



# ASSSA

magazine

Angina de esfuerzo estable  
*Stable effort angina*

Litiasis renal: las piedras del riñón  
*Renal lithiasis: kidney stones*

La meditación y su aportación  
a nuestra salud  
*Meditation and its contribution  
to health*

Rincones bellos: Segovia  
*Beautiful places: Segovia*



# Índice *Index*



08

04 NOTICIAS ASSSA · *ASSSA NEWS*

05 GRACIAS ASSSA · *THANK YOU ASSSA*

06 TU ALIMENTACIÓN · *YOUR DIET*  
Consumo de carne procesada  
*Consuming processed meat*

08 CUIDA TU SALUD · *LOOK AFTER YOUR HEALTH*  
Angina de esfuerzo estable · *Stable effort angina*



10

10 ASSSA WOMAN  
Alopecia femenina, guía de diagnóstico y tratamiento  
*Female alopecia, a guide to diagnosis and treatment*

12 ASSSA MAN  
Litiasis renal: las piedras del riñón  
*Renal lithiasis: kidney stones*



14

14 PRACTICA DEPORTE · *SPORTS FOR EVERYONE*  
Investigaciones científicas sobre la meditación y su aportación a nuestra salud  
*Scientific research on meditation and its contribution to health*

20 RINCONES BELLOS · *BEAUTIFUL PLACES*  
Segovia · *Segovia*

21 SEGUROS · *INSURANCE*  
¿Hay algo más importante que la salud?  
*Is there anything more important than health?*



20

22 TECNOLOGÍA MÉDICA · *MEDICAL TECHNOLOGY*  
Litotricia: tratamiento de las piedras del riñón  
*Lithotripsy: treatment for kidney stones*

24 CONSULTA DENTAL · *DENTAL CONSULTATION*  
¿Cuál es la causa de la sensibilidad en los dientes?  
*What causes sensitive teeth?*

26 PASATIEMPOS · *PUZZLES*

## Créditos *Credits*

Dirección / *Management* Noelia Pasero

Coordinador / *Coordinator* Rafael Blasco

Redacción, composición  
y diseño / *Drafting,  
composition and design*  
Johanna Macri  
Lucía Orgeira  
Raúl Mula

Colaboradores / *Collaborators*  
Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez  
D.ª Beatriz Santamaría Jaramillo  
Dr. Francisco Gómez Brotons  
Dr. Manuel Sánchez Marcos  
D.ª Luisa Martínez Álvarez  
Dr. Juan Andrés Maltés Abad

Traducciones / *Translations* Trayma

Imágenes / *Images* Archivo Gráfico ASSSA

Mádanos tus sugerencias / *Send your suggestions*  
[magazine@asssa.es](mailto:magazine@asssa.es)

 **ASSSA**  
SEGUROS

Visita nuestro nuevo blog / *Visit our new blog*

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



*La información publicada en este medio no sustituye ni complementa en modo alguno la atención directa de un médico, ni su diagnóstico, ni el tratamiento que prescriba; tampoco debe utilizarse para el autodiagnóstico.*

*El uso que haga el lector de este servicio se realiza bajo su exclusiva responsabilidad. ASSSA recomienda que para cualquier cuestión relacionada con su salud consulte siempre con un médico.*

*The information published in this media neither substitutes nor complements in any way the direct supervision of a doctor, his diagnosis or the treatment that he may prescribe. It should also not be used for self-diagnosis.*

*The exclusive responsibility for the use of this service lies with the reader. ASSSA advises you to always consult your doctor about any issue concerning your health.*

Herminio Martínez  
Presidente / President



## EXITOSO AÑO 2016

Se nos va el año y hacemos balance. Un año positivo y exitoso en el que hemos superado el volumen de recaudación y el de beneficios de nuestra cuenta técnica. Además, el nuevo departamento de Solvencia II está funcionando a la perfección.

En este nuevo año seguiremos con nuestras estrategias de crecimiento, abriendo nuevas oficinas en zonas geográficas interesantes y, al mismo tiempo, continuaremos en contacto con las compañías del sector para conseguir nuevas adquisiciones.

También vamos a abrir un nuevo departamento en nuestras Oficinas Centrales, el departamento de fidelización, que se encargará de mantener el contacto con todos nuestros asegurados y de preparar estrategias y ofertas interesantes para todos ellos.

Los años pasan, pero nuestra ilusión sigue intacta. Y esto es porque seguimos siendo fieles a nuestro compromiso de ofrecer un excelente servicio a nuestros asegurados.

## SUCCESSFUL 2016

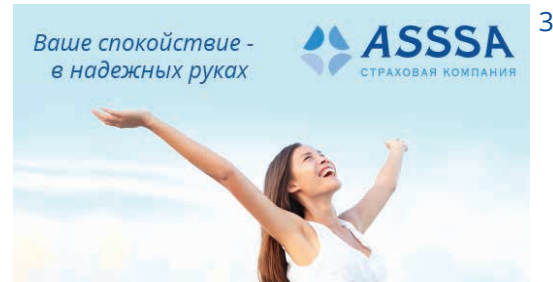
*The year has passed and after taking stock of the results, we can conclude that it has been a very positive and successful year. We have surpassed our expectations in our takings and in the benefits of our technical account. Moreover, our new department Solvencia II is working to perfection.*

*In this new year we continue with our growing strategies, opening new offices in geographically interesting areas and also keeping a solid contact with the companies in the sector to take advantage of any possible cooperative acquisition.*

*We are also opening a new department in our Head Office, the loyalty department, that will be in charge of keeping the contact with all our insured clients and preparing strategies and interesting offers for all of them.*

*The years go by but we always continue with enthusiasm. This is because we remain loyal to our commitment to provide all our insured clients with an excellent service.*





## 1 Éxito en la cena benéfica pro investigación ELA

La cena benéfica pro investigación ELA organizada por APIER y patrocinada por ASSSA ha sido un éxito de asistencia y recaudación.

Las donaciones recibidas serán de gran ayuda para respaldar el proyecto de investigación de la ELA que lleva a cabo el equipo del Dr. Alberto García Redondo en el Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid.

Agradecemos a todos los asistentes y colaboradores su aportación para que la investigación de la ELA disponga lo antes posible de un tratamiento para detener su proceso. En ASSSA estamos comprometidos con la salud y por ello contribuimos en proyectos de investigación para prevenir, tratar y detener enfermedades.

## Great success in the pro investigation ELA charity event

*The pro investigation ELA charity event organised by APIER and sponsored by ASSSA, has been very successful with attendance and fundraising.*

*The donations received will be a great help to support the pro investigation ELA, Dr. Alberto Garcia's team at the Hospital Universitario 12 de octubre in Madrid.*

*We appreciate all those who assisted and donated for ELA investigation in order to obtain a treatment to detain the process. In ASSSA we are committed with health, we support the ELA investigation to prevent, treat and stop illnesses.*

## 2 Condiciones generales ASSSA adaptadas a LOSSEAR

Las condiciones generales de todas las pólizas de ASSSA están actualizadas y adaptadas a las modificaciones introducidas por la nueva LOSSEAR (Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras). Hemos aprovechado esta reforma del contenido legal para renovar el diseño de los documentos con la nueva y modernizada imagen de ASSSA.

En ASSSA queremos facilitar la comprensión de este importante documento transmitiendo su contenido de manera clara y transparente.

## ASSSA adapts their general conditions to LOSSEAR

*The general conditions of all the ASSSA policies are updated and adapted to the modifications introduced by the new LOSSEAR (Law on the Classification, Supervision and Solvency of Insurance and Reinsurance Companies).*

*We have taken the opportunity of this incorporation in our legal contents to renew our documents, thus modernising the image of ASSSA.*

*In ASSSA we want to facilitate the understanding of this important document, transmitting the contents in a clearly and transparent manner.*

## 3 ASSSA se expande al mercado ruso

En ASSSA ofrecemos seguros especialmente diseñados para la población rusa residente en España con información y servicio de atención al cliente en su idioma.

La madurez adquirida durante nuestros más de 80 años de experiencia y nuestro espíritu emprendedor permiten desarrollarnos en nuevos mercados para que cada vez más personas puedan disfrutar de nuestros seguros y del servicio único que ofrecemos.

## ASSSA is expanding to the Russian market

*In ASSSA we offer insurances especially designed for the Russians who live in Spain, providing a customer service and information in their language.*

*The maturity we have acquired with more than 80 years of experience and our enterprising initiative, allows us to develop in new markets and enables more people to take advantage of our insurances and our unique service.*

# Gracias ASSSA

# Thank you ASSSA

“ Mi nombre es Erk Petersen; estoy asegurado con ASSSA desde el año 2011 con una póliza SUMMUM. Hasta ese momento había estado asegurado en otra compañía de seguros la cual, para mi sorpresa, canceló mi contrato. Había sido cliente durante muchos años y justo cuando tuve que hacer uso de la póliza a causa de una operación, la compañía de seguros canceló inmediatamente mi póliza.

Fue una gran alegría encontrar ASSSA. Era muy importante para mi tener desde el primer día la tranquilidad de que no se cancelaría nunca mi contrato por edad o uso de la póliza. Esa es precisamente la garantía que ofrece ASSSA. Además, no hay incremento de prima por edad, lo que me parece más que justo. Desde entonces soy un cliente satisfecho.

La oficina de Orihuela Costa, dirigida por Katrin Sasse, me ha atendido desde el primer día en diciembre de 2011, ofreciéndome el mejor asesoramiento e incluso cogiendo mis citas. Me siento en muy buenas manos.

Me alegra tener la oportunidad de agradecer a ASSSA tanto su apoyo como las justas condiciones que ofrece. Gracias ASSSA.

My name is Erk Petersen; I am insured with ASSSA since 2011 with a Summum Policy. Up to then I was insured with a different health insurance company, which surprisingly cancelled my contract. I had been a client of this insurance for many years and when I had to use the policy because of an operation, the Insurance company immediately cancelled my policy.

I was very pleased when I found ASSSA. It was very important to me to have the peace of mind from the very first day, that my health insurance company would never cancel my contract regardless of the age or policy usage. This is what ASSSA guarantees. Moreover, there is no age-related premium increase, which is fair enough from my point of view. Since then I am a satisfied customer.

The customer service office in Orihuela Costa under the management of Katrin Sasse has been looking after me since my first insurance day in December 2011, they offer the best advice and support and they even arrange the appointments for me. I feel that I am in really good hands.

I am glad to have the opportunity to thank ASSSA for the support and fair conditions. Thank you ASSSA. ”

Atentamente,  
Sr. Petersen  
Póliza 31.273-02  
Orihuela Costa, 24 noviembre 2016

Your Sincerely,  
Mr. Petersen  
Policy 31.273-02  
Orihuela Costa, 24 November 2016



# Consumo de carne procesada



**D.ª Beatriz Santamaría Jaramillo**  
Dietista – Nutricionista  
Clínica Armstrong Internacional (Madrid)  
Dietician - Nutritionist  
Armstrong International Clinic (Madrid)

## ¿Qué son las carnes procesadas?

Son todos los productos derivados de la transformación de la carne mediante procesos de salado, curado, fermentado, ahumado u otros, con el fin de mejorar su sabor y/o conservación.

Algunos ejemplos de carne procesada son alimentos muy populares en nuestra cultura culinaria: jamón curado, lomo embuchado, chorizo, todo tipo de salchichas y morcillas. Otros ejemplos menos tradicionales pero muy consumidos: jamón cocido, fiambre de pollo o pavo, bacon, preparados de hamburguesas y precocinados con carne (tipo lasañas, salsa boloñesa, etc).

## El consumo de carne procesada se asocia al riesgo de desarrollar cáncer colorrectal

En 2015, el Centro Internacional de Investigaciones contra el Cáncer, órgano de la Organización Mundial de la Salud (OMS) encargado del estudio del cáncer, publicó una revisión que incluía los estudios epidemiológicos llevados a cabo en los 20 años previos. Los expertos concluyeron que el consumo de carnes procesadas es cancerígeno.

## Existen pruebas convincentes de que consumir carne procesada se asocia con el riesgo de desarrollar cáncer de colon.

En el caso del cáncer gástrico existen indicios, pero la evidencia no es concluyente.

## ¿Por qué comer carne procesada aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon?

La causa exacta no es bien conocida. Probablemente, el potencial cancerígeno de las carnes procesadas es resultado de un sumatorio de componentes. El principal sospechoso son las nitrosaminas, formadas cuando los nitritos o nitros, que se añaden a estos productos como conservantes, reaccionan con compuestos aminados de la carne. Por otro lado, en el proceso de calentamiento de la carne se forman otro tipo de sustancias con efecto cancerígeno, como las aminas aromáticas heterocíclicas y los hidrocarburos aromáticos policíclicos. El contenido en hierro hemo de las carnes también ha demostrado tener efecto cancerígeno.

## ¿Todos los tipos de carne procesada son igual de peligrosos?

Probablemente no, sin embargo, la OMS declara, que dado el estado actual de la investigación, aún no existe suficiente evidencia para poder discernir si diferentes tipos de carne procesada se asocian con mayor o menor riesgo de desarrollar cáncer. Es decir, hoy por hoy, no es posible saber si comer bacon o chorizo es peor, mejor o igual que comer fiambre de pechuga de pavo o jamón ibérico en cuanto a su potencial cancerígeno.

## ¿Cuánta carne procesada se puede comer sin riesgo de desarrollar cáncer?

El estado actual de las investigaciones tampoco permite establecer un nivel seguro de consumo. El riesgo de desarrollar cáncer aumenta ligeramente según aumenta su nivel de ingesta. Del análisis de 10 estudios pudo concluirse que el consumo diario de una ración de 50g de carne procesada incrementa el riesgo de cáncer colorrectal en un 18%. 50g de carne procesada equivale a unas 2 lonchas de jamón york, 2 salchichas Frankfurt pequeñas o medio filete de hamburguesa.

## ¿El resto de la dieta puede influir en el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal?

Sí, el impacto del consumo de un alimento sobre la salud no se puede interpretar de forma aislada sino en el conjunto de la dieta total. El consumo de alimentos de origen vegetal (frutas, verduras y fibra en general) se asocia con menor riesgo de desarrollar cáncer de colon. Es decir, los alimentos vegetales tienen un efecto protector. También evitar la obesidad y la actividad física.

## ¿Es necesario modificar las recomendaciones dietéticas actuales?

Las recomendaciones actuales de consumo de alimentos de diferentes entidades aconsejan comer abundantes alimentos de origen vegetal todos los días y carnes procesadas solo de forma ocasional. Debido al contenido en grasa y sal de los procesados cárnicos, esta recomendación se hacía tradicionalmente para proteger la salud cardiovascular de los consumidores. La evidencia de que este tipo de alimentos también son cancerígenos, probablemente no hace que las recomendaciones actuales de consumo necesiten revisión. Eso sí, lo que sería necesario es que realmente se cumplan.

El consumo ocasional de carne procesada, pongamos compartir con los amigos una ración de jamón de bellota el sábado por la noche, en el contexto de una dieta equilibrada y un estilo de vida activo, puede considerarse perfectamente saludable.



# Consuming processed meat

## What are processed meats?

They are all products derived from the transformation of meat by salting, curing, fermenting, smoking or other methods, in order to enhance their flavour and/or preservation.

Some examples of processed meat are very popular foods in our culinary culture, including cured ham, cured pork sausage meat, chorizo, plus all kinds of sausages and black puddings. Other less traditional but very popular examples are cooked ham, chicken or turkey cooked meat, bacon, ready prepared burgers and precooked meals with meat (like lasagne, Bolognese sauce, etc.).

## Consuming processed meat is linked to the risk of developing colorectal cancer

In 2015, the International Cancer Research Centre, a World Health Organisation (WHO) body for the study of cancer, published a review that included epidemiological studies carried out over the 20 previous years. Experts came to the conclusion that consuming processed meats can cause cancer.

**There is convincing evidence that consuming processed meat is linked with the risk of developing colon cancer.**

There is some indication in the case of gastric cancer but no conclusive evidence.

## Why is eating processed meat likely to increase the risk of developing colon cancer?

The exact cause is not known. The carcinogenic potential of processed meat is probably the result of a number of contributing factors. The main suspect is nitrosamines, formed when nitrites or nitrates added to these products as a preserving agent react with amide compounds in the meat. Plus, in the process of heating the meat, other types of carcinogenic substances are formed, such as heterocyclic aromatic amines and polycyclic aromatic hydrocarbons. The heme iron content of these meats has also been shown to have a carcinogenic effect.

## Are all kinds of processed meat equally dangerous?

Probably not, however, the WHO has stated that, in view of the current status of research, there is still insufficient evidence to be able to say which types of processed meat are linked with a greater or lesser risk of developing cancer. In other words, at present, it is not possible to know whether eating bacon or chorizo is worse, better or the same as eating turkey breast or Ibérico ham cold cuts in terms of their carcinogenic potential.

## How much processed meat can you eat without being at risk of developing cancer?

The current status of research on this issue means that no safe level of consumption can be established. A slight increase in the



risk of developing cancer is linked with increased intake levels. From the analysis of 10 studies it can be said that a daily intake of a 50g portion of processed meat increases the risk of colorectal cancer by 18%. 50g of processed meat is equivalent to 2 slices of cooked ham, 2 small Frankfurter sausages or half a burger.

## Can the rest of your diet influence the risk of developing colorectal cancer?

Yes, the impact on your health of consuming one kind of food cannot be taken in isolation, it has to be seen in the context of your diet as a whole. Eating plant-based foods (fruit, vegetables and fibre in general) is linked with a lower risk of developing colon cancer. In other words, plant-based foods have a protective effect. The same can be said for avoiding becoming overweight and taking physical exercise.

## Is it necessary to change current dietary guidelines?

Current dietary guidelines issued by various organisations advise eating plenty of plant-based foods every day and consuming processed meats sparingly. Because of the high fat and salt content of processed meat products, this advice was traditionally given to protect consumers' heart health. Evidence that this kind of food is also carcinogenic probably means that current guidelines do not need updating. However, it also means that people should actually take notice of this advice.

Eating processed meat occasionally, such as sharing a plate of good quality cured ham with friends on a Saturday night and within the context of a balanced diet and an active lifestyle, can be regarded as perfectly healthy.

# Angina de esfuerzo estable

El diagnóstico se basa en el diagnóstico correcto del dolor anginoso, la detección de isquemia (falta de riego) inducida con diferentes fármacos o la demostración de enfermedad coronaria obstructiva.

El diagnóstico se realiza por la relación entre el dolor coronario y la actividad física.

## Clasificación

Según la gravedad y limitación que impone al paciente, la angina de esfuerzo se divide en cuatro grados:

- **Grado I:** la actividad física no causa dolor. Sólo aparece ante esfuerzos máximos.
- **Grado II:** limitación leve de la actividad física. El dolor aparece al caminar con paso normal dos o más travesías o subir más de un piso.
- **Grado III:** limitación acusada. Dolor al subir un piso o caminar con paso normal una travesía.
- **Grado IV:** incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin la aparición de la angina.

## Exploraciones

- **Electrocardiograma:** aproximadamente el 50% de los pacientes con angina tiene un ECG (electrocardiograma) normal durante el reposo y en ausencia de dolor, por lo que un ECG basal normal no permite descartar enfermedad coronaria.
- **Prueba de esfuerzo:** estudia la respuesta clínica y electrocardiográfica a un ejercicio físico programado. Aparición de dolor y cambios en el ECG durante un ejercicio físico.
- **Estudios radioisotópicos:** utilización simultánea de la gammagrafía con contraste de isótopos y la prueba de esfuerzo.
- **Ecocardiografía:** evalúa la motilidad (movimiento) de los distintos segmentos del corazón de forma incruenta. Puede combinarse con la prueba de esfuerzo o con la administración de fármacos para el diagnóstico de la isquemia miocárdica (ecocardiografía de estrés).
- **Cateterismo cardíaco (Coronariografía):** consiste en la introducción de catéteres en el sistema arterial o venoso a través de punción percutánea, generalmente de los vasos femorales, previa anestesia local. Otras vías de entrada son la arteria humeral o la radial. Desde la puerta de entrada se hace avanzar los catéteres hasta el corazón y mediante la inyección de contraste podemos opacificar las estructuras cardíacas a estudiar (angiografía).



**Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez**  
Director Médico de ASSSA  
ASSSA Medical Manager

## Tratamiento

**Los objetivos principales del tratamiento son mejorar el pronóstico de los pacientes, limitar la progresión de la aterosclerosis coronaria, mejorar la calidad de vida y prevenir los episodios de angina.**

El primer paso debe ser el control de los factores de riesgo, controlar la glucemia (azúcar en sangre), la presión arterial y el colesterol. Introducir una dieta cardiosaludable (reducir el consumo de grasas saturadas y aumentar la ingesta de legumbres, frutas, verduras y pescado). Se recomienda la práctica regular de ejercicio, en general andar unos 4 km diarios. Los enfermos poco sintomáticos pueden realizar deporte, siempre NO competitivo y sin que les cause molestias.

### 1. Tratamiento farmacológico

El tratamiento de elección de las crisis anginosas es la nitroglicerina sublingual, en forma de comprimidos o aerosoles. Los nitritos reducen el consumo de oxígeno del músculo cardíaco y producen una vasodilatación de las arterias coronarias. Debe administrarse tan pronto comience el dolor.

El único tratamiento que mejora el pronóstico de los pacientes con enfermedad coronaria estable es la corrección de los factores de riesgo coronario, la prevención de la trombosis coronaria con antiagregantes plaquetarios, la administración de medicamentos que bloquean (frenan) los latidos cardíacos (betabloqueantes) en pacientes con un infarto reciente y determinados fármacos que controlan la tensión arterial. La aspirina infantil reduce en un 30% la incidencia de muerte o infarto de miocardio.

### 2. Revascularización miocárdica

En los pacientes en los que el tratamiento médico es ineficaz o en aquellos que consideran inaceptable la calidad de vida que éste les proporciona, la revascularización miocárdica mediante angioplastia coronaria percutánea o mediante cirugía con injerto venoso o arterial, consigue eliminar las crisis anginosas y simplificar la medicación.

- **Angioplastia coronaria transluminal percutánea.** Cateterismo cardíaco: consiste en dilatar la lesión arteriosclerótica que obstruye la luz de la arteria coronaria mediante un catéter con un balón en su extremo, que se hincha a alta presión. Suele completarse con el implante de un **stent** intracoronario.
- **Tratamiento quirúrgico.** Consiste en realizar una comunicación entre la aorta y la coronaria obstruida, salvando el stop que produce la lesión (injerto aortocoronario). Para ello se utiliza bien un trozo de vena safena o bien de arteria mamaria interna.

La elección del método de revascularización a elegir depende del tipo de lesión, de su localización, del diámetro de las coronarias afectadas y de la situación clínica del enfermo.



# Stable effort angina

Diagnosis is based on the correct diagnosis of angina pain, detection of ischemia (lack of blood flow) induced by various pharmaceutical drugs or proving the existence of obstructive coronary disease.

Diagnosis is obtained by looking at the relation between coronary pain and physical exercise.

## Classification

Depending on severity and the limitations imposed on the patient, effort angina can be divided into four levels.

- **Class I:** ordinary physical activity does not cause angina. Strenuous or rapid or prolonged physical activity provokes angina.
- **Class II:** there is some limitation of ordinary physical activity. Angina is provoked by walking or climbing stairs rapidly or by walking uphill.
- **Class III:** there is marked limitation of ordinary physical activity. There is angina pain on walking one or two blocks on the level or one flight of stairs at normal pace.
- **Class IV:** the person is severely disabled by angina and unable to carry out any physical activity without discomfort.

## Examinations

- **Electrocardiogram:** approximately 50% of patients with angina have a normal ECG (electrocardiogram) when at rest and in the absence of pain, so a normal baseline ECG will not rule out coronary disease.
- **Cardiac stress test:** studies the clinical and electrocardiographic response to programmed physical exercise. Measures pain and changes in the ECG during physical exercise.
- **Radioisotopic studies:** simultaneous use of isotope contrast gammagraphy and the cardiac effort test.
- **Echocardiogram:** a bloodless way of assessing the motility - movement - of the various segments of the heart. It can be combined with the cardiac effort test or with administering pharmaceutical drugs in order to diagnose myocardial ischemia (stress echocardiogram).
- **Cardiac catheterization (Coronariography):** consists of inserting catheters into the arterial or venous system via percutaneous puncture, usually in the femoral blood vessels and under local anaesthetic.

Other entry routes are the humeral or radial artery. From the entry point, the catheters are moved towards the heart and a contrasting fluid is injected, turning the heart structures opaque so they can be examined (angiography).

## Treatment

*The main aims of treatment are to improve patient prognosis, halt the advance of the coronary atherosclerosis, improve quality of life and prevent angina episodes.*

The first step should be to monitor risk factors, control blood sugar levels, blood pressure and cholesterol. The patient should be placed on a heart-healthy diet (reducing the amount of saturated fat they eat and increasing their intake of legumes, fruit, vegetables and fish). They should be encouraged to take regular exercise, usually walking for around 4 kilometres every day. Patients with mild symptoms can play sport, provided they do NOT play competitively and do not experience discomfort.



## 1. Pharmacological treatment

The treatment of choice for angina crises is sublingual nitroglycerin, in either tablet or aerosol form. Nitrites reduce the oxygen consumption of heart muscle and dilate the coronary arteries. It should be administered as soon as the pain appears.

The only treatment that improves the prognosis of patients with stable coronary disease is the correction of coronary risk factors, preventing coronary thrombosis with plaque dissolving medication, administering medication that blocks or slows heart rate down (beta blockers) in patients who have had a recent heart attack, and certain blood pressure controlling pharmaceutical drugs. Junior aspirin reduces death and myocardial infarction (heart attack) rates by 30%.

## 2. Myocardial revascularization

In patients where medical treatments have proved ineffective or for people who feel that the quality of life that treatments gives them is unacceptable, myocardial revascularization by means of percutaneous coronary angioplasty or by surgery to graft a vein or artery is usually successful in eliminating angina crises and simplify medication.

- **Transluminal percutaneous coronary angioplasty.** Cardiac catheterization: consists of dilating the atherosclerotic lesion that obstructs the free flow of blood through the coronary artery by inserting a catheter with a balloon that inflates at high pressure. The procedure is usually completed by implanting a coronary **stent**.
- **Surgical treatment.** Consists of opening up a connection between the aorta and the obstructed coronary artery, bypassing the blockage that caused the lesion (aortocoronary bypass graft). A section of saphenous vein (from the leg) or from the internal mammary artery (internal thoracic artery) is used.

The choice of revascularization method used depends on the type of lesion, its location, the diameter of the coronary arteries affected and the patient's clinical circumstances.

# Alopecia femenina, guía de diagnóstico y tratamiento

Dr. Francisco Gómez Brotons  
Dermatólogo  
Dermatologist

La alopecia es, y sigue siendo, una de las consultas más frecuentes en medicina. En la sociedad actual preocupa sin duda la pérdida del cabello. La presencia de cuero cabelludo bien poblado ha constituido siempre un atributo muypreciado en todas las civilizaciones, sin duda, es una cualidad ornamental imprescindible en la faz femenina por razones sociales y estéticas.

**La alopecia en sí no es una enfermedad concreta sino un signo que puede presentarse de diferentes formas y en muy variados procesos.**

Puede adoptar un patrón difuso o en placas y puede presentarse de forma congénita o adquirida. Es importante que el médico sepa valorar la alopecia como signo clínico, puesto que en muchos casos puede ser un síntoma de enfermedad sistémica.

## Tipos de pelo

Existen tres tipos de pelo:

- **El lanugo:** es el pelo prenatal que se observa en el nacimiento.
- **El vello:** es el pelo corporal prepuberal en ambos sexos.
- **El pelo terminal:** bajo el influjo hormonal a partir de la pubertad se convierte en pelo terminal.

## Ciclo folicular

El pelo no crece de forma continua, está sometido a un ritmo de crecimiento y de reposo. El ciclo folicular comprende las siguientes fases:

- **Fase anágeno:** fase de crecimiento.
- **Fase catágeno:** fase de transición.
- **Fase Telógeno:** fase de reposo.

El crecimiento lineal del pelo es de 10 mm al mes. La duración de la fase de anágeno es de 1.000 días. La fase catágeno dura 10 días y la fase de telógeno dura 100 días. El número de cabellos es 100.000. La pérdida diaria de cabellos es de 100.

## Exploración del cabello

- **Valorar antecedentes familiares:** es de gran interés en la alopecia androgenética (calvicie común).
- **Valorar antecedentes personales:** valorar tipos de alopecia, tanto cicatricial como lesión residual de quemadura, radiodermatitis, LE, etc. La alopecia no cicatricial como alopecia areata, asociada a síndrome de Down, vitíligo, etc.
- **Valorar antecedentes medicamentosos:** citotático, anticoagulantes, etc.



## Enfermedad actual

- **Forma de inicio:** aguda y difusa, edad de inicio.
- **Sintomatología acompañante:** la seborrea, cambios inflamatorios locales, hiperqueratosis folicular.
- **Evolución:** puede ser lentamente progresiva, a brotes, irreversible, autoinvolutiva.
- **Exploración clínica:** morfología de los cabellos secos/adelgazados. Cabellos en signo de admiración.
  - **Patrón de distribución de la alopecia:** difuso, en placas.
  - **Piel alopécica:** aspecto normal, aspecto alterado.
- **Estudios analíticos:** analítica básica y analítica complementaria – Fe, sideremia, vitamina B12, serologías, TSH, ANA, IGE teststorestorena, DHT, androstendiona.
- **Exámenes complementarios:** Pilotracción. Tricograma.
- **Alopecia angrogenética:** la alopecia androgénica (AGA) o calvicie común. La AGA está producida por un aumento de la acción de los andrógenos en los folículos pilosos de áreas determinadas, diferentes en cada sexo y que presenta una predisposición genética para ello.

Nos estamos refiriendo a un problema frecuente en la raza blanca donde su incidencia es cuatro veces superior.

- **La causa:** dos factores, la herencia y los andrógenos.
- **Clínica:** el aspecto clásico del patrón femenino es la afectación difusa de regiones parietales y sin recesión frontoparietal. Respeto una fina banda de cabello frontal.

## Tratamiento

- **Tratamiento tópico:**
  - Minoxidil a 2%-5%.
  - Ácido retinoico a 0.025%-0.050% combinado con minoxidil.
  - Finasterida.
- **Tratamiento sistémico:**
  - Finasterida, inhibidor específico de la 5 alfa reductasa a dosis 1mg.
  - Acetato de ciproterona.
  - Espironolactona.
  - Flutamida.
- **Tratamiento quirúrgico.**

# Female alopecia, a guide to diagnosis and treatment

Alopecia, or hair loss, is and continues to be one of the most frequent reasons for medical appointments. Hair loss is undoubtedly a concern in today's society. A good head of hair has always been a prized trait in all civilisations and it is undoubtedly an essential ornamental feature in the female appearance for social and aesthetic reasons.

*Alopecia is not actually a specific disease but rather a sign that can appear in different forms and in a wide variety of processes.*

Hair loss may occur as a general thinning or in patches and may be due to either hereditary or acquired factors. It is important that doctors know how to assess alopecia as a clinical symptom, as in many cases it may be a sign of an underlying systemic condition.

## Hair types

There are three hair types:

- **Lanugo:** this is prenatal hair seen on babies at birth.
- **Vellus hair:** this is prepubescent body hair in both sexes.
- **Terminal hair:** during puberty, the increase in hormone levels causes vellus hair to be replaced with terminal hair.

## Hair growth cycle

Hair does not grow continuously, it is subject to periods of growth and of rest. The hair growth cycle consists of the following phases:

- **Anagen phase:** growth phase.
- **Catagen phase:** transition phase.
- **Telogen phase:** resting phase.

Hair grows around 10 mm in length per month. The anagen phase lasts about 1,000 days. The catagen phase lasts around 10 days and the telogen phase is about 100 days. You have about 100,000 hairs on your head. You lose around 100 hairs every day.

## Hair examination

- **Assess family background:** this is particularly important for androgenetic alopecia (male pattern baldness).
- **Assess personal background:** assess types of alopecia, including cicatricial alopecia and burn scar alopecia, radiodermatitis alopecia, LE, etc. Non cicatricial alopecia such as alopecia areata, alopecia linked to Down's Syndrome, vitiligo, etc.
- **Assess medication background:** cancer drugs, anticoagulants, etc.

## Current condition

- **Form of onset:** acute and general, age of onset.
- **Accompanying symptoms:** seborrhoea, local inflammatory changes, follicular hyperkeratosis.
- **Evolution:** may be gradually progressive, in bouts, irreversible, self-healing.
- **Clinical examination:** morphology of dry/thinning hair. Hair in sign of admiration.
  - **Distribution pattern of the alopecia:** general, in patches.
  - **Alopecic skin:** normal appearance, altered appearance.
- **Analytical studies:** basic analytic and complementary analytic – Fe, serum iron, vitamin B12, serology tests, TSH, ANA, IGE, testosterone, DHT, androstenedione.
- **Additional examinations:** Pilotraction. Trichogram.
- **Androgenetic alopecia:** androgenetic alopecia (AGA) or male pattern baldness (MPB). AGA is caused by an increase in the action of androgens on the hair follicles in certain areas that are different in both sexes and as a result of a genetic predisposition. We are referring to a frequent problem in white individuals, where the rate is four times higher.
- **The cause:** two factors, hereditary and androgens.
- **Clinical details:** the classic appearance of female pattern baldness is a general area of the parietal regions and with no frontoparietal receding hairline. A fine band of hair at the front is maintained.



## Treatment

- **Topical treatment:**
  - Minoxidil 2%-5%.
  - Retinoic acid 0.025%-0.050% combined with Minoxidil.
  - Finasteride.
- **Systemic treatment:**
  - Finasteride, specific 5alpha reductase inhibitor in 1mg dose.
  - Cyproterone acetate.
  - Spironolactone.
  - Flutamide.
- **Surgical treatment.**

# Litiasis Renal: las piedras del riñón



**Dr. Manuel Sánchez Marcos**  
Médico especialista en Urología  
Clínica Vistahermosa de Alicante  
*Specialist Urology Consultant*  
*Vistahermosa Clinic in Alicante*



Según nuestra alimentación y estado metabólico varían las cantidades de sales a eliminar en la orina. Pueden darse situaciones con elevada emisión de calcio, ácido úrico u oxalato, que son los componentes fundamentales de las piedras formadas en el riñón. En tales situaciones no hay disolución y puede haber precipitación. No obstante, en condiciones normales el riñón también elimina sustancias que favorecen la disolución de esas sales y permiten que la orina sea capaz de disolver más que una cantidad equivalente de agua. Se trata de los inhibidores de la cristalización (fitato y citrato).

Por último, es frecuente que formados cristales e incluso pequeños núcleos litiásicos sean eliminados antes de crecer por el flujo de la orina impulsada por la dinámica del aparato urinario.

**Así una piedra o litiasis renal se forma cuando se dan circunstancias con orina concentrada (poca agua y mucha sal) sin suficientes inhibidores de la cristalización y la dinámica del aparato urinario no permite lavar con rapidez los núcleos litiásicos antes de que crezcan.**

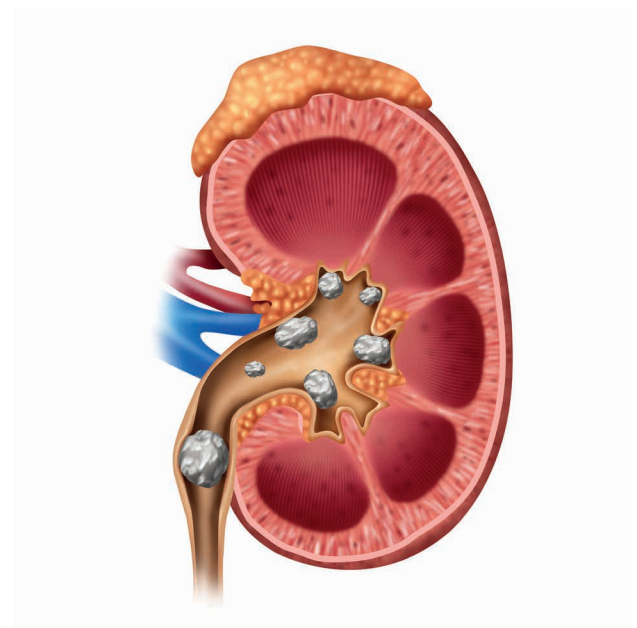
La orina es capaz de disolver más sales que una cantidad equivalente de agua y la vía urinaria es capaz de eliminar cristales formados antes de que se agreguen y formen piedras. Dicho de otra manera, la naturaleza previene la formación de piedras.

Ante el hecho de la formación de piedras en el riñón sorteando los mecanismos de prevención cabe preguntar qué ha de suceder para que tenga lugar el desarrollo de una piedra o litiasis renal. La respuesta no es simple y hace referencia a las condiciones fisicoquímicas de la disolución que es lo que llamamos orina.

Del mismo modo que en la leche podemos disolver una cantidad de azúcar en función del volumen de leche, lo caliente que está esa leche, de la cantidad de café que previamente hemos echado y la velocidad de agitado con la cucharilla, así la capacidad de disolver en la orina está en función de la cantidad de agua que elimina el riñón, las condiciones de acidez (pH), tipo y cantidad de sales presentes y la rapidez con la que la orina fluye por la vía urinaria.

Lo primero es la cantidad de agua que el riñón puede usar para eliminar con ella las sales que precisa expulsar de nuestro cuerpo. Si bebemos poco, poca será el agua con la que se contará para disolver las sales que se deben eliminar.

Podemos prevenir la formación de litiasis bebiendo una cantidad razonable de líquido (2 litros al día), reduciendo el consumo de sal de mesa (el sodio arrastra calcio al túbulo renal) y de carnes rojas, aumentando el consumo de legumbres y frutos secos (ricos en fitato) y evitando el sedentarismo.



# Renal lithiasis: kidney stones

Urine can dissolve more salts than an equivalent amount of water and the urinary tract is able to eliminate crystals formed before they clump together and form stones. In other words, nature can prevent stones from forming.

If stones have formed in the kidney despite the prevention mechanisms in place, the question is what has to happen for a kidney stone or renal lithiasis to occur. The answer is not a simple one and refers to the physical and chemical conditions of the solution that we call urine.

In the same way as you can dissolve sugar in milk depending on the amount of milk there is, how hot it is, how much coffee has been added to it first and how fast you stir it with a spoon, the ability of urine to dissolve a solid depends on the amount of water the kidney eliminates, the acidic conditions (pH), the type and quantity of salts present and the speed with which the urine flows through the urinary tract.

The first is the amount of water the kidney can use to eliminate the salts that need to be expelled from the body with it. If you drink little, there will not be much water for dissolving the salts to be eliminated.

The amount of salts eliminated in your urine depends on your diet and metabolic rate. There may be situations in which there are high emissions of calcium, uric acid or oxalate, which are the basic components of stones formed in the kidneys. In such circumstances these substances cannot dissolve and precipitation may occur. However, in normal conditions the kidneys also eliminate substances that favour the dissolution of these salts and enable the urine to dissolve more than an equivalent amount of water. These are crystallisation inhibitors (phytate and citrate)

Lastly, crystal formations and even small calculi are frequently formed and then eliminated before they can grow any larger by the flow of urine driven by the action of the urinary tract.

**So a kidney stone or renal lithiasis is formed when the urine is concentrated (little water and a lot of salt) without enough crystallisation inhibitors and the action of the urinary tract does not allow the calculi to be washed out quickly enough before they grow.**

Kidney stones can be prevented from forming by drinking a reasonable amount of fluid (2 litres per day), reducing table salt consumption (sodium drags calcium into the renal duct) and red meat, as well as increasing intake of vegetables and nuts (rich in phytate) and avoiding a sedentary lifestyle.



**Cem clínicas**

Centros médicos hospitalarios

**HOSPITAL-URGENCIAS 24H**

WWW.CEMCLINICAS.COM

C/VERGEL 11 BENIARBEIG 03778 (ALICANTE)

Tel: 96 643 53 22



# Investigaciones científicas sobre la meditación y su aportación a nuestra salud



**D.ª Luisa Martínez Álvarez**  
Maestra Instructora de diferentes técnicas de meditación  
Reiki y Terapias de trabajo  
Centro deportivo Arena (Alicante)

La investigación sobre los procesos y efectos de la meditación es un subcampo cada vez mayor de la investigación neurológica. Las técnicas y los instrumentos científicos modernos, como la resonancia magnética funcional y la electroencefalografía, se han utilizado para ver lo que sucede en el cuerpo de las personas cuando meditan, y cómo sus cuerpos y cerebro cambian después de meditar con regularidad.

Estos estudios han mostrado cambios corporales importantes como consecuencia de la práctica de la meditación regular. Por ejemplo, un estudio realizado por Richard Davidson y Jon Kabat-Zinn mostró que ocho semanas de meditación basada en la conciencia produjeron aumentos significativos en la actividad cerebral anterior del lado izquierdo, que se asocia con estados emocionales positivos. La emoción positiva puede ser una habilidad que se puede conseguir con una formación similar a aprender a montar en bicicleta o tocar el piano.

La meditación se ha practicado en distintas culturas desde la antigüedad, especialmente dentro de los centros monásticos. Hoy en día también existen muchos programas seculares en Occidente, incluyendo los programas basados en Mindfulness. Hoy en día las prácticas de meditación se han hecho populares en la comunidad médica y psicológica occidental, tales procesos tienen impacto positivo sobre los pacientes que sufren de problemas de salud relacionados con el estrés.

## La respuesta de relajación

El Dr. Herbert Benson, fundador del Instituto Médico Mente-Cuerpo, en la Universidad de Harvard con la colaboración de varios hospitales de Boston, informa que la meditación induce una serie de cambios bioquímicos y físicos en el cuerpo o "respuesta de relajación". La respuesta de relajación incluye cambios en el metabolismo, el ritmo cardíaco, la respiración, la presión arterial y la química del cerebro. Benson y su equipo también han realizado estudios clínicos en los monasterios budistas en las montañas del Himalaya y escribió la respuesta de relajación para documentar los beneficios de la meditación, que en 1975 aún no eran ampliamente conocidos.

## Efectos calmantes de la meditación

De acuerdo con un artículo publicado en marzo de 2006 en el Psychological Bulletin, la actividad a partir de la electroencefalografía comienza a disminuir como resultado de la práctica de la meditación. El sistema nervioso humano se compone de un sistema parasimpático, que trabaja para regular el ritmo cardíaco, la respiración y las otras funciones motoras involuntarias. Los Institutos Nacionales de Salud (NIH) afirmaron que: "Se cree que algunos tipos de meditación podrían funcionar al reducir la actividad del sistema nervioso simpático y al aumentar la actividad del sistema nervioso parasimpático".

## Uso terapéutico occidental

La meditación ha entrado en la corriente principal de la atención de la salud como un método de reducción del estrés y el dolor. Como método de reducción del estrés, la meditación ha sido utilizada en los hospitales en casos de enfermedad crónica o terminal para reducir las complicaciones asociadas con un mayor estrés, que incluyen un sistema inmunológico deprimido. Existe un consenso creciente en la comunidad médica que los factores mentales como el estrés contribuyen de manera significativa a la falta de salud física.

Un meta-análisis de 2003 encontró que la reducción del estrés basado en la atención del Mindfulness, llegó a la conclusión de que puede ser ampliamente útil para las personas que tratan de hacer frente a los problemas clínicos y no clínicos, especialmente en el tratamiento del dolor crónico, la fibromialgia, los pacientes de cáncer y la enfermedad arterial coronaria. Observándose mejoras tanto a nivel físico como mental. Investigaciones de Harvard muestran que hay una disminución en la respiración y un aumento de la frecuencia cardíaca y oxígeno en la sangre.

## Entrenamiento cuerpo-mente integradora

Un estudio que involucró la participación de un grupo de estudiantes universitarios, a quienes se pidió usar una técnica de meditación llamada entrenamiento cuerpo-mente integradora, que implica relajación corporal, imágenes mentales y entrenamiento de la mente, llegó a la conclusión de que "la meditación puede mejorar la integridad y la eficiencia de ciertas conexiones en el cerebro" a través de un aumento de su número y robustez, los escáneres cerebrales mostraron fuertes cambios de la materia blanca en la corteza cingulada anterior del cerebro.

*Choose us and Win*

- Medicina General y Especialistas
- Servicio de Urgencias 24 h. 365 días al año
- Laboratorio
- Radiología (Resonancia, TAC, Mamografía, Densitometría, Ecografía, ...)
- Fisioterapia
- Cirugía y Hospitalización
- Clínica de Estética
- Clínica Dental
- Reconocimientos y Certificados Médicos
- Accidentes de tráfico, deportivos y escolares



- GP and Practice Nurse
- Medical Specialties
- 24 hour Emergency Service. 365 days a year
- Clinical Analysis
- Radiology Services: MRI scanner, CT scan, X-Ray, Ultrasounds, Mammogram...
- Physiotherapy
- Surgery and Hospitalization
- Beauty Clinic
- Dental Clinic
- Authorized drivers check centre and medical check
- Traffic accidents, accidents at work, sport, school & third part



**EN CARTAGENA:**

C/ Jorge Juan, 30  
Tel. 968 506 666  
Foreigners: +34 868 062 940  
Nº RES: 20300114

**Y TAMBIÉN EN:**

**MURCIA:** C/ Olof Palme, 9-11 • Tel. 968 280 023  
**CLÍNICA CONSTITUCIÓN:** Plaza Preciosa, 1-Entlo. (MU) • Tel. 968 243 601  
**ALCANTARILLA:** C/ Estación, 8 • Tel. 868 948 948  
**ALHAMA DE MURCIA:** C/ Fuente del Ral, 81 • Tel. 968 639 418  
**FUENTE ÁLAMO:** C/ Lorca, 30-bajo • Tel. 968 596 086

**LA UNIÓN:** C/ Mayor, 122 • Tel. 968 541 768  
**MAR MENOR SAN JAVIER:** C/ Calderón de la Barca, 24 • Tel. 968 191 800  
**MAR MENOR PINATAR:** C/ Emilio Castelar, 82 • Tel. 968 181 200  
**CAMPOAMOR:** Avda. de las Adelfas, 45-1º • Tel. 965 322 280  
**MAZARRÓN:** C/ Libertad, 10 • Tel. 968 590 587



*We speak English*

 **968 506 666**

**www.cmvcaridad.com**  



**QDIAGNOSTICA**  
LÍDERES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN



**Un compromiso real  
con la calidad y la atención  
en el Diagnóstico  
por Imagen**



-  **QD H. La Milagrosa**  
4 equipos de Resonancia Magnética, una de ellas abierta.  
Modesto Lafuente, 14 | Tel. **91 594 08 20**
-  **QD H. S. Francisco de Asís**  
2 equipos de Resonancia Magnética  
Joaquín Costa, 28 | Tel. **91 563 51 65**
-  **QD H. VOT**  
RM, TC 16 C, Mamo Digital, Eco, Rx  
S. Bernabé, 13 | Tel. **913 661 129 | 915 548 641**
-  **QD Clínica Fuensanta**  
RM, TC 16C Mamo, Eco, Densitometría, Orto, Rx  
Arturo Soria, 17 | Tel. **91 290 81 11**
-  **QD PET-TAC H. La Milagrosa**  
Modesto Lafuente, 14 | Tel. **91 594 08 20**

## Meditación Trascendental

En un meta-análisis de 2012, se informó de que la meditación trascendental reduce las emociones negativas y neuroticismo, así como una mejora en el aprendizaje, la memoria y la promoción de la auto-realización. Algunas reseñas de investigación también sugieren que la meditación trascendental puede reducir las enfermedades cardiovasculares.

En 2011 un estudio de la función de la Meditación Trascendental en la reducción de la presión arterial fue programado para su publicación en la revista Archives of Internal Medicine. Fue retirado 12 minutos antes del momento de la publicación y fue publicado más tarde por la Asociación Americana del Corazón en 2013, y titulado "Más allá de los medicamentos y la dieta: abordajes alternativos para reducir la presión arterial: una declaración científica de la American Heart Association". El estudio revisó la investigación existente sobre los efectos de los tratamientos alternativos, incluyendo varias técnicas de meditación y relajación. El estudio concluyó que la meditación podría considerarse en la práctica clínica para disminuir la presión arterial. El estudio, dirigido por Robert Brook, fue escrito por un equipo de investigadores en nombre de la Comisión de Educación Profesional American Heart Association del Consejo de Investigación de la presión arterial alta, el Consejo de Enfermería Cardiovascular, Consejo de Epidemiología y Prevención, y del Consejo sobre Nutrición, Actividad Física y Metabolismo.

## Beneficios de la meditación

- Disminuye el estrés (ayuda al equilibrio endocrino/inmunológico).
- Reduce notoriamente síntomas asociados a la depresión, trastornos de ansiedad y dolor crónico.
- Mejora el insomnio.
- Incrementa la habilidad de "prestar atención".
- Mejora la calidad de vida.
- Mejora la neuroplasticidad cerebral.
- Al mejorar la conexión entre lóbulos temporal y parietal se mejora la toma de perspectivas y se incrementa la compasión y la empatía.
- Mejora la memoria.
- Mejora las estrategias de afrontamiento frente al estrés.

**Todos estos estudios científicos que comienzan a avalar el uso de la meditación y sus efectos sobre la salud nos revelan una técnica milenaria, no solo efectiva de auto sanación y autogestión de nuestro bienestar, sino también económica y eficaz y sin efectos secundarios para aquellos que la practican con asiduidad.**

Así como es importante ejercitar nuestro cuerpo para mantenernos saludables, flexibles y tonificados, sería conveniente entrenar nuestra mente para mejorar nuestro funcionamiento cerebral mediante técnicas como el reiki, la meditación, la bioenergética o la visualización, para conseguir de esa forma regular nuestras emociones, vivir de forma consciente, generar emociones positivas y prevenir el deterioro mental entre otras.





# Scientific research on meditation and its contribution to health



**D.ª Luisa Martínez Álvarez**  
Master Instructor on different types of meditation  
Reiki and Work therapies  
Arena Sports Centre (Alicante)

Research on the processes and effects of meditation is an increasing larger subfield of neurological research. Modern scientific techniques and instruments, such as functional magnetic resonance imaging and electroencephalography have been used to see what is happening in the bodies of people when they meditate, and how their bodies and brains change after meditating regularly.

These studies have shown that major changes to the body occur as a result of regular meditation practice. For example, a study carried out by Richard Davidson and Jon Kabat-Zinn showed that eight weeks of meditation based on awareness produced significant increases in left frontal lobe brain activity, which is associated with positive emotions. Positive emotion is a skill that can be mastered with training similar to that of learning to ride a bike or play the piano.

Meditation has been practised by various cultures since antiquity, especially in monastic communities. Nowadays there are many secular programmes in the West too, including those based on Mindfulness. Nowadays, meditation practices have become popular with the medical and mental health community in the west, as these processes have a positive impact on patients suffering from stress-related health problems.

## The relaxation response

Dr. Herbert Benson, founder of the Mind/Body Medical Institute and working at Harvard University with the collaboration of several hospitals in Boston, reports that meditation induces a series of biochemical and physical changes in the body or a "relaxation response". The relaxation response includes changes in metabolism, heart rate, breathing, blood pressure and brain chemistry. Benson and his team also carried out clinical studies in Buddhist monasteries in the Himalayan mountains and recorded the relaxation response in order to document the benefits of meditation, which back in 1975 were not widely known.

## The calming effects of meditation

According to an article published in March 2006 in the *Psychological Bulletin*, brain activity measured by electroencephalography starts to diminish as a result of meditation. The human nervous system includes the parasympathetic system, which works to regulate heart rate, breathing and other involuntary motor functions. The National Institutes of Health (NIH) stated: "It is thought that some kinds of medication may function by reducing sympathetic nervous system activity and increasing parasympathetic nervous system activity".

## Therapeutic use in the west

Meditation has become part of mainstream healthcare as a way of reducing stress and pain. Meditation has been used in hospitals as a stress-reliever to treat cases of chronic or terminal disease to reduce the complications associated with greater anxiety, including a weakened immune system. There is growing consensus in the medical community that mental factors like stress contribute significantly to impaired physical health.

A 2003 meta-analysis found links between stress reduction and the practice of Mindfulness and reached the conclusion that this can be extremely useful for people trying to address both clinical and non-clinical problems, especially for treating chronic pain, fibromyalgia, cancer patients and coronary artery disease. Improvements were observed at both physical and mental level. Research studies at Harvard show that breathing rate is lowered and heart rate is increased, leading to a greater amount of oxygen in the blood.



## Unified body-mind training

A study based on a group of university students, who were asked to use a meditation technique involving body relaxation, mental images and mind training, concluded that "meditation can improve the integrity and efficiency of certain connections in the brain" by increasing them in number and strength. Volunteers' brain scans showed significant changes in the white matter of the anterior cingulate cortex.



Más de 35 años de experiencia en Medicina Integrativa

Servicios médicos: Medicina General, Naturopatía, Acupuntura, Dermatología, Fisioterapia, Podología, Medicina Estética y Nutrición.

Terapias Complementarias: Ozonoterapia, Hidroterapia de colon, Láserterapia para el dolor, tratamiento con Plasma Regenerador, Quelación, Terapias con vitaminas y minerales, Inmunoterapia. Detoxificación-Drenaje.

Tratamientos complementarios para el cáncer, artrosis, alzheimer, diabetes, migraña...



**Wiedemann**  
— Gesundheitszentrum —  
**Centro Médico Internacional**

Avenida Tirajana 14, Planta Baja.  
Hotel Rey Carlos. Playa del Inglés.  
C.P: 35100  
Teléfono: 928 76 17 96  
info@naturmedican.com  
www.naturmedican.com  
www.medicina-natural-canarias.com



## Laboratorio Mariana Belmonte



PRIMER LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN VERA – ALMERÍA.

- \* Unidad de Hematología
- \* Unidad Bioquímica
- \* Unidad de Inmunología
- \* Unidad de Alergia
- \* Unidad de Hormonas y Marcadores Tumorales
- \* Unidad de Toxicología
- \* Unidad de Microbiología

FIRST CLINICAL ANALYSIS LABORATORY IN VERA - ALMERÍA.

- \* Hematology Unit
- \* Biochemistry Unit
- \* Immunology Unit
- \* Allergy Unit
- \* Unit Hormones and Tumor Markers
- \* Toxicology Unit
- \* Microbiology Unit

Dirección: Plaza del mercado, s/n Vera Almeria 04620 España E-mail: info@laboratoriobelmonte.es  
Teléfono: 950 39 20 36 Fax: 950 39 20 36 www.laboratoriobelmonte.es



Servicio Médico

# UES

urgencias especiales sanitarias, s.a.

URGENCIAS MEDICAS Y DE ENFERMERÍA  
A DOMICILIO 24 HORAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

UES (Urgencias Especiales Sanitarias S.A.), es una empresa de servicios médicos pionera y líder en asistencia a domicilio.

En la actualidad trabajamos para las más importantes compañías del sector, como apoyo y complemento de la asistencia primaria.

Avalados por un experiencia de cincuenta años, UES es una sociedad independiente, no vinculada a ninguna compañía de seguros, convirtiéndose desde su creación en el servicio privado, en este sector, más importante de Madrid.



Hospitalización a Domicilio



Servicio de Enfermería



C/ Santa Matilde, 7  
28039 Madrid  
T. 915 199 256  
F. 914 501 200  
M. callcenter@ues.es  
www.ues.es



URGENCIAS 24 HORAS TEL. 91 519 92 56

## **Transcendental meditation**

A meta-analysis carried out in 2012 reported that transcendental meditation reduces negative emotions and neuroticism, as well as improving learning and memory and promoting self-fulfilment. Some research reviews also suggest that transcendental meditation can reduce cardiovascular disease.

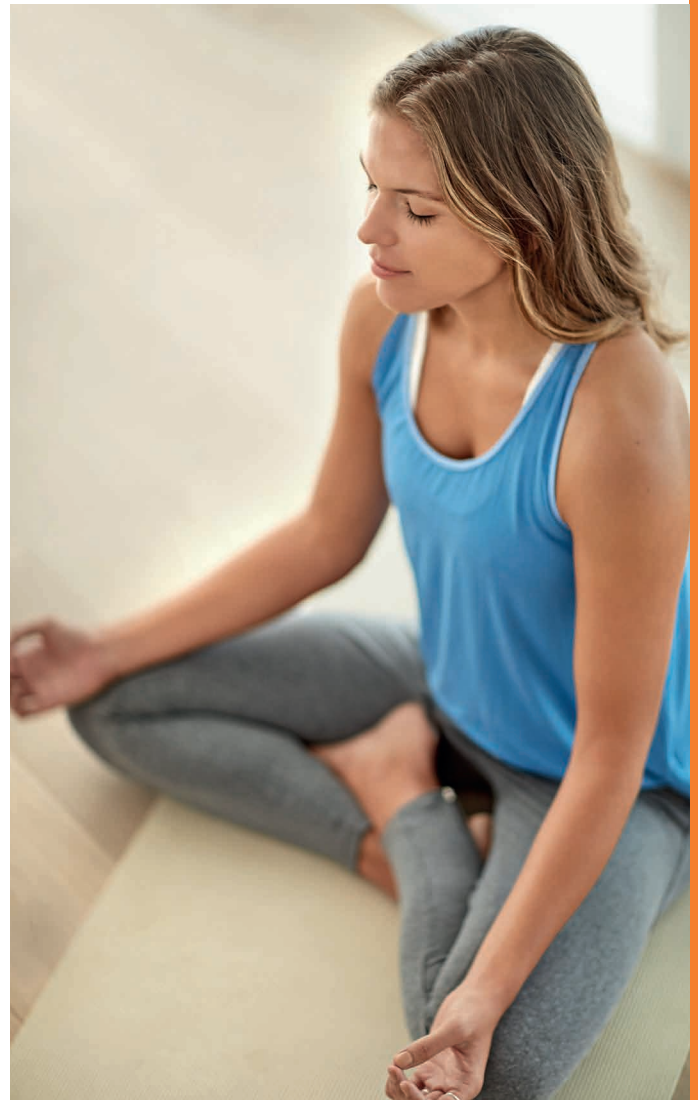
In 2011 a study of the way transcendental meditation works in reducing blood pressure was scheduled for publication in the journal *Archives of Internal Medicine*. The paper was withdrawn 12 minutes before the journal went to print and was later published by the American Heart Association in 2013, entitled "Beyond Medications and Diet: Alternative Approaches to Lowering Blood Pressure. A Scientific Statement From the American Heart Association". The study reviewed existing research on the effects of alternative treatments, including several meditation and relaxation techniques. The study came to the conclusion that meditation could be considered in clinical practice as a way of reducing blood pressure. The study, headed by Robert Brook, was authored by a group of researchers on behalf of the American Heart Association Professional Education Council, the High Blood Pressure Research Council, the Cardiovascular Nursing Council, the Epidemiology and Prevention Council, and the Council on Nutrition, Physical Activity and Metabolism.

## **The benefits of meditation**

- Lessens stress (helps balance the endocrine and immune systems).
- Significantly reduces the symptoms associated with depression, anxiety disorders and chronic pain.
- Improves insomnia.
- Sharpens the ability to "pay attention".
- Improves quality of life.
- Improves neuroplasticity in the brain.
- By improving the connection between the temporal and parietal lobes, it leads to a better outlook and enhances compassion and empathy.
- Improves memory.
- Improves the ability to come up with strategies for tackling stress.

*All these scientific studies that are starting to back the use of meditation and its effects on health reveal a technique dating back a thousand years. It is not only effective for self-healing and managing your own well-being, it is also cheap and effective and with no side effects for people who practice it regularly.*

*Just as it is important to exercise your body to stay healthy, flexible and toned, it would be advisable to train your body and improve your brain function by using techniques like Reiki, meditation, bioenergy and visualisation to regulate your emotions, live consciously, generate positive emotions and prevent mental decline, amongst other benefits.*



# Segovia

Segovia es la capital de la provincia con la que comparte nombre, está situada en la comunidad autónoma de Castilla y León, al pie de la sierra de Guadarrama.

## Historia

Durante el siglo XII se convirtió en un importante centro del comercio de la lana y las manufacturas textiles cuyo auge duró hasta el siglo XVI, época tras la cual entra en decadencia. La ciudad no experimentará una recuperación, tanto demográfica como económica, hasta finales del siglo XIX y comienzos del XX.

## Monumentos

**La ciudad vieja de Segovia y su acueducto (1) fueron declarados, en 1985, Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO, al considerarse la obra de ingeniería civil romana más importante de España, además de por su gran conservación.**

Además del acueducto, uno de los puntos obligados en Segovia es el **Alcázar**, palacio real situado entre los ríos Eresma y Clamores, que era la residencia favorita de los Reyes de Castilla. Desde el Alcázar nace y muere **La Muralla** que rodea la ciudad con un perímetro de más de 3.000 metros.

El **Monasterio de San Antonio el Real** destaca por sus techos artesonados de estilo mudéjar. Era el pabellón de caza de Enrique IV, aunque más tarde acabó convirtiéndose en convento.

La **Catedral de Santa María (2)**, también conocida como La Dama de las Catedrales, es una obra maestra del gótico vasco-castellano, siendo la última catedral de este estilo construida en España.

## Gastronomía

La cocina segoviana es reconocida por su historia en los fogones y por estar elaborada con los excelentes productos agrícolas y ganaderos de la tierra.

Los **asados** son las preparaciones gastronómicas más significativas de Segovia, en especial, el **lechazo asado o el cochinillo**, conocidos por la tradición de partírselos con un plato para certificar su ternura.



# Segovia

*Segovia is the capital of the province it's named after and is in the autonomous community of Castile and Leon, at the feet of the Guadarrama mountain range.*

## History

*In the 12th century Segovia became a major commercial centre for the wool trade and textile manufacturing, both of which were on the rise until the 15th century, when the city fell into decline. It would not recover its demographic or economic prosperity until the late 19th and early 20th century.*

## Monuments

*In 1985, Segovia old city and the aqueduct (1) were declared a World Heritage Site by UNESCO, for being the most important and well preserved example of Roman civil engineering in Spain.*

*In addition to the aqueduct, one of the places you can't miss if you're visiting is the Alcázar, the royal palace, which stands between the Eresma and Clamores rivers and was once the favourite residence of the King and Queen of Castile. The Alcázar marks the start and finish of La Muralla, the old wall that surrounds the city, stretching for more than 3,000 metres.*

*The most outstanding feature of the Monastery of San Antonio el Real is its Mudejar style coffered ceilings. It was originally built as a hunting lodge for King Enrique IV, although it later became a convent.*

*The Cathedral of Santa María (2), also known as The Lady of Cathedrals, is a Basque-Castilian Gothic masterpiece and was the last cathedral to be built in this style in Spain.*

## Gastronomy

*Segovia's cuisine is renowned for its long history of producing dishes prepared with excellent agricultural and livestock produce from the local area.*

*Roast meats are the main dishes Segovia is famous for, especially roast suckling lamb or pig, which is famously sliced using a plate to prove how tender the meat is.*



2

# ¿Hay algo más importante que la salud?

La sociedad se interesa cada vez más por el cuidado de la salud para mejorar la calidad de vida y ser más felices. Recibimos información a diario sobre ello en televisión, prensa escrita, etc. Para el cuidado de la salud es importante llevar un estilo de vida saludable mediante una dieta equilibrada, ejercicio y descanso, pasos elementales que pueden marcar la diferencia en el futuro. Pero, además, para prevenir y curar enfermedades, muchas personas deciden **contratar un seguro médico privado** porque ¿hay algo más importante que la SALUD?

Un seguro de salud privado permite al asegurado tener **acceso inmediato a los servicios médicos** que necesita, evitando así largas listas de espera, tanto para consultas con los especialistas, como para la realización de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas. Además, permiten adaptar las citas a los horarios de cada paciente.

También está la ventaja de **elegir el centro médico al que se quiere acudir y el profesional que le atenderá**, entre las múltiples opciones con las que cuenta el cuadro médico de la aseguradora. Otro beneficio es la hospitalización, tanto médica como quirúrgica, en habitación privada con cama para acompañante.

Asimismo, brindan la posibilidad de una segunda opinión médica y medicina preventiva mediante chequeos médicos anuales.

ASSSA, además de todo ello, **ofrece un seguro de salud único** con un servicio de atención al cliente personalizado y multilingüe, contratación hasta los 79 años y garantías exclusivas por contrato de no incremento de prima por edad y no cancelación de póliza por edad o enfermedad.

**Sin duda, contratar un seguro de salud privado es proteger su bienestar y el de su familia.**

Sume en su salud contratando un seguro ASSSA.



Más de 80 años  
al cuidado de la salud  
*Over 80 years  
looking after health*



## Is there anything more important than health?

*Society is more and more interested in looking after their health because a good well-being means a better lifestyle. We see information on a daily basis on social media, television, newspapers etc. In order to have a healthy lifestyle, it is very important to look after yourself by having a balanced diet, exercise and rest, important steps that can make a difference in the future. Also, to prevent and cure illnesses, many people decide to **take out a private health insurance** because, is there anything more important than health?*

*A private health insurance allows the insured to have **immediate access to necessary medical facilities**, avoiding the long waiting lists with GPs and specialists or for diagnostic tests and surgery. Also, adapting to the timetable of each client.*

*You also have the advantage to **choose the medical clinic you attend and the Doctor you see**, amongst the multiple options from our medical directory. Another advantage is that when hospitalised you have a private room with a bed for an accompanist.*

*Furthermore, there exists the possibility of a second medical opinion and preventive medicine by carrying out a yearly medical check-up.*

*ASSSA, aside from the above mentioned, **offers a unique health insurance with a personalised and multilingual customer service**, we can insure those up to 79 years old and with exclusive guarantees: no premium increase due to age and no cancellation due to age increase or illness.*

***Without a doubt taking out a private health insurance protects you and your family's wellbeing.***

*Improve your health by taking out an ASSSA policy.*

# Litotricia: tratamiento de las piedras del riñón



**Dr. Manuel Sánchez Marcos**  
Médico especialista en Urología  
Clínica Vistahermosa de Alicante  
*Specialist Urology Consultant*  
*Vistahermosa Clinic in Alicante*

Las piedras formadas en el riñón han sido una pesadilla para la humanidad a lo largo de la historia. Las piedras se forman generalmente en el riñón y, según su tamaño, puede iniciar un descenso por el conducto que une riñón con vejiga que es el uréter. La expulsión de una piedra supone el dolor del **cólico nefrítico** y aunque la mayoría de las piedras son expulsables de modo natural, cuando una piedra se detiene en su salida, puede suponer la pérdida del riñón o incluso complicaciones vitales.

Hace más de 100 años que se desarrollaron las técnicas de extracción de las piedras de la vía urinaria mediante cirugía. Ello que supuso un gran avance, implicaba realizar grandes incisiones abdominales. En los últimos 30 años han ido apareciendo técnicas alternativas a esa cirugía abierta. Se trata de procedimientos menos agresivos, pero entiéndase que no son mágicos, las piedras no se disuelven ni evaporan. Con cualquiera de las técnicas modernas, las piedras son fragmentadas y sus fragmentos deben ser expulsados o extraídos de uno u otro modo.

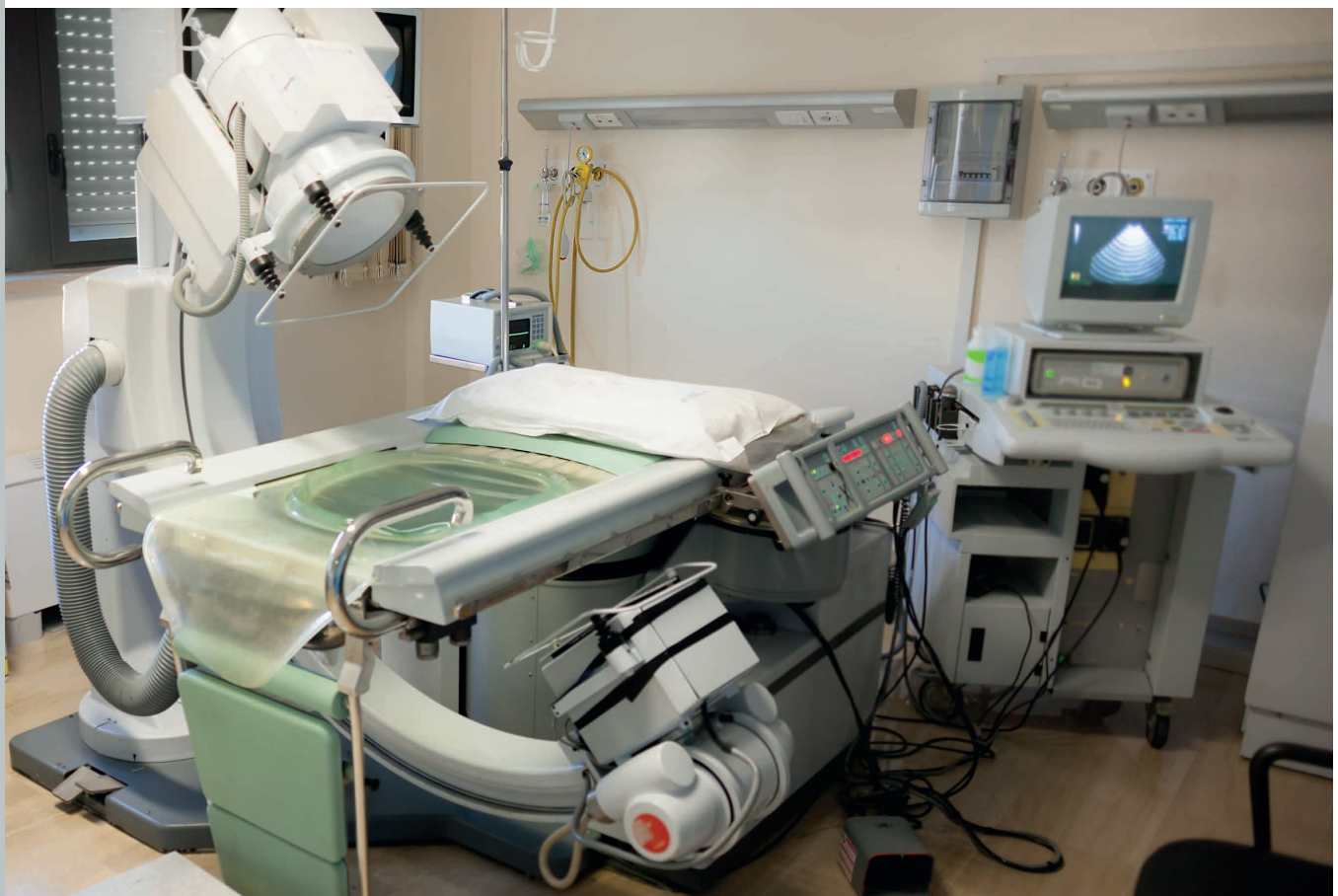
El tratamiento con la popular “bañera” hace referencia a la litotricia extracorpórea por ondas de choque. Inicialmente el paciente se sumergía en una bañera cuya agua hacía de conductor de la energía vibratoria de las ondas de choque. Hoy la bañera se ha sustituido por una almohadilla de líquido conductor. La energía vibratoria rompe la piedra y sus fragmentos deben salir por el uréter pudiendo causar un cólico nefrítico.

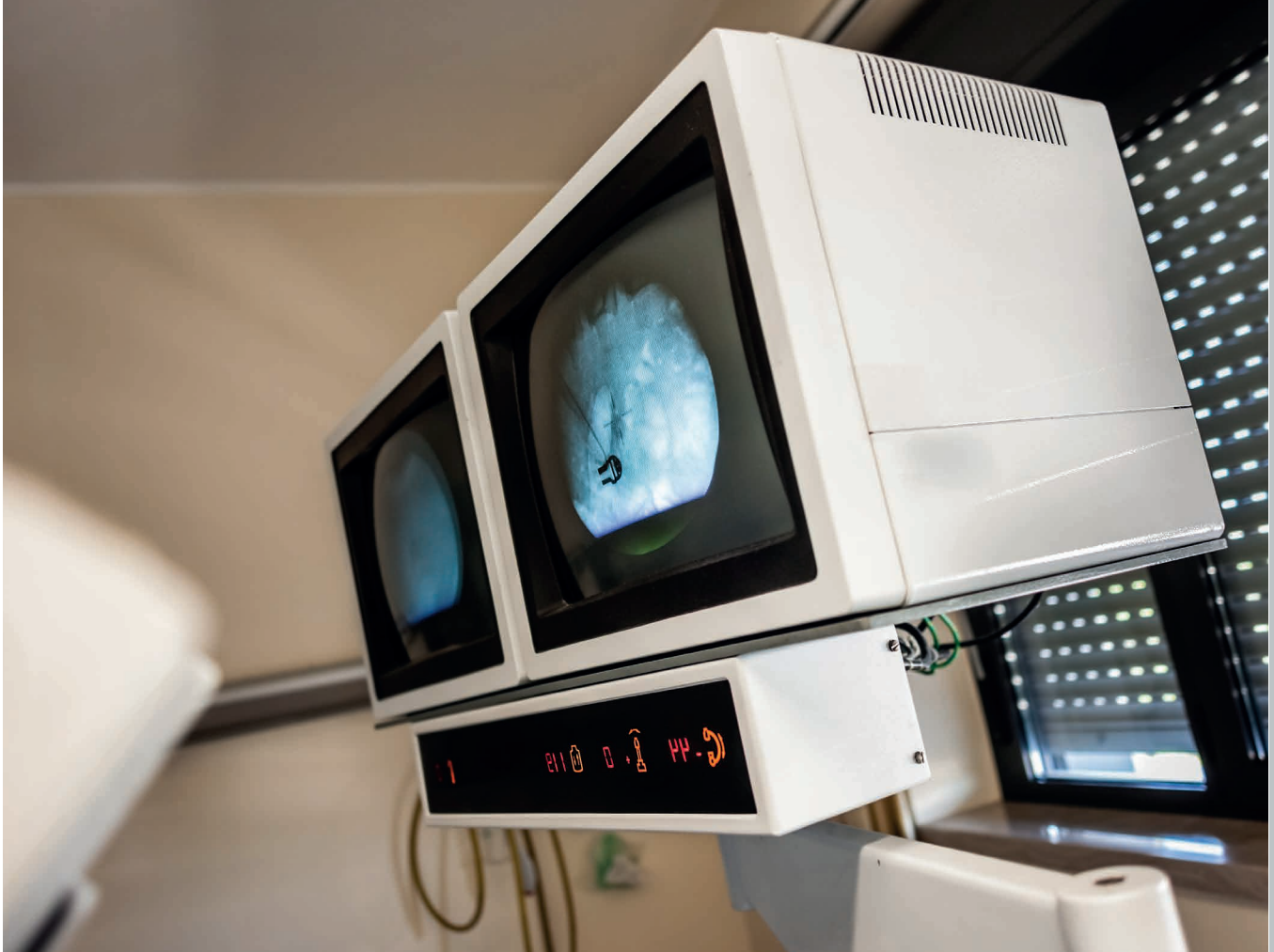
Se han desarrollado técnicas de acceso directo al riñón. Consisten en la colocación de un tubo que atraviesa la piel en la zona lumbar, los músculos y el propio riñón hasta alcanzar la vía urinaria. Así es posible introducir un sistema óptico y, bajo visión, romper la piedra y extraer los fragmentos. La energía para romper la piedra puede ser neumática, ultrasónica o láser.

Finalmente se dispone de las **técnicas endoscópicas**. Con estas técnicas se realiza un ascenso a través de la vejiga y el uréter hasta alcanzar el propio riñón por la misma vía urinaria. Estas técnicas permiten ver y romper la piedra allí donde está y extraer los fragmentos. Tienen la limitación del tamaño de las piedras que pueden tratar.

No existe una técnica mejor que otra. Y ninguna técnica está exenta de posibles complicaciones. La técnica a emplear se elige en función de las características de la piedra y del enfermo.

Por otro lado, tras sufrir con la primera piedra, la probabilidad de tener otras nuevas es muy alta, del 60% en los siguientes 5 años. Se aconseja realizar un estudio metabólico para prevenir la futura formación de piedras en el riñón.





## Lithotripsy: treatment for kidney stones

Kidney stones have been a nightmare for humans throughout history. Stones generally form in the kidney and, depending on their size, they can start to travel along the tube linking the kidneys with the bladder, the urethra. Expelling a stone is what causes the pain in a **nephritic or renal colic** and although most stones are expelled naturally, when a stone gets stuck it can result in the loss of the kidney or even cause life-threatening complications.

The techniques for extracting stones from the urinary tract by surgery were developed more than 100 years ago. This was a great progress but involved making large abdominal incisions. Over the last 30 years, alternative techniques to this open surgery have been appearing. These procedures are less aggressive, but they should not be seen as magical, as the stones do not dissolve or evaporate. With any modern technique, the stones are broken up and the fragments have to be expelled or extracted one by one.

The popular “bathtub” treatment refers to extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL). At first, patients were actually immersed in a bathtub in which the water acted as a conductor for the vibratory energy of the shockwaves. Nowadays the

bathtub has been replaced by a cushion filled with conducting liquid. The vibratory energy breaks the stone down and its fragments have to come out of the urethra, possibly causing a renal colic.

Techniques for accessing the kidney directly have also been developed. They consist of inserting a tube that penetrates the skin in the lower back region, through the muscles and the kidney until it reaches the urinary tract. A tiny camera can then be inserted, enabling the surgeon to see the process of breaking up the stone and extracting the fragments. The stone may be broken up by pneumatic energy, ultrasound or laser.

Lastly, **endoscopic techniques** are also available. These techniques consist of inserting an endoscope into the bladder and the urethra and moving upwards towards the kidney along the urinary tract. These techniques enable the stone to be pinpointed and broken up in situ and the fragments extracted. However, they do have a limitation in terms of the size of stones they can treat.

No one technique is better than the others. And no technique is exempt from possible complications. The technique to be used is chosen depending on the nature of the stone and each individual patient.

After suffering from one stone there is a very high chance of having others, a 60% risk over the next five years. Patients are advised to undergo a metabolic study to prevent kidney stones recurring in the future.

# ¿Cuál es la causa de la sensibilidad en los dientes?



**Dr. Juan Andrés Maltés Abad**  
Médico Estomatólogo  
*Dental Surgeon*

En condiciones normales la dentina (capa que rodea directamente al nervio) está cubierta por el esmalte en la corona dental y la encía que rodea al diente. Con el tiempo, el recubrimiento del esmalte puede hacerse más delgado, exponiéndose gradualmente la dentina, que es la parte más blanda del diente, y las encías retraerse, proporcionando así menos protección a ésta.

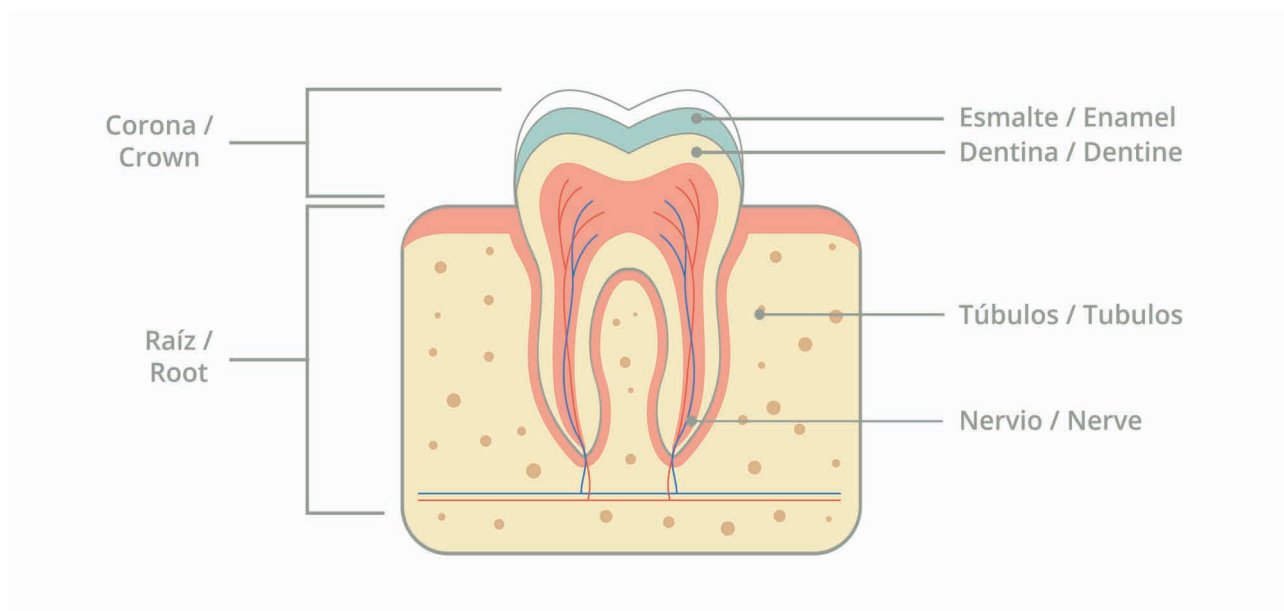
La dentina contiene una gran cantidad de poros (túbulos) que corren desde la parte exterior del diente hasta el nervio en el centro.

Cuando se expone la dentina, al hacerse más delgada o desaparecer la capa de esmalte, estos conductos (túbulos) pueden ser estimulados por el uso de bebidas frías o calientes y por comidas dulces o ácidas, y provocar molestias desagradables y dolorosas.

## Causas principales de la sensibilidad de los dientes

- **Cepillarse los dientes demasiado fuerte:** la solución es cepillarse correctamente con menos presión y usar cepillos con filamentos suaves.
- **Enfermedad de las encías (Gingivitis/Periodontitis):** tratarlas para que no retraigan y dejen expuesta a la dentina, tener en cuenta que con la edad o el cepillado inadecuado también se retraen las encías.

- **Las bebidas y alimentos ácidos:** causan la erosión del esmalte. No abusar de refrescos, cítricos, agua carbonatada, etc.
- **Cepillarse con una crema dental muy abrasiva:** cuidado con algunas falsas pastas blanqueadoras abrasivas.
- **Cepillarse incorrectamente.**
- **El bruxismo o rechinar de los dientes:** puede desgastar éstos y exponer la dentina.
- **Utilizar cierto tipo de colutorios:** es recomendable usar colutorios sin alcohol, neutros y con flúor. Utilizar una pasta dental específicamente formulada para reducir la sensibilidad. También es útil la aplicación de un barniz de flúor.
- **Las caries y dientes fracturados:** hay que tratar los dientes afectados.
- **Empastes deteriorados, viejos o debilitados:** en estos casos lo más recomendable es sustituirlos por otros nuevos.
- **Desgastes, áreas que han perdido el esmalte:** colocar una restauración dental para fortalecer las áreas que han perdido el esmalte.





# What causes sensitive teeth?

*Under normal conditions, the dentine (the layer that directly surrounds the nerve) is covered by dental enamel and the gum that surrounds the tooth. Over time, the enamel coating may become thinner, gradually exposing the dentine, the softest part of the tooth, and the gums may start to recede, providing less protection.*

*Dentine contains a large quantity of pores (tubules) that run from the outside of the tooth through to the nerve in the centre.*

*When the dentine is exposed, due to the enamel layer becoming thinner or disappearing completely, these tubules can be stimulated by drinking cold or hot drinks or by eating sweet or acid foods, causing unpleasant and painful sensations.*

## **The main causes of sensitive teeth**

- **Brushing teeth to vigorously:** the solution is to brush correctly using less pressure and a softer brush.
- **Gum disease (Gingivitis/Periodontitis):** this can be treated so gums stop receding and exposing the dentine, bearing in mind that age or incorrect brushing can also cause gums to recede.

- **Acid foods and drinks:** cause erosion to the enamel. Avoid soft drinks, citrus fruit, fizzy water, etc.
- **Brushing with a very abrasive toothpaste:** beware of some abrasive toothpastes that claim to whiten teeth.
- **Brushing incorrectly.**
- **Grinding teeth (bruxism):** this can wear teeth down and expose the dentine.
- **Using some kinds of mouthwash:** it is advisable to use neutral mouthwashes with added fluoride but no alcohol. Use a toothpaste specifically formulated for reducing sensitivity. It may also be useful to apply a fluoride varnish.
- **Tooth decay and broken teeth:** it is essential to get affected teeth treated.
- **Deteriorated, old or weakened toothpaste:** in these cases, the best thing to do is replace with new.
- **Wear and tear, areas that have lost their enamel:** have a dental restoration done to reinforce areas that have lost their enamel coating.







Fundada en 1935  
Founded in 1935

## OFICINAS CENTRALES - HEAD OFFICES

Av. Alfonso X El Sabio, 14 Entlo. - 03004 ALICANTE  
Tel. 965 200 106 (8 líneas / lines) · Fax 965 144 239  
www.asssa.es - info@asssa.es

## DELEGACIONES - BRANCH OFFICES

### Alicante

#### DENIA

C/ Marqués de Campo, 37 - 1º - Oficina 3 - 03700  
Tel. 965 786 969 · Fax 966 432 432  
denia@asssa.es

#### JÁVEA

Av. del Pla, 121 - Local 23  
c/ Burdeos, 9 - Edif. Moreras del Saladar  
Playa del Arenal - 03730  
Tel. 965 795 077 · Fax 965 795 716  
javea@asssa.es

#### MORAIRA

Ctra. Moraira - Calpe, 7 - Edif Norte 1º C - 03724  
Tel. 965 744 033 · Fax 966 491 141  
moraira@asssa.es

#### ALTEA

C/ La Llum, 1 - Local 14 - 03590  
Tel. 966 882 680 · Fax 966 882 647  
altea@asssa.es

#### CIUDAD QUESADA / ROJALES

Av. De Las Naciones, 1 - A Local 25 - 03170  
Tel. 965 725 421 · Fax 965 725 510  
ciudadquesada@asssa.es

#### LA ZENIA / ORIHUELA COSTA

C/ Maestro Torralba, 5 - Puerta 2 - 03189  
Tel. 966 761 794 · Fax 966 761 833  
orihuelacosta@asssa.es

### Albacete

#### ALBACETE

C/ Rosario, 6 - 5º. Puerta 3. Edif. Toscana. - 02001  
Tel. 967 212 491 · Fax 967 219 057  
albacete@asssa.es

### Almería

#### VERA

C/ Del Mar, 33 - C.C. Alcaná - Local 3 B - 04620  
Tel. 950 392 487 · Fax 950 390 267  
vera@asssa.es

### Barcelona

#### BARCELONA

C/ Travessera de Dalt 21/23 Entlo. - 08024  
Tel. 934 151 707 · Fax 932 385 939  
barcelona@asssa.es

### Las Palmas

#### GRAN CANARIA - MASPALOMAS

Av. De Tirajana, 37  
Edif. Mercurio. Torre I - 3º G - 35100  
Tel. 928 778 664 · Fax 928 764 386  
grancanaria@asssa.es

### Madrid

#### MADRID

C/ José Ortega y Gasset, 74 Entlo. B - 28006  
Tel. 913 092 052 · Fax 913 093 590  
madrid@asssa.es

#### MADRID

C/ Santa Engracia 41 - 1º - 28010  
Tel. 915 930 755 · Fax 915 932 551  
hermandad@asssa.es

#### MADRID

C/ Gran Vía 57 - 7º A - 28013  
Tel. 915 477 251 · Fax 915 476 061  
filantropica@asssa.es

### Málaga

#### BENALMÁDENA COSTA

Av. De las Palmeras - Local 15  
Urb. Benalmar Playa, 3ª Fase - 29630  
Tel. 952 447 709 · Fax 952 567 335  
benalmadenacosta@asssa.es

#### NERJA

Moin Moin, Pasaje Dr. Fleming - 29780  
Tel. 952 447 709 · Fax 952 567 335  
benalmadenacosta@asssa.es  
Punto de atención / Point of care

### Murcia

#### PUERTO DE MAZARRÓN

Av. Dr. Meca, 109  
C.C. La Pirámide - Local 9 - 30860  
Tel. 968 153 396 · Fax 968 154 212  
mazarron@asssa.es

### Tenerife

#### LOS CRISTIANOS

Av. Juan Carlos I, 32  
C.C. Bahía de los Cristianos - Local 21 - 38650  
Tel. 922 752 794 · Fax 922 795 294  
tenerife@asssa.es

#### PUERTO DE LA CRUZ

C/ Retama, 3  
Edif. Retama - Local 4 - 38400  
Tel. 922 752 794 · Fax 922 795 294  
tenerife@asssa.es  
Punto de atención / Point of care



**ASSSA**  
SEGUROS

Tu tranquilidad en buenas manos  
*Your peace of mind in good hands*



---

AGRUPACIÓN SANITARIA SEGUROS S.A.

---

Compañía fundada en 1935 · *Company founded in 1935*