas**, preguntado por qué entendía por envejecimiento activo. **“Es un taburete con tres patas, hay que tener actividad física, mental y social para no aislarse”**. Con esta filosofía se ha trabajado desde el primer día en **las tres residencias de BALLESOL en Alicante (San Juan, Vía Parque y Costa Blanca)**. Pensando siempre en el bienestar de la persona mayor, cada uno de estos enclaves se convierten con la llegada del verano en un espacio bucólico en el que disfrutar de una estancia vacacional diferente y a la medida de las necesidades del residente. **“Las atenciones empiezan con la bienvenida”** aseguran los que cada año por estas fechas eligen cualquiera de los **tres Centros Residenciales BALLESOL en Alicante**. Para aquellos que necesitan unas semanas de paz y tranquilidad para atender a sus deseos de bienestar, BALLESOL San Juan, Vía Parque y Costa Blanca ofrecen unas vacaciones a su medida. **“La posibilidad de repartir el tiempo entre los talleres de terapia ocupacional, el gimna-**

**sio o los paseos mirando al mar”** atraen a muchos residentes, reconoce uno de los directores, que tampoco olvida una de las distinciones que cualquiera de estos tres Centros residenciales tiene con el resto. **“La atención es personalizada en cualquier de las circunstancias, bien porque sea una persona válida o asistida, nos centramos en la persona y en su protagonismo”**. El desarrollo y fomento de sus preferencias y necesidades, bien sea por una estancia vacacional, temporal o una recuperación post-hospitalaria, se cuida con una serie de premisas. **“Los cuidados asistenciales, médicos, son personalizados”**. En un destino como **BALLESOL San Juan, Vía Parque o Costa Blanca**, el ocio va muy unido al entorno. Las actividades del departamento de Terapia Ocupacional o TASOC (Técnicos de Animación Socio Cultural) durante la estancia vacacional son diversas y fomentan la participación social y activa del residente. **“Les encanta celebrar fiestas con tradición en Alicante como las Hogueras de San Juan, San Gabriel, San Roque”**. Para ello, recuerdan desde Terapia Ocupacional, **se preparan actividades en las que la cultura, el baile o la gastronomía son atendidas**. Y es que ya lo dijo uno de los residentes de BALLESOL en Alicante, **“una semana feliz sólo se consigue día a día”**.



**BALLESOL**  
Centros Residenciales 3ª Edad  
★★★★★





# Centros Residenciales para Mayores en Alicante

En zona Via Parque, amplios espacios:

## Ballesol VIA PARQUE

☎ 96 515 68 33



## BALLESOL

Centros Residenciales 3º Edad



En la zona Playa San Juan:

## Ballesol SAN JUAN

☎ 96 515 41 25



Estancias temporales, permanentes y post-hospitalarias

En la Cala de Villajoyosa:

## COSTA BLANCA Senior Resort

☎ 96 585 76 71



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



### Servicios e instalaciones comunes

- ✓ Apartamentos de 1 y 2 habitaciones
- ✓ Habitaciones dobles o individuales para usuarios autónomos y dependientes
- ✓ Médico, enfermería, rehabilitación, fisioterapia, podología, peluquería, etc.
- ✓ Gimnasio, Jacuzzi
- ✓ Piscina exterior e interior climatizada

### Instalaciones tecnológicas

- ✓ Conexiones internet
- ✓ Sistemas de evacuación y megafonía
- ✓ Sistema de telefonía
- ✓ Video vigilancia por TV en circuito cerrado
- ✓ Sistema de timbres y comunicación

### Actividades

- ✓ Gimnasia
- ✓ Salidas culturales y de ocio
- ✓ Cursos, servicio biblioteca
- ✓ Animación sociocultural



Más de 30 años ofreciendo completos servicios asistenciales y residenciales a las personas mayores en toda España





# ¿1ª Visita al urólogo a los 40?

Dr. Bartolomé Lloret

Urólogo Director del Centro de Salud para el Hombre. Hospital Vithas Internacional Medimar

## ¿Debo realizar mi primera visita al urólogo a los 40 años?

Si se nos ocurre decirle a alguien que nos han aconsejado empezar a hacer un control de la próstata a los 40 años nos pueden tachar de exagerados e hipocondríacos. Sin embargo, los epidemiólogos de la Cleveland Clinic, uno de los mejores hospitales del mundo, sí lo aconsejarían.

Esta recomendación puede parecer sorprendente ya que, hasta ahora, estábamos convencidos de que la visita al urólogo la hacían los hombres a partir de los 60 años y, normalmente, con problemas prostáticos. Sin embargo, si queremos seguir la máxima "prevenir antes que curar" en relación a las enfermedades de la próstata, hay dos exploraciones que los hombres deberían realizarse entre los 40 y los 50 años: la ecografía de próstata y el análisis de PSA.

## ¿Por qué a partir de los 40?

Evitar que se le caiga el pelo, no engordar y tener una buena presencia física son, quizás, las preocupaciones más comunes de un hombre a los 40 años. Pero, aunque ir al urólogo no está entre sus prioridades, debería hacerlo porque a partir de esa edad, la próstata aumenta su volumen poco a poco y no produce ninguna sintomatología, es decir: el paciente no se da cuenta del avance del prostatismo.

Hasta los 40 en la próstata predomina el tejido fibromuscular que, de manera natural, se transforma

en un tejido blando que, al crecer, dará lugar a un aumento del tamaño de la glándula. Desde que se inicia el crecimiento de la próstata, entre los 40 y 50 años, hasta que el paciente empieza a notar los primeros síntomas de prostatismo (patología que se caracteriza por dificultad para orinar, escozor y urgencia miccional, entre otros) pueden transcurrir perfectamente 10 ó 15 años más.

## La conclusión es clara:

Para poder conocer el tamaño de nuestra próstata cuando esta empieza a desarrollarse y todavía no sentimos nada, es necesario un control urológico sencillo a partir de los 40 años el cual incluye una ecografía de la próstata. La exploración ecográfica no dura más de 10 minutos, es indolora y ofrece una evaluación inicial del volumen prostático. Si repetimos la ecografía cada dos años, podremos evaluar el crecimiento de la glándula y se podrán tomar las decisiones adecuadas antes de que se convierta en el problema típico del varón adulto.

Por otro lado, cuando hablamos de prevención no podemos evitar hablar del cáncer de próstata.

Todo hombre que alguna vez se ha interesado en tomar medidas para intentar detectar precozmente el cáncer de próstata ha oído hablar del PSA (marcador tumoral). Existe un gran debate sobre su valor, no sólo para detectar el tumor prostático en sus estadios iniciales, sino para evaluar realmente su utilidad para salvar

la vida de los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata. Sin embargo, cada día toma más fuerza la postura de urólogos especializados en la prevención del cáncer de próstata que aconsejan realizar el primer PSA sobre los 40 años porque esta determinación puede informar sobre el riesgo de padecer un cáncer de próstata en la edad adulta. Es decir: no se aconseja realizar el análisis de PSA pensando en la posibilidad de detectar un cáncer a la edad de 40 años, lo cual es muy improbable, sino utilizar su valor como factor predictivo.

**En resumen:** a partir de los 40 años, tanto la ecografía como el marcador tumoral PSA, son dos pruebas que permiten al varón conocer el grado de correcto desarrollo de la próstata y anticipar posibles tratamientos que eviten tanto el prostatismo como el cáncer de próstata.





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



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 Vithas Internacional 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**



**medimar**  
HOSPITAL INTERNACIONAL  
www.hospitalmedimar.com

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

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

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



# LASIK (Laser Assisted in situ Keratomileusis)

**Dr. Alberto Artola Roig**, actualmente Profesor Titular de Oftalmología en la Universidad de Miguel Hernández y Director de la Unidad de superficie Ocular, queratocono y Cirugía Refractiva de Oftalmar, recientemente acreditado (28 abril 2014), para Catedrático de Oftalmología por la ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación).



**El LASIK (Laser Assisted in situ Keratomileusis)** es una técnica quirúrgica que se utiliza en Cirugía refractiva para la corrección de defectos refractivos como son la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo.

Está indicada para aquellas personas que desean prescindir del uso de gafas o lentillas, o disminuir su dependencia de ellas.

La cirugía LASIK se realiza de forma ambulatoria y bajo anestesia tópica (con gotas). Es un procedimiento rápido y presenta como principal ventaja la pronta recuperación del paciente.

## Consta de dos fases importantes:

1. Creación de un colgajo corneal, de aproximadamente 100 micras de espesor. Esta fase se rea-

liza mediante la utilización de un aparato de alta precisión denominado Microqueratomo.

2. Ablación del estroma corneal. Previamente levantamos el colgajo creado y mediante el LÁSER procedemos al moldeamiento de la córnea ablacionando (eliminando) el grosor deseado según las dioptrías a eliminar.

**OFTALMAR** es el único centro en España y uno de los únicos en Europa que dispone de la tecnología de láser de estado sólido para la corrección de la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo. Dicha tecnología novedosa presenta el más alto grado de precisión, tal y como han evidenciado diversos trabajos científicos, siendo un referente de la cirugía refractiva actual. En dos de dichos trabajos publicados en las revistas Journal of Cataract and Refractive Surgery ("Results of laser in situ keratomileusis performed using solid-state laser technology") and Graefes Archive of Clinical and





# Dr. Alberto Artola Roig

Experimental Ophthalmology ("Pilot study of hyperopic LASIK using the solid-state laser technology") ha participado nuestro equipo de profesionales.

## Modo de acción:

El LÁSER corrige las dioptrías del ojo modificando la curvatura de la córnea:

**Miopías:** Aplanando la parte central.

**Hipermetropía:** Incurvando la parte central.

**Astigmatismo:** regularizando la forma de la córnea.

La cantidad de dioptrías que podemos corregir la podemos cifrar, de forma genérica, en 10 dioptrías para la miopía, 5 dioptrías para la hipermetropía y 5 dioptrías para el astigmatismo. Pero se precisa de un examen muy completo de la córnea para poder evaluar la indicación de la cirugía en cada paciente de forma personalizada.

Hay que cumplir una serie de **requisitos** imprescindibles para ser un buen candidato a la cirugía:

- Edad. El rango de edad lo situamos entre los 18 y los 50 años.
- Estabilidad. Es conveniente que el paciente no haya sufrido cambios refractivos en los dos últimos años.
- Grosor corneal. Se precisa de un mínimo de 500 micras para el LASIK. Cuando la córnea es más fina hay otras técnicas alternativas, también con LÁSER, como por ejemplo la PRK
- Topografía corneal. Esta prueba estudia la forma anatómica de la córnea. Hay un límite de curvatura que no debemos sobrepasar. La topografía nos ayuda a descartar patologías corneales, como el queratocono, que es una contraindicación para la cirugía.
- Superficie ocular. Se estudia preferentemente la calidad de la lágrima y descartamos procesos inflamatorios y/o infecciosos de los párpados
- Motivación. Hay que tener en cuenta que la cirugía refractiva no es absolutamente necesaria para el paciente (que puede optar por gafa o lentes de contacto) por lo que debe estar motivado para realizarse la cirugía. Hay motivaciones profesionales (oposiciones a policía, ejército, bomberos, etc.), motivaciones deportivas, intolerancia a lentillas y no deseo de volver a la gafa, etc.
- Perfil psicológico. El LASIK es una técnica con un alto grado de éxito pero, aunque en un porcentaje escaso, no está exenta de complicaciones. No son



buenos candidatos los pacientes perfeccionistas que se crean expectativas por encima de las reales.

El LASIK, como cualquier técnica quirúrgica, no está exenta de complicaciones. La más temida, y por suerte la más rara, sería una infección. Otra complicación, también muy rara, sería irregularidades en la creación del colgajo. Existen otra serie de efectos secundarios transitorios, relativamente poco habituales, entre los que podemos destacar una sequedad ocular y destellos nocturnos que van desapareciendo en los primeros meses.

Por último decir que para los pacientes que no son buenos candidatos a la técnica LASIK existen otras técnicas alternativas, como son la PRK con LÁSER para córneas finas o el implante de una Lente Intraocular para los casos que presentan una alta graduación de dioptrías.



# biyô

J. Salvador

**CIRUGÍA ESTÉTICA FACIAL**  
Lifting Facial, Blefaroplastia, Rinoplastia

**CIRUGÍA ESTÉTICA CORPORAL**  
Abdominoplastia, Liposucción

**ANTIAGING Y NUTRICIÓN**

**TRATAMIENTOS LÁSER**  
Rejuvenecimiento, IPL

**MEDICINA ESTÉTICA FACIAL**  
Bótox, Rellenos con Ácido Hialurónico, Peelings Químicos

**MEDICINA ESTÉTICA CORPORAL**  
Mesoterapia, LPG, Cavitación, Radiofrecuencia

**BIYO BELLEZA FACIAL**  
Higiene Facial, Revitalizante, Células Madre Vegetales

**BIYO BELLEZA CORPORAL**  
Masajes Relajantes, Decontracturantes, Reductores,  
Fotodepilación Láser y Cera; Manicura, Pedicura

**FACIAL COSMETIC SURGERY**  
Facelift, Blepharoplasty, Rhinoplasty

**BODY COSMETIC SURGERY**  
Abdominoplasty, Liposuction

**ANTIAGING AND NUTRITION**

**LASER TREATMENTS**  
Resurfacing, IPL

**FACIAL AESTHETIC MEDICINE**  
Botox, Fillers Hyaluronic Acid, Chemical Peels

**BODY AESTHETIC MEDICINE**  
Mesotherapy, LPG, Cavitation, Radiofrequency

**BIYO FACIAL BEAUTY**  
Hygiene Facial, Revitalizing, Plant Stem Cells

**BODY BEAUTY BIYO**  
Massages, Relax, Reducers,  
Laser Hair removal and waxing; Manicure, Pedicure

Hospital Vithas Internacional Medimar  
C/ Padre Arrupe, 20 - 4ª Planta  
Alicante  
Tel 965 162 200 ext. 9071  
Tel 628 893 320  
[www.biyô.es](http://www.biyô.es)

 **medimar**  
HOSPITAL INTERNACIONAL



# Tu nueva Boutique de moda

**Biyô**, Clínica de Cirugía Plástica y Estética de Hospital Vithas Internacional Medimar de Alicante, te presenta:

**EBO**, tu nueva boutique de moda en el centro de Alicante. EBO, es un nuevo proyecto que constituye un punto de encuentro para la mujer moderna. Una boutique de moda con la ropa más actual que se puede encontrar, hoy en día, en Alicante. Una auténtica revolución de las tendencias y con **exclusividad en todos sus productos**.



Clientes comprando en la inauguración de la tienda



El equipo de EBO



Y ahora también, para las más pequeñas de la casa:

**EBO**  
little girls

**EBO** C/ General O'Donell, nº 20. Alicante





# La ozonoterapia y la hernia de disco



Dr. Enrique Albors



**Las hernias discales** son males que, desgraciadamente, muchas personas se ven obligadas a sufrir a lo largo de su vida, y que pueden provocar bajas laborales y otras muchas complicaciones en la vida diaria de quienes las padecen.

Cuando padecemos de hernias discales en nuestra espalda y éstas se complican, la solución que acude a la mente de la mayoría de pacientes, es la de la cirugía. Pero actualmente, antes de llegar a ese extremo, **podemos tratar las hernias de disco con ozono y mejorar ostensiblemente.**

**La ozonoterapia es una técnica terapéutica ambulatoria que consiste en la administración de ozono en el organismo del paciente, mediante la inyección del mismo.** Esta técnica se utiliza para tratar también otras enfermedades, como la esclerosis múltiple, y el cansancio crónico y en el caso de las hernias discales se puede utilizar en la gran mayoría, exceptuando las hernias discales calcificadas o espondilolistesis de Grado II o superior.

El ozono es un gas compuesto por tres átomos de oxígeno que se encuentra en nuestra atmósfera de manera natural y que contribuye al correcto mantenimiento de la biosfera, por lo que su utilización en este tipo de tratamientos es **totalmente natural**, con lo que **no tiene efectos secundarios**. Así, ayuda a la oxigenación de nuestro organismo, reduciendo también los niveles de colesterol y ácido úrico.

La aplicación de esta técnica se realiza en **tres etapas**:

- 1.** Inyección de ozono en los músculos paravertebrales (consulta externa). Se aplica el ozono a los músculos que rodean la vértebra dañada, sin anestesia.
- 2.** Inyección de ozono en los discos intervertebrales, con anestesia local.
- 3.** Inyección de ozono en los músculos paravertebrales (consulta externa, a la semana siguiente).

Como vemos, en ningún caso es necesario ingresar al paciente, sino que se le realiza el tratamiento y en cuestión de horas puede estar en su casa tranquilamente.

Gracias a los buenos resultados que aporta esta terapia natural, **cada vez son más los médicos en Europa que ofrecen la práctica de la ozonoterapia a sus pacientes**, sobre todo teniendo en cuenta la relación que existe entre los resultados y la satisfacción de los pacientes al no tener que pasar por quirófano.



DR. ALBORS  
OXÍGENO - OZONOTERAPIA

Hospital Vithas Internacional Medimar

Telf: 965 162 200 (Ext. 8046)

Avda. Denia, 78 - Alicante

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



# Passion for Life



*Preservación de Fertilidad ✓*

*Las más altas tasas de embarazo ✓*

*Tratamientos Personalizados ✓*

*Líderes en Alta Tecnología e Innovación ✓*

*El 96% nos recomendaría a otros pacientes ✓*

PRIMERA VISITA  
**GRATIS** ✓

## Centro de Ginecología y Reproducción Asistida



En IVF Spain queremos que nuestras pacientes se sientan cómodas y confiadas. La calidad es algo por lo que trabajamos día a día y por lo que evolucionamos continuamente para estar a la vanguardia de las **nuevas tecnologías en medicina reproductiva**.

Somos la primera clínica en España en ofrecer el nuevo **Test Eeva**. El Test de evaluación precoz de viabilidad de embriones (*Test Eeva*), es el primer test no invasivo que ha probado clínicamente un incremento en la precisión de la predicción de embriones viables en etapas precoces de desarrollo y obtener aun mejores resultados.

Sin embargo, no solo brindamos calidad por nuestros resultados, sino también por el trato que ofrecemos a nuestros pacientes y el ambiente en el que les recibimos.

La individualidad y la personalización forman parte de nuestros principales fundamentos. Una vez iniciado y acordado el tratamiento, a cada paciente se le asigna una asistente personal que estará a su disposición en todo momento. Si la situación lo requiere, las pacientes podrán comunicarse directamente con los médicos. La satisfacción de las parejas que atendemos es nuestra prioridad.

Solicite su primera visita gratis en: **965 267 890**, le esperamos aquí



**ivf**spain  
Alicante



# Dientes en una hora

La **Dra. Carmen Pomares** directora de la **Clínica Perio&Implant** es pionera a nivel internacional en los tratamientos dentales en 3D y guiados por ordenador que son mínimamente invasivos, lo cual es muy beneficioso para los pacientes.

La **tecnología en 3D** nos aporta exactitud y una gran capacidad diagnóstica así como nos permite planificar nuestros tratamientos con eficacia.

Los **implantes dentales** son un magnífico sustituto de los dientes perdidos y una vez colocados por un buen profesional no se distinguen de los dientes naturales. Atrás quedan las molestas dentaduras o prótesis de quitar y poner de difícil aceptación y tolerancia así como el tallar los dientes vecinos para rellenar el espacio de una pieza perdida con un puente convencional.

Lo más novedoso fue introducir el uso del **scanner dental junto a un software de diseño específico** para poder dar soporte informático a nuestros tratamientos.

La **Cirugía de Implantes Guiada** por ordenador nos aporta muchas ventajas al ser una técnica que apenas incide en los tejidos del paciente, sin puntos de sutura, lo que hace que **el paciente no sienta dolor ni inflamación**, ni otros efectos secundarios que afectan a la vida normal del paciente.

Es una técnica a utilizar solo **por especialista** en los pacientes que han perdido algún o todos los dientes por enfermedad periodontal u otro motivo o que llevan mucho tiempo desdentados, sin límite de edad, **incluso cuando existe poco hueso**.

Nos permite realizar un **diseño virtual** de los implantes y la prótesis del paciente en el ordenador, adaptándolo a su anatomía con la mejor estética, consiguiendo el mejor tratamiento personalizado, rápido y preciso.

**Así en una sola sesión al paciente se le colocan los implantes y los dientes provisionales** y tras un corto periodo le confeccionaremos a medida y también por ordenador la prótesis definitiva, consiguiendo **un resultado excelente, muy natural, bello, sano y funcional**.

Es frecuente que los pacientes se asusten ante los tratamientos quirúrgicos o al pensar el **tiempo o costo** que les va a llevar o lo que les pueda supo-

ner si se les quita un diente a nivel estético o al no poder masticar, esta técnica ha venido a resolver muchos de estos problemas.

**Por ello la Dra. Pomares ha participado en el desarrollo y diseño de este nuevo tratamiento así como en su aplicación y comprobación de resultados con una gran experiencia.**

**Puede consultarnos si desea más información y poder ofrecerle la mejor opción de tratamiento.**

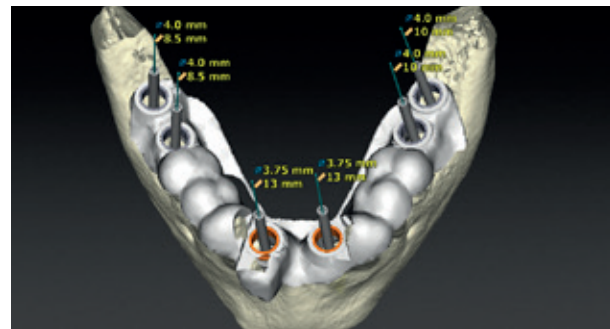
**Dr. Carmen Pomares, manager of the Perio&Implant Clinic**, is an international pioneer in 3D computer-guided, minimally invasive dental treatment, a technique which is proving extremely beneficial to patients.

**3D technology** is accurate and a powerful diagnostic tool. It is also an efficient method of planning treatments.

Dental implants are magnificent for replacing lost teeth, and when fitted by a skilled professional they are indistinguishable from natural teeth. Say goodbye to troublesome teeth and awkward, uncomfortable dentures and the need to file neighbouring teeth and make space for a conventional bridge.

The greatest innovation was the introduction of **the dental scanner and customised computer software** which supports our treatments.

**Computer-guided implant surgery** is very advantageous because it has only minor impact on the tissues. No stitches are needed and **patients experience no pain, inflammation** or side effects that interfere with their normal lives.





# Teeth in one hour

This technique is used only by specialists to help patients who have lost one or more teeth due to periodontal disease or who, for some reason, lost a tooth a long time ago, regardless of age, even when little bone remains.

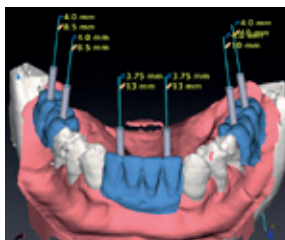
We are able to create a **virtual design** of the implants and the prosthesis using a computer, adapting it to the patient's anatomy for the best cosmetic appearance, to offer a personalised, fast, precise treatment.

**The implant and provisional teeth are fitted in the first session.** We then custom-manufacture the permanent teeth with the help of the computer, **achieving extremely natural, beautiful, healthy and functional results.**

Patients are often nervous of surgical treatments and worry about the time and economic cost of removing a tooth, the detrimental impact on their appearances and the inability to chew. This technique makes all these worries a thing of the past.

**That's why Dr. Pomares helped to develop and design this new treatment and its application and why she uses it to achieve results based on her extensive experience.**

**If you would like more information, please contact us and we will offer you the most suitable treatment option.**



Diseño virtual



Foto previa al tratamiento

SI CUIDAS TU CUERPO  
NO DESCUIDES TU  
**SONRISA**

 **Perio & Implant**  
Dra. Carmen Pomares Puig **CPI** CLÍNICA DE PERIODONCIA E IMPLANTES

- ▶ HIGIENE BUCAL
- ▶ ESCULTURA DENTAL
- ▶ BLANQUEAMIENTO
- ▶ ORTODONCIA INVISIBLE Y ESTÉTICA

Avda. Aguilera entrada por C. Carratalá,  
24-26 entlo. 03007 Alicante. **Tel: 965 124 715**  
perioimplant@perioimplant.es [www.perioimplant.es](http://www.perioimplant.es)



# Lesiones de tobillo

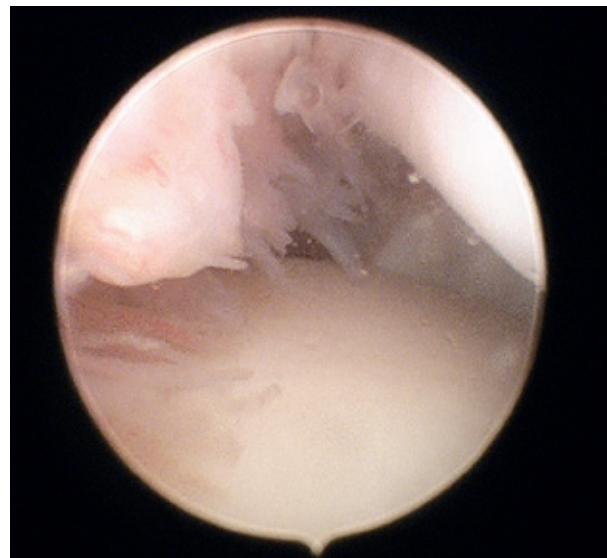
nuevas perspectivas de tratamiento.

## Dr. José Ignacio Gimeno Abad



en Baloncesto, 25% de lesiones en Voleibol y un 31% en el fútbol. Estos esguinces ó las fracturas de la articulación del tobillo, pueden producir sinovitis localizada ó formación de una cicatriz fibrosa, responsables de los síntomas crónicos que representan un 40-50% en los pacientes con Esguinces moderados ó graves del tobillo.

En la actualidad tenemos solución a estos problemas mediante la **Cirugía Artroscópica**, dado que el tratamiento mediante este procedimiento tiene un éxito de un 80-90% en aliviar considerablemen-



Lesión cicatricial y sinovitis tras Esguinces de repetición del tobillo

Hoy vamos a hablar de la articulación del tobillo que presenta con gran frecuencia lesiones muy comunes como son los **Esguinces de tobillo**. La patología del tejido blando, representa el 40% de las lesiones en la articulación del tobillo subsidiarias del tratamiento artroscópico, que además son secundarias a traumatismos y están localizadas.

La Cirugía Artroscópica es un avance muy importante en el tratamiento de las lesiones de tejidos blandos del tobillo; previamente, muchas lesiones de este tipo incapacitantes fueron consideradas secuelas incurables de un Esguince grave del tobillo.

Los Esguinces de Tobillo son una lesión extremadamente común, que ocurre durante la práctica deportiva y las actividades de la vida diaria. Representan por ejemplo un 45% de las lesiones

te ó eliminar los síntomas, con una tasa general de complicaciones mínima de un 3%, que son en gran parte transitorias y de poca importancia, así como una permanencia hospitalaria mínima.

Si presenta esta sintomatología no espere más y solicite consulta, ya que el tiempo agravará su problema.

• **CM Lumières:** Pintor Otilio, 1 bajo · Alicante

Telf. 965 91 06 31

• **CM Estación:** Pintor Cabrera, 8 bajo · Alicante

Telf. 965 12 55 00

• **Intermedic:** Avda. Padre Espl., 57 bajo · Alicante

Telf. 965 15 17 00

• **Clínica Alicante:** Jaime Segarra, 2 bajo · Alicante

Telf. 966 35 99 66

• **Hospital Vithas Internacional Medimar**

Avda. de Denia, 78, 2ª planta · Alicante

Telf. 965 16 22 00 - 902 37 37 37



# Recomendaciones para el uso de la televisión y pantallas en niños de 0 a 6 años.



**Todos sabemos lo difícil que resulta controlar el uso que hacen de las nuevas tecnologías nuestros hijos en casa, así como del televisor.** Con la llegada de las vacaciones escolares el problema se hace mayor y para muchos padres resulta difícil conseguir que sus hijos no pasen gran parte del día frente a una pantalla.

**La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics)** recomienda que los niños no utilicen en exceso ningún tipo de pantalla. Aconseja que los niños de entre 4 y 6 años tengan un acceso restringido de sólo una hora al día, y que entre los seis y los 12 años accedan durante un máximo de dos horas al día.

**Un estudio publicado en 2004 por la revista Pediatrics (EE.UU.) alertaba sobre la preocupante relación detectada entre una exposición temprana a las pantallas** (televisión, móviles, ordenador, iPads) y el aumento de niños hiperactivos, incapaces de escuchar, prestar atención o resolver problemas por sí mismos. Además, la televisión es un entretenimiento pasivo, y, **a esas edades, los niños necesitan sobre todo jugar, moverse, explorar, tocar el mundo real** para desarrollar plenamente sus sentidos, movimientos y capacidades.

## Desarrollo más lento

Desde el nacimiento hasta los dos años, el cerebro del niño triplica su tamaño, y continúa en ese estado de rá-

pido desarrollo. Los estímulos ambientales, o la falta de ellos, son los que determinan el desarrollo del cerebro a esta edad temprana. El uso de la tecnología restringe nuestros movimientos, lo que puede causar un desarrollo más lento. La estimulación sensorial y motora favorece la mielinización de las conexiones neuronales. De ahí la gran importancia del movimiento en los primeros años.

En la actualidad, uno de cada tres niños llega a la escuela con un retraso en el desarrollo, lo que afecta de forma negativa a su aprendizaje y sus resultados académicos. El movimiento potencia la capacidad de atención y de aprendizaje. El uso de la tecnología a una edad inferior a los 12 años va en detrimento del desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño.

En los hogares con más recursos, los niños tienen acceso (y muchas veces incontrolado) a un total de entre tres y cinco pantallas. Demasiados padres han impuesto "la peligrosa tendencia de usar la tecnología como niñera desde edades muy tempranas," lo que podría estar causando problemas en el desarrollo de los niños.

## Tabletas y pantallas a edad temprana ¿son realmente buenas para su cerebro?

El uso temprano de pantallas se ha relacionado con **trastornos de sueño, incapacidad para enfocar la atención, falta de creatividad, mala memoria, impaciencia, soledad, ansiedad, adicción y obesidad.** Se ha observado además que empobrecen el lenguaje y disminuyen la afición por la lectura.

Los niños suelen necesitar el estímulo del espacio abierto, del tiempo libre para desarrollar la creatividad y la inventiva. A los niños les encanta aprender de la experiencia directa, utilizando el sentido del asombro y descubriendo el mundo natural que los rodea.

**Aunque las nuevas tecnologías audiovisuales "pueden ser" una herramienta educativa y lúdica de innegable utilidad, al mismo tiempo entran en conflicto con las necesidades reales del desarrollo infantil.** En Psicoactúa orientamos y ayudamos a los padres a contrarrestar la cultura de la pantalla y crear una vida familiar más sosegada y agradable.

Si quiere que su hijo sea creativo, cuénteles historias, juegue con él. La televisión anula la esencia de lo que llamamos "imaginación".

PSICOACTÚA. Psicología y medicina de la salud.  
Hospital Vithas Internacional Medimar

C/ Padre Arrupe, 20. 3ª Planta - Alicante  
Telf: 965 162 200 (Ext. 8083) - 678 490 483  
[www.psicoactua.com](http://www.psicoactua.com)

# ¿Es realmente la **edad materna** un marcador de riesgo para síndrome de Down?

**John Langdon Down** nació en 1828 en Torpoint, Cornwall. Vivían entre artesanos que trabajaban en la base naval de Devenport. John fue a la escuela hasta los catorce años, edad en la que se puso a ayudar a su padre en su tienda. Cuenta Down que, durante una tormenta de verano, se refugiaron en un cobertizo igual que lo hizo una niña con retraso mental; se preguntó entonces si no se podía hacer nada por ella. Esto fue para él una premonición. A los 18 años de edad se trasladó a Londres. Allí fue ayudante de un cirujano en su práctica privada.

Dado su interés en los niños con graves retrasos mentales, alternó la práctica hospitalaria con el trabajo en el establecimiento de Earlswood.

Recogió todo tipo de datos clínicos y de las autopsias de los que fallecían. Fue de los primeros en utilizar la **fotografía** como forma de recopilar datos. Gracias a John Connolly (1794-1866), reformador de los hospitales psiquiátricos, conoció la frenología y la clasificación antropológica de Blumenbach (caucásicos, etíopes, malayos, indios americanos, y mongólicos), que aplicó a los residentes de Earlswood.

En **1866** publicó en la revista London Hospital Reports, un artículo de tres páginas y media en el que presentaba una descripción minuciosa de un grupo de "pacientes" con discapacidad intelectual que mostraban características físicas parecidas: "Observations on an Ethnic Classification of Idiots." Describió las características faciales, la anormal coordinación neuromuscular, las dificultades que mostraban con el lenguaje oral, así como la asombrosa facilidad que tenían para imitar a los médicos, además de su gran sentido del humor. Los describió así:

"El pelo no es negro, como en el Mongol verdadero, sino de un color pardusco, lacio y escaso. La cara es plana y amplia. Las mejillas son rotundas y se extienden a los lados. Los ojos se colocan oblicuamente, y su canto interno es más distante de lo normal. La grieta palpebral es muy estrecha. La frente se arruga transversalmente con la ayuda constante de los elevadores del párpado. Los labios son grandes y gruesos, con grietas transversales. La lengua es larga y áspera. La nariz es pequeña. La piel tiene un leve tinte amarillento sucio, y es deficiente en elasticidad, dando el aspecto de ser demasiado grande para el cuerpo."

Sus rasgos le recordaron los mongoles, nómadas de la región central de Mongolia, que entonces se con-

sideraban "primitivos" y poco evolucionados. Down buscaba explicaciones científicas y naturales para las anomalías congénitas que se achacaban entonces a razones divinas.

El término "mongolismo" se extendió a lo largo del siglo XX hasta que en los años sesenta varios científicos, a través de la revista The Lancet, señalaron que era inadecuado y se propuso, entre otros, el de "trisomía del par 21" o síndrome de Down. Hoy se tiene como un trastorno genético que implica una combinación de defectos congénitos, entre los que se incluyen cierto grado de retardo mental, rasgos faciales característicos y, a menudo, defectos cardíacos, deficiencia visual y auditiva y otros problemas de salud. La gravedad de todos éstos varía en gran medida entre los individuos afectados. Este síndrome es uno de los defectos genéticos congénitos más comunes y afecta aproximadamente a uno cada 800 a 1.000 niños.

Los defectos de este cromosoma han dado origen a múltiples estudios. Gracias a ellos hemos aprendido que en el 88% de los casos el cromosoma extra es aportado por la madre, en 8% de los casos por el padre y, en el 2% restante, el error es producido por defectos en la división celular durante la fecundación de las gametas.

Hasta ahora la Obstetricia se ocupó del manejo de la mujer en estado de embarazo y de ahí hasta la introducción de la ecografía, poco es lo que sabemos del interior del claustro materno.

Es con la incorporación de la ecografía, desde el momento que se establecen nuevas guías para el estudio fetal.

Aparece una nueva subespecialidad que lleva de la mano a la ecografía, la **MEDICINA FETAL**, que no es más que la revolución dentro de la Obstetricia Clásica, es la valoración del **FETO COMO PACIENTE**.

Así pues nuestra mirada es el feto y son múltiples los investigadores que han ido introduciendo marcadores ecográficos fetales para el diagnóstico de la cromosomopatía fetal más frecuente.

Al inicio fue la eco "20" o "Morfológica" con el Pliegue de la Nuca, el estudio de cardiopatías, la medición del fémur, pero es una eco tardía

Nace gracias al avance de la ecografía y de los estudios, la eco de I trimestre, basándose en el "**intento de ver el fenotipo fetal**" y de ahí que se empiezan a introducir Marcadores Mayores ecográficos para la







# Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

Doctor en Medicina y Cirugía Especialista en Ginecología y Obstetricia Nivel IV de ecografía SESEGO

detección de anomalías cromosómicas, siendo el aumento de la Nuca, llamada Translucencia Nucal, el más importante. Posteriormente el Hueso Nasal, ángulo fronto malar, y marcadores cardiacos, Ductus venoso y Válvula Tricúspide. Que junto a una hormona y una proteína específica eleva la Tasa de detección al 98%. Pero todos los test de cribado tiene una LOSA, la edad materna, y si volvemos al inicio el Dr. Down, no habla de edad materna, sino de rasgos faciales y de complicaciones cardiacas, así pues, cabría la pregunta "¿Es la edad materna un factor de riesgo de alteración cromosómica?"

Nosotros presentamos el periodo 2005-2013 con 3.610 pacientes, observando:

**1º Aumento progresivo de la EDAD MATERNA, mayores de 35 años;** en 2005: 22%, en 2013: 43%

**2º Introducción de MARCADORES EOGRAFICOS Y DISMINUCION Nº AMNIOCENTESIS:** Observado tres periodos coincidentes con "nuevos marcadores ecográficos"

2005-2009: BHCG y PAPP-A + TN 9%

2009-2011: BHCG y PAPP-A + TN+ HN+DV 7%

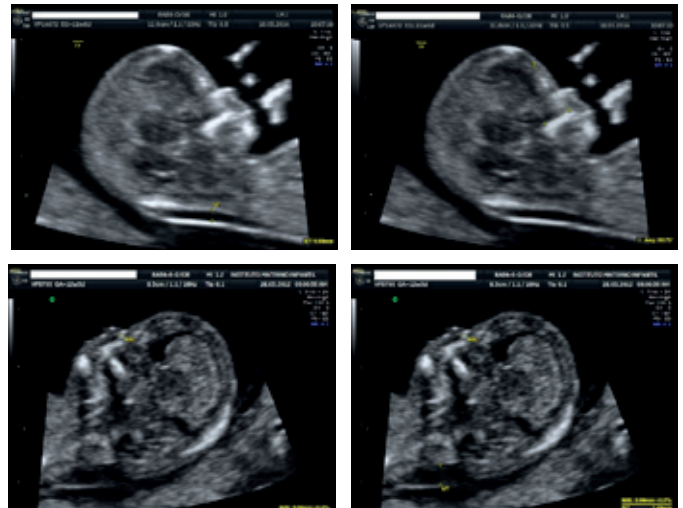
2011-2013: BHCG y PAPP-A + TN+ HN+DV+ VT+AFM 3%

Y lo curioso de todo esto es que el número de alteraciones cromosómicas observadas en este periodo, es el mismo, realicemos más o menos amniocentesis o sea la población más joven o más vieja.

De aquí planteamos la siguiente pregunta:

¿Es la edad materna un indicador de riesgo de alteración cromosómica?

La edad materna de 35 años, se instauró, como explicaba el Profesor Kipros Nicolaides como punto de corte con carácter económico. Fue una mentira científica. La pregunta fue muy fácil, ¿cuánto cuesta una amnio-



centesis? y ¿cuántas puede soportar un estado? Y de esta fórmula salió el famoso 15% que en los años finales de los noventa y principios de los 2000, suponían las mujeres de más de 35 años.

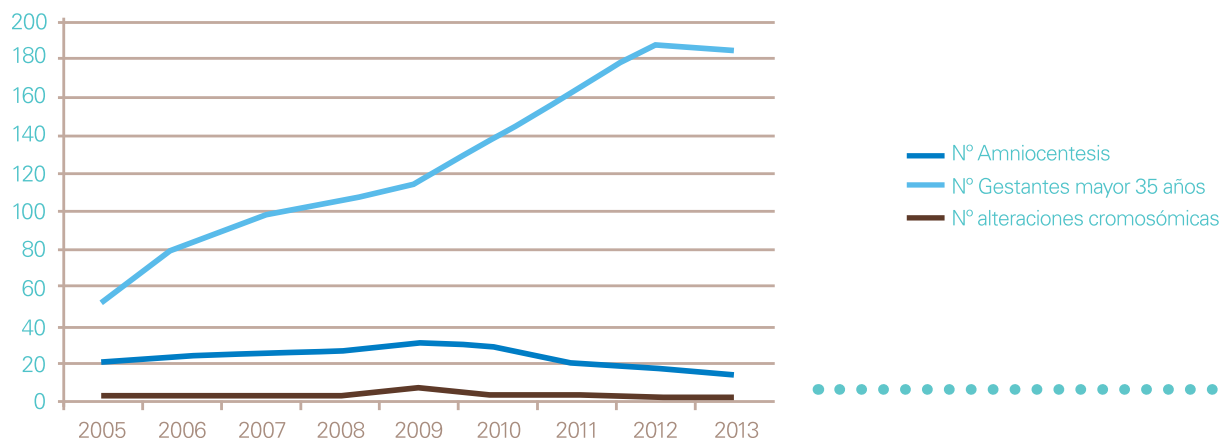
Una vez pasado el tiempo y sabiendo que nuestro paciente es el feto, ¿no habría que hacer como hizo nuestro querido Dr. Down?, estudiar el FENOTIPO fetal y dar junto a la analítica un cálculo de probabilidad del 98%, igual que el que da la amniocentesis.

¿No cabrían las preguntas que formulaba el Prof. Nicolaides en la facultad de Medicina de Granada del año 2006?

**"En nombre de esta mentira científica, ¿a cuantos vientres maternos más, hay que clavar una aguja para diagnosticar un Síndrome de Down?"**

**Y "en nombre de esta mentira científica, ¿a cuantos niños más sanos, hay que matar para diagnosticar un síndrome de Down?"**

## EVOLUCIÓN DE LAS PRUEBAS Y CASOS DE ALTERACIONES CROMOSÓMICAS



**INSTITUTO MATERNO-INFANTIL**  
**Hospital Vithas Internacional Medimar**

Avda. Denia, 78. 5ª Planta - Alicante  
Telf: 965 248 558 - 965 162 200 (Ext. 9108)

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



# ¿Sufres hemorroides? You suffer from hemorrhoids?

## Dr. Juan Rocamora

La Unidad de Coloproctología es un departamento médico-quirúrgico que diagnostica y trata los problemas de la porción terminal del tubo digestivo:

### 1. Hemorroides, fisuras y fistulas de ano:

Son trastornos muy frecuentes y molestos. Actualmente se pueden resolver de forma rápida, sin ingreso hospitalario y con mínima agresividad.

Los métodos con que contamos para el tratamiento de las hemorroides son:

1. Crioterapia (aplicación de frío)
2. Banding
3. Cirugía con láser CO2
4. Cirugía con LigaSure

### 2. Incontinencia anal y estreñimiento severo:

El escape involuntario de heces o gases por el ano o el estreñimiento grave pueden tener solución en la mayor parte de casos, tras un correcto diagnóstico.

### 3. Pólipos y cáncer de colon y recto:

Una de cada veinte personas padecerá a lo largo de su vida un tumor intestinal. La detección precoz mejora extraordinariamente el pronóstico y las posibilidades de curación y calidad de vida de los pacientes.

### 4. Enfermedad inflamatoria intestinal:

La enfermedad de Crohn y la colitis

ulcerosa afectan a pacientes jóvenes y han aumentado su incidencia en los últimos años.

### 5. Otros síntomas:

El dolor anal y abdominal, el cambio de ritmo intestinal y, especialmente, la aparición de sangre en las heces, DEBEN motivar la consulta en una unidad especializada.



The Colorectal Unit is a medical-surgical department which specialises in the diagnosis and treatment of disorders affecting the terminal portion of the digestive tract:

### 1. Haemorrhoids, anal fissures and fistulas:

These very common and distressing disorders can now be corrected rapidly, without hospitalisation and using minimally invasive procedures.

The methods we use for the treatment of haemorrhoids are:

1. Cryotherapy (application of cold)
2. Banding
3. CO2 laser surgery
4. LigaSure Surgery

### 2. Anal incontinence and severe constipation:

Both the involuntary passage of stools or gas from the anus and severe constipation can be corrected in most cases, if correctly diagnosed.

### 3. Polyps and colorectal cancer:

One in twenty people will suffer at some point in their lives from an intestinal tumour. Early detection dramatically improves the prognosis and the chances of recovery, as well as patients' quality of life.

### 4. Inflammatory bowel disease:

Crohn's disease and ulcerative colitis affect young patients, and their incidence has increased in recent years.

### 5. Other symptoms:

In the case of anal and abdominal pain, a change in bowel habits, and above all, the appearance of blood in stools, patients MUST seek a consultation in a specialised unit.



**DR. ROCAMORA**  
Patología Ano-Rectal. Solución rápida

**Hospital Vithas Internacional Medimar**  
Avda. Denia, 78 - Alicante - Telf: 965 162 200(Ext. 4006)  
[www.doctorrocamora.com](http://www.doctorrocamora.com)





¿Ronquidos, Apneas, Insomnio, Movimientos de piernas durante el sueño...? Si tenemos la sensación de haber descansado mal y síntomas como somnolencia excesiva durante el día, dolor de cabeza, irritabilidad, disminución en la capacidad de concentración y la memoria, probablemente tengamos un **TRASTORNO DEL SUEÑO**.

Debemos darle mayor importancia a los trastornos del sueño ya que pueden causar, a largo plazo, problemas como hipertensión, aumento del riesgo de accidentes cardiovasculares y cerebrovasculares, depresión, mayor incidencia de diabetes, etc. **Actualmente, la mayoría de los trastornos del sueño tienen tratamiento.** Si sospecha que puede tener un trastorno del sueño no dude en ponerse en contacto con un médico especialista en medicina del sueño.

**La Unidad de Sueño del Hospital Vithas Internacional Medimar de Alicante** está constituida por un equipo interdisciplinar de médicos de diferentes especialidades (Neumología, Otorrinolaringología, Neurología, Neurofisiología clínica...) con una amplia experiencia en el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos del Sueño. El centro integra las consultas propiamente dichas (donde se realiza la entrevista personal, la exploración y la evaluación clínica del paciente) y un laboratorio de sueño (con habitaciones especialmente acondicionadas, donde los pacientes pueden dormir confortablemente mientras se les realiza el estudio polisomnográfico nocturno o estudio de sueño).

En la actualidad, la Unidad de Sueño se compone de dos departamentos coordinados y relacionados entre sí:

- Un departamento centrado en los **TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO**.

Por un lado se encarga de la evaluación y tratamiento del **RONQUIDO**, ese molesto ruido que se genera como consecuencia de la vibración de los tejidos de la faringe y del paladar blando (Dr. Mangada – ORL). El otorrinolaringólogo debe ser el especialista encargado de valorar inicialmente esta importante región de nariz-boca-faringe, que es la zona donde se producen la mayoría de las obstrucciones de vía aérea superior.

Otro apartado importante dentro de los trastornos respiratorios del sueño es el que integra el diagnóstico y tratamiento de las **APNEAS DEL SUEÑO**, esas paradas en la respiración que a veces ocurren durante el sueño como consecuencia del colapso parcial o total de las vías respiratorias altas (Dr. Padilla – Neumología). El neumólogo es el especialista que mejor podrá valorar, a través de la consulta y de la realización de las poligrafías respiratorias, tanto la intensidad como la repercusión de este trastorno, encargándose también de la prescripción del que considere tratamiento más indicado en cada caso para este tipo de patologías respiratorias.

- El otro departamento de la Unidad de Sueño está dedicado a los **TRASTORNOS NO RESPIRATORIOS DEL SUEÑO**.

Especializado en el diagnóstico y tratamiento de trastornos como el **INSOMNIO** (tanto el insomnio primario como los insomnios secundarios a depresión o ansiedad), las **HIPERSOMNIAS** (como la Narcolepsia), el **SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS**, los **TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DURANTE EL SUEÑO REM**, los trastornos del sueño de los **TRABAJADORES A TURNOS**, el Jet Lag, las **CEFALEAS** durante el sueño, las **EPILEPSIAS** relacionadas con el sueño, etc. (Dr. Brualla – Neurofisiología Clínica / Experto en Medicina del Sueño). El Neurofisiólogo es el responsable tanto de la consulta de sueño donde se atiende a pacientes con este tipo de trastornos del sueño como de la realización y posterior análisis de las Polisomnografías Nocturnas en el laboratorio de sueño (conjuntamente con el neumólogo, según la patología del paciente).



Dr. Javier Brualla



Dr. Federico Mangada



Dr. Juan Carlos Padilla



# Medicina y cirugía estética



Dr. Eladio Ayala Vicedo



Dra. Freya Belló Lozano

## • REJUVENECIMIENTO FACIAL Y CORPORAL:

**HILOS DE SUSPENSIÓN.**- Lifting facial sin cirugía que se utiliza para tensar la piel, elevar el pómulos y así rejuvenecer rostro y cuello  
Infiltraciones de **ÁCIDO HIALURÓNICO, FACTORES DE CRECIMIENTO, VITAMINAS, BOTOX,...**

**MESOTERAPIA.**-Última tecnología para la eliminación de depósitos grasos.  
**MESOCEL** (corporal) **MESOFACE** (facial y de cuello)

## • Tratamiento de MANCHAS Y CICATRICES:

**LÁSER CO2 FRACCIONAL, CRIOTERAPIA, ELECTROCOAGULACIÓN, PEELING,...**

• **Tratamiento del ACNÉ:** Fototerapia **LED, MASCARILLA BIOENERGÉTICA, PEELING, AUTOVACUNA...**

• **Tratamiento de las ESTRÍAS:** **FACTORES DE CRECIMIENTO, DERMOROLLER, VITAMINAS,...**

• **Tratamiento de VARICES:** **CRIOSCLEROSIS, ESCLEROSIS CON ESPUMA, TRV, LÁSER...** complementando los tratamientos con **MESOTERAPIA HOMEOPÁTICA** para mejorar el dolor, los edemas, los calambres y tu circulación en general. (En verano se puede realizar esclerosis de las varicosidades y arañas vasculares con la crioesclerosis)



Andrea Egido. Directora de Extempore

## RECOMIENDA estos tratamientos:

- Radiofrecuencia bipolar facial y corporal.
- **CRIOLIPOLISIS YR 200.** Elimina al congelar la grasa localizada en zonas rebeldes con resultados permanentes desde la primera aplicación.

## CENTRO MÉDICO EXTEMPORE

C/Ángel Lozano, 15 entr. - 03001 Alicante

Tel: 639 647 547

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

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



CENTRO MÉDICO  
EXTEMPORE

## EXTEMPORE PELUQUERÍA Y ESTÉTICA

C/ Ángel Lozano, 15 - 03001 Alicante · Telf: 965 14 22 22

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



**25**  
ANIVERSARIO



Si la Experiencia importa  
Nosotros la tenemos toda.

**MEDIMAR ODONTOLÓGICA SLP**, es el resultado de 25 años de trabajo, estudio, honradez y dedicación por parte de diferentes profesionales del ámbito de la salud odontoestomatológica. Nuestros tres centros ubicados en **Alicante, Altea y Catral** cuentan con todos los requisitos tecnológicos para que su tratamiento sea de la más alta calidad. Pero de lo que realmente nos sentimos muy orgullosos es de la profesionalidad, la preparación y la experiencia de nuestro equipo humano, nuestro valor primordial en esta profesión y que nos hace exclusivos a la hora de conseguir nuestro objetivo, la **SALUD BUCAL** de usted y de su familia.

**10% Descuento**  
en todos los tratamientos

VALORACIÓN ODONTOLÓGICA  
Y ORTODÓNTICA  
**GRATUITA!!**

### PAQUETE ANIVERSARIO

- Radiografías
- Ortopantomografía
- Limpieza
- Diagnóstico Odontológico

**50€**

## Nuestro equipo



## Nuestros servicios

Odontología y Estomatología Preventiva  
Odontología Conservadora y Estética  
Periodoncia  
Prótesis Odontológicas  
Implantología y Técnicas Regenerativas  
Cirugía Maxilofacial y Oral  
Disfunción Craneomandibular (Articulación Temporó mandibular)  
Sedación Consciente y Anestesia General (Pacientes Especiales)  
Ortodoncia y Ortopedia Dental  
Medicina Oral

## Programa de Prevención Bucodental Materno-Infantil y del Adolescente



En su afán por completar la atención a nuestros pacientes, ponemos en marcha este programa de prevención de caries dental en la mujer embarazada, en el niño y en el adolescente. Ahora que los recortes se generalizan MEDIMAR ODONTOLÓGICA, con una atención personalizada y directa, apuesta por la calidad de vida de sus hijos y de usted. Buscando su salud.

Estudio, Diagnóstico	Gratuito
Control de Placa	Gratuito
Instrucciones de Higiene y Cepillado	Gratuito
Sellados, Fluorizaciones y Limpieza Bucal	Precios Económicos

UNIDAD DE PREVENCIÓN BUCODENTAL

**965 26 90 95**

[www.medimarodontologicaslp.com](http://www.medimarodontologicaslp.com)  
Preguntar por Srta. Sara García (Higienista Dental)

Avda. Denia, 78. - 03016 ALICANTE  
Tel: 965 269 095 - 965 162 200  
Fax: 965 261 867

Zubeldía 9 - 03590 ALTEA  
Tel: 965 840 978

La Purísima 12 - 03158 CATRAL  
Tel: 965 723 502

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

# Recuperación post parto con un FISIOTERAPEUTA!



Durante los 9 meses de embarazo la mujer dedica casi el 100% de su tiempo al **aprendizaje sobre esa "nueva vida"** que comienza y el cuidado de su cuerpo: Lectura de libros, asistir a charlas de lactancia, charlas sobre la epidural, preparación al parto, respiraciones y pujos, realizar ejercicio saludable como el yoga, gimnasia en el agua, pilates adaptado al embarazo... entre otros.

Es decir, dedica mucho tiempo para prepararse física y mentalmente esos 9 meses, en el que su cuerpo va cambiando día a día, y para el propio día del parto. Una vez que tenemos a nuestro bebé, toda esa dedicación pasa a nuestro hijo. Pero... **¿Y nosotras?**

Durante todo ese tiempo se han ido produciendo **cam-bios** progresivos posturales y estructurales: La curvatura lumbar ha ido aumentando debido al peso en la parte anterior del cuerpo, toda la musculatura del abdomen se ha distendido, las vísceras se han adaptado para que nuestro hijo pudiese crecer, la vejiga ha disminuido su tamaño y el útero ha pasado de pesar 50 o 60 gramos a más de 1 Kg.

Nuestro cuerpo se recupera poco a poco y no es recomendable hacer "vida normal" puesto que todos esos cambios que han durado 9 meses no vuelven a su posición inicial en una semana.

**Una mujer debe ser cuidada durante el embarazo, y más importante aún, durante el post-parto.** Los tres primeros meses son muy importantes para una correcta recuperación, pero hasta que no ha pasado un año tras el parto el cuerpo no vuelve a su estado anterior.

**Tras el parto la mujer debería ir a una revisión con un fisioterapeuta especializado para recuperar al abdomen y suelo pélvico** (musculatura que sostienen vejiga, útero y recto). Además, también se deben tratar las posibles cicatrices de cesárea, episiotomía o desgarro ya que, pueden producir dolor en las relaciones sexuales. Y por último, reeducar los esfuerzos diarios como la tos, risa o estornudo. Con ello, se pretende prevenir posibles patologías futuras como pérdidas de orina o descenso de órganos pélvicos.

Hay que destacar que **si aparece dolor en la cadera se puede colocar una faja**, bajo supervisión de un profesional, a nivel trocantéreo, en la pelvis. La hormona relaxina que todavía circula por el torrente sanguíneo puede dar inestabilidad a las articulaciones. **NO COLOCAR FAJA ABDOMEN** puesto que produce una mayor hipotonía abdominal, y a su vez hiperpresión en el abdomen.



Como deportes contraindicados encontramos los considerados de alto impacto o hiperpresivos como pueden ser correr, saltar, baloncesto, atletismo o abdominales tradicionales. El deporte más recomendado para el post-parto puesto que disminuye la presión en la cavidad abdomino-pélvica, mejora el tono del suelo pélvico y del abdomen es la **Gimnasia Abdominal Hipopresiva**.

Acudir a un fisioterapeuta especializado para valorar tu musculatura abdominal y del suelo pélvico tras un embarazo es la forma más rápida de detectar cualquier anomalía. Una correcta recuperación es la mejor prevención.

M<sup>a</sup> Carmen Carrillo Leal.  
Fisioterapeuta.





# Dra. Aída Hernández

Pediatra especialista en Cardiología Infantil.  
Instructora de Reanimación Cardiopulmonar  
(RCP) avanzada pediátrica y neonatal.

# Primeros auxilios

## pediátricos en verano.

¡Por fin ha llegado el verano! En esta época nuestros peques tienen más tiempo libre y más oportunidades para vivir aventuras. Como sabemos, eso también significa que a los papás les toca repasar el contenido del botiquín y los conocimientos adquiridos sobre primeros auxilios. Ante cualquier incidente hay que estar bien preparados, y saber qué hacer para evitar complicaciones hasta que pueda valorarlo el personal sanitario.

Nuestro kit de supervivencia tiene que permitirnos atender las pequeñas urgencias. No nos pueden faltar antisépticos tipo cristalmina o betadine para curar pequeños cortes o arañazos, unas pinzas para extraer alguna pincha o espina de la piel, gasas estériles para proteger alguna ampolla, termómetro y algún antitérmico como el ibuprofeno o el paracetamol, árnica y vendaje para golpes leves, algún antihistamínico para tratar posibles reacciones alérgicas, amoníaco para picaduras de insecto, linitul para las pequeñas quemaduras, etc...

Hay algunas ideas que todos deberíamos tener claras: ante un corte que sangra, lo primero que hay que hacer es tapar la herida con un trapo limpio para disminuir el sangrado. El mejor antiinflamatorio para los golpes es el frío local, aplicando hielo envuelto en una toalla o tra-

po, nunca directamente en la piel. Y cuando nos pica una medusa, debemos lavar la herida con suero salino fisiológico o agua salada, no con agua dulce ya que ésta puede empeorar la picadura; si los tentáculos son visibles, intentaremos extraerlos con pinzas (sin frotar), aplicaremos frío local durante 15 minutos y daremos un antihistamínico y un analgésico tipo paracetamol o ibuprofeno para el dolor.

No podemos olvidar que es mejor prevenir que curar. Así por ejemplo, para evitar las picaduras de mosqui-

sol sin protección ni en las horas de máxima intensidad solar (entre las 11 y las 17 h), beberemos abundantes líquidos, e hidrataremos bien la piel posteriormente con un after-sun.

Y, por último, es fundamental saber reaccionar con rapidez y eficacia ante un atragantamiento por cuerpo extraño en vía aérea o por un ahogamiento en la piscina o en la playa. Con ese fin, en el Hospital Vithas Internacional Medimar imparto de forma regular Talleres teórico-prácticos de Reanimación Cardiopulmonar Básica para padres



tos es mejor vestir ropa blanca, ya que los colores vivos y los oscuros, así como los perfumes, los atraen. Para no tener insolaciones o quemaduras solares, no tomaremos el

sol sin protección ni en las horas de máxima intensidad solar (entre las 11 y las 17 h), beberemos abundantes líquidos, e hidrataremos bien la piel posteriormente con un after-sun.

**Dra. AIDA HERNÁNDEZ BLANCO**

Cardiopediatra

C/ Padre Arrupe, 20. Alicante · Telf: 965 162 200 (Ext. 8005)

aidanens@gmail.com · [www.cardiopediatra.com](http://www.cardiopediatra.com)



# TOMATES

que saben a tomate

El verano nos trae no solo las vacaciones y el tiempo de ocio, tardes a la sombra y sonido de chicharras, tiempo de frutos de agua; melones, sandías, melocotones... Casi nunca nos paramos a pensar que los tomates, a los que erróneamente englobamos en la familia de las hortalizas, también son frutos y frutos de verano pero debido a su elevado consumo y posibilidad de producción controlada, hace décadas son sustituidos, sin que nos demos apenas cuenta, por el producido en invernadero .

**Nos quejamos de que los tomates ya no saben a tomate pero seguimos pagando por su consumo a pesar de una insipidez manifiesta a la que, por desgracia, ya nos hemos acostumbrado.**

El tomate silvestre -*Lycopersicon lycopersicon*- (tomate llamado por los aztecas) nace de forma silvestre y se extiende desde el sur de Colombia hasta los Andes. Es una frutilla verde, amarilla y también roja; es pequeña, del tamaño de una picota, maciza y menos jugosa de lo que cabría esperar, en unas ocasiones rodeada por un par de hojas que la envuelven a modo de membranas que tiene en el *Phisallys* su más próximo pariente. Es una planta trepadora de la familia de las solanáceas (la misma que el tabaco) que requiere de altas temperaturas para su cultivo y que en nuestro país -excluyendo Canarias- solo se puede cultivar al aire libre (en las regiones del levante y sur) durante aproximadamente 6 meses al año.

El 99,9 % del tomate que consumimos la mayor parte del año que no sea el verano, está producido en invernadero. Las plantas se cultivan sobre unas bolsas de sustrato inerte. Es decir, la planta no se cultiva en el suelo ni se nutre del suelo sino que sus raíces se desarrollan dentro de estas bolsas a las que llega una solución nutritiva disuelta en el agua, solución es la clave para el desarrollo de planta, su fruto y también clave para el sabor del mismo. **Sin embargo no se tiene en cuenta en la producción pues el consumidor come por la vista.**

Cuando en **Huerto Gourmet** cultivamos los tomates en el suelo, la planta toma las sales minerales directamente desde el suelo, la solución nutritiva en el agua no es tan necesaria y la planta y su fruto cumple el ciclo biológico. Si encima tenemos la paciencia de dejar que la fruta madure cosecharla a su debido tiempo en lugar de cosecharla prematuramente tendremos asegurado que el sabor, el aroma, la textura de nuestro tomate es la correcta, recuperaremos el sabor perdido y disfrutaremos de uno de los frutos mas completos para nuestra dieta.

Hay variedades que se cultivan mejor con aguas saladas y otras con aguas dulces; esto va a depender de la variedad y la latitud donde estemos cultivando. No es lo mismo un tomate del País Vasco que uno cultivado en Almería, los parámetros climáticos no tienen nada que ver y el producto resultante, obviamente tampoco, de la misma forma, no podremos cambiar estas variedades de sitio de cultivo porque el resultado estará muy lejos de lo esperado.

**Afortunadamente cuando llega el verano en Huerto Gourmet seguimos cultivando tomates de forma clásica, el comer un tomate de calidad sigue siendo un pequeño logro y un gran lujo al que no debemos renunciar, es un empeño y una forma de constatar que, a pesar de todo, los tomates seguirán sabiendo a tomate.**

Raquel Alvarado. **Directora Huerto Gourmet**



# Entre vinos y viñas



La mejor y única  
bodega en Alicante

A menos de 20 minutos  
de ciudad de Alicante



**HERETATdeCESILIA**  
Bodega y Viñedos

*Enoturismo =  
Wine Experience*

Paraje Alcaydías, 4 (03660) Novelda / Alicante  
T. 965 603 763 / 669 068 075

eventos@casasicilia1707.es  
enoturismo@casasicilia1707.es

 heretatdecesilia

[www.casasicilia1707.es](http://www.casasicilia1707.es)







# SIN VERGÜENZA

Tu boca dice todo de ti.  
Una sonrisa sana y atractiva  
mejora la forma en que  
te ven y te ves.  
Disfruta de la vida sin vergüenza.



Cirugía Maxilofacial y Ortognática ■ Expertos en implantes zigomáticos ■ Implantología avanzada guiada por ordenador ■ Cirugía oral y periodoncia ■ Estética y diseño de sonrisa Ortodoncia invisible ■ Odontopediatría ■ Dolor cráneo-facial

**Centro de investigación y formación clínica - Seguridad hospitalaria y experiencia médica.**

Hospital Medimar Internacional (Nuevo Edificio de Consultas). Padre Arrupe, 20, 5ª planta. 03016 Alicante  
**965 22 50 93** - 965 26 91 04 TRAM Línea 2. Plaza Mar 2 - La Goteta [www.institutodavo.com](http://www.institutodavo.com)