

# Boletín Informativo

**Número: 12**
**Diciembre 2008**


## Editorial

Estimados compañer@s:

Este es el segundo año en el que esta, por ahora, humilde publicación, pero con una enorme ambición de cara al futuro, ve la luz de los píxeles. Han transcurrido catorce números desde que en noviembre de 2007 pusimos en práctica la idea de publicar un Boletín con carácter mensual que recogiera algunas de las que entendíamos más importantes noticias relacionadas con nuestra área de conocimiento, así como todas aquellas aportaciones que los socios quisiesen hacernos llegar.

Creo firmemente que estamos en el buen camino. Como todo aquello que parte de la limitación de recursos y de lo artesanal, va lentamente haciéndose un camino, pero como dijo el poeta Antonio Machado "se hace camino al andar" y en eso estamos.

Las evidencias nos avalan. De tres páginas que contenían de media las primeras publicaciones, hemos conseguido en un año duplicarlas, así como el número de noticias. Quizás aún tengamos un punto oscuro en cuanto a logros y éste no es otro que el de las aportaciones de nuestros asociados. Son pocas. Bien es verdad que en nuestro país hay poca costumbre de escribir entre los profesionales que se dedican al trabajo de campo. De ahí que sus experiencias



innovadoras, sus reflexiones, opiniones, etc., queden para unos pocos. Una manera de prestigiar y prestigiarse es haciendo partícipes a los demás de lo que haces, si consideras que puede aportar algún enriquecimiento al conocimiento colectivo. Frente a otros países en los que se publica mucho más, parece que en el nuestro no se haga tanto ni tan bueno y eso no es así. Quienes hemos tenido la oportunidad de estar en foros internacionales sobre rehabilitación de personas con discapacidad visual, en cualquiera de sus vertientes, sabemos que no tenemos nada que envidiar. Es más, tenemos la certeza de que podemos enseñar mucho a partir de lo que venimos haciendo cotidianamente. Pero, desgraciadamente, siguiendo un adagio que me dictó un profesor en su día "lo que no está escrito, no existe". Por lo tanto, compañer@s, uno de mis mayores deseos para este año que viene es que os animéis a hacernos llegar vuestras aportaciones. Lo vamos a agradecer enormemente y estoy convencido que todos los que tengan la oportunidad de leerlos, lo harán también.

Igual que terminé diciéndolos el año pasado, ojalá el año próximo por estas fechas seamos much@s más y podamos reunirnos en torno a estas líneas para desearnos...

*¡¡ FELIZ NAVIDAD!!*



## Noticias

### Investigadores catalanes crean un caminador inteligente para ayudar a personas mayores o en rehabilitación

Un equipo de la Universidad Politécnica de Cataluña (UPC) ha diseñado un caminador inteligente (i-Walker) que supone un paso más allá respecto a los dispositivos de este tipo convencionales, puesto que tiene capacidad para comunicarse con el usuario, pensar por sí mismo y reaccionar según el entorno.

El aparato entiende un conjunto de demandas orales y se puede activar con las instrucciones verbales simples del usuario. Para ello incorpora elementos de autonomía de movimiento y un agente de software inteligente personalizado.

La herramienta, que se basa en tecnología de sistemas multiagente inteligentes se adapta a las necesidades de asistencia específicas del usuario y permite complementar su autonomía para ayudarle a tomar decisiones cuando no es capaz de adoptarlas por sí mismo debido a impedimentos físicos, de movilidad o cognitivos propios del envejecimiento o la enfermedad.

Parámetros como la fuerza que realiza el usuario al andar, la distancia recorrida o las calorías que quema durante el desplazamiento son recogidos y medidos por el dispositivo. Mediante un acelerómetro, el sistema detecta posibles caídas, corrige el itinerario o el ángulo de giro, y tiene control de frenada.

Fuente: Consumer, España, url: <http://www.consumer.es/web/es/tecnologia/2008/11/11/181349.php>



### “Tiflotecnología”, próximamente en el diccionario

El próximo Diccionario de la Real Academia Española tendrá, por lo menos, un término nuevo: “tiflotecnología” (del griego tiflo, que significa ciego) que es la adaptación y accesibilidad de las tecnologías de la información y la comunicación para su utilización y aprovechamiento por parte de las personas con ceguera o deficiencia visual. Así lo ha anunciado Mercedes Cabrera, ministra de Educación, Política Social y Deporte, en la entrega del primer premio de la V Edición Internacional ONCE de I+D de Accesibilidad para Ciegos.

Fuente: Aprendemás, España, 9.11.08, url: <http://www.aprendemas.com/Breves/DetalleBreve.asp?Breve=7562>

### Presentada en Albacete la campaña DMAE 2010 que busca reducir en un 20% los casos de ceguera legal en C-LM

La campaña DMAE 2010 apoyada por la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA), la Sociedad Española de Retina y Vítreo, y Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España (UDP) se presentó en Albacete a fin de controlar y disminuir en un 20 por ciento los casos de ceguera legal producidos por la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) húmeda en Castilla-La Mancha.

Durante la presentación, el catedrático de Oftalmología de la Universidad de Castilla La Mancha, el doctor Ruiz Moreno afirmó que "la detección precoz de la DMAE es muy importante, por eso recomendamos a las personas mayores de 50-55 años que acudan al oftalmólogo siempre que noten alguna anomalía para que en caso de que sea necesario, puedan recibir el tratamiento más adecuado".

Lo importante, dijo, es reconocer los principales síntomas de esta enfermedad para poder diferenciarlos de la pérdida de visión típica de la edad. Además, se ha creado la web '[www.dmae2010.es](http://www.dmae2010.es)' donde los internautas pueden encontrar toda la información de la campaña y la patología.

Por otro lado, los materiales educativos de DMAE 2010 se difundirán también a través de las revistas internas y páginas web de CEOMA Y UDP.

Fuente: Europa Press, España, url: <http://www.europapress.es/castilla-lamancha/noticia-presentada-albacete-campana-dmae-2010-busca-reducir-20-casos-ceguera-legal-lm-20081128204102.html>

## El 7% de los jóvenes españoles padece algún fenómeno de inflamación de la superficie ocular.

Los expertos que han participado en las 'IV Jornadas de Actualización en Superficie Ocular y Lentes de Contacto', celebradas en el nuevo Campus de La Moraleja de la Universidad Europea de Madrid, han alertado de que el 7 por ciento de los jóvenes españoles padece algún tipo de fenómeno de inflamación de la superficie ocular.

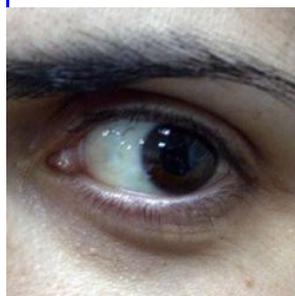
A su vez, los especialistas han señalado que en la edad adulta la aparición de otras enfermedades que provocan este fenómeno, como el llamado "síndrome del ojo seco", hace que su prevalencia ascienda hasta entre el 10 y el 20 por ciento, llegando incluso hasta el 30 por ciento a partir de los 60 años. De ahí la necesidad de tratar la patología cuanto antes debido a "las graves complicaciones que puede llegar a acarrear" y que pueden ir desde la pérdida de las pestañas si la inflamación se produce en los párpados, hasta un empeoramiento del pronóstico de los traumatismos oculares o, incluso, la ceguera en caso de uveítis o patología inflamatoria intraocular.

En cuanto a los últimos avances en el tratamiento de la inflamación, se destacó el uso del suero autólogo, adhesivos corneales y células madre limbares, entre otros, así como la implantación de nuevas técnicas quirúrgicas como la queratectomía fototerapéutica y el trasplante de limbo y de membrana amniótica, entre otros.

El síndrome de ojo seco es la afección ocular más común, afecta aproximadamente al 20 por ciento de la población, y se debe a una reducción en la cantidad o calidad de las lágrimas producidas, algo que sucede cuando las glándulas lacrimales localizadas en los párpados superior e inferior no producen suficientes lágrimas o lágrima-

mas de la calidad adecuada.

El paciente con sequedad ocular presenta diversos síntomas, como



irritación, sensación de arenilla, picor, escozor, cansancio ocular, fotofobia y mayor sensibilidad al viento, humo y polvo, entre otros.

Fuente: Europa Press, España, url: <http://www.europapress.es/salud/noticia-jovenes-espanoles-padece-algun-fenomeno-inflamacion-superficie-ocular-20081127113708.html>

## El Hospital de Alicante se convierte en referencia nacional para las operaciones complejas de ojos

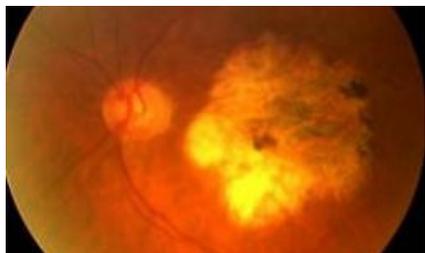
Los buenos resultados del servicio de Oftalmología del Hospital General de Alicante han obtenido un reconocimiento por parte del Ministerio de Sanidad, que ha designado al centro como referencia nacional para intervenciones complejas de reconstrucción de la parte delantera del ojo y los trasplantes de córnea artificial. Este servicio está a la cabeza de la Comunidad Valenciana y del conjunto del país, como demuestra el hecho de que en 2007 fuera el hospital público español que más trasplantes de córnea realizó (105). La gran actividad sorprendió a principios de año con una situación insólita en la sanidad pública: desapareció toda la lista de espera de pacientes pendientes de una de estas intervenciones.

Junto al centro alicantino existen otros ocho en España (tres en Cataluña, uno en Murcia, Madrid, Castilla y León, Galicia y País Vasco) que son referencia nacional para la realización de las reconstrucciones del ojo y el trasplante de córnea artificial.

Fuente: Información, España, url: [http://www.diarioinformacion.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008112700\\_12\\_824657\\_Alicante-Hospital-Alicante-convierte-referencia-nacional-para-operaciones-complejas-ojos](http://www.diarioinformacion.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008112700_12_824657_Alicante-Hospital-Alicante-convierte-referencia-nacional-para-operaciones-complejas-ojos)

## El cerebro se reorganiza para ajustarse a una pérdida de visión

Un nuevo estudio de Georgia Tech muestra que cuando los pacientes con degeneración macular enfocan utilizando otra parte de la retina para compensar su pérdida de visión central, su cerebro parece compensarlo reorganizando sus conexiones neuronales. Este estudio aparece en la edición de Diciembre de Journal Restorative Neurology and Neuroscience.



Mientras que hay otras evidencias que sugieren que el cerebro es capaz de reorganizarse, este es el primer estudio que muestra directamente que esta reorganización en pacientes con esta enfermedad retiniana se relaciona con el comportamiento del paciente.

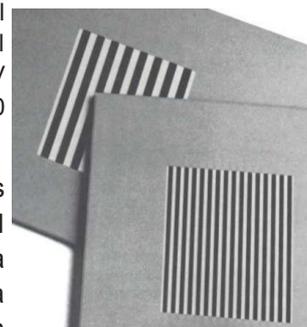
El grupo de investigación es actualmente estudiando cuanto tiempo lleva esta reorganización y si se puede mejorar con entrenamiento de baja visión.

Fuente: Optinoticias, España, url: [http://www.optinoticias.es/125\\_el\\_cerebro\\_se\\_reorganiza\\_para\\_ajustarse\\_a\\_una\\_perdida\\_de\\_vision.html](http://www.optinoticias.es/125_el_cerebro_se_reorganiza_para_ajustarse_a_una_perdida_de_vision.html)

## Un gran estudio de la AV entre preescolares encuentra una deficiencia en uno de los test visuales más ampliamente utilizados.

La revista de la Academia Americana de Oftalmología, ha incluido informes de la primera evaluación de la agudeza visual a gran escala en niños de preescolar: el Estudio de Enfermedades Visuales Pediátricas de Baltimore (Baltimore Pediatric Eye Disease Study). Los niños fueron evaluados con una serie de tests, incluyendo el test de mirada preferencial (FPT) y el test de Estudio del Tratamiento de la Ambliopía (ATS por sus siglas en inglés). El FPT mide un aspecto de la AV conocido como fijación, la habilidad de enfocar imágenes en la mácula. En este test se

ocluye y des ocluye cada ojo para determinar como mantiene la fijación. El propósito específico del test ATS es medir la AV en niños mayores de 30 meses.



Los investigadores encontraron que el FPT, considerada la prueba estándar para comprobar la visión en niños que todavía no pueden hablar y el único test ampliamente disponible para los profesionales de la visión para este grupo de edad, no identificó con precisión la presencia o ausencia de problemas de AV en este grupo de estudio. La inexactitud se hizo aparente cuando los resultados de ambos tests fueron comparados en los mismos niños.

Fuente: OptiNoticias, España: [http://www.optinoticias.es/116\\_edicion\\_de\\_octubre\\_de\\_opththalmology\\_la\\_revista\\_de\\_la\\_academia\\_americana\\_de\\_ofthalmologia.html](http://www.optinoticias.es/116_edicion_de_octubre_de_opththalmology_la_revista_de_la_academia_americana_de_ofthalmologia.html)

## Riesgo de alucinaciones debido a pérdidas visuales

El Royal College de Oftalmólogos y la Sociedad de la Enfermedad Macular están pidiendo a todos los profesionales del cuidado de la visión que adviertan a los pacientes que sufren de degeneración macular que están en riesgo de desarrollar alucinaciones visuales. Si no se informa acerca de este posible efecto secundario los pacientes podrían ser diagnosticados erróneamente de demencia u otras condiciones.

De hecho, investigación en los hospitales oftalmológicos ha mostrado que hasta un 60% de los pacientes con una pérdida visual severa desarrollan el síndrome de Charles Bonnet. Y es que al menos un 10% de las personas con DMAE experimentan el síndrome Charles Bonnet, una condición que es causada por la ausencia de estimulación visual y provoca alucinaciones visuales.

Fuente: Optinoticias, España: [http://www.optinoticias.es/126\\_riesgo\\_de\\_alucinaciones\\_debido\\_a\\_perdidas\\_visuales.html](http://www.optinoticias.es/126_riesgo_de_alucinaciones_debido_a_perdidas_visuales.html)

## Telescopio implantable para la Degeneración Macular Asociada a la Edad

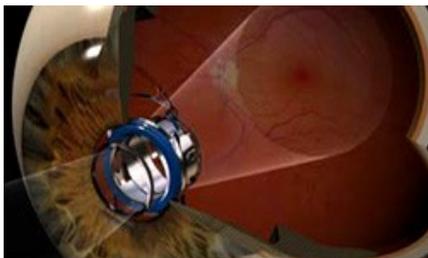
VisionCare ha publicado recientemente en el *American Journal of Ophthalmology* dos años de resultados de su Mini Telescopio Implantable mostrando una apreciable mejoría en la agudeza visual de pacientes con DMAE avanzada. El dispositivo estudiado, el primero de su clase, ha recibido la aprobación de la Comunidad Europea y está actualmente bajo investigación por la FDA.

“Los datos publicados muestran una mejora en la agudeza visual en pacientes con DMAE avanzada que se ha mantenido a lo largo de 2 años, una mejora que ejerce un verdadero impacto en la independencia y calidad de vida de nuestros pacientes” dijo el Dr. Henry L. Hudson, autor principal del estudio y especialista en Retina en Tucson, AZ. “Estos hallazgos son importantes debido a que la pérdida visual en pacientes con DMAE avanzada afecta profundamente tanto a las actividades diarias como al bienestar social de muchas personas de avanzada edad”. “El 60% de los ojos con telescopios implantados ganaron 3 líneas o más de agudeza visual a los 2 años de la implantación, frente al 10 % de los ojos control”.

Fuente: Optinoticias, España, url: [http://www.optinoticias.es/128\\_telescopio\\_implantable\\_pa-ra\\_la\\_degeneracion\\_macular\\_asociada\\_a\\_la\\_edad.html](http://www.optinoticias.es/128_telescopio_implantable_pa-ra_la_degeneracion_macular_asociada_a_la_edad.html)

## El navegador Sony Go! de la PSP, empleado como GPS para deficientes visuales

Distintos profesionales de la enseñanza de la Orientación y la Movilidad (OyM) en varios países del mundo, están empezando a utilizar el navegador incorporable a la PSP de Sony, denominado Sony Go!, como elemento



facilitador de la localización espacial de personas con baja visión. Dada la calidad de la imagen en pantalla y el tamaño



de la misma, los especialistas ven una buena opción en esta video consola.

## Más información sobre sistemas GPS accesibles

En la página web que os señalamos a continuación, aparece información sobre los principales sistemas GPS accesibles, incluyendo teléfonos, navegadores y software libre para móviles que trabajan bajo symbian.

<http://www.senderogroup.com/allgps.htm>

## Movilidad independiente con caballos guía

### *The Guide Horse Foundation*



Puede que a algunos os resulte sorprendente pensar que un caballo pueda llegar a funcionar como un eficaz guía para personas ciegas. Pero la prueba es que The Guide Horse Foundation (Fundación del caballo-guía) pronto cumplirá diez años de existencia ofreciendo a sus usuarios el servicio de adiestramiento, entrenamiento y concesión de estos hermosos animales.

La fundación, que se encuentra situada en Kittrell, Carolina del Norte (USA), fue creada en 1999 como resultado de un programa experimental a raíz de la petición de diversas personas amantes del mundo equino que habían quedado ciegas. Sus principales impulsores, Don y Janet Burtleson, dos expertos criadores y entrenadores de caballos miniatura decidieron ponerse manos a la obra y el resultado ha sido más que interesante.

El mini caballo (por ejemplo de la raza *minishetland*), que no el caballo enano, es una alternativa más para la movilidad independiente de las personas ciegas, realizándose, al igual que ocurre con los perros guías, un proceso de se-



lección previo, adiestramiento del animal y posterior entrenamiento con el usuario idóneo. A diferencia de estos últimos, el caballo pernocta en el exterior de la vivienda por lo que está especialmente recomendado para personas de entornos rurales, con casas de campo, que vivan en caravanas y en espacios naturales. También suponen una alternativa para usuarios con alergias al pelo de animales domésticos, fobia a la especie canina, con discapacidades físicas asociadas, entre otros.

Si deseáis más información sobre como se adiestran estos preciosos animales, cuál es el perfil de usuario compatible, conocer algunas experiencias de uso o simplemente curiosear su extenso archivo fotográfico, os recomiendo consultar la página Web de la Fundación.

<http://www.guidehorse.org/>

<mailto:info@guidehorse.com>

## Detección precoz y seguimiento predictivo de la DMAE

La DMAE (Degeneración Macular Asociada a la Edad) se ha convertido ya en la primera causa de ceguera legal en la población de más de 50 años en los países industrializados. Por eso, no es de extrañar que las instituciones médico científicas más prestigiosas del mundo se hayan puesto a trabajar en la búsqueda de soluciones paliativas y tratamientos preventivos que frenen la incidencia de esta enfermedad ocular. Por otra parte, la creación de sistemas de detección y registro del progreso de la DMAE, incluyendo la de tipo exudativa, la más insidiosa, ha sido el objetivo principal de **NOTAL VISION**, una corpo-

ración corporación médica israelí fundada en el año 2000 y formada por un amplio equipo de especialistas nacionales e internacionales en DMAE. Ellos han desarrollado el novedoso **Foresee PHPÔ** (Preferential Hiperacuity Perimeter), un aparato que permite la evaluación del progreso de la afección incluyendo la neovascularización coroidea (NVC) y posibilitando una estimación predictiva de las áreas afectas, lo que sin duda supone un importantísimo recurso para la detección precoz de la DMAE y de su seguimiento. Ha sido gracias al optometrista **Xavier Vivas (Federoptics Lleida)** que hemos podido conocer de primera mano este recurso tecnológico que utiliza un analizador de campo visual no-invasivo y que permite el diagnóstico precoz de la DMAE incluso en sus estadios asintomáticos, además de proporcionar al pa-



ciente un historial altamente fiable de las incidencias derivadas del progreso natural de la enfermedad y de las respuestas terapéuticas que se estén dando (por ejemplo, con cirugía láser, terapia fotodinámica o inyecciones con fármacos anti-VEGF). El aparato analizador consiste en una pantalla interactiva táctil, donde aparecen unas secuencias de hileras de puntos blancos sobre fondo negro que van mostrando diversas distorsiones que han de ser marcadas por el paciente valiéndose de un punzón (de este modo se evalúa la llamada hiperagudeza de Vernier). El sistema resulta ergonómico y fácil de usar además de que posee otras ventajas respecto a las campimetrías tradicionales: la no dependencia del óptico u oftalmólogo para realizar el test ya que se tutorializa desde la unidad, el registro histórico de los ensayos clínicos por paciente, la rapidez del test visual estimado en unos 5 minutos por ojo, entre otras.

El Foresee PHP realiza además un test completo del área macular de 14x14 grados, un análisis automático de la información gracias a su software específico, un mapeo completo del campo visual (A) y el establecimiento de correlaciones estadísticamente significativas con la fotografía de fondo de ojo(B) y con la angiografía fluoresceínica (C).

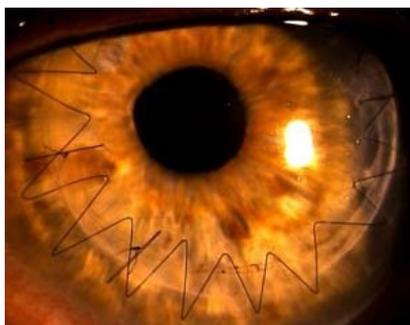
Para más información consultad las páginas

Web: [www.notalvision.com](http://www.notalvision.com)

[www.federopticsxaviervivas.cat](http://www.federopticsxaviervivas.cat)

## Técnica alternativa al trasplante de córnea

Un equipo de la clínica VISSUM Corporación Oftalmológica, de Madrid ha realizado el primer trasplante endotelial en España mediante la técnica DMEK como alternativa al trasplante de córnea. Se trata de una técnica en la que se realiza una incisión mínima, por lo que es menos agresiva y facilita una recuperación más rápida de la vista, tan sólo en una semana y sin interferencias.



Las técnicas existentes hasta ahora trasplantaban toda la córnea o la cara posterior del tejido corneal, y el paciente tardaba bastante tiempo en recuperar la visión, sin llegar a alcanzar la capacidad total. Sin embargo, en la nueva técnica se trasplanta sólo la membrana del endotelio, la cara posterior del tejido corneal.

Fuente: Jano, url: [http://www.jano.es/jano/actualidad/ultimas/noticias/janoes/agencias/tecnica/alternativa/trasplante/cornea/\\_f-11+iditem-5041+idtabla-1](http://www.jano.es/jano/actualidad/ultimas/noticias/janoes/agencias/tecnica/alternativa/trasplante/cornea/_f-11+iditem-5041+idtabla-1)

## Taller de la CCTV Magnilink Student Addition en la próxima edición de las Jornadas Científico-Técnicas de ASPREH en Valencia

Aprovechando la celebración de TifloInnova, desde ASPREH contactamos con el representante para España de la CCTV Magnilink Student Addition, Johan Petersson, que muy amablemente se ha ofrecido a desarrollar en las próximas Jornadas Científico-Técnicas de nuestra Asociación en 2009, un taller para explicar detalles sobre su uso y algunos trucos que pueden ser útiles para los instructores.

Dado que esta ayuda está adquiriendo un elevado nivel de difusión, estamos considerando dicha posibilidad.



Ahora bien, nos gustaría conocer vuestro interés, por ello, a quienes les parezca interesante la iniciativa, háganoslo saber mediante un email a [secretaria@aspreh.org](mailto:secretaria@aspreh.org)

## Informes para los socios de ASPREH

En los siguientes enlaces que os adjuntamos, podéis descargaros diversos informes que hemos elaborado para vosotros.

Primero, la **ECO BOLA DE LAVAR**. Un producto permitirá a las personas ciegas o con discapacidad visual simplificar la a veces enojosa tarea de dosificar el detergente y suavizante en los cajetines de la lavadora. <http://www.adrive.com/public/4ac23ddf7279e4b14e47e1edbf762c29074e132665219e8179047d899ad91aa6.html>

Por último, como lo prometido es deuda, tres **Informes sobre CCTVs Portátiles y Compactas**, que seguro os van a interesar.

<http://www.adrive.com/public/c928b2694a9dcbffa8df066e9835d0c28eed6527c464674cc4d24afc5bdaa8f9.html>

<http://www.adrive.com/public/4123bf4b316d40a6e73aad34037377f870606927e10104b768f2b9a2122411b4.html>

<http://www.adrive.com/public/261aabc74f64b7107c92666400fff32043dd845d73fb5f47397670fa9d7de85a.html>

## La tecnología al servicio de la discapacidad visual

### SPEAK FRIEND: Lector de código de barras parlante de diseño y patente española.

ADA ControlSystems S.L., empresa española afincada en Barcelona, dedicada a la importación y producción de sistemas de automatización y control industrial, ha lanzado al mercado un interesante producto que permite a las personas ciegas o con grave discapacidad visual controlar sus productos domésticos, gracias a la sencillez de un dispositivo llamado Speak Friend que permite a través de locuciones grabadas por el usuario, etiquetar e identificar toda clase de alimentos envasados, bebidas enlatadas o embotelladas, congelados, medicinas, productos de limpieza o nocivos, CDs, DVDs, y un larguísimo etcétera. Este producto, cuyo primer prototipo recibió el pasado año varios galardones internacionales como innovación tecnológica, se encuentra actualmente en plena fase de rediseño, esperándose en breve la salida al mercado de una tercera versión, más compacta y con mejores prestaciones.

ASPREH ha tenido la oportunidad de valorar y probar el producto, siendo Mayca Cruz, vocal de nuestra asociación y habitual colaboradora de nuestro boletín, la encargada de realizar las pruebas y el informe final que acaba de ser presentado al gerente de ADA ControlSystems, el Sr. Javier Guerrero.

SPEAK FRIEND consiste en un escáner omnidireccional conectado a un procesador que identifica en una fracción de segundo el código de barras incorporado de fábrica al producto, pudiendo el usuario registrar una grabación ad libitum donde especifique aquellos datos que más le interesen (nombre, marca, cantidad, ingredientes, fecha de caducidad, etc.).



El aparato admite dos tiempos de grabación, de 7 y 20 segundos, en el modelo actual aún vigente, un sistema de borrado y la posibilidad de almacenar en un pendrive una copia de seguridad. La sencillez de manejo y la existencia de locuciones explicativas hacen totalmente innecesario la consulta de un manual de uso ya que el dispositivo es además muy intuitivo.

Una de las ventajas es que este aparato cifra sus posibilidades de almacenamiento en más de 10.000 productos lo que convierten al SPEAK FRIEND en un sistema muy recomendable para el registro de mercaderías y géneros varios en los negocios de usuarios ciegos que regentan o trabajan en almacenes. Esta ventaja abre incluso las posibilidades de integración laboral de las personas con discapacidad visual al permitirles un sistema cómodo y seguro de identificación de stocks.

Para más información: [www.adacontrol.com](http://www.adacontrol.com)

**ADA CONTROLSYSTEMS**  
Automatización y Control Industrial

## **Programación académica 2009**

### **Dpto. Asesoría & Formación**

### **Recoletos Baja Vision**

El **Dpto. de Asesoría y Formación de Recoletos Baja Vision** presenta sus actividades académicas para el primer semestre de 2009.



En Febrero comienza el **Curso intensivo de Formación de Baja Visión**, del **16 al 20**. Está dirigido a ópticos optometristas que quieran **iniciarse o completar** su formación en Baja Visión, bien realizando la semana completa de formación ó módulos individuales de un día cada uno. El curso completo tiene una duración de 5 días, en los que se

abordarán los siguientes temas:

- "Introducción y Protocolo en Baja Visión"
- "Prescripción de Filtros y Lupas"
- "Prescripción de Microscopios (altas adiciones)"
- "Prescripción de Telescopios y Telemicroscopios"
- "Prescripción de Ayudas electrónicas y Casos clínicos."

En el segundo trimestre, con fechas pendientes de concretar, tendrá lugar el **Curso teórico-práctico de Rehabilitación Visual**, con los siguientes contenidos:

- Organización de un programa de rehabilitación en baja visión
- Rehabilitación sin ayudas: entrenamiento de la visión excéntrica, habilidades de trazado, exploración y seguimiento
- Entrenamiento de habilidades de la vida diaria (HVD).
- Principios básicos de entrenamiento en orientación y movilidad (O&M)

Los asistentes recibirán un **Diploma acreditado** por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid - **Sistema Nacional de Salud**, con los correspondientes **créditos de Formación Continuada**.

Para más información consulte con el **Dpto. de Asesoría & Formación** de Recoletos Baja Vision en el teléfono (+34) **902 181 461**, e-mail [formacion@recoletosvision.es](mailto:formacion@recoletosvision.es) o consulte la Web [www.recoletosvision.es](http://www.recoletosvision.es)



**Recordamos que los socios de ASPREH tienen un 20% de descuento en estos cursos.**

## Boletín de Inscripción a la Asociación de Profesionales de la Rehabilitación de Personas con Discapacidad Visual (ASPReH)

Nombre y apellidos\*: .....

Dirección\*: .....Código postal\*: .....

Municipio\*: ..... Provincia\*: .....

E-mail\*: .....

Teléfonos de contacto: .....

Fax: .....

Titulación académica: .....

Formación específica en Rehabilitación de personas con discapacidad visual: .....

.....

Institución o Centro de Trabajo: .....

Puesto de Trabajo actual: .....

Experiencia profesional en discapacidad visual: .....

Nº de cuenta para cargo de los recibos cuatrimestrales: .....

N.º de Socio (a rellenar por ASPReH):.....

**FORMA DE PAGO:** Enviar el Boletín de Inscripción junto con el justificante de haber realizado el ingreso en efectivo o mediante transferencia a la cuenta de la CAIXA 2100 5670 83 02 00075066, por correo ordinario a Soledad Luengo, C/ Alfalfa nº 7 .- 2º B 28029 Madrid. Para más información poner un mail [aspreh@gmail.com](mailto:aspreh@gmail.com)

*Sus datos personales serán incorporados y tratados en el fichero automatizado de la Asociación con la finalidad de realizar la gestión de las actividades necesarias derivadas de la relación entre la Asociación y los asociados. El órgano responsable del fichero es la Asociación de Profesionales de la Rehabilitación de Personas con discapacidad visual (ASPReH), ante la cual los interesados podrán ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición, lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.*

....., a ..... de ..... de 20

FIRMA