

INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACION DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 3 • NÚMERO - 4 • JULIO - AGOSTO - 1996

Mensaje del Presidente de la S.E.O.

La Oftalmología española se asoma a las autopistas de la Información

• Todas las aportaciones al LXXII Congreso tienen constancia en INTERNET

L X X I I
Congreso
de la S.E.O.

Madrid, 1996

2 - 6 Octubre

Programa

en esa dirección y consideramos que la S.E.O. tenía que hacer un esfuerzo para entrar de lleno en el tema y, a ser posible, hacerlo por la puerta grande.

Con orgullo podemos decir que somos los primeros en haber logrado introducir en Internet el libro de Resúmenes de todas las comunicaciones.

A demás hemos logrado, merced al esfuerzo desinteresado de Jacobo Yáñez, Pepe Sicilia y demás colaboradores en la Mesa y en la Secretaría de la

Sociedad que a los Oftalmólogos que acuden al Congreso, se les regalen una serie de elementos que les permitirán, de inmediato, poder introducirse e iniciarse, si antes no lo habían hecho, en este «Nuevo Mundo».

El material que cada uno se va a llevar a su casa al finalizar el Congreso, merced a las aportaciones de Teleline, Tec-

nimedia, SPSS, Lotus Development Ibérica, supone cientos de miles de pesetas si los tuviésemos que adquirir en el mercado.

Como Presidente de la S.E.O., tengo que reconocer que la sincronización de todos los que han colaborado y aportado su imaginación y su esfuerzo para conseguir que el Congreso sea recordado por el Desembarco de la Oftalmología en el Nuevo Mundo de la Información, ha sido tan perfecto que siento la misma sensación que un director de orquesta cuando llega al final del concierto sin que se haya producido una nota discordante.

En este caso además, la sensación es aún más placentera por apenas haber tenido que mover la batuta. Todos los músicos conocían a la perfección su partitura.

Espero que disfrutéis del Congreso, que os sea de gran utilidad y de regreso en vuestras casas, os pongáis manos a la obra para hacer rendir todo el material que os entregamos hasta obtener de él sus últimas aplicaciones.

Prof. Julián García Sánchez
Presidente S.E.O.

SUMARIO

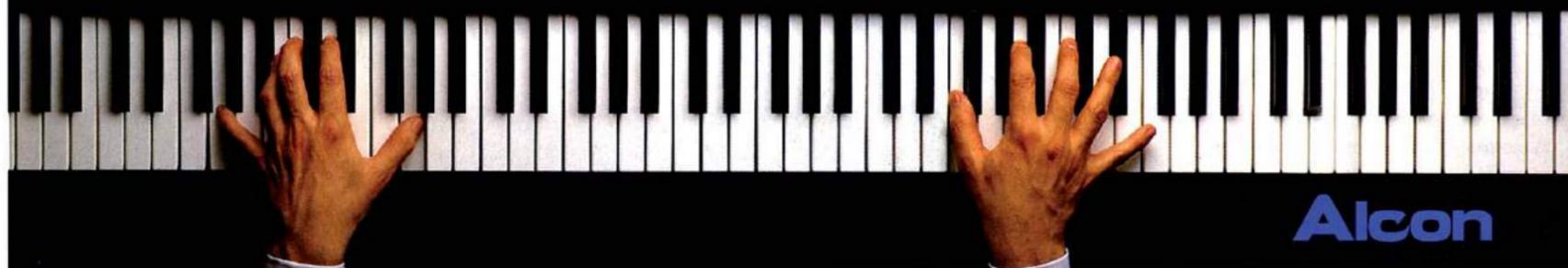
	Pág.
● Noticias	3-4
● V Conferencia Internacional sobre la Baja Visión	6-7
● XI Curso Internacional de Oftalmología	8
● Reportaje: Madrid, más que una capital	10-19
● Consentimiento informado	22
● El Programa del Congreso en INTERNET desde Agosto	23
● SIDA en Oftalmología	24
● La Publicación Electrónica en Oftalmología	26-29
● Facofragmentación: Cirugía de la catarata mediante pequeña incisión manual.	30
● Prevención de la opacificación de las cápsulas por medio de la fusión de las mismas	30
● Quinta Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Ocular y Orbitaria	32
● Another one	34
● II Curso de Avances en Lentes de Contacto	36-37
● Calendario de Congresos	38-39

Nota del editor

Desde estas páginas la Sociedad Española de Oftalmología y este periódico, quieren expresar su más sentido pésame a familiares y allegados, en estos difíciles momentos, del doctor don Ignacio Valentín-Gamazo y Fernández, cuyo hijo falleció el pasado sábado 7 de septiembre en las circunstancias que ya han dado a conocer todos los medios de comunicación de ámbito nacional.

Descanse en paz.

¡Bravo!



Primer paso para acometer más proyectos fuera de España

INDO SOLICITARÁ SU ENTRADA EN EL MERCADO CONTINUO A PARTIR DE SEPTIEMBRE

Según desvelaba su gerente, Narcís Tusell, en una entrevista concedida al diario 'El País' a mediados de agosto, el GRUPO INDO INTERNACIONAL tiene previsto solicitar su entrada en el mercado continuo español a partir del presente mes de septiembre; hasta ahora venía cotizando en las bolsas de Barcelona y Madrid mediante el sistema de corros. El objetivo que se persigue, en palabras de Tusell, es "estar preparados para acometer más proyectos en el exterior; en definitiva, queremos dotar a la empresa de mayor liquidez para seguir invirtiendo".

En la misma información se refleja que INDO INTERNACIONAL "es la cuarta empresa europea de óptica, y acaba de inaugurar una filial en Portugal, que ha supuesto una inversión de 300 millones de pesetas, desde la que dispondrá de un laboratorio de tallado de lentes, así como de un departamento de distribución de gafas y bienes de equipo. El proyecto que ha comenzado en julio en Portugal ya funciona en Francia, donde recientemente ha ampliado las instalaciones y las ha trasladado

a las cercanías de París. Asimismo se han llevado a cabo ampliaciones en Bélgica y sobre todo en Marruecos -donde se ha abierto un nuevo centro de distribución en la ciudad de Casablanca-, desde el que se quiere cubrir el sur del país".

El artículo refleja asimismo los principales resultados consolidados de INDO en el ejercicio 1995, en el que alcanzó una cifra de negocios neta de 17.350 millones de pesetas, que representa un incremento del 2,3% respecto al año anterior. Casi dos tercios del negocio (61,2% del total) correspondió a la división de lentes, seguida por la de gafas (22,7%) y la de bienes de equipo (16,1%). El resultado neto de explotación aumentó por su parte un 4,7%, llegando a 1.540 millones, mientras que los resultados después de impuestos crecieron un 18,5%, alcanzando 796 millones de pesetas. Este favorable balance permitió repartir un dividendo por acción de 200 pesetas (un 33,3% más que en 1995). Este año se ha previsto aumentar el dividendo un 25% y los resultados un 10%

LA COMISIÓN EUROPEA APRUEBA LA FUSIÓN DE CIBA-GEIGY Y SANDOZ

Como se esperaba, la Comisión Europea ha dado su 'visto bueno' a principios de julio a la fusión de CIBA-GEIGY y SANDOZ, en una operación que dará lugar a una nueva empresa denominada NOVARTIS AG y que la C.E. considera "compatible con el mercado común", según refleja el comunicado de prensa hecho público al respecto. Entre otros aspectos, en dicha nota de prensa la Comunidad señala que "aunque las investigaciones han llevado a identificar hasta ahora un centenar de mercados afectados por la concentración, ésta muestra ser principalmente de naturaleza complementaria. Incluso en muchos mercados en que ambos grupos tienen productos complementarios, las sumas de sus cuotas de mercado no son en su mayoría excesivamente significativas. En aquellos en que su complementarie-

dad de actividades es notable, el proyecto de concentración no conduce en ningún caso a la creación de una posición dominante. Así, NOVARTIS contará en todos sus ámbitos de actividad con competidores importantes, lo que contribuirá al dinamismo de cada mercado".

Tras volver a insistir en que las investigaciones desarrolladas desde el 2 de mayo sobre la fusión han despejado las dudas iniciales sobre su compatibilidad con el mercado común, la C.E. termina su comunicado recordando que "las actividades de CIBA-GEIGY y SANDOZ se inscriben en cuatro campos: farmacia, salud animal, protección de cultivos y semillas. NOVARTIS se convertirá en el primer operador mundial en el campo fitosanitario y ocupará el segundo lugar en los restantes ámbitos".

OTECOM
EQUIPOS MÉDICOS, S. L.
C/ Camp, 78 Entlo.
08022 BARCELONA
Tel./Fax: (93) 418 91 68

Le comunica, que durante el 72 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, estará a su disposición para ofrecerles una amplia oferta de equipos de ocasión para oftalmólogos. Estaremos situados en el stand n.º 9 del nivel B del Palacio de Congreso de Madrid del 2 al 6 de octubre.

ESSILOR: COMPRA DE UN LABORATORIO AMERICANO DE PRESCRIPCIÓN Y RESULTADOS DEL PRIMER SEMESTRE



El Grupo ESSILOR ha sido noticia por dos motivos diferentes durante el pasado mes de julio. De una parte, al anunciar la adquisición, a través de su filial ESSILOR OF AMERICA, del laboratorio DUFFENS OPTICAL, especializado en lentes progresivas VARILUX". La operación, que permite a ESSILOR reforzar su presencia en Estados Unidos en el ámbito de la prescripción (acabado y tratamiento de lentes), es la continuación de las adquisiciones realizadas desde el pasado mes de febrero y que se referían al principal laboratorio independiente de prescripción, el Grupo OMEGA, así como otros dos laboratorios especializados en lentes progresivas VARILUX": SOUTHERN OPTICAL Co y WISCONSIN OPTICAL SERVICES Inc. (WOS). Tiene como objetivo, al igual que las anteriores, reforzar el desarrollo de las lentes correctoras de alto valor añadido en el mercado americano. Como ya había anunciado con anterioridad, el Grupo ESSILOR ha financiado

estas adquisiciones por deuda, principalmente por una emisión de euro-obligaciones de 800 millones de francos.

Por otra parte, en julio se ha hecho pública asimismo la cifra de ventas provisional de ESSILOR INTERNATIONAL en el primer semestre de 1996, período en el que alcanzó los 3.739,3 millones de francos, que representa un incremento del 13,4% respecto a los mismos meses de 1995 (ver datos comparativos en el cuadro adjunto). El citado crecimiento de la cifra de ventas incluye una incidencia positiva de un 8% procedente de la ampliación del perímetro de consolidación (integración global de la sociedad americana GENTEX OPTICS y de los laboratorios americanos de prescripción OMEGA, SOUTHERN OPTICAL y WOS -integración proporcional de las sociedades del grupo TRANSITIONS OPTICAL INC.). Con datos comparables y tipos de cambio constantes, la cifra de ventas registraría un aumento del 4,7%.

ESSILOR INTERNATIONAL, EVOLUCIÓN DE LA CIFRA DE VENTAS

Total Ventas Enero-Junio 1996:	3.739,3 millones francos
Total Ventas Enero-Junio 1995:	3.298,6 millones francos
Crecimiento Enero-Junio 96/95:	13,4 %

INFORMACION OFTALMOLOGICA

EDITA:
AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.

REDACCION, ADMINISTRACION PUBLICIDAD
C/ Donoso Cortés, 73. 1.º Izda.
28015 MADRID
Tels.: (91) 544 58 79 • 544 80 35
Fax: (91) 544 18 47

REALIZACION, DISEÑO Y MAQUETACION:
MAC LINE, S.L.
Telf.: (91) 544 75 94

COLABORACION TEXTOS:
CENTRA COMUNICACION Y SERVICIOS, S.L.
Telf.: (91) 326 50 97

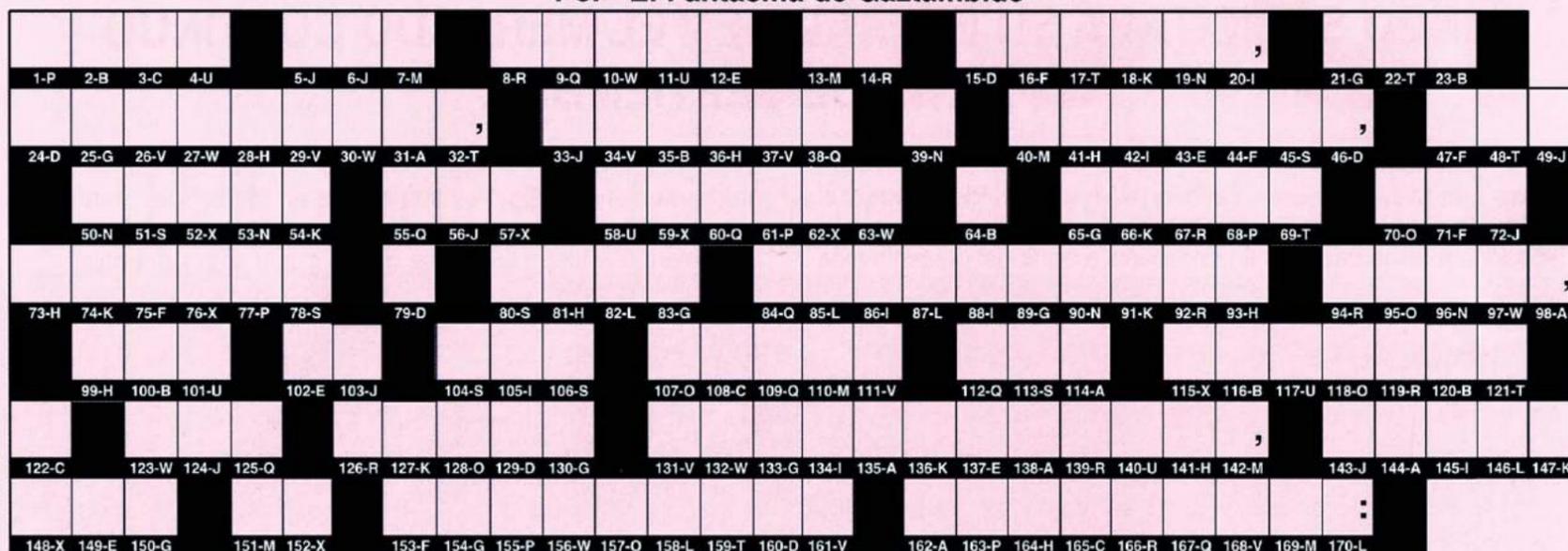
IMPRESION:
INDUSTRIAS GRAFICAS MAE
Hermanos Granda, 30
Pol. Ind. Fin de Semana (MADRID)

Depósito Legal: M-29528-1994
Ref. S.V. 94045 R
ISSN: 1134-8550

Quedan reservados todos los derechos. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este periódico sin autorización expresa. La empresa editora no se hace responsable de las opiniones y afirmaciones de sus colaboradores.

❖ **L A F R A S E** ❖

Por «El Fantasma de Gaztambide»



- A. Opiniones 162 144 138 135 31 98 114
- B. Estado de América del Sur 116 23 2 35 100 120 64
- C. De primera es el Vallecano 3 165 122 108
- D. Que ama 79 15 46 129 160 24
- E. Más grande 137 43 102 12 149
- F. Puntos fijos de la Historia 16 47 75 44 71 153
- G. Enchufismo familiar 133 150 21 83 65 154 25 89 130
- H. Acuñad con troquel 141 164 93 99 81 36 28 41 73
- I. Abominable 20 145 88 42 105 86 134
- J. Pronóstico, profecía, vaticinio 33 103 49 6 72 143 124 5 56
- K. Su capital es Springfield 18 147 127 74 91 66 136 54
- L. Droga de los indios mejicanos 146 158 82 170 87 85

- M. Opera menor 142 40 13 7 151 169 110
- N. Lobo de América central 19 53 39 90 50 96
- O. Vertebrado que se arrastra 118 128 95 107 157 70
- P. Para hacer acupuntura 77 155 163 1 68 61
- Q. Moderando la temperatura 84 167 112 9 55 38 125 109 60
- R. Poned empalizadas 139 166 126 94 14 92 119 8 67
- S. Unidad elemental de infantería 78 45 80 104 113 51 106
- T. Graciosos, con donaire 17 22 159 32 121 48 69
- U. Hierba aromática 117 140 101 11 58 4
- V. Hoy avanzan que es una barbaridad 131 37 161 168 26 34 29 111
- W. Obra científica o literaria muy pequeña 132 30 156 63 123 27 97 10
- X. Ninfas del aire 76 148 152 115 59 52 62 57

◆ TRASLADANDO AL RECUADRO SUPERIOR LAS LETRAS OBTENIDAS DE LAS DEFINICIONES RESULTARÁ LA FRASE DE UN FAMOSO MÉDICO GRIEGO.
 ◆ LAS INICIALES DE LAS SOLUCIONES, LEÍDAS DE ARRIBA A ABAJO, DARÁN EL NOMBRE DE DICHO MÉDICO.
 ◆ LA SOLUCIÓN SE PUBLICARÁ EN EL NÚMERO SIGUIENTE.

VISTAKON Y EL POTENCIAL DE LAS LENTES DE CONTACTO DE USO DIARIO

El diario 'El País' se ha hecho eco asimismo de la fuerte apuesta realizada por VISTAKON por las lentes de contacto de uso diario a través de 'I Day Acuvue', unas lentes que, según se apunta, se están comercializando en España y en general en todos los países de la Unión Europea, tras introducirse "con gran éxito" en EE.UU., Canadá y Japón. Se indica igualmente que "el precio recomendado por el fabricante para la venta de un par de estas lentillas es de unas 260 pesetas, aunque cada establecimiento es libre de fijar los precios". La fabrica-

ción de lentillas, se dice, "se lleva a cabo en EE.UU., en la planta que el grupo tiene en Florida, aunque se está planificando la apertura de una planta en Europa para este producto. Para el futuro, VISTAKON tiene muy claro que tendrá que introducirse en nuevos mercados y sobre todo entrar en algún segmento más, como, por ejemplo, el desarrollo de las correcciones de astigmatismo o las lentes bifocales, ya que de momento las lentillas desechables sólo pueden utilizarse en caso de miopía". En la información se señala también que "actualmente el mercado total de lentillas en

España está en torno a los 900.000 usuarios, tan sólo un 2% de la población. Dentro de las lentes de contacto, las personas que llevan desechables, contabilizando en ellas las de duración de un día, una semana y un mes, rondan las 160.000. El número de personas que utilizan gafas en España alcanza los 16 millones. En Europa, más de un 3,5% de la población usa lentillas y en Estados Unidos lo hace un 10%. Tomando como referencia estas cifras se adelanta la previsión de que en unos 10 años el número de españoles que utilizarán lentillas se elevará a 5 millones.

LA SOLUCIÓN DE NUESTRA FRASE MISTERIOSA ES:

«Dentro de la suerte de ser médicos, la profesión más hermosa que se puede escoger, han tenido el acierto, a su vez, de elegir la especialidad de Oftalmología, verdadera aristocracia de la Medicina»

Su autor: *Gustavo Leoz de la Fuente.*

GANADOR:
Daniel Cornejo Martín (Burgos).

Se celebró en Madrid a principios de julio, bajo la organización de la ONCE, y contó con la participación de los mejores especialistas del mundo en la materia

V Conferencia Internacional sobre la Baja Visión (VISIÓN'96)



Alrededor de 600 especialistas de 70 países debatieron, del 8 al 12 de julio, en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Madrid, sobre los problemas derivados de la pérdida parcial de visión que, según recientes estudios, se estima afectan a un 2% de la población europea, en el marco de la 'V Conferencia Internacional sobre la Baja Visión (VISIÓN'96)', organizada por la ONCE. Paralelamente, y dentro de los distintos actos de este foro, se desarrollaron las 'I Jornadas de Baja Visión', que permitieron revisiones gratuitas de la vista en una veintena de pueblos de la Comunidad de Madrid y varios distritos de la capital

La 'V Conferencia Internacional sobre Baja Visión (VISIÓN'96)', que por primera vez se celebraba en nuestro país, congregó entre los participantes a los especialistas de mayor renombre internacional en esta temática, entre los que se encontraban el doctor suizo Thylefors, director del programa de Prevención de la Ceguera de la Organización Mundial de la Salud (OMS); el profesor de Baja Visión Ian L. Goodrich, psicólogo e investigador del Veterans Administration Medical Center; el doctor en Óptica y Optometría y director del Servicio de Baja Visión del New York Lighthouse (EEUU), Bruce P. Rosenthal; el doctor Van der Wildt, presidente de la Sociedad Internacional para la Investigación y Rehabilitación de la Baja Visión (Holanda); y la doctora en Psicología y profesora de la Universidad de Texas, Austin (EE.UU.), Natalie Barraga, considerada como la iniciadora de la Baja Visión como disciplina autónoma. Entre las aportaciones españolas destacó la del doctor Julián García Sánchez, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, que presentó las con-

clusiones de un estudio sobre el Glaucoma. Se destacó al respecto el hecho de que en nuestro país la Baja Visión haya conseguido hacerse un hueco en seis Universidades: la Complutense (Madrid) y las de Alicante, Granada, Santiago de Compostela, Murcia y Tarrasa.

Ante la importancia que tiene la utilización de determinadas ayudas ópticas y electrónicas para rehabilitar a las personas afectadas por problemas de Baja Visión, VISIÓN'96 contó asimismo con una exposición de material específico de Baja Visión, en la que participaron 17 empresas españolas y extranjeras. Resaltó igualmente la presentación que realizó la ONCE de su experiencia, basada en la atención que presta en sus ocho centros con servicios de rehabilitación visual y los más de treinta equipos de atención distribuidos en sus instalaciones por todo el país, así como los programas de rehabilitación visual y básica que lleva a cabo.

PONENCIAS DE LAS PRIMERAS SESIONES PLENARIAS

Las conclusiones de una investigación sobre el Glaucoma -el mayor

causante de la ceguera-, expuestas por el presidente de la S.E.O., el profesor Julián García Sánchez, abrió la Sesión Plenaria de VISIÓN'96. El trabajo se basa en una investigación de campo sobre 83 ojos realizada a lo largo de un año; las conclusiones aportadas, ante un plenario abarrotado de oftalmólogos, ópticos, rehabilitadores y demás implicados en la Baja Visión, tuvieron lógicamente un cariz científico, ya que, como se sabe, la posibilidad de rehabilitación en la fase terminal del glaucoma es escasa.

Björn Thylefors, director del Programa de Prevención de la Ceguera de la Organización Mundial de la Salud, aportó la cifra de 114 millones de deficientes visuales en el mundo, los cuales, en un alto porcentaje, según señaló, tendrían soluciones bien médicas bien correctoras. La implicación de los Gobiernos en la prevención fue uno de los postulados defendidos por Thylefors. Otra comunicación tenía como objetivo "la visión en tunel" y fue presentada por Randall Jose (EE.UU), doctor en optometría y figura muy conocida en el campo de la Baja Visión. Randall presentó sus criterios sobre

el tratamiento a seguir en personas con restricción del campo visual y la aplicación de instrumentos para el aprovechamiento de dicho campo. Ese mismo día, en las diferentes mesas redondas que se llevaron a cabo, se abordaron temas como: la valoración clínica y funcional de la Baja Visión, la sensibilidad a la luz, contraste y color en personas con Baja Visión, ayudas para la Baja Visión y entrenamiento de la lectura, entre otros.

Ian L. Baley, de la School of Optometry de la Universidad de California, fue el autor de la ponencia con la que se abrieron las sesiones del 10 de julio de la 'V Conferencia sobre Baja Visión'. Bajo el título "Valoración Cuantitativa y Cualitativa de la Función Visual", la ponencia de Baley giró en torno a la dificultad que la persona con Baja Visión encuentra a la hora de distinguir detalles. El grado de autonomía de los pacientes con Baja Visión viene condicionado, en gran parte, por la agudeza visual de cada persona; pero no exclusivamente. En su opinión, la capacidad de movimiento depende mucho más de la sensibilidad al contraste y de los campos visuales que de la agudeza visual. El entrenamiento de la visión excéntrica del paciente con Baja Visión, las lupas y las guías de líneas son ayudas cuya efectividad en la discriminación de detalles viene siendo probada en todas las experiencias de campo del School of Optometry de la Universidad de California.

La terminología empleada por los profesionales y estudiosos de la Baja Visión fue el tema de la ponencia de Bruce P. Rosenthal, quien abogó por el establecimiento de un

M I R E
JORNADAS DE LA BAJA VISIÓN
POR SUS OJOS

1 al 12 de Julio de 1996

R E
P O R
S U S
O J O S

A N T E S

ONCE



REVISIONES GRATUITAS DE LOS OJOS PARA LOS MADRILEÑOS

Dentro de los actos celebrados con motivo de VISIÓN'96, y bajo el lema "Mire por sus ojos", se desarrollaron, del 1 al 12 de julio, las 'I Jornadas de Baja Visión', organizadas por la Organización Nacional de Ciegos (ONCE), en colaboración con la Comunidad Autónoma y el Ayuntamiento de Madrid. Pretendieron concienciar a la población madrileña de la importancia de prevenir las enfermedades y deficiencias de los ojos. Durante las mismas, dos autobuses -equipados con todos los aparatos técnicos necesarios para llevar a cabo una revisión visual a fondo y completa, además de equipos de oftalmólogos, ópticos y rehabilitadores visuales de la ONCE- recorrieron una veintena de pueblos de la Comunidad Autónoma (Rascafría, Buitrago, Manjirón, Soto del Real, Miraflores de la Sierra, Torrelaguna, Torremocha, Patones, Villarejo de Salvanés, Belmonte del Tajo, Chinchón, Colmenar de Oreja, Campo Real, Loeches, Cadalso de los Vidrios, Cenicientos, San Martín de Valdeiglesias, Pelayos de la Presa, Valdemorillo y Navalagamella) y diversos distritos de Madrid capital (Puerta del Sol, Plaza de Dalí, Plaza de Colón, Paseo de la Castellana y Plaza de la Villa), revisando los ojos de todas aquellas personas que lo desearon.

RAZONES DE PÉRDIDA DE VISIÓN

Las enfermedades que más inciden en pérdidas parciales o totales de visión, según datos recogidos por la ONCE entre sus afiliados, son por este orden:

- Miopía magna (19,25%).
- Retinopatía diabética (15,27%).
- Degeneraciones retinianas -retinosis pigmentaria- (9,68%).
- Atrofia óptica (8,71%).
- Degeneración macular senil (8,04%).
- Glaucoma (6,12%).
- Cataratas (4,41%).

"lenguaje de la Baja Visión" comprensible, normalizado, común y universalmente aceptado. A su juicio, el crecimiento de la rehabilitación visual en todo el mundo obliga a que los profesionales implicados hablen "en el mismo idioma". Por su parte, la labor que en el campo de la investigación y la rehabilitación visual se viene llevando a cabo a nivel internacional, fue el argumento de la comunicación con la que se cerró esta sesión plenaria. Su autor, el holandés G. J. Van der Wildt, habló de la necesidad de terminar con la fragmentación que existe en el ámbito de la investigación internacional de la Baja Visión. A lo largo de ese día tuvieron también lugar, en el marco de VISIÓN'96, distintas mesas redondas, en las que se habló de las técnicas de rehabilitación de las patologías de escotoma central, las particularidades del entrenamiento en la lectura y el adiestramiento en actividades de movilidad en la vida cotidiana.

LABOR REHABILITADORA DE LA ONCE

El responsable de los Servicios Sociales de la Organización Nacional de Ciegos de España, Antonio Martínez Henarejos, presentó en este foro internacional las líneas generales del trabajo desarrollado en los últimos diez años por la ONCE en el campo de la rehabilitación de personas con problemas de Baja Visión. Su intervención giró en torno a las actuaciones desarrolladas en la última década en los ocho centros de rehabilitación que la Organización tiene repartidos por todo el territorio nacional. Explicó que en el período comprendido entre 1985 y diciembre del año pasado los rehabilitadores de la ONCE habían tratado a más de 21.000 personas con problemas de Baja Visión a través de 12.800 programas.

Gregory L. Goodrich, del Western Blind Rehabilitation Center, fue el autor de otra de las ponencias presentadas en sesión plenaria. Bajo el título "Modelos integrales de rehabilitación visual", su ponencia definió las características de la población deficiente visual en el mundo. En estos momentos, según indicó, entre el 66% y el 80% de las personas con problemas de visión son mayores de 45 años. El progresivo envejecimiento de la población mundial es, para Goodrich, la causa del espectacular desarrollo de la investigación que, en el campo de la Baja Visión, se está dando en los últimos años. A su juicio, la mejor prueba de este desarrollo está en el número de publicaciones que se editan en torno a la Baja Visión, cuatrocientas en todo el mundo. Junto al mapa de la población afectada por la Baja Visión, el norteamericano repasó los antecedentes históricos en el estudio y tratamiento de los problemas de Baja Visión. Desde que en 1897 se creara el primer dispositivo de ayuda visual para personas discapacitadas visualmente, el desarrollo tecnológico en este campo ha sido, en opinión de Goodrich, "lento, pero seguro".

Con el título "La rehabilitación de la Baja Visión", la ponencia presentada por Natalie C. Barraga puso de manifiesto el incremento en el grado de concienciación que existe respecto a las personas con Baja Visión. El papel que juegan las Administraciones -sobre todo las locales- y las organizaciones internacionales en este trabajo de difusión y patrocinio es, a juicio de la autora de la primera investigación sobre la enseñanza de niños con Baja Visión, vital a la hora de plantear soluciones a un problema que afecta a más de cien millones de personas en todo el planeta.

BAJA VISIÓN: CARACTERÍSTICAS Y TRATAMIENTO

- La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) diferenció en 1989 entre Ceguera y Baja Visión basándose en los parámetros de Agudeza Visual (A.V.) y Campo Visual (C.V.).
- Se considera que una persona se encuentra en el ámbito de la Baja Visión cuando su Agudeza Visual es mayor de un 3% o su Campo Visual es menor de 20 grados.
- Se calcula que en España un 2% de la población -unas 800.000 personas- padecen el problema de Baja Visión.
- La Baja Visión es consecuencia también de la edad: "si vivimos bastante, la padeceremos todos".
- De los 50.000 afiliados que tiene la Organización Nacional de Ciegos (ONCE), el 60% tiene Baja Visión, es decir, remanente visual y por tanto son personas susceptibles de seguir un programa de rehabilitación visual.
- La rehabilitación de la Baja Visión consiste en potenciar los recursos que aún existen (el remanente visual que quede) para paliar, compensar y, a veces, restau-

rar los efectos que produce esa falta de visión. La Rehabilitación Visual ha sido definida por la O.M.S. como: "El uso combinado y coordinado de medidas sociales, educativas y vocacionales para ayudar al individuo minusválido visual a alcanzar su óptimo nivel en la sociedad".

- La rehabilitación puede ayudar a una persona hacer una vida normal. Para ello se cuenta con el apoyo de aparatos técnicos que potencian la capacidad visual que queda: tarjetas para ordenadores que incrementan el tamaño de la pantalla; circuitos internos de televisión que aumentan hasta en un 60% el tamaño de lo que se está viendo; aparatos para leer, para ver documentos, mapas, fotos, etc; existen también las ayudas ergonómicas, es decir, aquellos aparatos que no potencian la capacidad visual pero que ayudan a la persona que padece el problema: atriles, luces, mesas avatibles, filtros, rotuladores, etc.
- La Baja Visión hay que prevenirla. Si ya existe, paliarla y, sobre todo, potenciar en todo lo posible el remanente visual que aún le quede al ojo.



LA LENTE TORICA CON MAYOR INDICE DE EXITOS EN EL MERCADO

CARACTERISTICAS

- Material: No iónico. Polymacon • Hidratación: 38,6% H₂O • Método de fabricación: torneado • Geometría Cara Externa: Superficie Tórica
- Geometría Cara Interna: Bicurva • Estabilización: Prisma Balastado de 1D • Espesor central: 0,06 mm (-3,00 D), ultrafina
- Permeabilidad al Oxígeno (DK): 10x10 • Marcas de Referencia: 3 marcas láser a las 6 h con separación de 15 • Diámetro Zona Óptica: 8,00 mm

PARAMETROS

- Radios Base: 8.10/8.40/8.70/9.00/9.30 mm • Diámetro: 14,00 mm • Potencia esférica: de + 20,00 D a - 20,00 D en pasos de 0,25 D
- Potencia cilíndrica: de - 0,50 D a - 6,00 D, en pasos de 0,25 D • Ejes: de 0 a 180, en pasos de 5

Hydron
Lentes de contacto de calidad

Servicio al Cliente
91-8070000

Parque Empresarial Euronova Ronda de Poniente, 8, 2º 28760 Tres Cantos (Madrid) Tel.: 8070000 Fax: 8042239



1947 - 1997

Se celebrará del 8 al 11 de junio de 1997, bajo la organización del Instituto Barraquer, que aprovechará el foro para conmemorar su 50 Aniversario

XI Curso Internacional de Oftalmología

El Instituto Barraquer ha dado a conocer ya el avance del programa de su 'XI Curso Internacional de Oftalmología', que celebrará en Barcelona, del 8 al 11 de junio del próximo año, y que servirá también para conmemorar su 50 Aniversario. Dicho Curso -que reunirá oftalmólogos venidos de todo el mundo- contará con symposiums, conferencias, sesiones de cine científico, vídeo y televisión de cirugía en directo, transmitida a la Sala de Conferencias desde los quirófanos del Centro de Oftalmología Barraquer

El Instituto Barraquer fue fundado el 15 de abril de 1947 por el profesor Ignacio Barraquer para mantener y fomentar la vocación docente e investigadora que había motivado durante toda su vida a su padre, el profesor José Antonio Barraquer, primer catedrático de Oftalmología en España; el Instituto cumplirá por tanto su 50 Aniversario en 1997. En la actualidad cuenta con casi 3.000 miembros activos en los cinco continentes y se configura como una asociación científica independiente y

de especialización oftalmológica para postgraduados. En octubre de 1972, el profesor Joaquín Barraquer creó la Escuela Profesional de Especialización Oftalmológica, dependiente de la Universidad Autónoma de Barcelona, a través de su Facultad de Medicina. En 1993 se autorizó la adscripción del Instituto a la Universidad Autónoma de Barcelona como Institut Universitari Barraquer, a fin de potenciar los programas de docencia e investigación de ambas entidades.

Entre sus múltiples actividades, el Instituto organiza cada cinco años, desde 1956, un 'Curso Internacional de Oftalmología', que suele congrega a oftalmólogos venidos de todo el mundo. En el mismo suelen confluír múltiples actividades científicas, teóricas y prácticas, sobre los temas de más candente actualidad. El onceavo, convocado del 8 al 11 de junio del próximo año en el Auditorium Diagonal de Barcelona (Avda. Diagonal 662-664), servirá además para conmemorar el 50 Aniversario del Instituto Barraquer.

AVANCE DEL PROGRAMA

Casi un año antes de su celebración, en julio pasado, se han dado a conocer las líneas generales de desarrollo del 'XI Curso Internacio-

nal de Oftalmología', recogidas en un avance del programa. Entre otros múltiples aspectos, en él se refleja que el Presidente de Honor será Benjamín F. Boyd (Panamá), que la 'Medalla de Oro Instituto Barraquer 1997' se entregará al profesor Arthur S. M. Lim (Singapur) y que el Invitado de Honor en esta convocatoria será el profesor August F. Deutman (Holanda); se detallan asimismo los integrantes del Comité Ejecutivo Internacional, del Comité Internacional Científico Honorario y de la Junta Organizadora.

De forma más concreta, el Programa Preliminar avanza que la Sesión Inaugural del Curso tendrá lugar en la tarde del 8 de junio, en la que también está prevista la conferencia del 'Medalla de Oro Instituto Barraquer 1997', el citado profesor Arthur S.M. Lim, y la inauguración de la Exposición Científica y Técnica. Los días 9, 10 y 11 de junio contarán, por la mañana, con el desarrollo simultáneo de dos Sesiones Científicas, en español e inglés, respectivamente; una Sesión Cinematográfica (películas y vídeos), en la que existirá posibilidad de discusión; y una Sesión Quirúrgica Televisada en directo, con proyección simultánea desde tres quirófanos del Centro de Oftalmología Barraquer. Las tardes de los tres días se abrirán con diferentes Symposiums sobre los temas del

Curso (ver cuadro adjunto), en los que habrá traducción simultánea inglés-español y viceversa. El día 9 finalizará con una conferencia del profesor August F. Deutman, bajo el título "Últimos avances en

“

El Instituto Barraquer cumplirá el próximo año el 50 Aniversario de su fundación; en la actualidad cuenta con casi 3.000 miembros activos en los cinco continentes

“

autofinanciada, dedicada a la investigación y enseñanza de la Oftalmología, al intercambio de ideas y descubrimientos científicos, la mejora y difusión de las terapias médicas y quirúrgicas y a la promoción general de la Oftalmología.

Desde su creación, en 1947, el Instituto Barraquer imparte cursos

“

La 'Medalla de Oro Instituto Barraquer 1997' se entregará al profesor Arthur S. M. Lim (Singapur)

“

el tratamiento de la enfermedad macular"; el día 10 se cerrará con una conferencia en memoria del Dr. Joaquín Rutllán, a cargo del profesor Joaquín Barraquer, titulada "El reto de la moderna cirugía del segmento anterior del ojo"; el día 11 se completará con la Clausura y la Cena Oficial del Curso. Los días 9, 10 y 11 por la tarde se ha previsto igualmente un programa simultáneo especial para profesionales no oftalmólogos y paramédicos.

En el Programa Preliminar se adelanta igualmente que la Conferencia Especial dedicada a la Memoria del Sr. D. Ramón Comella será pronunciada por el Dr. Alfredo Muiños y que está prevista una visita colectiva al Centro de Oftalmología Barraquer. También se refleja que un día después de finalizar el Curso, el 12 de junio, tendrá lugar la 'V Reunión de la Sección de los Antiguos Alumnos del Instituto Barraquer', que contará con sesiones científicas y una Reunión Administrativa.

TEMAS QUE SE ABORDARÁN EN EL CURSO

- ✓ Patología y Cirugía del Segmento Anterior.
- ✓ Cirugía Refractiva.
- ✓ El reto de las nuevas tecnologías en Cirugía Ocular:
 - Córnea
 - Cristalino
 - Glaucoma
 - Retina
 - Vítreo
 - Miscelánea

Una ciudad en la que se entremezclan intereses, actividades y personas de todos los puntos de España y en la que nadie se siente extraño

Madrid, más que una capital

Por múltiples cuestiones, Madrid es sin duda una ciudad que no deja indiferente. Odiada por muchos -que, entre otras acusaciones, la tachan de despersonalizante, como les ocurre a todas las grandes urbes del planeta- y admirada por otros -que aprecian la amalgama de posibilidades que ofrece a todos los niveles-, lo cierto es que, para el visitante, presenta múltiples atractivos. Así, es posible combinar recorridos por lugares protagonistas de la historia del país con otros a enclaves plagados de las más modernas estructuras arquitectónicas, de las que son un ejemplo preclaro las inclinadas 'Torres de Europa', que coronan el conocido Paseo de la Castellana. Las opciones de museos, espectáculos de todo tipo, compras o restaurantes son también únicas.

Como ocurre con otras ciudades "con encanto" -por ejemplo, Roma, Venecia, París, Praga o Estambul, entre otras-, Madrid es sin duda un lugar para descubrir con paciencia y 'a golpe de zapato'. Casi en todas sus calles, avenidas y parques hay algo que merece la pena. En el que podríamos definir como Madrid histórico los motivos son obvios: todavía perviven innumerables edificios protagonistas de alguna forma de la historia española, junto a estatuas, fuentes o jardines en los que se rememora algún hecho singular. Por su parte, el Madrid moderno muestra algunas de las construcciones más emblemáticas del actual entorno económico y empresarial, como es el caso del complejo Azca -muy próximo al Palacio de Congresos en que se celebrará el LXXII Congreso de la S.E.O.- y en el que destacan edificios como la archiconocida Torre Picasso (sede durante un tiempo de dos cadenas de televisión) o los pertenecientes al Banco Bilbao Vizcaya o a la compañía Transmediterránea. Incluso, en las nuevas zonas hacia las que se está extendiendo la ciudad se pueden encontrar puntos de interés, como evidencia el Parque de las Naciones en la salida hacia el aeropuerto de Barajas, el circuito de Barajas en la carretera de Burgos o el Faro de Moncloa, con espectaculares vistas, en la salida hacia La Coruña.

Con el reconocimiento de partida de que probablemente se 'quedará en el tintero' algún lugar de interés, se presentan seguidamente varios itinerarios para conocer los distintos Madrid que conviven en la que fue «Capital Europea de la Cultura 1992».

EL MADRID MEDIEVAL Y EL MADRID DE LOS AUSTRIAS

Del Madrid Medieval es del que posiblemente quedan menos vestigios. Así, de la cultura árabe sólo se conservan restos de la muralla que fortificaba la Medina en la Cuesta de la Vega; junto a la muralla, en el denominado Parque del Emir Mohamed I, se desarrollan desde hace tiempo representaciones teatrales. Las calles próximas a la muralla, empinadas y estrechas, constituían, con las cercanas plazas de la Paja, del Alamillo, de la Cruz Verde y de San Andrés, el Barrio de la Morería, todavía hoy muy agradable de visitar, aunque eso sí durante el día. La influencia árabe se aprecia en las torres mudéjares de la iglesia de San Nicolás de los Servitas (Plaza del Biombo), la más antigua de Madrid (siglo XII), y en la iglesia de San Pedro el Real o el Viejo (Costanilla de San Pedro), fundada por Alfonso XI. También se evidencia en la casa mudéjar de la Plaza de la Villa, una de las más agradables para el visitante, aislada del tráfico y que armoniza estilos y

épocas. En el mismo lugar, resulta imprescindible acercarse a la Casa y Torre de los Lujanes, con portada gótica del siglo XV; la Casa Cisneros, del XVI, una de las pocas platerescas; y la Casa de la Villa, del XVII, sede del Ayuntamiento de Madrid.

De la época de los Austrias, iniciada con Carlos I, data la Calle Mayor, un proyecto encargado por Felipe II a Juan de Herrera, y que hoy es una de las arterias vitales de la ciudad. También corresponden a esta época el Palacio de los Consejos (actual Capitanía General) y la Iglesia de la Santísima Trinidad, emplazadas casi en el cruce entre las calles Bailén y Mayor. Desde esta última se accede a la 'superconocida' Plaza Mayor, levantada por Gómez de la Mora sobre la Plaza del Arrabal por encargo de Felipe III, monarca representado en el centro de la misma en una estatua ecuestre. La Plaza es de soportales, tiene forma rectangular y su puerta de acceso más popular es el Arco de Cuchilleros. Fue inaugurada durante las fiestas de beatificación del Patrono de Madrid, San Isidro Labrador (1620), y ha sido escenario, a lo largo de la historia, de fiestas, espectáculos taurinos, juegos, ejecuciones, conciertos, bailes y verbenas; en la actualidad acoge cada domingo la Bolsa de Sellos y Monedas. Está salpicada de numerosos comercios y bares, en cuyas terrazas -sobre la misma Plaza- se pueden reponer fuerzas.



Catedral de la Almudena y Guardia Real.

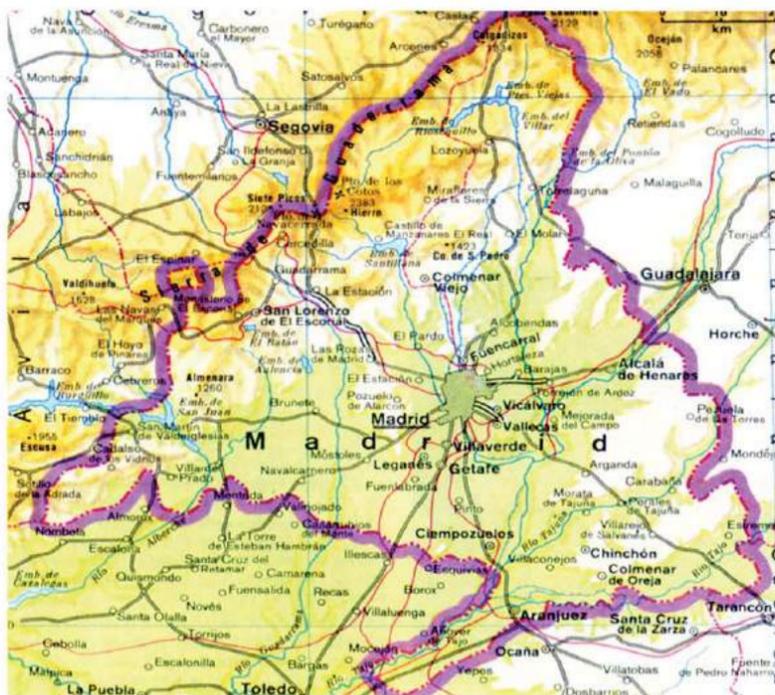
Resulta obligado referirse a otros edificios del Madrid del siglo XVII. Así, al lado de la Plaza Mayor se encuentra el Palacio de Santa Cruz, hoy sede del Ministerio de Asuntos

Exteriores, ubicado en la antigua construcción de la Cárcel de Corte. En un radio próximo se encuentran los conventos de la Encarnación y de las Descalzas Reales, que le da

SABÍA USTED QUE...

- ✓ Los vestigios del origen de Madrid sólo se remontan al siglo IX, cuando Mohamed I levantó una fortaleza o alcázar para defensa del reino de Toledo, llamando al recinto amurallado «Magerit».
- ✓ La dominación árabe de Madrid persistió hasta que Alfonso VI la conquistó definitivamente en 1083; según la leyenda, al entrar el rey cristiano en la ciudad encontró una virgen en un almudín (lonja de grano), y desde entonces la Virgen de la Almudena es la patrona de la ciudad.
- ✓ La primera vez que se celebraron Cortes Generales en Madrid fue en 1309, pero la Corte siguió en Toledo hasta el año 1561 en que ordenó su traslado Felipe II.
- ✓ La primera parte de «El Quijote» se imprimió en Madrid, en 1605.
- ✓ El animal representativo de Madrid es el gato; incluso, a los madrileños les llaman desde antiguo gatos porque, según la tradición, un soldado del ejército cristiano que tomó Madrid a los árabes trepó por la muralla sin escala, metiendo las uñas entre las piedras.
- ✓ Cuenta la historia que el alcalde de Móstoles, Andrés Torrejón, no quiso firmar el bando que declaraba la guerra a los franceses, tras la invasión napoleónica, hasta después de darse un atracón de cocido madrileño, regado con vino de Navacarnero.
- ✓ La ONU ha nombrado a Madrid como « Ciudad Mensajera de la Paz» y la CE la designó en 1992 como «Capital Europea de la Cultura».
- ✓ La Biblioteca Nacional, emplazada en el Paseo de Recoletos, es la mayor de toda España; fue fundada en 1712 por Felipe V, que le otorgó el privilegio de tener un ejemplar de cada publicación que se imprimiese en el Reino. Cuenta con más de 5 millones de volúmenes, más de 2 millones de títulos y libros incunables.
- ✓ El restaurante más antiguo del mundo se encuentra en pleno centro de Madrid: Casa Botín, fundado en 1725 y situado en un edificio construido en 1590.

“
**El Palacio de
Congresos y
Exposiciones, donde
se celebra el 72
Congreso de la S.E.O.,
fue construido en
1965 por Pintado
Riba; su conocido
mural cerámico de la
fachada fue realizado
por Miró.**
”



**LA 'MAGIA'
DEL RASTRO**

El Rastro es el mercadillo al aire libre con más solera de Madrid. Es sin duda un punto de referencia obligado para todo visitante de la ciudad en la mañana de los domingos; eso sí, es conveniente adoptar dos precauciones: la primera, acudir a primerísima hora (mejor antes de las 10 de la mañana), antes de que la zona se convierta en un auténtico mar de gente; la segunda es tener mucho cuidado con bolsos y carteras, dada la proliferación de 'amigos de lo ajeno'. Se extiende, desde la Plaza de Cascorro, por la Ribera de Curtidores y por todas las calles próximas hasta casi la misma Puerta de Toledo. En el Rastro uno puede encontrar todo tipo de objetos, desde los más antiguos e impensables hasta los más actuales, pasando por libros, documentos o revistas 'prohibidas' durante años. Además de ropa, obras curiosas, comics, sellos, discos, cintas de vídeo, etc., también se ofrecen las más curiosas y valiosas antigüedades en puestos y galerías de almonedas. Resulta obligado señalar que las tiendas fijas del Rastro abren también los días laborales en horario normal.

nombre a la plaza en que se ubica y verdaderamente digno de visitar; la Capilla del Obispo (Plaza de la Paja); y el Puente de Segovia. Más alejados, pero del mismo tiempo de los Austrias, son el Real Sitio del Buen Retiro (conjunto palaciego de Felipe IV, levantado en torno a San Jerónimo el Real) y el Salón de Baile o Casón del Buen Retiro, en el que se expuso durante mucho tiempo el famoso 'Guernika' de Pablo Picasso.

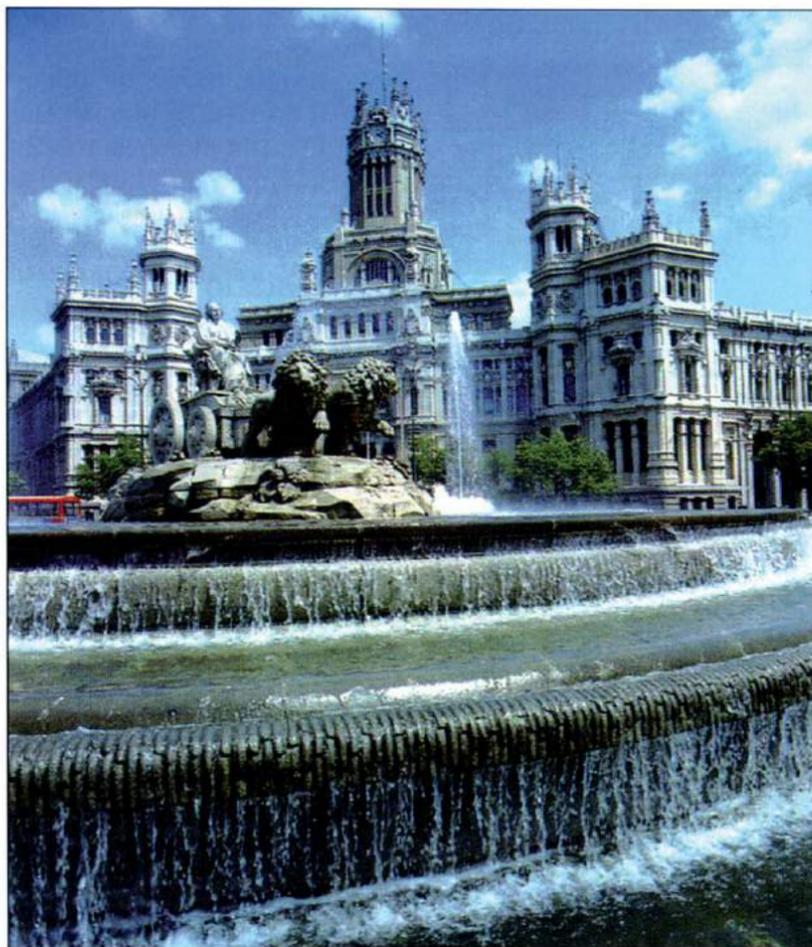
Botánico, agrupados los tres en el Paseo del Prado, que está adornado por las fuentes de Cibeles, Apolo y Neptuno; y el símbolo madrileño por excelencia: la Puerta de Alcalá. Pertenecen igualmente a este período el Palacio de Villahermosa (Plaza Cánovas del Castillo), el Hospital General de San Carlos (actual Centro de Arte

belino es la Puerta del Sol, cuya estructura actual data de 1859 y en la que se pueden apreciar, entre un permanente bullicio de gente, la marca del kilómetro cero de todas las carreteras radiales de España y las castizas estatuas de «La Mariblanca» y «El Oso y el Madroño». Desque aquí, y tomando por la Carrera de

**MADRID DE LOS BORBONES
Y MADRID ISABELINO**

El Madrid de los Borbones o Barroco es el de los Churriguera y sus discípulos; entre los trabajos más destacados de esta época figuran la portada del antiguo Hospicio -durante un tiempo Museo Municipal- y la cercana Fuente de la Fama, el Puente de Toledo y la fachada del Cuartel del Conde Duque (junto a la conocida Plaza de España, donde se emplaza el monumento a Cervantes). Con todo, una de las obras emblemáticas del Madrid de los Borbones es el Palacio Real (Plaza de Oriente), mandado construir a Sachetti por Felipe V, tras el incendio del Alcázar, en la Navidad de 1734, y que domina un impresionante panorama sobre Las Vistillas, el Campo del Moro, los Jardines de Sabatini y la Casa de Campo. Justo al lado, con la Plaza de la Armería en medio, se sitúa la catedral de la Almudena, patrona de la ciudad, y siguiendo la misma calle Bailén, tras pasar el puente de Segovia y dejar Las Vistillas a la derecha, se podrá encontrar la Basílica de San Francisco el Grande, con una rica decoración interior y que muestra un cuadro de Goya entre su colección de pinturas y esculturas. Precisamente, los restos mortales del genial pintor aragonés -cuyo 250 aniversario de su nacimiento se celebra este año- descansan en la Ermita de San Antonio de la Florida (en el Paseo de la Florida), cuya cúpula fue decorada por Goya, en lo que se considera una de sus obras maestras.

A la época de los Borbones, y más concretamente al ilustrado Carlos III, corresponden algunos conocidísimos edificios públicos: la antigua Casa de Correos, de momento sede de la Presidencia de la Comunidad de Madrid y más conocido a nivel nacional porque su reloj es el referente obligado de las campanadas de Año Nuevo; la Real Casa de Aduanas, hoy Ministerio de Hacienda (calle Alcalá); el Observatorio Astronómico, el Museo de Ciencias Naturales (inaugurado por Fernando VII como Museo del Prado) y el Jardín



Fuente de Cibeles

Reina Sofía), la estación de Atocha -la originaria, de hierro y cristal, data de 1888; hoy ha sido totalmente remozada y ampliada y acoge al tren de Alta Velocidad Española (AVE).

Del reinado de Isabel II, identificado también como el período isabelino o romántico, sobresale una construcción: el Teatro Real, que se enfrenta al Palacio Real, en la misma Plaza de Oriente, en la actualidad cubierta por obras de acondicionamiento de un parking subterráneo, y en la que se podían admirar, rodeadas de jardines, figuras de reyes españoles esculpidas en el siglo XVIII y una estatua ecuestre de Felipe IV. Otro punto muy conocido del Madrid Isa-



Plaza de Picasso en el complejo AZCA.

San Jerónimo, se podrá llegar al edificio que alberga el Congreso de los Diputados, con sus singulares leones a la puerta y el prestigioso Hotel Palace justo enfrente. Ya en el Paseo de Recoletos, tras dejar atrás el 'esquinazo' del Banco de España, en la Plaza de La Cibeles, otros dos notables edificios de la época isabelina



Puerta de Alcalá.

MUSEOS MÁS NOTABLES

Museo del Prado

Es la primera pinacoteca del mundo y la más completa en pintura española de los siglos XII al XVIII; su núcleo inicial es un edificio neoclásico del siglo XVIII, que se abrió como Museo Real en 1819 para albergar la colección de pinturas de los Austrias y los Borbones españoles, reunidas durante los siglos XV, XVI y XVII. En sus paredes se exhiben muchas de las obras más conocidas de El Greco, Velázquez, Ribera, Murillo y Goya, así como obras de insignes pintores de las escuelas italiana (Fra Angélico, Rafael, Tiziano, Tintoretto y Veronés), flamenca (El Bosco, Van der Weyden, Rubens), holandesa (Rembrandt), francesa, alemana e inglesa. También guarda el Tesoro del Delfín y escultura clásica, numismática, esmaltes y orfebrería. Paseo del Prado, s/n. Tel.: 420 28 36. Horario: 9 a 19 h. (todos los días, salvo domingos -de 9 a 14 h.- y los lunes que está cerrado).



Casón del Buen Retiro

Es el Anexo del Museo del Prado y en él se expone la pintura española del siglo XIX. Alfonso XII, 28. Tel.: 420 26 28

Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía

Es el gran museo del arte del siglo XX, integrando en sus fondos la colección del antiguo Museo Español de Arte Contemporáneo y las de la Asociación de Amigos del Reina Sofía. Cuenta con lienzos de Picasso, Dalí, Miro, Juan Gris, Tàpies y esculturas, dibujos y grabados de otros conocidos artistas españoles y extran-

jeros de nuestro siglo. Todo ello se completa con un atractivo programa de exposiciones temporales. Santa Isabel, 52 tel.: 467 50 62 Horario: 10 a 21 h. (todos los días, salvo domingos -de 10 a 14,20 h.- y los martes que está cerrado).

Museo Thyssen-Bornemisza

Muy cercano al del Prado, contiene la mayor y mejor parte de los cuadros coleccionados por el barón Hans Heinrich Thyssen-Bornemisza: unos 800 lienzos pertenecientes a los más diversos maestros y escuelas (desde Fra Angélico, Dure-ro, Rembrandt, Tiziano o Rubens hasta los impresionistas Manet, Monet, Renoir, Gauguin o Van Gogh). Paseo del Prado, 8. Tel.: 369 01 51 Horario: 10 a 19 h. (los lunes está cerrado).

Real Academia de Bellas Artes de San Fernando

Considerada la segunda pinacoteca después del Prado, tiene secciones de pintura, arquitectura, escultura y artes de la imagen y música. Destaca su extraordinaria colección de pintura española (Velázquez, Murillo, Zurbarán, Morales, Alonso Cano, Goya, Sorolla), italiana y francesa. Alberga además la Calcografía Nacional, con fondos principalmente de los siglos XVIII al XX, entre ellos planchas de Goya. Alcalá, 13. Tel.: 522 14 91

Palacio Real

Al interés de la arquitectura neoclásica, la riqueza del mobiliario y los objetos artísticos de sus salas (Salón Gasparini, Salón del Trono), se suman sus museo de tapices, pinturas, bordados, porcelanas, cristales, música (tiene varios stradivarius) y medallas, así como su biblioteca, colección de relojes, Real farmacia y Armería Real. También cuenta con una colección de arte contemporáneo. Plaza de Oriente, s/n. Tel.: 542 00 59 Horario: 9 a 18 h. (todos los días excepto los domingos, que abre de 10 a 14,30 h.).

Museo de Carrozas

Junto al Palacio Real; tiene carruajes reales de los siglos XVI a XX. Campo del Moro. Tel.: 542 00 59. Horario: 9 a 18 h. (todos los días excepto los domingos, que abre de 10 a 14,30 h.).

Museo Lázaro Galdiano

Reúne en sus 37 salas otra notabilísima colección de pintura española del XVI al XIX (El Greco, Murillo, Zurbarán, Ribera, Goya), junto con obras italianas (Leonardo Da Vinci, Tiépolo, Caravaggio), flamencas (El Bosco, Van Dyck), holandesas (Rembrandt) y pintura inglesa y alemana. Sobresale asimismo su colección de esmaltes (desde Bizancio hasta Limoges) y marfiles, así como la diversidad de objetos y épocas artísticas que abarca: libros, armaduras, armas, tallas, muebles, joyas, orfebrería, numismática y cerámica. Serrano, 122. Tel.: 561 60 84. Horario: 10 a 14 h. (lunes cerrado).

Monasterio de las Descalzas Reales

Fue premiado como Museo Europeo del Año, en 1988; dispone de una notable colección de pinturas, esculturas y sobre todo tapices del siglo XVII sobre cartones de Rubens. Plaza de las Descalzas Reales, 3. Tel.: 542 00 59. Horario: 10,30 a 12,30 y de 16 a 17,30 (martes, miércoles, jueves y sábados; los viernes de

10,30 a 17,30 h. y los domingos y festivos de 11 a 13,30; los lunes está cerrado).

Museo Arqueológico

Muestra objetos prehistóricos y de las edades Antigua, Media y Moderna (entre otras, las esculturas de la Dama de Elche y de la Dama de Baza), así como el Tesoro de Guarrazar y una interesante colección numismática. Como curiosidad, cabe señalar que cuenta con una reproducción a escala real de la Cueva de Altamira. Serrano, 13. Tel.: 577 79 12. Horario: 9,30 a 20,30 h. (todos los días, excepto los domingos -de 9,30 a 14,30 h.- y los lunes, que cierra).

Museo de América

Tiene muestras de arte y culturas precolombinas y piezas hispanoamericanas y americanas. Avda. Reyes Católicos, 6. Tel.: 549 26 41. Horario: 10 a 15 h. (todos los días, excepto domingos -de 10 a 14,30 h. y lunes, que está cerrado).

Museo de la ciudad

Presenta toda clase de objetos artísticos y documentos relacionados con la historia de Madrid: pinturas, porcelanas, planos, grabados y fotografías. Príncipe de Vergara, 140. Tel.: 588 65 82. Horario: 10 a 14 h. y 17 a 19 h. (todos los días, excepto sábados y domingos -10 a 14 h.- y lunes, que está cerrado).



Monasterio de las Descalzas Reales.

son el antiguo Palacio del Marqués de Salamanca (hoy sede del Banco Hipotecario) y el edificio de la Biblioteca Nacional, que alberga también el Museo Arqueológico, al lado de la Plaza de Colón.

UN PASEO POR EL MADRID MODERNO

Lógicamente, junto al Madrid tradicional se combinan en las calles de la ciudad formas arquitectónicas mucho más cercanas a nuestros días. Así, del último tercio del siglo XIX encontramos como edificios singulares los del Ateneo, el de la Real Academia Española, el de la Bolsa y el ya citado del Banco de España. Más cerca en el tiempo, de principios de este siglo, cabe señalar la sede de la Sociedad General de Autores (antiguo Palacio de Longoria) y el Palacio de Comunicaciones (Plaza de La Cibeles), en el que se mezclan detalles platerescos y modernistas. Muy próximo a éste último, y perteneciente también al mismo arquitecto, se ubica otra notable obra: el Círculo de Bellas Artes.

Una de las arterias principales de Madrid, la calle Gran Vía, es igualmente de principios de este siglo (fue construida, en sus distintos tramos, entre 1910 y 1925). Está salpicada de muchísimos comercios, cines, salas de fiesta y, sobre todo, de muy notables edificaciones, empezando por la que marca el cruce con la calle de Alcalá, perteneciente a la compañía de seguros Metrópolis, y siguiendo por los de Telefónica, el Palacio de la Prensa, el Palacio de la Música, el Casino Militar y el Círculo de la Unión Mercantil e Industrial, entre otros muchos. Desemboca en una conocida zona abierta: la Plaza de España, en la que se puede apreciar, junto al reseñado monumento a Cervantes, dos notables torres, la de España y la de Madrid. Muy cerca de ella puede visitarse el Templo de Debod, del siglo IV antes de Cristo, instalado en un hermoso parque, en el lugar del Cuartel de la Montaña, y

UNA GRAN VARIEDAD DE PARQUES Y JARDINES

PARQUE DEL RETIRO

Iniciado en 1625, el Parque del Retiro es el más importante, por belleza y extensión, de Madrid. En el mismo se combinan los parterres con trazado de estilo francés con jardines de tipo inglés, junto a grandes avenidas rodeadas de árboles y espeso bosque de arbustos. Cuenta además con dos notables edificios: el Palacio de Velázquez y el Palacio de Cristal (hoy en obras), una joya de la arquitectura española del hierro y el cristal; a ellos se añaden el monumento a Alfonso XII -que reúne los trabajos de 32 escultores de primer orden y situado



frente al estanque-, el único monumento, quizá del mundo, dedicado al Ángel Caído y otras muchas estatuas distribuidas en rincones y paseos, así como los Jardines de Cecilio Rodríguez y La Rosaleda. Los domingos, los alrededores del estanque se pueblan de actuaciones de todo tipo, caricaturistas, videntes, etc.

CAMPO DEL MORO Y JARDINES SABATINI

Ideados por Isabel II y abiertos al público por deseo de S.M. D. Juan Carlos I en 1978, los Jardines del Campo del Moro se extienden en el lado occidental del Palacio Real. Por su parte, los Jardines de Sabatini, en el lado norte del Palacio, fueron realizados en 1933, en un espacio que ocupaban unas caballerizas.

PARQUE DE LA CASA DE CAMPO

Es una finca de 1.722 hectáreas, que se formó con adquisiciones de Felipe II y sus sucesores en la orilla derecha del río Manzanares. Inicialmente fue repoblada por orden real para hacer de ella un gran parque y coto de caza menor; hoy tiene, además de los bosques (en algunas zonas muy frondosos),

un lago donde practicar remo y diversas instalaciones deportivas. En su recinto se encuentran el Parque de Atracciones, el Rockódromo y el Zoológico.

JARDÍN BOTÁNICO

Impulsado por Carlos III, forma parte del conjunto científico que se erige en el Paseo del Prado, junto al Observatorio Astronómico. Fue restaurado en 1980 y cuenta con una muy interesante colección de especies vegetales.



PARQUE DEL OESTE

Delimitado por el Paseo del Pintor Rosales, el Parque del Oeste es una gran zona verde, de gran extensión y belleza. Se integran en él una hermosísima Rosaleda, en la que se celebran anualmente concursos florales, y un teleférico, que permite acceder a la Casa de Campo.

ESPECTACULO RECOMENDADO

'MAGIA EN LA NOCHE', EN EL SCALA MELIÁ CASTILLA

Intentando ayudar a los participantes en el «LXXII Congreso de la S.E.O.» en sus momentos de ocio, la organización ha alcanzado un acuerdo con el conocido Restaurante Espectáculo Scala Meliá Castilla, que ofrecerá un tratamiento VIP y unas condiciones especiales de precio — que incluyen un importante descuento— para aquellos congresistas que acudan a ver el nuevo espectáculo de esta prestigiosa sala. Con el título «Magia en la noche» se ha estrenado a finales de agosto e incluye actuaciones de ballet internacional, ballet español y de la Orquesta Escala Royal, con nuevas atracciones y una muy cuidada puesta en escena, bajo la dirección artística de Carmen Mota. El espectáculo —definido ya por la crítica como uno de los



mejores de Europa—, junto con una exquisita cena y la posibilidad de disfrutar de todo tipo de ritmos de baile configuran sin duda una opción única

para una noche de fiesta inolvidable. La Carpeta de Documentación que se entregará a cada congresista incorporará mayor información al respecto y una tarjeta de oferta con las ventajosas condiciones que ofrece el Restaurante Espectáculo Scala Meliá Castilla, situado en el edificio del prestigioso Hotel Meliá Castilla, muy cercano al lugar donde se celebrará el Congreso.

que fue regalado por Egipto a nuestro país por la campaña de Nubia. Desde la Plaza de España, y enfilando por la comercial calle Princesa, podremos llegar a Moncloa, donde se podrá encontrar, además de los arcos del mismo nombre, el edificio del Ejército del Aire y el mentado Faro de Moncloa. Otros dos ejemplos de obras de la primera mitad de este siglo son la Ciudad Universitaria y la plaza de toros de Las Ventas

Con todo, la zona que probablemente más se identifica con el Madrid Moderno sea la del Paseo de la Castellana, en la que muchos dicen se encuentra 'el corazón financiero de la capital'. En ella se ubican, entre un gran número de edificios relevantes en el plano económico —algunos ya indicados al principio de este artículo—, los complejos urbanísticos de Nuevos Ministerios y de Azca; éste último diseñado por el arquitecto Perpiñá Sebri, en 1967 y que es uno de los primeros ejemplos de centros comerciales en el que se integran zonas peatonales, viviendas, comercios, oficinas y subterráneos para la circulación y aparcamientos. Dos de sus construcciones más representativas son la Torre Europa y la Torre Picasso, ésta un edificio inteligente con una altura de 45 pisos, una de las mayores del Viejo Continente.

Resulta obligado referirse finalmente a otro peculiar elemento del horizonte madrileño, desde 1982: Torrespaña, popularmente llamado «el pirulí», la torre de TVE, que tiene 220 metros de altura.

Una inmejorable oferta de alternativas para el ocio

Teatros, cines y... todo lo imaginable

Los participantes en el LXXII Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología tendrán la más variada y completa gama de posibilidades para disfrutar al máximo su tiempo de ocio. Y es que en Madrid se concentran todo tipo de espectáculos, desde el teatro a la danza, pasando por los conciertos de música y los mejores espectáculos o actuaciones en directo de las primeras figuras nacionales e internacionales. Ello sin olvidar otras múltiples opciones de entretenimiento y diversión

Madrid presenta una cartelera de espectáculos capaz de satisfacer el gusto más exigente. Suele ser el lugar de estreno habitual de las obras teatrales más importantes de cada temporada, de las más recientes producciones cinematográficas, de los nuevos espectáculos o de paso casi obligado de las giras mundiales de las primeras figuras de la música o la danza. Algo lógico, teniendo en cuenta que en su núcleo urbano se concentran unas 50 salas cinematográficas, unos 25 teatros y algunas de las salas de espectáculos más importantes y conocidas del país, como la del Scala Meliá Castilla. A ellas se suman otras opciones exclusivas, de la que es un claro exponente el Casino Gran Madrid, a 28 kilómetros de la capital, por la carretera de La Coruña, en el que se combinan la posibilidad de disfrutar de los juegos de mesa y azar más conocidos con actuaciones exclusi-

vas de populares 'rostros' del mundo del espectáculo en su Boite.

En un plano más concreto, a nivel teatral, en Madrid se dan cita desde representaciones de teatro clásico hasta las obras más vanguardistas, españolas y extranjeras, en los diversos géneros. A la cabeza de las citadas 25 salas se encuentran el Centro Dramático Nacional Teatro María Guerrero, el Centro Nacional de Nuevas Tendencias Escénicas, el Teatro de la Zarzuela y el de la Comedia, que suele acoger a la Compañía Nacional de Teatro Clásico. La Comunidad de Madrid cuenta por su parte con una sala en la ciudad, el Teatro Albeniz, y el Ayuntamiento con dos muy notables: el Teatro Español y el Centro Cultural de la Villa, éste último en los bajos de la Plaza de Colón.

La oferta cinematográfica no tiene posiblemente igual en el resto de España, localizándose en la cartelera todos los últimos estrenos nacionales y mundiales, muchos de ellos

GASTRONOMÍA MADRILEÑA

DEL COCIDO A LOS CHURROS

Tres son los platos que, gastronómicamente, caracterizan a la cocina madrileña. El primero es el cocido madrileño, que ha gozado, en toda la historia, de canciones, zarzuelas y de todo género de expresiones populares. En la jerga madrileña se le conocía como el "coci" o el "piri" y era plato de preferencia en las tascas; hoy, desgraciadamente cada vez son menos los restaurantes que ofrecen el cocido en sus menús; el tiempo y la paciencia que requiere hacerlo ha sido sustituido por la cocina rápida. Normalmente, se prepara a base de garbanzos, patata, chorizo, morcilla, carne, gallina y condimento.

El segundo son los callos a la madrileña, un manjar que debe hacerse también con tiempo y ser degustado el día posterior al que se cocinó; además, según manda la tradición, no deben cortarse la morcilla y el chorizo hasta que el plato, con sus callos y otros ingredientes, se presenta en la mesa. Se preparan con vino blanco, coñac, pimentón, cebolla, chorizo, jamón y picante.

El tercero, son los churros y porras, un dulce típico y genuinamente madrileño, ideal para acompañar al chocolate del desayuno.

Pero, en Madrid hay mucho más donde elegir, pues, junto a los principales platos de la cocina internacional, son numerosísimos los restaurantes que ofrecen las especialidades de la cocina tradicional española: desde la paella valenciana hasta la fabada asturiana, pasando por el gazpacho andaluz. Tampoco faltan buenos restaurantes representantes de las mejores cocinas del mundo, desde las más populares hasta los tipos de cocina más insospechados, pasando por las exóticas.

El visitante no debe olvidar igualmente el gusto y variedad de tapas y aperitivos que las tabernas y tascas madrileñas ofrecen; la mayoría de ellas con el valor añadido de su tipismo y ambientación, algunas hasta con historia y pretensiones literarias. Es el caso por ejemplo, de las situadas en los alrededores de la Plaza Mayor o en los alrededores del emplazamiento del Rastro. Tampoco debe perderse la ocasión y ambiente que proporcionan algunos locales singularmente emblemáticos, como el famoso Café Gijón, donde todavía se pueden encontrar muchos 'rostros conocidos' leyendo un periódico o departiendo con otras personas.

LUGAR DE COMIDA RECOMENDADO

Centro Comercial Castellana de El Corte Inglés: una Oferta Gastronómica sin igual

Tanto por su proximidad al Palacio de Congresos y Exposiciones como por su extraordinaria oferta hostelera y la capacidad de sus instalaciones, el Centro Comercial Castellana de El Corte Inglés se configura como el lugar de Comidas (y evidentemente también de Compras) idóneo para los participantes en el «LXXII Congreso de la S.E.O.». Allí podrán encontrar desde los platos más exquisitos de los mejores restaurantes hasta los más informales de un mesón, pasando por las más ricas pizzas y pastas italianas a la oferta inigualable de un variado y completo autoservicio. Destaca en la misma planta el Restaurante Las Trébedes, auténtico paraíso para los paladares más exigentes. De forma más concreta, los congresistas tendrán a su disposición: una Cervecería-Restaurante en la Planta Baja (al lado del supermercado) un Bar Inglés en la 2.ª Planta (Caballeros); y el Autoservicio La Rotonda, la Pizzería y Restaurante italiano Troppo, una Cafetería-Mesón y el Restaurante Las Trébedes en la 6.ª Planta (Juventud). A todos se añaden una Cafetería y un Restaurante en el Edificio de El Corte Inglés de Deportes-Juguetes, en el P.º de la Castellana, 85.



incluso en versión original, subtitada. Además, Madrid dispone, junto a las aproximadamente 50 salas comerciales, de otras opciones para ver películas. Así, los amantes del denominado Séptimo Arte cuentan con la Filmoteca Nacional, ubicada desde hace unos pocos años en el edificio del Cine Doré, en el que se ofrecieron las primeras proyecciones de cine de nuestro país, a principios de siglo, y en el que, normalmente, se exhiben cinco sesiones diarias; cuenta también con una de las mejores librerías especializadas en temas cinematográficos. Suelen proyectarse asimismo ciclos de películas en el Ateneo, en el Círculo de Bellas Artes, en los colegios mayores y en otros centros culturales, como por ejemplo, el Centro Reina Sofía. Para quienes busquen 'nuevas experiencias' a nivel cinematográfico resulta obligado citar tres posibilidades: el Planetario de Madrid, que sorprende con proyecciones de films diferentes, en función de la hora, en la semiesfera de su cúpula; el llamado 'Cine del futuro', muy cerca del anterior en el

Parque Tierno Galván, que utiliza los medios audiovisuales más vanguardistas, como una pantalla de 7 pisos de altura, una cúpula semiesférica de 30 metros de diámetro y la proyección en tres dimensiones; y 'Acciona', el Museo Interactivo de la Ciencia, en el Parque de Andalucía, de Alcobendas.

A nivel musical, en Madrid se pueden encontrar actuaciones en directo de casi todos los estilos, desde el jazz hasta el heavy, pasando por el pop, rock, música sudamericana, flamenco o sevillanas, entre otros. La música clásica tiene su punto de referencia en el Auditorio Nacional, donde celebran sus ciclos anuales de conciertos la Orquesta y Coro Nacionales y la Orquesta y Coro de Cámara de la Comunidad de Madrid; acoge igualmente el Ciclo de Música de Cámara y Polifonía, el Festival de Primavera de Ibermúsica y diversos conciertos extraordinarios. Otros lugares destacados son: el Teatro Real (todavía en obras de remodelación y que está destinado a ser el Teatro de la Ópera de Madrid), el

ALGUNAS ZONAS DE COMPRAS

Una ciudad de las dimensiones y características de Madrid presenta, como pocas, opciones de compras para todas las apetencias. Resulta casi imposible reducir a un pequeño número las zonas de compras existentes; prácticamente todos los barrios de la ciudad tienen la suya. Con todo, y dejando al lado la que representa El Rastro, cabe señalar: el Barrio de

Salamanca -sobre todo las calles de Serrano, Velázquez y Goya-, en el que se concentran la gran mayoría de firmas acreditadas internacionalmente, tanto en moda y complementos como en peletería y joyería; las calles situadas entre la Plaza del Callao y la Puerta del Sol; la Gran Vía; la parte final de la calle de la Princesa, hasta llegar a Moncloa; la calle Orense; y el complejo Azca. Hay otra serie de lugares recomendables, aunque para compras más concretas; así, los amantes de los libros, tanto nuevos como de segunda mano, no deben dejar de darse una vuelta por las casetas de la «Cuesta de Moyano» (inmediaciones de la estación de Atocha); los coleccionistas de sellos tienen su punto de cita inexcusable en la mañana del domingo en la Plaza Mayor; y quienes deseen encontrar antigüedades tienen su referencia en El Rastro, en el Mercado Puerta de Toledo y en la llamada 'zona de los anticuarios', en la calle del Prado y sus alrededores (Plaza de las Cortes, Carrera de San Jerónimo, etc.).



Teatro Monumental (donde celebran sus conciertos la Orquesta y Coro de RTVE) y el Teatro de la Zarzuela (destinado al «género chico» y en el que suele desarrollar también sus programas el Ballet Nacional de España).

LA 'MOVIDA' MADRILEÑA

Este emblemático término, acuñado la pasada década, viene a dar una idea general del extraordinario ambiente que reina en las noches de Madrid, consecuencia lógica de la gran variedad de posibilidades de diversión existentes. Bien se puede decir que en Madrid es posible elegir para todos los gustos... y capacidad de gasto. Junto a los mejores espectáculos, se distribuyen por todas las zonas de la ciudad discotecas con todos los ambientes y tipos de música, pubs, bingos, etc. Una innumerable retahíla de locales en los que se sirven copas hasta el alba, cuando abren sus puertas algunas conocidas chocolaterías, entre las que tiene especial tradición la de San Ginés, en la calle del mismo nombre, justo al lado de la Puerta del Sol.

OTROS LUGARES DE INTERÉS

Catedral de La Almudena

Está situada en la prolongación de la Plaza de la Armería, junto al Palacio Real. Bailén, s/n. Tel.: 542 22 00. Horario: 10 a 14h. y de 18 a 20,30 h.

Faro de Moncloa

Confluencia de la Avda. Reyes Católicos con la Plaza del Arco de la Victoria. Tel.: 544 81 04. Horario: 10,30 a 13,30 y de 16,30 a 19,45 h. (lunes cerrado).

Real Fábrica de Tapices

Fuenterrabía, 2. Tel.: 551 34 00. Horario: 9 a 12,30 h. (cerrado sábados y domingos).

Fábrica Nacional de Moneda y Timbre

Doctor Esquerdo, 36. Tel.: 566 65 42. Horario: 10 a 14,30 h. y de 17 a 19,30 h. (de martes a viernes; sábados y domingos de 10 a 14 h.; lunes cerrado).

Planetario de Madrid

Parque Enrique Tierno Galván. Tel.: 467 38 98 (lunes cerrado).

Parque de Atracciones

Casa de Campo. Tel.: 463 29 00.

Zoo de la Casa de Campo

Casa de Campo. Tel.: 711 99 50. Horario: 10 a 21 h.

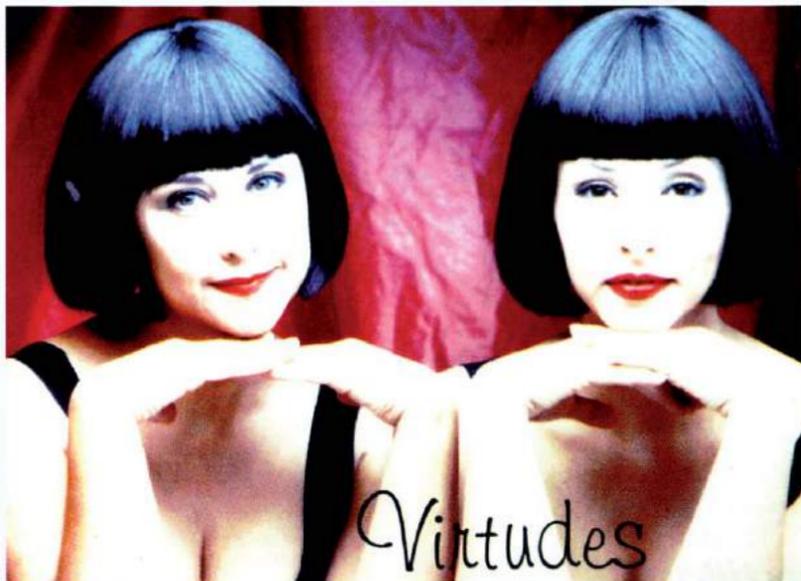
ESPECTACULO RECOMENDADO

«COGE EL LIGUERO Y CORRE», CON LAS VIRTUDES EN EL CASINO GRAN MADRID

Los asistentes al «LXXII Congreso de la S.E.O.» dispondrán de una muy interesante opción para disfrutar de su ocio: el Casino Gran Madrid, con quien se ha logrado un acuerdo que permitirá disfrutar de interesantes ventajas. Así, el Casino regalará dos entradas a sus instalaciones a cada congresista (se incluirán en la Carpeta de Documentación) y pondrá a disposición de los mismos un servicio gratuito de autobuses (a partir de un número mínimo de personas). Además de todo tipo de juegos de azar y mesa, el Casino Gran Madrid ofrece la posibilidad de degustar la más completa gama de platos en su buffet o de una cena más «reposada» en su restaurante a la carta, abiertos todos los días a partir de las 9 de la noche. Cuenta también con una conocida discoteca-boite, en la que se presentan actuaciones y espectáculos de primera línea; en esta ocasión los congresistas podrán ver el nuevo espectáculo del simpático dúo Las Virtudes, que lleva por título «Coge el ligero y corre». El Casino Gran Madrid pondrá a disposición de los asistentes una azafata en el stand de la Secretaría del Congreso para ampliar la información al respecto y que llevará las inscripciones de quienes deseen utilizar el servicio de autobuses.



Casino Gran Madrid





Cinco lugares plenos de historia e interés para visitar

A un paso de Madrid

Los alrededores de Madrid ofrecen numerosos puntos de interés, tanto por su historia como por su belleza. Sin rechazar de partida opciones como la ciudad amurallada de Ávila o la singular Segovia y su espléndida Granja a pocos kilómetros, presentamos seguidamente cinco puntos de singular atractivo para los participantes en el LXXII Congreso

SAN LORENZO DE EL ESCORIAL

Situado a 50 kilómetros de Madrid, saliendo por la Carretera Nacional VI, en dirección a La Coruña, el pueblo de San Lorenzo de El Escorial alberga uno de los monasterios más conocidos de todo el mundo, construido por orden de Felipe II como panteón de monarcas españoles y para conmemorar la toma de San Quintín (1557). La obra, dirigida inicialmente por Juan Bautista de Toledo y continuada por Juan de Herrera, tardó 21 años en llevarse a cabo; su estilo es sobrio tanto en el interior como el exterior. La planta central está ocupada por la iglesia, precedida del Patio de los Reyes, que cuenta con 43 altares, todos ellos con retablos pintados. Los techos están decorados con frescos de Lucas Jordán. Dos puntos de especial interés del monasterio son: el Panteón de los Reyes, que guarda los restos de los monarcas de España desde Carlos I hasta Alfonso XIII, y la Biblioteca, una de las más ricas de

España y en la que se guardan valiosísimos libros árabes y obras únicas, como las Cantigas de Alfonso X El Sabio y el Códice de Vigilano. Muy próximo al monasterio, en un pequeño alto desde el que se vislumbra la planicie del monasterio se encuentra la denominada 'silla de Felipe II', una roca con forma de sillón, en el que dice la tradición se sentaba dicho monarca para ver cómo se desarrollaban las obras de construcción del monasterio.

EL VALLE DE LOS CAÍDOS

A tan sólo 12 kilómetros de San Lorenzo de El Escorial, en este enclave singular se ubica la grandiosa cruz -de 150 metros de altura por 56 metros de brazo-, en cuyo interior se encuentra la cripta en la que está enterrado el General Franco. El conjunto de la edificación se haya construida en el paraje de Cuelgamuros, horadando la roca; la vista de la Sierra de Guadarrama que se ofrece es inigualable.

ARANJUEZ

A 47 kilómetros de Madrid, por la Carretera Nacional IV, en dirección a Andalucía, se encuentra Aranjuez, una población de origen romano, designada Real Sitio por los Reyes Católicos y en cuyo palacio muchos monarcas instalaron su residencia de verano. Uno de ellos, Felipe V, la escogió incluso como residencia favorita; entre él y sus sucesores, Fernando VI y Carlos III, el Palacio fue embelleciéndose y rodeándose de jardi-

nes. El Real Sitio fue creciendo siguiendo los esquemas tradicionales barrocos, convirtiéndose en un pequeño Versalles alrededor del cual se asentó la población. El Palacio, ampliado en el siglo XVIII, sorprende en su interior por la gran variedad de estilos decorativos y la rica ornamentación. Hay desde motivos pompeyanos, árabes y chinoscos hasta objetos rococós e isabelinos. Las estancias abiertas al público más interesantes son la salita de la Reina, el comedor de gala y el salón del trono. En los alrededores del Palacio se encuentran los tres jardines de Aranjuez: el del Parterre, el Jardín de la Isla y el Jardín del Príncipe, el mayor de los tres.

CHINCHÓN

Relativamente cerca de Aranjuez, a 45 kilómetros de Madrid, está Chinchón, una localidad dotada de una preciosa plaza central de casas con soporales y galerías (algunas de ellas pertenecientes a restaurantes o tascas que las ofrecen a sus clientes), irregular pero enormemente armónica. Resulta obligado también un recorrido por las múltiples bodegas del pueblo, saboreando los variados y exquisitos pinchos y tapas que en ellas se ofrecen; no olvide tampoco un alto en el Parador Nacional.

TOLEDO

La Ciudad Imperial de Toledo está situada a 70 kilómetros de Madrid, en un trayecto por carretera muy cómodo por la autovía que lleva su nombre.

Repleta como pocas en nuestro país de manifestaciones artísticas, fue: la ciudad de El Greco, capital del reino visigodo durante más de cien años, dependió del emirato de Córdoba tres siglos y se convirtió, una vez reconquistada, en avanzada de los reinos cristianos en su lucha contra los árabes. De todo ello se encuentran señales en sus calles. La catedral, de gran belleza, es del más puro estilo gótico y dentro de ella se encuentran cuadros de El Greco, entre ellos 'El expolio'. La casa de El Greco está abierta al público y representa la arquitectura típica toledana de la época de mayor cosmopolitismo de la ciudad. En algunas estancias se conservan no sólo los objetos del pintor sino también obras importantes, como 'San Pedro Penitente'. Otros lugares de interés son: el Hospital de Tavera, que alberga un museo con obras de Juan Carreño, Claudio Coello, Luca Giordano, Tintoretto, Tiziano, Caravaggio y El Greco; el Ayuntamiento; el Museo de Santa Cruz, con numerosas obras de El Greco; la Mezquita del Cristo de la Luz; las iglesias de San Román, Santo Tomé y Santiago de Arrabal; la plaza Zocodover y las Puertas del Sol y de La Bisagra. En cualquier caso, si no se dispone de mucho tiempo, lo ideal es un paseo por las calles de la ciudad, en un auténtico recorrido por la España visigoda, musulmana y judía. Ello, sin renunciar a la compra de alguno de los productos de la hermosa artesanía toledana, de sus prestigiosas antigüedades o de elementos típicos de la zona, como la cerámica de Talavera de la Reina o los quesos y aceites toledanos.

Medsoft, S. L. distribuidor en exclusiva para España de los CD-ROM de la ASCRS, le ofrece los siguientes títulos:



<input type="checkbox"/>	CDS/OI 1 - «The Boston Glaucoma Course» (sólo Windows)	9.900 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 2 - «The First Interactive Symposium on Refractive Surgery» (sólo Windows)	14.000 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 3 - «The 1995 ASCRS Annual Meeting Highlights»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 8 - «The 1996 ASCRS Annual Meeting Highlights»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 4 - «Phaco Today-Edited by Howard Fine, MD»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 5 - «Management of Coexisting Cataract and Glaucoma»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 6 - «Lasik and Lamelar Refractive Surgery»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 7 - «Photorefractive Keratectomy (PRK) Course»	21.400 Ptas.*
<input type="checkbox"/>	CDS/OI 9 - «Imaging in Glaucoma»	21.400 Ptas.*

* Estos precios no incluyen ni los gastos de envío ni el I.V.A.

Nombre y Apellidos
 Dirección Telf.: / Fax: /
 Cód. Postal Ciudad Macintosh Windows

Pida información acerca de suscripciones o envíe este cupón para su pedido a:

MEDSOFT, S. L., Concilio de Trento, 37-39. 08018 BARCELONA Telf.: (93) 308 46 00. Fax: (93) 308 49 50

El dolor en Oftalmología

Nuevas perspectivas para un viejo problema

Prof. Jorge Alió y Sanz
Catedrático de Oftalmología

El dolor es una de las manifestaciones sensitivas que mayor y más negativo impacto tienen sobre la calidad de vida del ser humano. Los procesos dolorosos de cualquier causa producen una drástica alteración del régimen de vida e incluso de la fisiología del individuo que los padece. El dolor es o puede ser incapacitante y matiza la vivencia que tiene el paciente de su enfermedad. Así, enfermedades de gran gravedad como el glaucoma, que cursan asintóticamente y sin dolor durante toda su evolución, son apenas percibidas por el sujeto como negativas para su vida hasta que han alcanzado fases terminales. Por el contrario, procesos puntuales de poca transcendencia clínica, pero que cursan con gran dolor, son inmediatamente percibidos por el sujeto, tratados, curados y olvidados pronto sin dejar secuelas, gracias a que el dolor que provocan avisa de su existencia.

El dolor es un mecanismo de defensa que, al igual que la inflamación, ha sido desarrollado por la biología de los seres invertebrados, alcanzando su máximo desarrollo en los vertebrados, con objeto de alertarnos de aquellos agentes agresores que son negativos para nuestra propia biología. El dolor sería el centinela que nos avisa que debemos prestar atención a un problema para tratarlo o averiguar su causa. El dolor, por tanto, cumple una misión de alerta en estos casos. Existe otro tipo de dolor que no se relaciona con una agresión y que podríamos por ello llamar «patológico», que procede de una alteración sensitiva sin relación con un agente agresor, y que carece en sí mismo de finalidad.

El dolor es un viejo tema en nuestra especialidad, que constantemente nos aparece en nuestro ejercicio clínico y quirúrgico.

Así, la patología médica del segmento anterior, en particular de la córnea, tiene como uno de sus protagonistas el dolor. Las inflamaciones intraoculares, cuya fisiopatología es tan próxima en ciertos aspectos a la del dolor, se acompañan del mismo en la mayoría de las ocasiones. El dolor es también un componente frecuente en los procesos neurooftalmológicos en particular en la forma del dolor patológico, como es el caso de la migraña o de la neuralgia del trigémino.

Una causa importante de dolor es la cirugía. El dolor interfiere con los resultados inmediatos de procedimientos quirúrgicos que, aún siendo exitosos, son percibidos desagradablemente por el paciente por causarle dolor. Tal

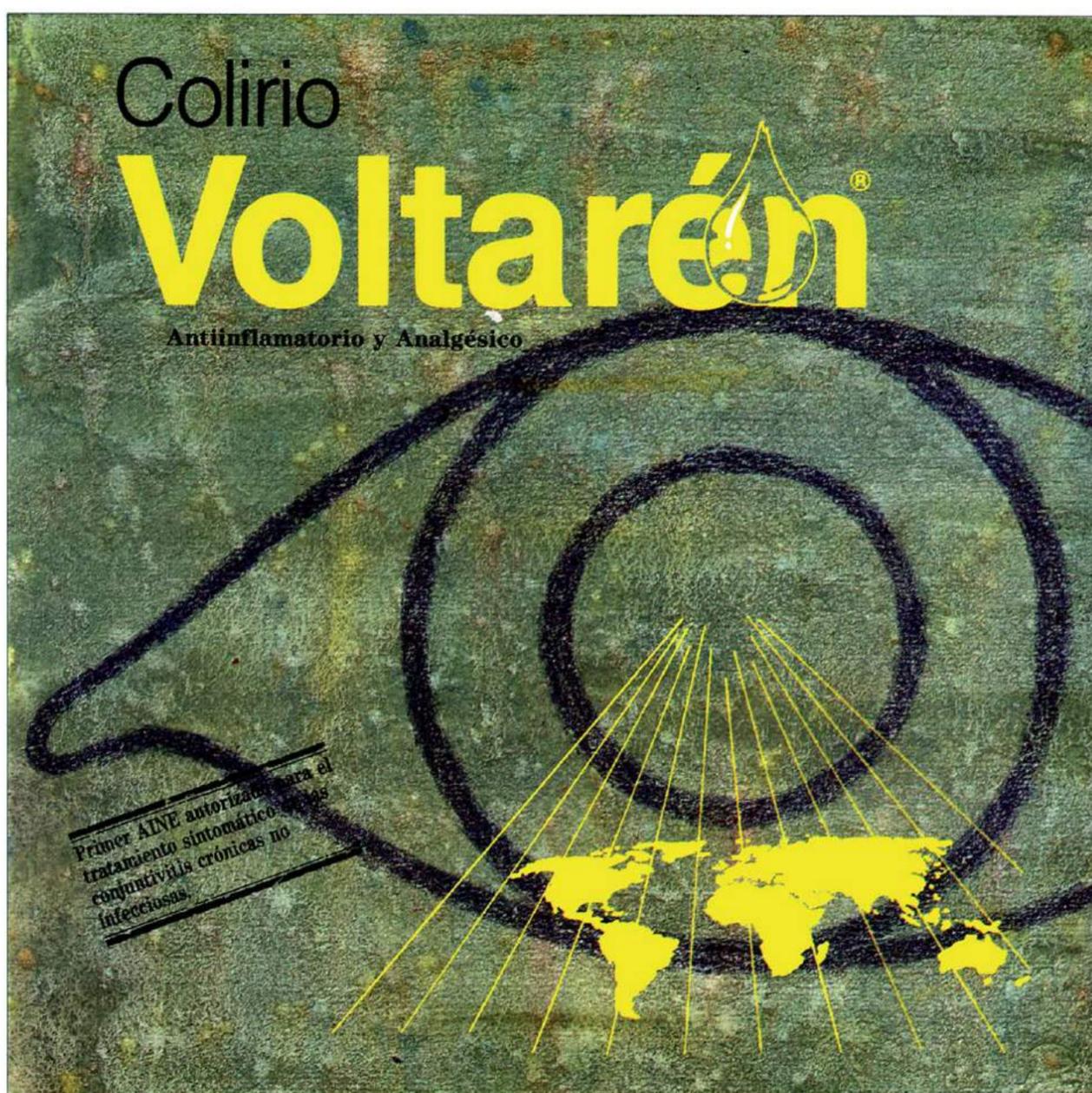
es el caso de la cirugía refractiva, en la cual procedimientos como el Láser Excimer se ven afectados por la problemática del dolor postoperatorio, habiendo planteado desde el principio la técnica de PRK la problemática del tratamiento del intenso dolor postoperatorio que provoca. El dolor ocupa pues un lugar principalísimo en cirugía ocular, y a su eliminación se dirigen los procedimientos anestesiológicos y la terapéutica postoperatoria.

En los últimos años los conocimientos sobre la fisiopatología del dolor se han incrementado con notables aportaciones, fruto de la investigación básica. Por otra parte, la terapéutica del dolor también se ha beneficiado de estas adquisiciones de la fisiopa-

tología, renovándose y apareciendo importantes novedades en la terapéutica, tanto farmacológico como quirúrgica e incluso por otros tratamientos alternativos.

Con este Curso sobre *El dolor en Oftalmología* intentamos recuperar y renovar para el Oftalmólogo práctico los conocimientos sobre el dolor. Esperamos que con esta actualización se consiga un mejor control de este problema en nuestros pacientes desde la perspectiva de las muchas novedades que sobre el tema han aparecido en los últimos años.

Prof. Jorge L. Alió y Sanz
Catedrático de Oftalmología
Director Instituto Oftalmológico de Alicante



Composición por ml: Diclofenaco (DCI) sódico, 1 mg; Excipiente c.s.
Acción: El diclofenaco inhibe la ciclooxigenasa, primer eslabón de la síntesis de las prostaglandinas, agentes mediadores en la inflamación ocular. La terapéutica con Voltarén colirio ofrece la posibilidad de suplir a los esteroides de aplicación local reduciendo los riesgos ligados a la corticoterapia como son, entre otros, el de provocar hipertensión ocular y retardo en la reepitelización corneal. El colirio de Voltarén no presenta estas desventajas y reduce las reacciones inflamatorias de origen traumático y alérgico en la región anterior del ojo de modo análogo a los esteroides. También se ha comprobado la eficacia protectora del diclofenaco contra la rotura de la barrera hemato-acuosa, que se produce en el traumatismo por operación de cataratas. Farmacocinéticamente se ha confirmado la buena penetración del diclofenaco en la cámara anterior del ojo humano, sin que se hallen niveles plasmáticos medibles en humanos.
Indicaciones: Tratamiento post-operatorio de la inflamación del segmento anterior del ojo, así como en la inhibición de la miosis per- y post-operatoria de cataratas. Tratamiento sintomático de las conjuntivitis crónicas no infecciosas.
Posología: La dosificación de Voltarén colirio se rige por el grado de gravedad de la afección. Excepto prescripción médica contraria, se instilará una gota de 4 a 5 veces al día en el saco conjuntival.
Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la especialidad.
Precauciones: Existe la posibilidad de aparición de sensibilidad cruzada con otros antiinflamatorios no esteroideos, por lo que deberá tenerse precaución al tratar con esta especialidad a personas que han demostrado previamente sensibilidad a estos componentes. En presencia de una infección se debe administrar una terapéutica antiinfecciosa apropiada adicionada a Voltarén colirio, ya que los agentes antiinflamatorios pueden enmascarar una infección aguda. La aplicación durante el embarazo y lactancia así como en niños de corta edad no se ha investigado todavía.
Incompatibilidades: No se han descrito.
Interacciones: No se han descrito.
Efectos secundarios: Puede aparecer sensación transitoria de quemazón, escozor u otros síntomas de irritación ocular al realizar las instilaciones.
Intoxicación y su tratamiento: Dada la vía de administración exclusivamente tópica no se prevé su posibilidad.
Condiciones de conservación: Conservar a menos de 20° C y observar siempre la fecha de caducidad del envase; una vez abierto, deberá usarse durante el período de tratamiento establecido por el médico. Finalizado dicho tratamiento deberá desecharse el medicamento aunque no se haya consumido en su totalidad. Esta advertencia es aplicable a todos los colirios y pomadas oftálmicas, dado que, por tratarse de medicamentos estériles, tienen una duración muy limitada, una vez abiertos.
Presentación: Envase con 5 ml. P.V.P. IVA 821 Pts.

CIBA
Vision
Ophthalmics

Apreciado Doctor:

Se acerca el momento más importante para la Oftalmología Española. Puntuales a la cita, en **CIBA Visión** tendremos el placer de recibirle en nuestro Stand, situado en el nivel C del palacio de Congresos de Madrid, donde podremos ofrecerle una serie de servicios que, sin duda, serán de su interés. Por ejemplo, realizaremos interesantes Cursos Taller de navegación por INTERNET, distribuiremos también diversas publicaciones Oftalmológicas, etc...

Además, siguiendo con nuestra línea de apoyo a la formación del Oftalmólogo, hemos preparado una serie de actos que esperamos sean de su interés:

Las nuevas vías de comunicación que nos ofrece la tecnología, deben revolucionar el intercambio de información, conocimientos y experiencias en una especialidad tan viva como la Oftalmología. Conscientes de ello, nos será grato brindarle la oportunidad de descubrir el apasionante mundo de INTERNET a través de la sponsorización de diversos cursos teóricos y prácticos a cargo de los componentes de la mesa redonda solicitada para este año.

También, y contando con la coordinación del Dr. Borja Corcóstegui, el viernes día 4 de Octubre tendrán la oportunidad de conocer los últimos avances y novedades en el campo de la cirugía Vítreo-retiniana a través de una mesa redonda que contará con la participación de diversos especialistas

españoles, y con la participación especial del Dr. Martín Uram del «Retina Consultants and research Foundation of New York».

Otro tema siempre de actualidad y sobre el cual nos ha parecido importante incidir es el del ojo seco. Por ello hemos preparado para el sábado día 5, un panel de discusión con los mejores especialistas nacionales, y con la participación de la Profesora Danièle Rigal, de Clermont Ferrand (Francia) y del Profesor Maurizio Rolando de Génova (Italia) que, contando con la coordinación del Dr. Jesús Montero, intentará de una forma dinámica e interactiva esclarecer dudas y establecer las mejores pautas de diagnóstico y tratamiento sobre esta patología.

El dolor, su prevención y tratamiento, constituye un importante campo de estudio aún en desarrollo y llamado a ser protagonista en la Oftalmología de los próximos años.

El domingo día 6, podremos profundizar en su conocimiento a través de los últimos avances, que se expondrán en una mesa redonda coordinada por el Profesor Jorge Alió y que contará con la participación de destacados especialistas en la materia del mundo de la Oftalmología.

Contaremos también con la participación del Profesor Carlos Belmonte, Catedrático de Fisiopatología de la Facultad de Medicina de Alicante, que junto con otros especialistas, nos aportarán sus conocimientos desde otras áreas de la Medicina.

ACTIVIDADES CIBA Vision

VIERNES, 4 DE OCTUBRE

Auditorio MAPFRE, a las 19,00 h.
(Frente al Palacio de Congresos)

«NUEVOS INSTRUMENTOS Y TECNICAS EN CIRUGIA VITREO-RETINIANA»

Coordinador:

Dr. Borja Corcóstegui
Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona
Universitat Autònoma de Barcelona

Participantes:

Dr. J. García Arumí
Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona
Hospital Universitari de Vall d'Hebron de Barcelona

Dr. Carlos Mateo
Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona
Hospital Universitari de Vall d'Hebron de Barcelona

Dr. Antonio Piñero
Hospital Valme de Sevilla
Universidad de Sevilla

Invitado especial:

Dr. Martín Uram
Retina Consultants and Research Foundation of New York

SABADO, 5 DE OCTUBRE

Sala UNESCO.
Palacio de Congresos
de 14,00 h. a 15,30 h.

PANEL DE DISCUSION:

«CONTROVERSIAS EN OJO SECO»

Coordinador:

Dr. Jesús Montero Iruzubieta (Sevilla)

Participantes:

Dr. José María Herreras Cantalapiedra (Valladolid.)

Prof. Juan Durán de la Colina (Bilbao)

Prof. Juan Murube del Castillo (Madrid)

Prof. Danièle Rigal
Clermont-Ferrand (Francia)

Prof. Maurizio Rolando
Génova (Italia)

DOMINGO, 6 DE OCTUBRE

Hotel HOLIDAY INN.
Frente al Palacio de Congresos
a las 10,00 h.

EL DOLOR EN OFTALMOLOGIA: «PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO»

Coordinador:

Prof. Jorge Alió
Alicante

PROGRAMA:

INTRODUCCIÓN

Prof. J. Alió
Alicante

BASES FISIOPATOLÓGICAS

Prof. C. Belmonte (Alicante)

EL DOLOR EN OFTALMOLOGÍA

- **El dolor en patología inflamatoria intraocular y en esclera**
Dra. M.ª Teresa Sainz de la Maza (Barcelona)

- **El dolor en patología corneal y traumatología**
Dr. J. Montero (Sevilla)

- **El dolor en cirugía refractiva**
Dr. A. Artola (Alicante)

- **El dolor en neurooftalmología**
Dr. J. Satorre (Palma de Mallorca)

- **El dolor en cirugía ocular**
Dr. M.ª Ruiz Moreno (Alicante)

BASES FARMACOLOGICAS DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR

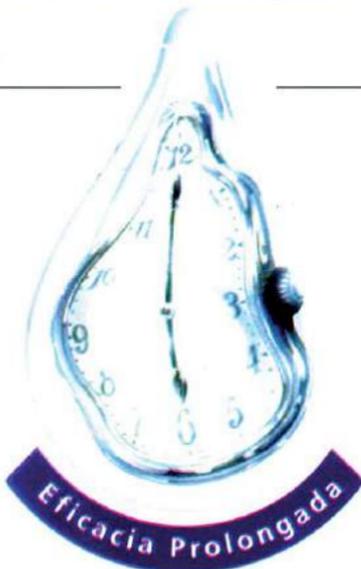
Dr. J. E. Baños (Barcelona)

TERAPÉUTICA DEL DOLOR EN UNA UNIDAD ESPECIALIZADA

Dr. J. Broseta (Salamanca)

RECAPITULACION Y CONCLUSIONES

Prof. J. Alió (Alicante)



POR FIN LA

SEQUEDAD OCULAR

PUEDE RECIBIR UN
NUEVO TRATAMIENTO
CON MAS VENTAJAS

carbómero
Viscotears®
GEL LIQUIDO
novedad TERAPÉUTICA

Aspectos más destacados de la Comunicación Solicitada
que presentará la Dra. Teresa Solans

Consentimiento Informado

El LXXII Congreso de la S.E.O. tendrá como Comunicación Solicitada la que presentará el Grupo de Oftalmología Legal bajo el título "Consentimiento Informado", en la tarde del sábado 5 de octubre. La impulsora de este Grupo, la doctora Teresa Solans, comenta seguidamente algunas de las principales argumentaciones que se presentarán. Entre otros aspectos, refiere las características y objetivos de dicho Grupo y sus grandes posibilidades de trabajo

«Una de las condiciones de mi tesis doctoral apuntaba que las reclamaciones por resultados no esperados de daño corporal en los procedimientos diagnóstico-terapéuticos en Oftalmología eran producidas por falta de información. En consecuencia era patente que nuestros procesos diagnóstico-terapéuticos debían explicarse más ampliamente al paciente y a sus familiares, a la vez que debía quedar constancia de su acuerdo en la intervención a realizar. Todo ello se reflejaba en un documento denominado "el consentimiento informado". Fue esta la primera vez que comprendí que se debía intentar unificar criterios en este campo y por eso envié a todos los oftalmólogos un primer modelo de consentimiento.

»Esta tesis y mi relación con las asesorías jurídicas, así como con los gabinetes de valoración para las incapacidades laborales, además de los tribunales, me hicieron percatarme de que entre la Oftalmología y "la ley" hacía falta un nexo de unión que agrupase a oftalmólogos interesados en los temas legales que afectan a nuestra especialidad. Empecé a sondear la opinión de los oftalmólogos en la reunión de



Doctora Teresa Solans.

primavera de 1993 celebrada por la Sociedad Catalana en Mallorca, allí obtuve una respuesta unánime de oftalmólogos de toda España, que confirmó mi idea sobre la necesidad de agruparse y hacerlo por parte de todos los oftalmólogos del Estado.

»En el congreso celebrado en Salamanca, la Sociedad Española de Oftalmología acogió con agrado mi propuesta y se aceptó crear un Grupo de Oftalmología Legal (GOL) el cual está constituido por un representante de cada autonomía. Estos representantes tienen como misión el recoger los temas de repercusión legal

que sus compañeros les comuniquen y transmitirlos al Grupo para su elaboración. A su vez pueden estos representantes rodearse de colaboradores interesados en el tema. En este Grupo tienen cabida jueces, magistrados, abogados, forenses, y cualquier otro profesional que en su momento pueda participar en una reclamación, una valoración de incapacidad, una indemnización, ...

“
**Entre la
Oftalmología
y "la ley" hacia
falta un nexo
de unión
que agrupase
a oftalmólogos
interesados
en los temas
legales que
afectan a nuestra
especialidad**
”

PRETENSIÓN DE SER PUNTO DE REFERENCIA

»La pretensión de este Grupo es la de ser un punto de referencia al que puedan dirigirse jueces, magistrados, forenses y abogados en el momento en que precisen de un perito oftalmólogo. Para ello nos proponemos formar a compañeros en el ámbito del peritaje, así como enseñarles a valorar las incapacidades en su justa medida para que les corresponda una justa indemnización.

»Creo que ante nosotros se abre un sin-fín de posibilidades de trabajo que se irán descubriendo a medida que este Grupo se vaya consolidando.

»Como primera actuación como Grupo se nos encomendó la presentación de la Comunicación Solicitada para el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología de 1996, la cual versará sobre el "consentimiento informado".

»Espero que realmente éste sea un consentimiento informado para todos los oftalmólogos, y que nuestro trabajo de ahora en adelante enorgullezca a nuestra Sociedad, que creyó desde el principio en la necesidad de la formación del Grupo.

»Hasta el Congreso.»

OBJETIVOS DEL GRUPO DE OFTALMOLOGÍA LEGAL

- La S.E.O. aceptó en su Congreso de Salamanca la creación de un Grupo de Oftalmología Legal (GOL), constituido por un representante de cada autonomía, con la misión de recoger los temas de repercusión legal que sus compañeros les comuniquen y transmitirlos al Grupo para su elaboración.
- En el Grupo tienen cabida jueces, magistrados, abogados, forenses, y cualquier otro profesional que en su momento pueda participar en una reclamación, una valoración de incapacidad, una indemnización, ...
- El Grupo pretende ser un punto de referencia al que puedan dirigirse jueces, magistrados, forenses y abogados en el momento en que precisen un perito oftalmólogo.
- Uno de los objetivos del Grupo es formar a oftalmólogos en el ámbito del peritaje, así como enseñar a valorar las incapacidades en su justa medida para que las indemnizaciones sean justas.



L X X I I
Congreso
de la S.E.O.

Madrid, 1996

2 - 6 Octubre



Programa

1.º Premio Allergan-Oftalmología práctica

Se convoca el 1.º Premio Allergan-Oftalmología Práctica, cuyo objetivo es el de fomentar y estimular entre los Médicos Residentes de Oftalmología la publicación de trabajos clínicos.

Optarán a este Premio todos aquellos casos clínicos y fotografías (sección Imágenes) publicadas en la Revista Oftalmología Práctica, desde el número 1 hasta el número publicado previo al «LXXII Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología», que se celebrará en Madrid en 1996.

Los premios constarán de una dotación económica y un certificado acreditativo, según las siguientes categorías:

— Premio al mejor artículo publicado, dotado con 250.000 pesetas y certificado acreditativo. Accésit de 100.000 pesetas al segundo artículo seleccionado.

— Premio a la mejor fotografía publicada en la sección Imágenes, dotado con 175.000 pesetas y certificado acreditativo. Accésit de 100.000 pesetas a la segunda fotografía seleccionada.

Los premios serán elegidos mediante un jurado integrado por los miembros del Comité de Redacción. Los Temas de Revisión no entrarán en el concurso.

Los premios se entregarán al primer firmante del trabajo (artículo o fotografía) durante el «LXXII» Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, concretamente el sábado 5 de octubre a las 12 horas, en la Sala 9 Bis del Palacio de Congresos y Exposiciones.

El programa del Congreso en INTERNET, desde Agosto

Consciente de la importancia que ya tienen en la actualidad —y el extraordinario desarrollo que según todas las previsiones tendrán en los próximos años— las llamadas «Autopistas de la Información» y por ende, la Red INTERNET, la Sociedad Española de Oftalmología ha situado, desde el día 22 de Agosto, el programa completo y los resúmenes de todas las Comunicaciones de su LXXII Congreso en la citada Red.

Desde esa fecha está disponible para todos los oftalmólogos y personas interesadas tecleando:
<http://www.teleline.es/pub/seo>

Cabe destacar que los sistemas de búsquedas de los navegadores permiten encontrar más rápidamente que en el papel un autor o una materia. Dejar constancia en el *ciberespacio* de todas las contribuciones de todos los oftalmólogos participantes fue un objetivo señalado por el presidente del Congreso.

Glaucoma: Una estrategia de tratamiento con muchas dimensiones.

BETAGAN® (clorhidrato de levobunolol al 0,5%): Una estrategia basada en el control de la PIO, en el flujo ocular sanguíneo y en el cumplimiento



Composición: Clorhidrato de levobunolol (D.C.I.) 5 mg/ml con Liquifilm® (alcohol polivinílico) 14 mg/ml, donato de benzalconio, edato disódico, metabisulfito sódico, fosfato sódico dibásico, fosfato potásico monobásico, cloruro sódico, hidróxido sódico o ácido clorhídrico y agua purificada. Propiedades: El clorhidrato de levobunolol es un agente bloqueante de receptores beta 1 y beta 2 adrenérgicos, no cardioslectivo, no posee actividad estabilizante de membrana (anestésico local) y carece de acción simpaticomimética intrínseca. Cuando se instila en el ojo la solución oftálmica de levobunolol, reduce la presión intraocular, tanto si ésta es normal, elevada y acompañada o no de glaucoma. La acción comienza después de 60 minutos de administrar una gota de la solución. El efecto máximo se observa entre las 2 y 6 horas siguientes a la aplicación. El efecto hipotensor puede presentar una duración de hasta 24 horas. Indicación: La solución oftálmica de levobunolol está indicada para controlar la presión intraocular en glaucoma crónico de ángulo abierto e hipertensión ocular. Posología: La dosis habitual es de una gota en el/los ojo/s afectado/s, una o dos veces al día. Normas para la correcta administración: Destapar el frasco con las manos recién lavadas y procurando que el tapón y el emase no toque ninguna superficie. Separar los párpados del ojo afectado e instilar una gota dentro del párpado inferior, mientras se dirige la vista hacia arriba. No tocar con el gotero ni el ojo ni los dedos. Mantener el ojo abierto y no parpadear durante 30 segundos como mínimo. Antes de usar otras gotas oftálmicas, esperar como mínimo 5 minutos. Después de la instilación, no cerrar los ojos apretadamente e intentar no parpadear más de lo normal. Contraindicaciones: Hipersensibilidad (alérgica) a algún componente del producto. Contraindicado en pacientes con asma bronquial, broncoespasmo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave, bradicardia sinusal, bloqueo aurículoventricular de segundo o tercer grado, shock cardiogénico o enfermos con insuficiencia cardíaca. Precauciones: Al igual que otros productos oftálmicos aplicados tópicamente, Betagan® 0,5% puede ser absorbido sistemáticamente. Se recomienda precaución en pacientes con diabetes (debido a un posible enmascaramiento de signos y síntomas de hipoglucemia aguda) y en aquellos sospechosos de padecer tirotoxicosis. Otra precaución es la retirada gradual de agentes betabloqueantes antes de anestesia general, debido a que éstos reducen la capacidad del corazón para responder a los estímulos reflejos simpáticos mediados por receptores beta-adrenérgicos. Utilícese con precaución en pacientes con conocidas contraindicaciones al uso sistemático de agentes bloqueantes de beta-adrenorreceptores, como son los casos de ritmo cardíaco anormalmente bajo y bloqueo cardíaco de segundo o tercer grado. El fallo cardíaco congestivo deberá ser controlado adecuadamente antes de comenzar la terapia con Betagan® 0,5%. El pulso deberá ser controlado en pacientes con antecedentes de enfermedad cardíaca. Betagan® 0,5% deberá utilizarse con precaución en pacientes con hipersensibilidad conocida a otros agentes bloqueantes de beta-adrenorreceptores. Utilizar con precaución en pacientes con conocida disminución de la función pulmonar. Este producto contiene cloruro de benzalconio, por tanto no deberá utilizarse junto con lentes de contacto blandas hasta transcurridos 20 minutos de la instilación. USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA: Por no haber estudios adecuados y bien controlados con levobunolol durante el embarazo y lactancia, sólo se utilizará en aquellos casos en los que la valoración riesgo/beneficio de su aplicación lo aconseje. Niños: No se han realizado estudios clínicos en niños para establecer su seguridad y eficacia. ADVERTENCIA: Se informa a los deportistas que este medicamento contiene un componente que puede establecer un resultado analítico de Control del dopaje como positivo. Interacciones: Se debe utilizar con precaución en pacientes que estén tomando oralmente fármacos beta-bloqueantes para problemas cardiovasculares. También en pacientes que utilicen a la vez medicamentos psicotrópicos que aumentan la actividad adrenérgica. La administración simultánea con verapamilo puede alterar el ritmo cardíaco (bradicardia y asístole). Se recomienda una estrecha vigilancia de aquellos pacientes tratados con fármacos depletores de catecolaminas, como la reserpina. Esto se debe a un posible efecto aditivo y posterior desarrollo de hipotensión y/o bradicardia. Efectos adversos: Sólo ocasionalmente se han presentado quemazón o escozor ocular transitorio, blefaritis, conjuntivitis, disminución de la sensibilidad corneal y raramente iridociclitis. Muy raramente se han encontrado efectos adversos como dolor de cabeza, ataxia, vértigo, letargo, urticaria, prurito, disminución de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, así como dificultades en la respiración por broncoespasmo. Intoxicación y su tratamiento: En caso de una sobredosis tópica del colirio, puede ser eliminado del ojo/s con agua templada. Si por accidente se ingiere el contenido total del emase, los síntomas que pueden esperarse son bradicardia o hipotensión. Para evitar la absorción puede ser apropiado realizar un lavado de estómago. Condiciones de conservación: Proteger de la luz. Aunque este medicamento no requiere ninguna otra condición especial de conservación, debe observarse la fecha de caducidad del emase; una vez abierto, deberá usarse durante el periodo de tratamiento establecido por el médico. Finalizado dicho tratamiento deberá desecharse el medicamento aunque no se haya consumido en su totalidad. Esta advertencia es aplicable a todos los colirios y pomadas oftálmicas, dado que, por tratarse de medicamentos estériles, tienen una duración muy limitada una vez abiertos. Presentación: Emase con 5 ml. P.V.P. IVA4 - 608 Ptas. CON RECETA MEDICA. LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

BETAGAN® 0,5%
(clorhidrato de levobunolol al 0,5%)
LIQUIFILM® Solución oftálmica estéril



ALLERGAN FARMACEUTICA
División de ALLERGAN, S.A.
Avda. de la Industria, 24 - TRES CANTOS-28760 (MADRID)



Líneas maestras de la Ponencia Oficial, que presentará el Doctor Manuel Díaz-Llopis

SIDA en Oftalmología

Con la peculiaridad de que, por primera vez, podrá ser consultada íntegramente desde cualquier parte del planeta, gracias a la Red INTERNET, la Ponencia Oficial del LXXII Congreso de la SEO se centrará en el «SIDA en Oftalmología». Será presentada por el Doctor Manuel Díaz-Llopis, que resume seguidamente los temas principales a abordar y algunas de las características de la misma, como su acompañamiento con las más modernas tecnologías.

• El SIDA no es sólo un problema de salud pública sino una enfermedad social y moral que ha sustituido al cáncer como «mito» convirtiéndose en la «lepra del siglo XX», ha quebrantado la confianza en las relaciones interpersonales por el riesgo de contagio, y ha hecho saltar en pedazos la confianza en la Medicina moderna.

Lamentablemente no podemos afirmar todavía que la pandemia del SIDA haya llegado ya, sino más bien que está a punto de comenzar. Los más de 4 millones de pacientes clínicamente ya enfermos y los 12 a 16 millones de portadores asintomáticos que se calcula existen en el planeta, no son nada con las previsiones de la Organización Mundial de la Salud para el año 2000 (sólo dentro de 4 años): de 40 a 110 millones de portadores del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), más del 80% de ellos en África subsahariana y Asia, que tras un periodo de latencia de 3 a 10 años acabarán desarrollando la enfermedad.

Pero si la posibilidad de áreas geográficas aniquiladas y más del 75% de sus camas hospitalarias ocupadas por pacientes con esta terrible enfermedad resultan datos demasiado lejanos, más próximo a nuestra realidad está la presencia en nuestro país de más de 30.000 pacientes clínicos y las previsiones para el año 2000 de 200.000 portadores de la enfermedad, siendo el segundo país europeo en número de casos totales de SIDA, pero el primero en incidencia y en casos de SIDA pediátrico.

• Si con la mayor supervivencia de los pacientes la frecuencia de las manifestaciones oftalmológicas acontecen en casi el 50% de todos los casos, queda justificada esta obra y la necesidad de esta ponencia. En otras palabras, será muy difícil que en los próximos años, y tal vez en las próximas décadas, algunos o muchos de los pacientes visitados por cualquier oftalmólogo de nuestra Sociedad no sean portadores del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Será necesario pues que conozcamos con exactitud tanto las rutas de contagio de la enfermedad, las medidas de prevención, la maniobras quirúrgicas de mayor riesgo, y qué hacer ante un pinchazo accidental, como por ejemplo que el desarrollo de un carcinoma conjuntival, un síndrome de ojo seco o una parálisis oculomotora sean



Doctor Manuel Díaz Llopis

en realidad la primera manifestación de un Síndrome de Inmunodeficiencia Humana hasta ese momento asintomático; al igual que ante una hemorragia subconjuntival persistente o una trombosis venosa atípica, estamos realmente en presencia respectivamente de un sarcoma de Kaposi o un retinitis por citomegalovirus.

ESTRUCTURA Y CARACTERÍSTICAS

• La obra se divide en diferentes partes, agrupándose los capítulos afines, disponiendo cada uno de ellos de un cuadro sinóptico inicial que encierra los «conceptos básicos que deberán recordarse», lo que acompañado de extensa iconografía (más de 600 imágenes) facilitará tanto una lectura rápida como la minuciosa y lenta sin perder la perspectiva de lo fundamental frente a lo anecdótico.

Hemos intentado que el lector pueda acceder tanto a cuestiones esenciales, como puede ser por ejemplo los diferentes porcentajes de las causas de ceguera o el algoritmo práctico terapéutico del tratamiento de la retinitis por citomegalovirus, como a aspectos puntuales (p.e. el estado actual de las vacunas, o el número de casos de criptococosis intraocular o celulitis orbitarias publicados hasta la actualidad, etc).

• Pretendemos que, durante su presentación durante el Congreso, el oftalmólogo pueda a

través de imágenes conocer los aspectos generales de la enfermedad; y las particulares y en muchos casos espectaculares patologías de estos pacientes difícilmente observables en la rutina cotidiana (tricomalgia de las pestañas, sarcomas palpebrales, uveítis con hipopión inducidas por fármacos específicos —rifabutin—, coroiditis por criptococos o micobacterias atípicas, tuberculomas intraoculares, neurosífilis, focos atípicos de toxoplasmosis, etc.). Esto, completado con la presentación de vídeos sobre las técnicas quirúrgicas especiales (cómo realizar una biopsia endoretiniana, una inyección intravítrea de antiviricos con anestesia tópica, reimplantar un desprendimiento secundario a una retinitis, o implantar en el vítreo depósitos de liberación lenta de fármacos) creemos darán una visión real y completa del estado actual del problema.

• Somos conscientes de que esta ponencia envejecerá mucho más rápidamente que otras con la aparición de nuevos cuadros clínicos y tratamientos, pero confiamos en que el lector seguirá encontrando en ella una visión completa y al mismo tiempo práctica que le permita resolver sus dudas diagnósticas y terapéuticas de su paciente concreto.

COLABORACIONES Y APOYOS

• Mención muy especial merecen la colaboración de los Profesores Narsing A. Rao (Doheny Eye Institute, University of Southern California), William R. Freeman y del Dr. Fernando J. Arévalo (University of California-San Diego) autoridades indiscutibles en la materia aportando su experiencia en patologías infrecuentes en nuestro medio (Coroiditis por Pneumocystis Carinii y Necrosis Retiniana Externa Herpética), técnicas diagnósticas sofisticadas como las biopsias intraoculares o terapéuticas todavía no disponibles como los implantes intraoculares para el tratamiento de la retinitis por citomegalovirus.

El Profesor Juan Durán, y los Dres. Alfredo Adán y José López-Aldeguer han cubierto las parcelas que respectivamente les correspondían como exper-

tos: la córnea en el SIDA, los desprendimientos de retina particulares en el curso de esta enfermedad, y los aspectos generales clínicos y terapéuticos desde la perspectiva de la Medicina Interna.

El resto y el peso principal ha recaído sobre nuestro equipo. La labor de los editores asociados y coautores Dres. Amparo Navea y Gonzalo Muñoz cohesionando la obra y encargándose de aspectos de especial complejidad, como la Neuro-oftalmología, y la altura profesional de los Dres. Enrique España, Juan Cano, Antonio Rodríguez-Galietero, José Belda, etc. queda reflejada en los capítulos que recogen desde los aspectos etiopatogénicos, epidemiológicos o psicosociales de la enfermedad hasta la globalidad de la patología oftalmológica (conjuntiva, párpados y SIDA, retinitis por citomegalovirus, toxoplasmosis, herpes, sífilis, criptococosis, órbita y SIDA, etc.) y nunca serán suficientemente agradecidas ni reconocidas en estas breves líneas.

La generosa aportación de casos clínicos excepcionales por parte de los Doctores Pedro Tañá, Marta Suárez de Figueroa, Josefina Bañuelos, Rafael Martínez-Costa, Mercedes Hernández, Enrique Velilla, David Andreu, Antonio Piñero, José Luis Olea, etc. han permitido completar la visión iconográfica del tema.

Agradecer a la Sociedad Española de Oftalmología, y muy especialmente al entonces su Presidente el Profesor Manuel Sánchez Salorio, maestro de maestros, la confianza depositada al confiarnos en la ciudad de Sevilla en el otoño de 1992 esta Ponencia.

• Deseamos expresar nuestro agradecimiento a todos los que han colaborado en la realización de esta ponencia, y también a Pepe García-Sicilia y su eficaz equipo la dedicación y esmero en la confección de la misma. Gracias a su esfuerzo la Ponencia de la Sociedad Española podrá ser consultada íntegramente por primera vez a través de la red Internet desde cualquier parte del planeta.

Todos los que hemos preparado esta ponencia esperamos que les sea útil, y puedan asistir a su presentación el próximo día 4 de Octubre (viernes) a las 12 horas en el Palacio de Congresos de Madrid.

La Publicación Electrónica en Oftalmología

La llamada «red de redes», Internet, y todo lo relacionado con la digitalización de la información aporta unas posibilidades sin igual para los oftalmólogos, no sólo en los aspectos de información y comunicación, sino que alcanza a la gestión y al trabajo en grupo. En estas cuestiones se centrará la Mesa Redonda que se celebrará en el Congreso de la S.E.O., moderada por el autor de esta colaboración.

Hace un año, recibíamos de la Sociedad Española de Oftalmología el encargo de explorar el papel del oftalmólogo en la publicación electrónica.

Permítanme unas reflexiones sobre el escenario, antes de resumirles la respuesta que presentaremos en el Palacio de Congresos de Madrid.

A uno le insultan y le dicen que *si no está, no existe* y le sitúan en el Tercer Mundo cuando debaten sobre la discriminación que conlleva el desigual uso del "Quinto poder". Están hablando de los nuevos medios y en concreto, a fecha de hoy, los soportes de la publicación digital se resumen en dos: las redes y los discos.

No puede ser difícil lo que usan más de 30 millones de personas, pero las noticias relacionadas causan un sentimiento de exclusión en muchos de nosotros. ¿realmente de qué se trata?

Recojo una afirmación de las revistas del sector informático en los primeros pasos de la universalización de Internet:

"Esa red permite publicar artículos científicos indiscriminadamente, sin que nadie juzgue si son buenos o malos. Las publicaciones científicas especializadas no tienen posibilidades de supervivencia a largo plazo, frente a la competencia de los medios electrónicos."

Sir John Kendrew
Premio Nobel de Química
1962

Hoy es fácil tener una perspectiva distinta, al contemplar las más prestigiosas revistas de cualquier ciencia, usar regularmente la RED. A veces la versión electrónica ofrece más contenido y permite opciones imposibles en el formato tradicional, como es el caso del diálogo con los autores, o la búsqueda temática que soporta el American Journal Ophthalmology.

Estamos asistiendo, y así nos lo hace saber la prensa cada día, a una nueva revolución relacionada, en principio, con la forma en que se distribuye, se transmite y se accede a la información y el conocimiento.

Al Gore, vicepresidente de los EEUU, artífice del término "Highway Information", dice que el impacto en el próximo siglo será superior al causado por la electricidad en el siglo XX.

Semejantes afirmaciones suman la influencia de todo lo relacionado con el formato digital.

En nuestro ámbito, cada vez más procedimientos diagnósticos se ven auxiliados por la informáti-



Dr. Jacobo
Yáñez
Martínez

“
El modelo de funcionamiento de un servidor en INTERNET, pronto será extrapolable a un servidor de historia clínica
”

ca y recientemente también la terapéutica. A modo de ejemplo, escuchaba no hace mucho, como el software, asumiendo el control de los disparos de un máquina de Lasik, podría suprimir la necesidad de máscaras, en tratamientos multizonales. Aceptamos gustosos a los microprocesadores si vienen disfrazados en una solución cerrada, (aplicación vertical en el argot informático). Es imparable la progresión de la imagen digital en nuestro entorno. La campimetría computarizada, el topógrafo, la biomicroscopía ultrasónica, el Scannig Laser, la angiografía digital, el analizador de fibras, etc., abren un debate sobre la inversión

en tecnología. Los radicalismos que llevan a considerar de segundo nivel las cirugías efectuadas sin el último equipamiento, se pueden extrapolar a las afirmaciones de que no es ético prescindir de los modernos procedimientos diagnósticos.

INTERNET E INTRANET

El debate con respecto a la informatización de la historia clínica es todavía más complejo. No afecta a aspectos concretos de una actividad diagnóstica o a la publicación de un caso determinado. Tiene que ver con la totalidad del escenario del acto médico. Inexorablemente se producirá, pero las propuestas inadecuadas, aparte de enterrar multimillonarios recursos, entorpecen una ya forzada práctica asistencial. La participación de los médicos y responsables sanitarios en la elaboración de los denominados requerimientos del sistema, y el seguimiento directo con capacidad decisoria, es el único camino. Sin embargo la digitalización de las variables de la historia clínica sería de una magnitud difícil de imaginar, a la hora de facilitar no solo la gestión, sino también en la investigación y control de los factores que influyen en la enfermedad y su terapéutica, así

como en la divulgación de los conceptos relacionados.

Conozco remotamente frustrantes entornos de enormes recursos, que habrían solucionado otras necesidades.

No encontrarán un capítulo especialmente dedicado y sin embargo no se decepcionen. Hemos hablado mucho de Internet y en nuestra humilde opinión, cualquier otra solución en la gestión de historia clínica está condenada a la temporalidad.

El modelo de funcionamiento de un servidor en Internet pronto será extrapolable a un servidor de historia clínica.

Los puestos de trabajo estarán dotados de los "Network Computer", ordenadores "tontos" en el argot.

La palabra "java" (lenguaje originario de Sun que han licenciado "todos los que son"), propicia la segunda generación de la red. Compartir información y facilitar la comunicación es el núcleo actual de su actividad. Pronto se convertirá masivamente en una red donante de algo más: inteligencia adosada a los contenidos, en forma de fracciones de código cedidas con los documentos hipermedia.

Todo esto no le quita vigencia a las actuales soluciones, plenamente capaces en realidades concretas individuales, pero solo la "Red de Redes" tiene una acreditada suficiencia para coexistir y beneficiarse de los más variados y cosmopolitas esfuerzos.

Considero acertado el símil (con las limitaciones de todo símil), que contempla a Internet a nivel de hardware, como red local del Planeta.

La informática no aísla, sino que permite sumar esfuerzos. Un claro ejemplo es el parque instalado de "Groupware" en importantes empresas nacionales e internacionales que, girando en torno a Lotus Notes, ven ahora con agrado el escenario de una nueva red local donde ampliar sus posibilidades. Esa Red local es Internet y abarca casi todos los límites de este planeta. Ya es posible diseñar con eficiencia un modelo de trabajo en grupo entre profesionales ubicados en distintos países.

Las redes locales, en corporaciones y empresas, son la columna en que se vertebra su documentación y recientes formas de trabajo en grupo. Sin embargo, nacieron con la vocación individual de dar satisfacción a las instituciones aisladamente. La complejidad de las mismas crece con su tamaño y es difícil, sino imposible, en muchos aspectos, salir de las realidades donde están implantadas.

Internet y su tecnología es la propuesta excitante que contemplan muchos responsables, en forma de Intranet, para diseñar las nuevas redes locales, con la tranquilidad de su comprobada suficiencia en protocolos y estándares a la hora de confluir descentralizadas realidades informáticas.

En otras palabras, siempre que empresas, delegaciones (Hospitales, Institución Ministerial relacionada, clínicas, o minúscula sección de un Departamento de Oftalmología) utilicen los estándares Internet, pueden entenderse, crecer juntos y beneficiarse del gigantesco esfuerzo mundial en todo lo relacionado (comunicaciones, hardware, software...)

La palabra mágica es **Intranet**.

deseo, o simplemente en la queratometría de nuestra próxima cirugía. Menos sofisticado, pero también sorprendente, es que la información causante de este comentario pueda ser almacenada en "ceros y unos".

Nos han acostumbrado en este siglo a interpretar lo iluminado en una pantalla de cine o televisor con el sonido relacionado. La información que en su día recogió una cámara o un micrófono quedó escrita y guardada en la emulsión química de una película de celuloide. Ahora escriben esas cámaras y micrófonos la información que captan del mundo real, en algo menos complicado: secuencias de ceros y unos. Con mayor fiabilidad, el mismo altavoz y pantalla los reproduce, cuando la secuencia es leída por la tec-

“
Internet abarca casi todos los límites de este planeta. Ya es posible diseñar con eficiencia un modelo de trabajo en grupo entre profesionales ubicados en distintos países
”

nología actual. Han almacenado en "dígitos" la información (**digitalizado**), y aún siendo la misma, el soporte de esos dígitos le confiere bastantes más ventajas que la fidelidad de reproducción.

Cuando claman que hay que dejar de talar los árboles, para obtener papel, descubrimos que caben muchos ceros y unos en un soporte óptico o magnético.

Impresiona que esos nuevos libros viajen por teléfono, con llamada local, a todo el planeta, permitiendo la observación y captura desde más de 30 millones de puestos lectores.

No sería determinante la multi-generación infinita en su reproducción o edición, ni la mencionada exquisita fidelidad. Lo fascinante de la información digital es el manejo que permite por una

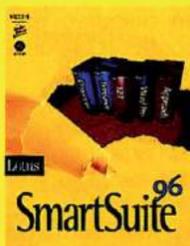
“
Al Gore, vicepresidente de los EEUU, artífice del término "Highway Information", dice que el impacto en el próximo siglo será superior al causado por la electricidad en el siglo XX
”

Puede que la soberanía en aspectos de la gestión de un Departamento de Oftalmología, hoy necesariamente delegados, venga de mano de las Intranets. Los estándares "sgml-html" en la documentación, harán compatible y escalable cualquier gestión local de historia clínica, suministros, etc. Al mismo documento o registro en una base de datos, se podrá acceder desde distintas instancias en la gestión, sin que sea determinante la proximidad geográfica.

La familiarización con la realidad de Internet, preparará al oftalmólogo, en los aspectos de usuario, en el probable triunfo de las Intranet en nuestro entorno.

**DIGITALIZACIÓN,
MICROPROCESADOR,
SISTEMA OPERATIVO,
HARDWARE Y SOFTWARE**

La información nos llega a través de los sentidos. Es sorprendente la capacidad de nuestros receptores de transformar señales luminosas y sonidos, por citar los responsables mayoritarios en nuestra comunicación, en corrientes de despolarización de membranas celulares y todavía más sorprendente es que ese "entra sodio y sale potasio", cuando llega a nuestro cerebro, se transforme en un objeto de



Todo el mundo se ha ido a casa y Ud. todavía está trabajando. Le gustaría disfrutar más de su vida privada pero, simplemente, no tiene tiempo.

Lotus SmartSuite 96 para Windows 95 incluye seis innovadoras aplicaciones de sobremesa diseñadas para ayudarle a encontrar ese tiempo que necesita y, su integración con Internet le convierte en una herramienta única e imprescindible para la empresa actual.

Para saber más acerca de cómo **Lotus SmartSuite** le ayudará a evitar sacrificios innecesarios en el trabajo, visite www.lotus.com o llame al tel. 902 30 20 12 solicitando gratuitamente el CD Lotus Gallery (*)

Lotus SmartSuite también está disponible para OS/2 y Windows 3.1.

Lotus SmartSuite 96 incluye: **Lotus Word Pro 96**. Su incomparable integración con Internet le convierte en el único procesador que salva las distancias entre el rendimiento individual y de equipo.

Lotus 1-2-3. La única hoja de cálculo que permite envíos sucesivos de rangos, para conseguir una colaboración más rápida y efectiva.

Lotus Freelance Graphics 96. La forma más sencilla de preparar presentaciones multimedia profesionales.

Lotus Approach 96. Numerosas veces premiada, la facilidad de uso de esta base de datos le permite un total rendimiento a las 2 horas de abrir el paquete.

Lotus ScreenCam. El último software de grabación de pantallas, con el que puede crear y distribuir comunicados audiovisuales personalizados.

Lotus Organizer. La agenda electrónica que le permite dirigir y compartir su agenda, organizarse y programar reuniones a través de su red.

(*) Versión completa de validez temporal. © 1996 Lotus Development Corporation. Lotus, SmartSuite, 1-2-3, Word Pro, Freelance Graphics, Organizer, ScreenCam, Approach y Working Together son marcas registradas de Lotus Development Corporation.

HAY UN LUGAR PARA LOS MÁRTIRES, PERO NO ESTÁ EN EL TRABAJO.

Lotus
Working Together

herramienta nueva: el **microprocesador**. Cifras habituales de los últimos aparecidos en la microinformática son varios cientos de millones de instrucciones por segundo (MIPS). Los sistemas operativos como Unix y Windows NT, permiten el multiproceso simétrico, es decir, poner en una misma tarea múltiples microprocesadores para que sumen simultáneamente su potencia.

Aunque engreídos protagonistas estos núcleos no están solos. A la "señal" (secuencia digitalizada de información) que entra o sale, le está esperando, muchas veces, los "DSP" (Procesadores digitales de señal), potentes moduladores que rematan la tarea de edición y transformación.

Sabemos que podemos pasar la información, por ejemplo el sonido de una nota emitida por un "Stradivarius", a secuencias de ceros y unos, y conocemos la calidad de reproducción de esas "cifras". Todavía no hay en esto ningún mérito ni nada que se deba a la informática directamente.

Por otro lado un amasijo de hierros es capaz de triturar y procesar millones de esos ceros.

¿Como hacer un bolero con una orquesta que no existe?

Necesitamos más notas. Ya se venden grabadas en CDROM las emitidas por las más variadas marcas de pianos, cajas de percusión, trompetas, etc.

Y ahora una palabra de origen francés, formada por la contracción de INFORmación y autoMÁTICA. La Real Academia Española de la Lengua define la informática como "el conjunto de conocimientos científicos y técnicos que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores"

No en vano, a un programa suelen llamarle aplicación. Ellos son el "Software", blandos, no los podrá tocar físicamente como a la utilidad, a diferencia del "Hardware", duros como un teclado, un monitor, tarjeta gráfica o microprocesador. Para disponer de los "duros", nuestra utilidad, aplicación o programa (similar acepción en el argot, en este caso) necesitará del gran director de orquesta, que permite a cada músico usar convenientemente su instrumento: el **sistema operativo**. Y si embargo en este caso duros y blandos, dejándose guiar, solo harán lo que el público diga. Nosotros con la **interacción** y mandatos, a través del **interfaz**, tenemos a todo lo mencionado, como un aliado en nuestros propósitos.

PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA

Las partituras, **publicaciones electrónicas**, prestan al hardware notas y formas de combinarlas, y permiten al lector la interacción.

No todas las publicaciones tienen que entrar en las sofisticadas posibilidades, para tener una plena justificación. Algunas, como los sistemas expertos, se escriben para que mejoren con la experiencia, auxilien en la toma de decisiones cada vez mejor, si les vamos comunicando la eficacia de su ayuda.

En un modelo de simulación, habrá que combinar la importancia

de los criterios en la interacción con la calidad de las imágenes.

Un atlas o un repertorio solo espera ser consultado ágilmente.

Este concepto de publicación electrónica como aportación del autor a unos contenidos en formato digital, es al que queremos rendir tributo.

Si el CDROM flojeaba para ser universalizado como apoyo al texto quirúrgico, tiene embarazada a la industria para un inminente parto de su hermano el DVD (digital video disk). El bajísimo coste de una forma de 8,5 Gigabytes de ceros y unos, con las respectivas instrucciones para ser utilizados, nos invitarán a escribir encima. Su tecnología de compresión de vídeo y la calidad de lectura, pudiendo seleccionar entre cuatro pistas de audio, han

“

Oftalmored, a través de su productora-editorial Tecimedia, con la dirección de SPSS en España, ha hecho posible una licencia corporativa para todos los miembros de la SEO durante todo el año 1997

“

seducido a la industria cinematográfica para portar a ese formato su propiedad intelectual. Estamos ante el salto del vinilo al compact en lo referente al vídeo. Del DVD saldrán inicialmente dos plataformas una conectable al ordenador y otra al televisor.

Usted tiene que estar al otro lado del monitor en proporción a su locuacidad y responsabilidades individuales. El escenario aporta, solo en las redes, más de 30 millones de puestos lectores, alguno de ellos de oftalmólogos, otros de alumnos y demasiados de pacientes. Si se anima, espero que encuentre útil alguna de nuestras iniciativas centradas en la parcela que ha de asumir el oftalmólogo, en un proceso que está hoy, casi en su totalidad, en manos de profesionales de informática. Todo lo que usted conozca de esa ciencia le será devuelto en soberanía sobre la expresión de sus conceptos, al delegar menos parcelas en la edición.

Los "libros" a escribir se complicarán cuando sea la hora del trabajo en grupo. Sin el criterio del oftalmólogo, esos modelos que controlarán la tarea asistencial, no tienen sentido. También tendremos que escribir los "libros" de la cirugía virtual. Ya entrenan en Georgia a los cirujanos noveles en **factoemulsificación operando ojos que no existen**. Hay que decirle a esos cas-

cos lo que tienen que mostrar según las acciones de los guantes... Menos mal que nos queda tiempo hasta que madure la tecnología y se haga evidente el vacío de nuestra ausencia. Por ahora, donar una página en Internet, casi se reduce a editarla en algo muy parecido a nuestro habitual tratamiento de texto y hacerla llegar al "servidor". O más fácil, remitirla a una estructura editorial que se encargue, pero entonces, serán ellos los que decidirán muchas veces sobre algo más que el brillo y el contraste o las posibilidades del zoom. Los guiones ya son interactivos y el autor debe saber que cosas tiene que prever.

Recuerden que en el desafío no podemos desasistido al técnico de los criterios del oftalmólogo.

72 CONGRESO DE LA SEO

Elaborar un discurso es más fácil que responder a la confianza de los compañeros.

En un título, «Publicación electrónica en Oftalmología», pronto comprendimos que un libro en papel no podía ser el primordial objetivo.

Con ilusión nos sumamos al objetivo señalado por el presidente del 72 Congreso de nuestra Sociedad, dejar constancia, en el ciberespacio, de todas las contribuciones de ustedes en nuestra reunión, y así volcamos el programa y el libro de abstract. Cuando el porcentaje de socios "conectados" sea mayor, los ponentes y asistentes tienen en la repetición de esta iniciativa una magnífica manera de comunicarse anónimamente o no, para preparar la intervención y completarla una vez realizada. Esta vez nos permitió a algunos agilizar la búsqueda y colectivamente presumir de la calidad de Nuestra Sociedad ante una audiencia cosmopolita.

Lo escrito por nosotros no puede competir en transcendencia ni en vigencia con los criterios

“

También tendremos que escribir los "libros" de la cirugía virtual. Ya entrenan en Georgia a los cirujanos noveles en factoemulsificación operando ojos que no existen. Hay que decirle a esos cascos lo que tienen que mostrar según las acciones de los guantes...

“

del Prof. Díaz Llopis. Por eso en vez de nuestras líneas, volcamos los contenidos de su ponencia. Ese era el gran objetivo: poder presentar un consolidado canal de presencia al otro lado del monitor.

“

La decisión de la inversión en tecnología a veces es muy difícil. Los radicalismos que llevan a considerar de segundo nivel las cirugías efectuadas sin el último equipamiento se pueden extrapolar a las afirmaciones de que no es ético prescindir de los modernos procedimientos diagnósticos

“

Mejor que cualquier descripción escrita sobre las posibilidades de retoque fotográfico digital, es poder ensayar con cualquiera de las fotos entregadas en el CDROM y el software correspondiente.

Poder ofrecerles los manuales originales nos exime de intentar plagiar a Frank Sinatra a la hora de cantar New York, New York. Compendiar sus miles de páginas solo tiene una osadía mayor: poner en la portada el "para torpes". Esos manuales son el fruto de años esfuerzo de personas más capacitadas. Un viaje a París es mejor que cualquier guía de turismo y por eso con los manuales le facilitamos los programas.

La pasión de un enamorado de la tecnología que antes de aprobar el MIR, compartía el Harrison con el ordenador, puede confundir.

Combinar mensualmente el Byte con el Ophthalmology, tiene un riesgo en imagen que la suerte vino a compensar. En tertulias privadas he defendido que la digitalización de contenidos y variables será en la lucha contra la enfermedad en Oftalmología un arma de similar potencia a lo aportado por la aparición del microscopio.

Aquí tenía razón mi padre cuando me avisaba, como letrado experto, que el papel aguanta lo que se le escribe encima. Como ven la falta de veteranía y perspectiva es atrevida.

La confluencia entre los miembros de Oftalmología Española y el Mundo Digital era una "boda" que necesitaba elegir con cuidado sus primeras citas. Y es aquí donde comprendo que

ni de burdo celestino puedo ejercer y sin boda, retraso el no tener que defenderme y pedir excusas por las horas dedicadas. Además añoro, en contra de la corriente, el poder compartir en mi idioma.

Consciente de ello acudí, desposeído de razón, a la persona adecuada. En el volumen 1 de 1996 de Studium Ophthalmologicum, se presentaba una iniciativa bajo el nombre de Oftalmored. Recojo literal algunos párrafos:

«Oftalmored es una organización creada con el fin de promover la comunicación y la publicación digital de la Oftalmología. Aunque los fines de la organización abarcan todos aquellos aspectos en que la informática se relaciona con la oftalmología, en este momento se considera prioritario instrumentar el acceso de la Oftalmología Española y en las mejores condiciones posibles a la red de comunicación internacional Internet.»

Aquella confesada prioridad, se tradujo en realidades vigentes en las fechas en que llega este periódico a sus manos. Conscientes de la lejanía de los foros virtuales y de las herramientas a emplear, se organizaron las jornadas Oftalmored como cursos satélites, celebrados simultáneamente con el congreso anual de la S.E.O., Mucho más importante de lo que pudieran leer era que los interesados pudieran probar y participar. Los cursos se diseñaron complementarios del software de los CD ROM adjuntos al libro que se entrega con motivo de la mesa redonda.

La aproximación a lo que hace posible las afirmaciones volcadas en cualquier publicación, la herramienta estadística, queda ampliamente resuelto. No procedía intentar un tratado de bioestadística, y sin embargo la tentación de compartir con ustedes, un arma insustituible, afortunadamente tuvo la respuesta generosa de las partes implicadas.

Desde una institución con "solera" en la investigación, el Instituto Castroviejo, se aportaron los conceptos referentes a los estudios epidemiológicos en Oftalmología, una introducción a conceptos de estadística, y la elaboración de un ejemplo con el que todos podemos ensayar, al estar volcado en el CDROM adjunto.

Una iniciativa de Oftalmored, me permite recoger el esfuerzo del coordinador de este capítulo, el Dr. Julián García Feijó e invitarles a ese ensayo.

La dirección de SPSS en España a través de su responsable de formación, Dña. Carmen Nieto, se ha sumado al esfuerzo. Me detendré unas líneas en presentarles el fruto de una ilusión conjunta.

Todos los miembros de la SEO, por su condición socios, recibirán la última versión programa, plenamente funcional durante los tres últimos meses del año 1996.

En el CDROM disponen de un impresionante tutorial interactivo, en castellano, que acorta, a prácticamente cero, la curva de aprendizaje del uso de sus menús y posibilidades. Se adjunta también en un diseño de hipertexto, también en castellano, el

manual original completo.

Como bien nos subrayan los autores de ese capítulo, no es suficiente saber obtener las cifras estadísticas, sino que es esencial comprender la naturaleza de los procedimientos estadísticos para utilizarlos en cada caso.

De nuevo mi agradecimiento a las partes implicadas, pues dispondremos de un excelente resumen de los procedimientos estadísticos mas comúnmente utilizados. El material lo aportó SPSS y a los autores del capítulo les correspondió el esfuerzo de integración con los ejemplos y el resto de contenidos.

Todavía hay más. No se podría enseñar la excelencia sin avisar del coste de la misma.

Afortunadamente puedo transmitirles que la relación de Oftal-

mored, a través de su productora-editorial Tecnimedia, con la dirección de SPSS en España, ha hecho posible una licencia corporativa para todos los miembros de la SEO durante todo el año 1997, sin repercutir el coste en el usuario final.

Como usuario antiguo del programa, cuya primera versión para Windows me la facilitaron desde Inglaterra cuando todavía no se distribuía en España, se lo que supone el disponer de una versión legal, actualizada, en castellano, complementada con todos los módulos y el material de ayuda. Alguien me dijo que lo que se regala no se valora, pero también se que si simplemente se asoman a las posibilidades que este software aporta, compartirán conmigo el agradeci-

miento a las partes implicadas en la iniciativa antes mencionada.

Es difícil escribir sin vivirlo, si parcialmente se cubrieron los objetivos, pero déjenme ceñirme al objetivo final: perpetuar y compartir un lugar propio de todos los oftalmólogos, que así lo quieran. Conociendo la calidad de la opinión española, ya sea recogiendo en una sesión de residentes, en nuestras publicaciones o en una de nuestras múltiples reuniones, deseo que las iniciativas reseñadas anteriormente (o similares) tengan éxito, y recordando las siempre preclaras palabras del Prof. M. de la Rosa, ojalá la "colonización" no utilice de manera desigual una herramienta demoledora en la divulgación del conocimiento.

POLI A·B·E



Prolonga la calidad de vida de la función visual

Composición: Cada gragea contiene: Retinol (acetato vitamina A) 5000 U.I.; Piridoxina clorhidrato (Vitamina B6) 50 mg; Vitamina E acetato 50 mg; Extracto de placenta en polvo 100 mg; Sacarosa 217 mg; excipientes c.s. Cada ampolla bebible contiene: Extracto de placenta hidrosoluble 100 mg; Retinol (palmitato vitamina A) 5000 U.I.; Piridoxina clorhidrato (Vitamina B6) 50 mg; Vitamina E acetato 50 mg; Sacarosa 2660 mg; excipientes c.s.

Indicaciones: La sinergia funcional de estas vitaminas A, B6 y E, así como su asociación al Extracto Placentario, abarca diversos órganos y sistemas, con un campo de indicaciones extenso y preciso a la vez.

Medicina interna: Procesos degenerativos, progresivos o atróficos. Alteraciones inflamatorias e infeccivas de tendencia crónica o recidivante. Estados de debilidad y agotamiento. Transtornos de la circulación periférica. Arterioesclerosis generalizada. Sensibilidad precoz.

Oftalmología: Coriorretinitis miópicas y demás lesiones del fondo del ojo, miopías progresivas, leucomas y úlcera corneal, retinosis pigmentaria y lesiones del nervio óptico.

Otorrinolaringología: Rininitis atróficas

y alérgicas, laringitis y faringitis crónicas, faringoamigdalitis crónicas, anosmia, oclena e hipoacusias.

Aparato circulatorio: Cardiopatías metabólicas, corazón senil, insuficiencia cardíaca, eretismo cardíaco y miocardiopatías.

Dermatología: Hiperqueratosis y disqueratosis, acné en todas sus formas, úlcera por irradiación, dermatitis degenerativa y forunculosis.

Reumatología: Como medicación coadyuvante en enfermedades reumáticas y especialmente en procesos degenerativos como: Artrosis, espondilosis, gonartrosis, coxartrosis, periartritis escapulo-humeral y Dupuytren.

Digestología: Para el tratamiento preventivo y etiológico del úlcus gastroduodenal en todas sus formas y localizaciones.

Posología: Grageas: 1 a 3 diarias, según criterio médico.

Ampollas bebibles: Niños menores de 6 años: una ampolla diaria. Adultos y niños de más de 6 años: dos o tres ampollas diarias, siempre según criterio médico. Pueden beberse solas o con agua, leche o zumo de frutas, con preferencia antes de las comidas.

Contraindicaciones: Carece. **Incompatibilidades:** Por su contenido en Vitamina B6 no debe administrarse el POLI A·B·E, en personas sometidas a tratamiento con L-DOPA.

Efectos secundarios: Carece. **Intoxicación y su tratamiento:** A las dosis recomendadas la especialidad POLI A·B·E es atóxica. En el caso de intoxicación aguda se recomienda lavado gástrico.

Advertencia: Este medicamento contiene 217 mg de sacarosa por gragea y 2660 mg por ampolla bebible, lo que deberá ser tenido en cuenta por los enfermos diabéticos.

Presentaciones y PVP IVA: Envase con 30 grageas: 490 Ptas; Caja con 15 ampollas bebibles de 10 cm³: 512 Ptas.



Laboratorios VITA, S.A.

Avda. Barcelona, 69 - 08970 SANT JOAN DESPI (Barcelona)

Resumen de la conferencia del Dr. Peter G. Kansas (USA)

Facofragmentación: Cirugía de la catarata mediante pequeña incisión manual

Puntos más relevantes de la conferencia que, bajo el título "Facofragmentación; procedimiento por 6 mm. sin sutura", presentará el Dr. Peter G. Kansas (Nueva York, USA). Como explica él mismo seguidamente, en su ponencia describirá los pasos que abarca la generación actual de técnica en la facofragmentación

«**H**an transcurrido diez años desde que presenté personalmente la facosección en la Conferencia de Cirujanos de Cataratas y Refracción de la American Society en Los Ángeles. El procedimiento ha gozado de un éxito tremendo en la consecución de una extirpación de cataratas con pequeñas incisiones sin suturas para centenares de pacientes en los Estados Unidos, Europa y parte de Asia. La generación actual de técnica en la facofragmentación abarca los siguientes pasos críticos e importantes:

- Creación de un túnel escleral de 5-6 mm, con origen en los 2-2 1/2 mm desde el limbo y separado dentro de la propia córnea.
- La entrada se realiza por medio de un queratomo en la propia córnea, seguida de la estabilización de la cámara anterior con viscoelástico.

- Se realiza una capsulotomía anterior (capsulorhexis), de aproximadamente 6-6 1/2 mm de diámetro.
- Se realiza la división subcortical, con una cánula de 27 gr., seguida de una completa hidrodefinición del endonúcleo.
- En este punto, se introduce una cánula del tipo Simcoe modificado ligada a una aspiración automática en la cámara anterior a través de la parasentesis temporal y nasal. Se aspira el epinúcleo y el córtex anterior.
- Se realiza un prolapso del endonúcleo bien expuesto con dos instrumentos curvos para traccionar tejidos del modelo Klugen sobre la cámara anterior y la cámara anterior vuelve a ser estabilizada de nuevo con viscoelástico.
- La facofragmentación concluye con el uso de un vectis y trisector modelo Kansas seguida de una retirada de fragmentos con un fórceps Kansas.



Doctor Peter G. Kansas (USA).

- Se retira el resto de epinúcleo y córtex posterior por medio de una irrigación con una cánula lisa número 19, de tal forma que realice un prolapso desde la cámara posterior hasta el túnel y entonces se expulsa hacia

afuera con una presión hidrostática.

- Cualquier resto de fibra cortical será aspirado en esta ocasión con el Simcoe a través del parasentesis y no a través del túnel.

• Se utiliza viscoelástico para estabilizar las cámaras anterior y posterior, así como para inflar la bolsa capsular y luego se implanta una lente de cámara posterior.

- En este momento se retira el viscoelástico y se devuelven los niveles de tensión normados a la cámara anterior por medio de un riego a través del parasentesis. En este momento, el labio posterior se comprime unos 2 mm detrás del colgajo para comprobar si existe alguna filtración por el túnel. Si no aparece ninguna pérdida, entonces no es necesario suturar. Se hace bajar el colgajo conjuntival basado en el fórnix creado previamente y se le asegura con un cauterio coactivo.»



Doctor Cosme I. Naval Naval (Filipinas).

Síntesis de la conferencia que pronunciará el Dr. Cosme I. Naval Naval (Filipinas)

Prevención de la opacificación de las cápsulas por medio de la fusión de las mismas

Por su evidente interés, recogemos seguidamente un resumen de la conferencia que presentará el Dr. Cosme I. Naval Naval (Manila, Filipinas), en el marco del LXXII Congreso, en la tarde del 4 de octubre

«**H**ace ya unos ocho años que venimos empleando la técnica de la fusión de las cápsulas en el tratamiento de las cataratas pediátricas en un intento de resolver los problemas de su rápida opacifica-

ción, grave reacción inflamatoria, y rápido desarrollo de las membranas en los ojos de estos niños. Con la fusión de las cápsulas se logra una membrana transparente capaz de mantener su transparencia por un tiempo indefi-

nido, de conservar la cavita vítrea, y de soportar una lente implantada que podrá luego cambiarse cuando lo requiera la refracción según va creciendo.

»Por medio de pruebas, descubrimos que esta técnica

puede emplearse con éxito en pacientes adultos cuyos ojos están seriamente comprometidos, por ejemplo, en casos de miopía extrema, evitando con ello la capsulotomía con Yag laser y el riesgo del desprendimiento de la retina.»

Su presidente, el doctor Pedro Fernández de la Fuente, explica las principales características de la convocatoria

V Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

Dentro del marco del LXXII Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, va a tener lugar también, en octubre, a lo largo de un día, en el Palacio de Congresos de Madrid, la 'V Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria'. Su presidente, el doctor Pedro Fernández de la Fuente, comenta seguidamente los aspectos más destacados de esta convocatoria, que tendrá tres temas fundamentales de desarrollo: párpados, órbita y vías lagrimales

Coincidiendo con el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, se va a celebrar, en octubre próximo, en el Palacio de Congresos de Madrid, la 'V Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria'. Con este motivo hemos realizado una pequeña entrevista a su presidente, el doctor Pedro Fernández de la Fuente.

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA.- ¿Cuál va a ser la estructura y temática de esta reunión?

PEDRO FERNÁNDEZ DE LA FUENTE.- El creciente interés que existe en España por la Cirugía Plástica Ocular determina que hayamos querido dar

gran importancia a la presentación de comunicaciones libres, a fin de que los socios puedan exponer sus trabajos y experiencias personales, las cuales, indudablemente nos van a enriquecer científicamente a todos, dentro, claro está, del tiempo disponible, pues pensamos que la reunión no debe sobrepasar un día de duración, a fin de no alargar más el Congreso de Madrid. A este respecto se ha limitado más el tiempo de presentación de las comunicaciones, encareciendo rigor y concisión.

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA.- ¿Qué otras actividades se van a desarrollar en esta reunión?

PEDRO FERNÁNDEZ DE LA FUENTE.- Los tres temas fundamentales a tratar son párpados, órbita y vías lagrimales. Este año la mesa redonda se ha dedicado al tema de la Cirugía de las Obstrucciones Lagrimales. Será coordinada por el pro-

fesor J. Murube del Castillo y cuenta como panelistas con los doctores J. Pérez Moreiras, P. Rojo, J. Galindo, F. Pérez-Hernández y la colaboración del doctor M. Vegh de Hungría. Serán ampliamente debatidos la obstrucción y reopermeabilización de los canaliculos, los sistemas alternativos, el tratamiento quirúrgico de la rija, tanto por vía externa como por vía endonasal y la reopermeabilización del ducto lacrimonasal. Se va a desarrollar también un curso sobre "Técnicas de reconstrucción en los tumores parpebrales", para lo que hemos invitado al profesor H. Hübner, de la ciudad de Trévere (Alemania), que es un gran experto en esta cirugía, curso que promete ser muy interesante, porque el profesor Hübner ha descrito también técnicas propias de gran utilidad quirúrgica. Contaremos además con la participación del profesor G. Bonavolonta, de la Universidad de Nápoles, que es un

excelente cirujano de órbita y que dará una conferencia sobre el tema "Lesiones expansivas en la fosa de la glándula lacrimonasal".

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA.- ¿Quiere añadir algo más?

“
La presencia de oftalmólogos españoles en los Congresos Internacionales de Cirugía Plástica Ocular es aún reducida, circunstancia poco explicable, dado que contamos con prestigiosos experimentados cirujanos plásticos oculares y creo que deberíamos participar más en estos foros, especialmente en los Congresos de la Sociedad Europea de Cirugía Plástica Ocular
”

ASPECTOS MÁS DESTACADOS DE LA REUNIÓN

- ⇒ Los tres temas fundamentales a tratar son: párpados, órbita y vías lagrimales.
- ⇒ La mesa redonda se dedicará al tema de la Cirugía de las Obstrucciones Lagrimales; estará coordinada por el profesor J. Murube del Castillo y tendrá como panelistas a los doctores J. Pérez Moreiras, P. Rojo, J. Galindo, F. Pérez-Hernández y el doctor M. Vegh (Hungría).
- ⇒ Se debatirá ampliamente sobre la obstrucción y reopermeabilización de los canaliculos, los sistemas alternativos, el tratamiento quirúrgico de la rija, tanto por vía externa como por vía endonasal, y la reopermeabilización del ducto lacrimonasal.
- ⇒ Se va a desarrollar también un curso sobre "Técnicas de reconstrucción en los tumores parpebrales", para el que se ha invitado al profesor H. Hübner (Alemania), gran experto en esta cirugía, y en el que participará también el profesor G. Bonavolonta (Universidad de Nápoles), un excelente cirujano de órbita, que dará una conferencia sobre "Lesiones expansivas en la fosa de la glándula lacrimonasal".

“
Se ha tratado de dar gran importancia a la presentación de comunicaciones libres, a fin de que se puedan exponer trabajos y experiencias personales, aunque se ha pedido el máximo rigor y concisión a la presentación de las comunicaciones
”

PEDRO FERNÁNDEZ DE LA FUENTE.- Simplemente que espero que la reunión sea del interés general y que sería de desear contar con una gran participación. La presencia de oftalmólogos españoles en los Congresos Internacionales de Cirugía Plástica Ocular es aún reducida, circunstancia poco explicable, dado que contamos con prestigiosos experimentados cirujanos plásticos oculares y creo que deberíamos participar más en estos foros, especialmente en los Congresos de la Sociedad Europea de Cirugía Plástica Ocular. Yo como miembro del Comité directivo de esa Sociedad me pongo a disposición de todos a fin de fomentar esa participación.

Escenario: Un ambulatorio. Consulta especializada.

Feas Three: Su caso es muy complejo, necesitamos hacerle unas pruebas, le daremos las citas y los volantes correspondientes para que se los haga Ud. y cuando los tenga todos, le citaremos de nuevo para indicarle el tratamiento oportuno.

Paciente: Muchas gracias Dr. le agradezco todo lo que está haciendo por mí.

Unos días más tarde.

Paciente: Buenos días Dr. aquí le traigo todas las pruebas que me ha pedido su compañero, confío en que ahora ya me puedan decir qué tengo y qué debo hacer para curarme.

Feas Two: Vamos a ver....., el caso es que las pruebas son prácticamente normales y no se ve nada claro mmm, esto también es normal mmmm.... las radiografías tampoco dicen nada. Espere un momento que voy a avisar al com-

pañero para que opine, pues su caso es muy difícil y me gustaría que él lo vea pues tiene mucha más experiencia.

Esperpento

Another one

por Ramón Castro-Inclán

¿Había caído alguna vez en la cuenta el lector que el problema de las listas de espera es realmente un procedimiento ideado por los médicos para tener tiempo de estudiarse bien los casos complicados? Esta es la conclusión a que llega el sufrido paciente del caso inventado por el autor en este artículo, en el que, en clave de 'humor negro' se reflexiona ácidamente sobre las tristemente célebres listas de espera

Unos minutos más tarde.

Feas One: He estado revisando su caso con mi compañero y no acertamos a entender muy bien su

problema, pero no se preocupe Ud. que le vamos a enviar al Hospital de nuestra área que cuenta con especialistas de gran experiencia que, sin ninguna duda, le van a resolver a Ud. el problema. Nosotros le indicamos un tratamiento que, provisionalmente le aliviará sus molestias.

Paciente: Les agradezco mucho el interés que están poniendo y sobre todo su sinceridad pues les honra el reconocer que mi caso se escapa a sus conocimientos, buscando el apoyo y consejo de sus colegas más expertos.

Feas One: Lógicamente, hacemos cuanto está en nuestra mano para resolver su problema y, si no somos capaces, tenemos nuestro Hospital de referencia que nos aclara dudas y nos marca las pautas más adecuadas para su caso, facilitándonos el seguimiento y curación en casos difíciles como el suyo.

... Unos meses más tarde ...

Escenario: HOSPITAL: Consulta Especializada.

Paciente: Buenos días Dr. me envían del ambulatorio para que aquí me aclaren el problema y les ayuden a encauzar el tratamiento.

Feas One: (Que trabaja tres días en el ambulatorio y dos días en el Hospital): Veamos, enséñeme Ud. todas las pruebas ... ya ... ya, así que este problema tiene ahora como 6 u 8 meses aproximadamente.

Paciente: Poco más o menos, entre las consultas, las pruebas y todo eso, quizá cerca de un año.

Feas One: Nada, no se preocupe Ud., su caso está muy claro, únicamente le voy a pedir un par de pruebas un poco especiales para confirmar el diagnóstico y ya comenzaremos el tratamiento y verá como, en muy poco tiempo, su problema estará totalmente solucionado. Lógicamente, son casos un poco difíciles, pero aquí en este Servicio acostumbramos a solucionar precisamente los problemas que en el ambulatorio, por falta de medios y experiencia, no consiguen resolver. Ahora le citaremos para las pruebas y en pocos días le haremos el informe correspondiente y el tratamiento que le curará a Ud. en pocas semanas.

.... Unos minutos después

Escenario: Parada del Circular.

Paciente (dirigiéndose a su acompañante): Nunca se me hubiera ocurrido que lo de las listas de espera es un procedimiento que han ideado para que los médicos tengan tiempo de estudiarse bien los casos complicados. ¿Te has fijado?, el Dr., cuando nos vio en el ambulatorio, no tenía ni idea de lo que tenía y hoy, nada más ver las pruebas, ha caído en la cuenta inmediatamente. ¡Qué listo debe ser!. Por eso le han ascendido en tan poco tiempo.

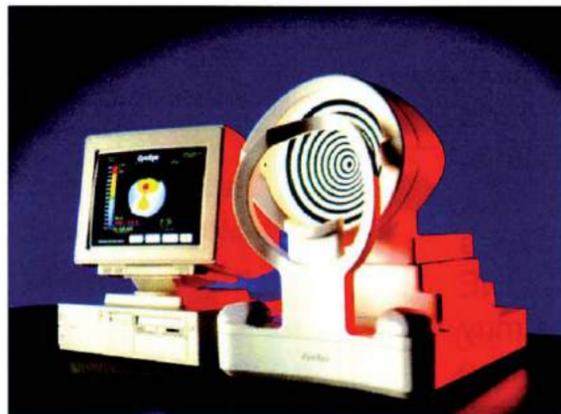
“

**¡MENUDO DOCTOR!
El Dr., cuando nos vio en el ambulatorio, no tenía ni idea de lo que tenía y hoy, nada más ver las pruebas, ha caído en la cuenta inmediatamente.
¡Qué listo debe ser!**

“

EyeSys® TECHNOLOGIES

DIVISIÓN EQUIPOS



Sistema de Análisis Corneal

La revolución en la adaptación de lentes de contacto con EyeSys Profit

Utilice la topografía de su paciente para el diseño y la selección de lentes de contacto

- * Reduce el tiempo de examen
- * Incrementa la satisfacción del cliente
- * Aumenta la eficiencia de gabinete

UNIVERSIDAD DE ALICANTE



Organizado por la División de Oftalmología de la Universidad de Alicante

II Curso de Avances en Lentes de Contacto

Con más de 225 asistentes y estructurado en 13 ponencias y 2 mesas redondas, se celebró el 'II Curso de Avances en Lentes de Contacto', organizado por la División de Oftalmología de la Universidad de Alicante. En el mismo se analizaron las cuestiones de mayor actualidad e interés relacionadas con el tema central de la convocatoria.

El salón de actos del Colegio Mayor Universitario del Campus de San Vicente de Raspeig de la Universidad de Alicante acogió, el pasado 27 de abril, el 'II Curso de Avances en Lentes de Contacto', que fue organizado por la División de Oftalmología de la Universidad de Alicante, dirigido por el profesor Jorge L. Alió y Sanz y bajo la coordinación del doctor Antonio López Alemany, profesor de Contactología del Departamento de Óptica de la Universidad de Valencia. Más de 225 asistentes participaron en los debates sobre los distintos temas presentados, agrupados en 13 ponencias y 2 mesas redondas.

Las ponencias fueron presentadas por ponentes de origen multidisciplinar, todas ellas relacionadas con el tema del curso: las lentes de contacto. Los ponentes y temas desarrollados fueron: el doctor Juan J. Durban Fornieles, del Departamento de Óptica de la Universidad de Granada, quien presentó la ponencia "Adherencia de la

Pseudomona Aeuroginosa a las lentes de contacto"; la Srta. Amalia Lorente, del Departamento de Óptica de la Universidad de Valencia, quien centró su intervención en "Calidad de la imagen retiniana en sujetos portadores de lentes de contacto desechables. Evolución

temporal"; la Sra. Maite Matilla, de la Universidad de Bradford en Inglaterra, que habló en su alocución de "Valoración de la transparencia corneal por medio de la dispersión de la luz en la córnea"; el doctor Antonio López Alemany, del Departamento de Óptica de la Universidad

de Valencia, y el doctor Vicente Compañ, del Departamento de Ciencias Experimentales de la Universidad Jaume I de Castellón, quienes presentaron la ponencia "Evolución del Dk/L en función del tiempo de uso de las lentes de contacto desechables de uso prolongado semanal".



Aspecto de la mesa presidencial durante una de las intervenciones de la segunda mesa redonda.

III CURSO DE AVANCES EN LENTES DE CONTACTO

10 de Mayo de 1997

Para información:

Dr. Antonio López Alemany

División de Oftalmología

Universidad de Alicante

03690 San Vicente del Rapeig

Alicante, Spain

DOS MESAS REDONDAS

Por su parte, el doctor Salvador García Gómez, de la División de Oftalmología de la Universidad de Valencia, se refirió a las "Lentes de contacto desechables como soporte medicamentoso"; el doctor José N. Fernández-Cotero Muñoz, del Instituto Cántabro de Oftalmología, comentó en su ponencia los "Avances en el uso de las lentes de contacto en el ojo seco"; el profesor doctor Juan Durán de la Colina, catedrático de Oftalmología de la Universidad del País Vasco, centró su comunicación en "Lentes de contacto y epitelio corneal"; el doctor José Vélez Lasso, del Centro de Rehabilitación Visual del la O.N.C.E. de Alicante, presentó la comunicación "Utilización de las lentes de contacto en baja visión"; el Sr. Carlos Saona Santos, de la E.U.O. de la Universidad Politécnica de Cataluña, habló del "Queratocono: Tratamiento funcional con lentes de contacto"; el Sr. Juan Delgado Espinosa, de la E.U.O de la Universidad Complutense de Madrid, aludió a la "Adaptación de lentes esclerales"; la Sra. Magdalena García Lledó y el Sr. Juan Serrano García, del Instituto Oftalmológico de Alicante, Fundación Jorge L Alió, presentaron a su vez la ponencia "Adaptación de Lentes de Contacto tras transplante de córnea"; la Sra. María Teresa Pérez Zaragoza y el doctor Juan M. Palomares Palomares, del Centro Oftalmológico de Altea, desarrollaron la ponencia "Adaptación de lentes de contacto tras cirugía refractiva. Problemática actual"; finalmente, la Sra. María del Carmen Meca

Pomares, la Sra. Julieta Suárez Vázquez, la Sra. Paloma Sobrado y el doctor Edmundo Usson González, de la Universidad de Murcia, titularon su ponencia: "Monovisión: Una alternativa a la corrección de la presbicia".

Como ya se indicó anteriormente, el Curso se completó con dos mesas redondas. Una, en la mañana (foto 1), contó con la participación del profesor Durán de la Colina, el doctor Fernández-Cotero, el doctor Salvador García Gómez, la Sra. Maite Matilla, el doctor Juan J. Durán y la Srta. Amalia Loren-



Integrantes de la primera mesa redonda del curso.

te. La segunda mesa redonda (foto 2) tuvo como ponentes al doctor José Velez, la Sra. María del Carmen Meca, el Sr. Juan Delgado

Espinosa, el Sr. Carlos Saona Santos, la Sra. Magdalena García Lledo, el Sr. Juan Serrano García y el Dr. Juan Palomares.



CURSO DE FORMACIÓN CONTINUADA A DISTANCIA EN OFTALMOLOGÍA

UNIVERSIDAD DE ALICANTE
Ciclo 1997-1998

Director: Prof. Jorge Alió y Sanz
Coordinador: Dr. José M.ª Ruiz Moreno

Presentación oficial durante el LXXII Congreso de la S.E.O., a celebrar en Madrid del 2 al 6 de Octubre

Duración del curso: Ciclo de 2 años que incluye 8 seminarios
Inicio: Enero 1997 **Final:** Diciembre 1998

Acreditación del Curso: Por parte de la Universidad de Alicante, con el nivel de Curso de Especialista Universitario

Plazo de Inscripción: Del 1 de Octubre de 1996 al 30 de Diciembre de 1996

Información e Inscripción: Dirigirse al delegado de Cursí en su zona o bien al stand de Laboratorios Cusí durante el Congreso de la S.E.O. de Madrid, del 2 al 6 de Octubre de 1996

“

Las comunicaciones, todas ellas centradas en las Lentes de Contacto, fueron presentadas por ponentes de origen multidisciplinar

”

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
FOURTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON OCULAR INFLAMMATION	Londres, 17-20 de Septiembre de 1996	Información: International Ocular Inflammation Society Summit House 21 Bull Green. Halifax HX1 2RZ Inglaterra Tfno.: 44-1-422 36 31 22 - Fax: 44-1-422 36 08 46
EUROPEAN PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY GROUP (EPOG) MEETING	Valencia, 20 al 22 de Septiembre de 1996	Información: Dra. María Dolores Pinazo-Durán Tfno.: 96-386 27 00 (ext. 5013) - Fax: 96-386 87 18
6th INTERNATIONAL CONFERENCE ON MYOPIA	Hakone (Japón), 24-26 de Septiembre de 1996	Información: The Conference Office 6th International Conference on Myopia Department of Ophthalmology Tokyo Medical & Dental University, School of Medicine 1-5-45, Yushima Bunkyo-ku, Tokyo 113 (Japón) Tfno.: 81-3-5803-5302 - Fax: 81-3-3818-7188
XII INTERNATIONAL CONGRESS OF EYE RESEARCH	Yokohama (Japón), del 29 de Septiembre al 4 de Octubre de 1996	Información: The XII ICER Secretariat c/o JTB Communications Inc. New Kyoto Center Bldg., 5F Shiokoji, Shinmachi, Shimogyo-ku Kyoto 600, Japan Tfno.: 81-75-3411618 Fax: 81-75-3411917
72 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Madrid, 2-6 de Octubre 1996	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid. Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 - Fax: (91) 544 18 47
REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ERGOFTALMOLÓGICA ESPAÑOLA	Madrid, 4 de Octubre, 1996	Información: Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 - Fax: (91) 544 18 47
VI REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR Y ORBITARIA	Madrid, 4 y 5 de Octubre, 1996	Información: Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 - Fax: (91) 544 18 47
JERMOV (JOINT EUROPEAN RESEARCH MEETING IN OPHTHALMOLOGY AND VISION)	Montpellier (Francia), 9 al 13 de Octubre, 1996	Chairman Congres: JERMOV Secrétariat 43, Place Vauban - BP 9173. 34042 Montpellier Cedex 1 France Tfno.: 33 67 15 99 00 - Fax: 33 67 15 99 09
CONVENCION ANUAL DE OFTALMOLOGIA WESTIN RIO MAR	Río Grande (Puerto Rico), 16 al 19 de Octubre, 1996	Información: Dr. George Arzeno Tfno.: (809) 724 60 90 - Fax: (809) 269 49 90
VIDEOSYMPOSIUM'96: NOVEDADES EN FACOEMULSIFICACIÓN	Gerona, 18 de Octubre, 1996	Información: Girona Convention Bureau Gran Vía Jaume I, 46. 17001 Gerona Tfno.: (972) 41 85 00 - Fax: (972) 41 85 01 Comité Organizador: Dr. Pedro Grimaldos Ruiz / Dr. Francesc Tarrús Galter
INTERNATIONAL CONGRESS OF CATARACT SURGERY (VIDEOCATARACT'96)	Milán, 18 y 19 de Octubre, 1996	Información: Centro Ambrosiano di Microchirurgia Oculare S.r.l. Dott. Lucio Buratto. Piazza della Repubblica, 21. 20124 Milán (Italia) Tfno.: 39-2-63611924 - Fax: 39-2-6598875
ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY THE ACADEMY'S CENTENNIAL CELEBRATION	Chicago, 27-31 de Octubre, 1996	Información: American Academy of Ophthalmology 655 Beach Street. San Francisco, CA 94109-1336, USA Tfno.: (1) 415 561 65 00. Fax: (1) 415 561 85 67
PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO. INSTITUTO UNIVERSITARIO BARRAQUER	Barcelona, Octubre 1996 - Junio 1998	Instituto Universitario Barraquer. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfnos.: (93) 414 67 98 - Fax: (93) 414 12 28 Email: cente101@sarenet.es
XIV CONGRESO DE CONTACTOLOGÍA	Valladolid, 9 y 10 de Noviembre, 1996	Secretaría: CIE Consulting Tfnos.: (983) 30 92 92
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 22 y 23 de Noviembre, 1996	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 - Fax: (91) 544 18 47
THE TENTH ANNUAL SCIENTIFIC MEETING OF THE SAUDI OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY	Riad (Arabia Saudi), 26 al 28 Noviembre, 1996	Información: Ophthalmology' 96. Saudi Ophthalmological Society P.O. Box 55307. Riyadh 11534. Arabia Saudi Fax: (966) 1-477 5791
XVI CURSO DE GLAUCOMA	Valladolid, 9 al 11 de Diciembre, 1996	Información: Departamento de Oftalmología Hospital Universitario. Avda. Ramón y Cajal, 3. 47011 Valladolid Tfno.: (983) 42 00 00 Ext. 292 - Fax: (983) 25 75 11



Varilux Comfort® La visión natural

- Un mejor confort postural
- Un verdadero confort en visión periférica y dinámica

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
27è CONGRÉS DE L'ASSOCIACIÓ CATALANA D'OFTALMOLOGIA	Barcelona, 12 al 14 de Diciembre, 1996	Secretaría: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà 17. 08003 Barcelona Tfno.: (93) 319 09 55 – Fax: (93) 2319 18 53
X REUNIÓN NACIONAL DEL GRUPO MULTICÉNTRICO PARA EL ESTUDIO DE LA UVEÍTIS Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS (G.E.M.U.)	Palma de Mallorca, 21 de Febrero 1997	Dr. José Luis Olea Vallejo. Servicio de Oftalmología. Hospital Son Dureta Andrea Doria, 55. 07014 Palma de Mallorca Tfno.: (971) 17 50 00 Ext. 75916 – Fax: (971) 17 55 00 E-mail: oleajl@redestb.es
XVI CONGRESO DE LA ACADEMIA ASIA/PACÍFICO DE OFTALMOLOGÍA	Kathmandu (Nepal), 2-6 de Marzo 1997	Secretaría del Congreso. XVI APAO Congress Nepal Eye Hospital Bldg – P.O. 335. Kathmandu, Nepal
II SIMPOSIO INTERNACIONAL DE OCULOPLÁSTICA Y ÓRBITA	Santiago de Compostela, del 6 al 8 de Marzo 1997	CYEX Congressos, S. L. Horreo, 19 bajo Tfno.: (981) 56 41 96 – Fax: (981) 56 39 24
2nd INTERNATIONAL AND 4th EUROPEAN CONGRESS ON AMBULATORY SURGERY	Londres, 15-18 de Abril, 1997	Información: Kite Communications The Silk Mill House. 196 Huddersfield Road, Meltham W Yorks, HD7 3 AP (Inglaterra) Tfno.: 44 1484 854575. – Fax: 44 1484 854576
XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OCULAR IMPLANTO REFRACTIVA (S.E.C.O.I.R.)	Santander, del 23 al 26 de Abril 1997	Secretaría General: C/. Donoso Cortés, 73, 1.º Izda. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 80 35 y 544 58 79 – Fax: (91) 544 18 47
AMERICAN SOCIETY OF CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY (ASCRS)	Bostón, del 26 al 30 de Abril de 1997	American Society of Cataract and Refractive Surgery Meetings Department. 4000 Legato Road, Suite 850 Fairfax, Virginia 22033, U.S.A. Tfno.: 1-703-591 22 20 – Fax: 1-703-591 06 14
IV CONGRESO INTERNACIONAL DEL PAN ARAB COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY, EN COLABORACIÓN CON EL IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD JORDANA DE OFTALMOLOGÍA Y LA SOCIEDAD AFRO-ARABE DE OFTALMOLOGÍA	Amman (Jordania), 27 Abril - 1 Mayo 1997	Prof. Mahmoud Hamdi Ibrahim Secretary General: 13, Abdel Khalek Tharwat Street El Cairo (Egipto) Tfno.: (20-2) 574 44 40 Fax: (20-2) 574 44 11
XXI CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA	Cancún (México), Del 1 al 6 de Mayo, 1997	Información: B.P. Servimed Insurgentes Sur, 118. 5.º Piso. Col. del Valle 03210 México D.F. Tfnos.: (525) 5759861 / 5754529 – Fax: (525) 5599497
III CURSO DE AVANCES EN LENTES DE CONTACTO	Alicante, 10 de Mayo de 1997	Información: Dr. Antonio López Alemany División de Oftalmología. Universidad de Alicante. 03690 San Vicente del Rapeig. Alicante.
III JORNADAS DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA EN DIRECTO (FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ)	Madrid, 23 y 24 de Mayo de 1997	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 – Fax: (91) 544 18 47
XIth CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY	Budapest (Hungria), 1 al 5 de Junio de 1997	Información: Prof. Dr. Ildikó Süveges Congress Bureau MOTESZ. P.O. Box 145. H-1443 Budapest (Hungria) Tfno.: 36-1-111 66 87. Fax: 36-1-183 79 18
SYMPOSIUM THE SCHEPENS INTERNATIONAL SOCIETY, ORGANIZADOR POR THE SCHEPENS EYE RESEARCH INSTITUTE, HARVARD MEDICAL SCHOOL DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY	The Marriot Long Wharf Hotel, Boston, MA (USA), 12-14 de Junio de 1997	Información: The Schepens Eye Research Institute 20 Staniford St - Boston, MA 02114, USA Tfno.: 1 617 742 3140 – Fax: 1 617 742 10692
2nd INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON EXPERIMENTAL AND CLINICAL OCULAR PHARMACOLOGY AND PHARMACEUTICS	Munich, 11-14 Septiembre, 1997	Información: P.O. Box 500006. Tel-Aviv 61500, Israel Tfno.: 972 3 514 00 14 – Fax: 972 3 517 56 74 – 514 00 77 E mail: OCPH@Kenes.ccmil.compuserve.com
THE FOURTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON UVEITIS	Yokohama (Japón), 10-14 de Octubre de 1997	Información: The 4th ISU Secretariat. Department of Ophthalmology Yokohama City University School of Medicine 3-9 Fukuura, Kanazawa-ku. Yokohama 236 (Japón) Tfno.: 81-45-787 26 83 – Fax: 81-45-781 97 55
VII CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE OFTALMOLOGÍA	Zaragoza, 15 y 16 de Noviembre de 1997	Tema Monográfico: RETINA MÉDICA
2nd INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS	Munich (Alemania), 30 de Agosto al 4 de Septiembre, 1988	2nd International Conference on Ocular Infections P.O. Box 50006. Tel Aviv, 61500 Israel

- Un mejor confort binocular
- El concepto Multi-Diseño optimizado
- La prueba de los tests clínicos

