



## Editorial

A menos de cincuenta días para la celebración de las **V Jornadas científico técnicas ASPREH**, en Tenerife, recordamos que existe la posibilidad de registrarse para las propias Jornadas y el **Taller “Educación para los sentidos”** que tendrá lugar el viernes día 17 de Mayo previo a las mismas. En el taller se trata de aprender a vivir el placer en sus diferentes dimensiones de la vida cotidiana y analizar brevemente algunos aspectos teóricos. Es fundamentalmente un taller vivencial. Las actividades se dividen en tres bloques: las relacionadas con el conocimiento de si mismo y la relajación corporal; las vivencias de placer en la vida: bailar, comer chocolate, etc.; y la interacción con las otras personas. El taller será impartido por el Dr. Fernando Barragán, profesor titular de la Universidad de La Laguna y su colaborador, Rafael Rivadeneira, su aforo está limitado a 40 plazas y solo restan unos pocos para completarlo, por lo que animamos a que se matriculen a través del espacio reservado para ello en la Web de las Jornadas, en [www.jornadastfe.aspreh.org](http://www.jornadastfe.aspreh.org)

En la página web de las Jornadas (<http://jornadastfe.aspreh.org>) se puede encontrar información sobre alojamiento y la opción de una visita turística para todos los asistentes, incluida en el programa social.

La tarde del sábado día 18 de Mayo tendrá lugar la Asamblea de personas asociadas a Aspreh, en la que tendremos ocasión de desarrollar las actividades de la asociación en el último año, el balance del mismo, así como valorar acontecimientos como la **declaración de entidad de utilidad pública** o la celebración en Septiembre del **Congreso europeo** que organiza la **Sociedad Europea para la Investigación y la Rehabilitación de Baja Visión**, bajo el tema: **Low Vision: From Laboratory Research to Clinical Practice**, del **13 al 15 de septiembre de 2013 en Oxford**. Como sabéis, para obtener mayor información sobre este evento nos debemos dirigir a Susie Sandford Smith en su dirección de correo electrónico, [vn-admin@ucl.ac.uk](mailto:vn-admin@ucl.ac.uk), indicando en interés por la inscripción en la conferencia.

Esperamos veros a socios/socias y profesionales de la rehabilitación visual en Mayo en Tenerife, en lo que promete ser una magnífica experiencia profesional. ¡Nos vemos en Tenerife!



**Viernes 17 mayo**

17:00-20:00 Taller: Educación para el placer de los sentidos.  
Dr. Fernando Barragán Medero y D. Rafael Rivadeneira Hernández

9:30-10:00 Inauguración Jornadas  
Formación Inclusiva de educadores basada en competencias.

10:00-10:40 Dra. Olga M<sup>a</sup> Alegre de la Rosa

10:40- 11:20 Formación en competencias en el ámbito de la discapacidad visual.  
Dr. Luis A. García García.

11:20-11:50 Descanso

**Sábado 18 mayo**

11:50 -12:30 El desarrollo de habilidades de desplazamiento en personas con discapacidad visual a través de entornos virtuales, el juego y la neurociencia.  
Dr. Lofti B. Merabet

12:30-13:10 Terapia celular: posibilidades de una nueva plataforma tecnológica en patologías que causan discapacidad visual.  
Dr. Andrés G. Fernández.

13:10-13:50 Interpretación de las nuevas técnicas diagnósticas en la baja visión  
Dr. Ramón Hirujo Sosa.

16:30-18:30 Asamblea ASPREH (solo asociados)

10:00-10:40 Comunicaciones sobre Experiencias en el ámbito de la Rehabilitación de las Personas con Discapacidad Visual.

10:40-11:20 El programa de atención a los alumnos con discapacidad de la Universidad de La Laguna.  
Dra. Miriam González Afonso

10:40-11:20 Descanso

**Domingo 19 mayo**

12:00-12:40 El proyecto OEM de homologación de competencias entre los especialistas en Orientación y Movilidad y Habilidades de la Vida Diaria En Europa.  
Dra. Begoña Coco Martín

12:40-13:20 El libro electrónico como oportunidad de formación e integración para el alumno, y oportunidad de negocio para el formador.  
D. Jonathan Chacón Barbero

## Investigan enfermedades de la retina muy frecuentes



### **Las proteínas CRB participan en el desarrollo de la retina y su mutación se relaciona con la retinosis pigmentaria y la amaurosis congénita de Leber**

El Instituto de Neurociencias de Castilla y León (IncyL) de la Universidad de Salamanca investiga enfermedades relacionadas con la retina como la retinosis pigmentaria y la amaurosis congénita de Leber, problemas que en los casos más graves pueden desembocar en ceguera y que tienen una alta prevalencia en España, pero sobre todo en Castilla y León.

El joven investigador Saúl Herranz, que pertenece al grupo liderado por Concepción Lillo, ha ofrecido hoy una conferencia sobre este tema. En declaraciones a DiCYT ([www.dicyt.com](http://www.dicyt.com)), ha explicado que su laboratorio trabaja en un conjunto de proteínas llamadas CRB que están presentes en la retina. “Hemos descrito que mutaciones en una de ellas, CBR1, provocan degeneraciones como la retinosis pigmentaria y la amaurosis congénita de Leber”, señala.

La población española, y especialmente la de esta comunidad autónoma, presenta una alta tasa de mutaciones en CBR1 y, por lo tanto, un mayor número de personas con estas enfermedades, algo que podría explicarse tanto por las características genéticas de los habitantes de la región como por factores ambientales.

“Hasta ahora se pensaba que esta proteína sólo intervenía en el mantenimiento de uniones celulares de la retina en adultos”, indica Saúl Herranz. Sin embargo, los investigadores del Incyl han comprobado que también es muy importante para el correcto desarrollo de la retina, de forma que, si CRB1 sufre alguna alteración, se producen las distrofias retinianas. Los científicos de este grupo han realizado estudios tanto in vitro como in vivo en ratones con estas mutaciones.

Además, un aspecto distinto pero muy interesante de esta línea de investigación es que las proteínas CRB no sólo se encuentran en la retina, sino también en muchas otras células y cuando están mutadas pueden provocar una proliferación de las células de forma descontrolada, es decir, cáncer. Por eso, conocer mejor estas moléculas tiene un amplio interés biomédico.

Saúl Herranz presentará en breve su tesis doctoral basada en esta línea de investigación, pero queda mucho trabajo por delante. Por ejemplo, el grupo estudia en qué momentos empieza la degeneración, estudia la localización de la proteína CRB3 dentro de la retina y, de cara al futuro, ensaya posibles terapias basadas en este conocimiento.

## La mayoría de pacientes con glaucoma conduce a pesar de su reducida visión



La mayoría de los pacientes con glaucoma cree que puede conducir sin limitación a pesar de tener un campo visual reducido. Pero cada vez que se ponen al volante aumenta el riesgo de que sufran un accidente o atropellen a un peatones. El glaucoma afecta a más de un millón de españoles y se calcula que la mitad está sin diagnosticar.

«El glaucoma al principio no afecta a la visión central, por lo que muchos pacientes no son conscientes del riesgo que supone tanto para ellos como para los demás el hecho de no ver por los lados», explica la doctora Beatriz Puerto, especialista de la Fundación Rementería. Un estudio de esta institución refleja que dos tercios de los pacientes creen que ven bien, mientras un tercio de ellos asegura mirar mucho por los espejos retrovisores para poder ayudarse en la conducción. El mismo porcentaje reconoce que le cuesta adaptarse a los cambios de iluminación al entrar en un túnel.

«Uno de los mayores peligros en los conductores con glaucoma son los giros y adelantamientos, ya que no perciben la aproximación lateral a menos que estén mirando todo el tiempo por el retrovisor», explica Beatriz Puerto. Los vehículos de dos ruedas, como motos, bicicletas y ciclomotres resultan, por este motivo, «especialmente vulnerables».

Los peatones también tienen especial riesgo al cruzarse frente a un conductor con glaucoma «ya que no se percibe su aproximación desde la acera, lo ven cuando ya está delante», advierte. En 2011 los atropellos a peatones ocasionaron algo más de 10.000 víctimas, según la Dirección General de Tráfico (DGT), de las cuales 367 perdieron la vida y más de 1.800 resultaron heridas graves.

El 90% tuvieron lugar de día y con condiciones atmosféricas favorables. La DGT señala al glaucoma como uno de los factores más influyentes en el campo de visión y destaca que, en condiciones atmosféricas adversas, como lluvia o niebla, esta disminución de la capacidad visual representa un alto riesgo.

## Dispositivo reduce la presión intraocular en pacientes con glaucoma

Un equipo de Nueva Zelanda informó que la presión intraocular (PIO) disminuye por igual con el nuevo implante Molteno3 de 175 mm<sup>2</sup> y la versión de Molteno de 274 mm<sup>2</sup> en los pacientes con glaucoma no neovascular.



En JAMA Ophthalmology, el equipo del doctor Anthony C. B. Molteno, de la Universidad de Otago, comparó retrospectivamente los resultados de los primeros 87 ojos tratados con el implante de 175 mm<sup>2</sup> y de 115 ojos tratados con el implante de 274 mm<sup>2</sup> de doble plato, que es el tratamiento de primera elección.

El nuevo dispositivo logró un equilibrio más favorable entre las respuestas fibroproliferativas y fibrodegenerativas de las cápsulas de ampollas después de la colocación del implante.

"El diseño del implante Molteno3 se realizó según los resultados de los estudios clínico-patológicos que demostraron que en los ojos tratados con los implantes Molteno de dos placas, la primera cápsula de ampollas era mucho más gruesa que la segunda", dijo Molteno.

A los tres años, la PIO del grupo tratado con el implante Molteno3 había disminuido de 25,6 mm Hg antes de la cirugía y con 2,3 fármacos hipotensivos oculares a 13,9 mm Hg con 0,9 fármacos.

En el grupo tratado con el otro implante, luego de seis años de seguimiento, la PIO bajó de 25,7 mmHg con 2,2 fármacos a 14,5 mm Hg con 0,7 medicamentos.

La probabilidad de poder controlar la PIO en tres años fue de 0,79 para ambos grupos. No hubo diferencia significativa en la agudeza visual entre ambos grupos a los tres años.

El especialista en glaucoma Andrew Rabinowitz, que no participó del estudio, destacó que "el estudio sugiere que el implante Molteno3 les brinda a los pacientes el control de la PIO de un dispositivo de doble plato, pero con un menor riesgo de complicaciones peri y posquirúrgicas".

Molteno declaró tener intereses comerciales en los implantes estudiados.

FUENTE: JAMA Ophthalmology, 2013

## El 23% de los hijos de familias desfavorecidas tienen problemas oculares

El 23% de los niños de familias desfavorecidas revisados por oftalmólogos del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona dentro del programa de salud ocular impulsado por la Obra Social de La Caixa tiene problemas de visión, un porcentaje que duplica el 10% habitual en estas edades.

El 23% de los niños de familias desfavorecidas revisados por oftalmólogos del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona dentro

del programa de salud ocular impulsado por la Obra Social de La Caixa tiene problemas de visión, un porcentaje que duplica el 10% habitual en estas edades. El programa para revisar la vista a escolares de entre 3 y 8 años de familias desfavorecidas ha arrancado este mes con 150 exploraciones a alumnos de educación infantil y primaria de la escuela Josep Boada de Badalona (Barcelona). Según han informado hoy el IMO y la Caixa, el porcentaje de patología diagnosticada duplica con creces el 10% obtenido en controles similares realizados por la Fundación IMO a un millar de niños en el pasado Festival de la Infancia de Barcelona. La primera ronda de exploraciones del programa anual de salud ocular en la infancia desfavorecida del área de Barcelona ha permitido detectar patologías ocultas en 35 niños (23,33%) de los 150, un porcentaje muy superior a la media, situada en el 10%.

Los controles de agudeza visual efectuados en esta ocasión a niños de familias en riesgo de exclusión social han revelado que los problemas oculares con más incidencia en esta población son los defectos refractivos, que representan el 70'5% de las patologías diagnosticadas. Entre los problemas de refracción, el más frecuente ha sido el astigmatismo (dificultad en la visión de lejos y de cerca), detectado en 17 casos, seguido por la hipermetropía (dificultad para enfocar la visión cercana), diagnosticada en 10 casos, la miopía (9 casos) y la anisometropía (diferencia de graduación entre ambos ojos), que se ha detectado en 7 casos.

Además, en 20 casos se ha detectado más de un problema refractivo, como es el caso de 4 niños con astigmatismo y miopía asociada y otros 4 con astigmatismo e hipermetropía asociada. A parte de los defectos refractivos, destaca la ambliopía u "ojo vago" (baja visión de un ojo por falta de uso) como el segundo problema ocular más prevalente en los niños revisados, una patología que ha sido diagnosticada a 10 niños.

También se ha detectado estrabismo (desviación ocular) en 6 casos, lo que representa un 9,8% del total de diagnósticos, además de un caso de ptosis palpebral infantil (párpados caídos) y otro de hiperemia (acumulación de sangre en la conjuntiva). Según el director del centro en el que se han realizado las revisiones, Casto García, la prioridad de las familias de alumnos en situación precaria es "poder comer el día siguiente y, ante esta necesidad básica, la salud visual de los hijos queda relegada a un segundo plano". A fin de paliar esta situación, la Fundación IMO y la Obra Social "la Caixa" han decidido colaborar y concienciar de la importancia de la salud ocular infantil en las zonas más desfavorecidas del área metropolitana de Barcelona.

El objetivo es realizar 400 revisiones oculares a lo largo del año y ofrecer el tratamiento adecuado, ya sea médico o quirúrgico, o bien a través de corrección óptica. El programa cuenta con la colaboración de la asociación "Abre Sus Ojos", que monta y entrega gafas gratuitas a los niños del programa que las necesiten.

*Entra en nuestra página de Facebook!!*

<http://www.facebook.com/pages/ASPReH/41519648521?v=wall>

## Desaconsejan las lupas gafas premontadas para usuarios con presbicia



El Colegio Oficial de Ópticos-Optometristas de Andalucía ha advertido del riesgo que entraña el uso de lupas gafas premontadas para los usuarios con presbicia, ya que, según sostiene, este tipo de gafas "se fabrican con lentes de baja calidad óptica y se venden en numerosos establecimientos como tiendas de regalo, bazares, gasolineras o supermercados, sin el asesoramiento de personal cualificado".

Según la entidad colegial, estas lupas gafas puede provocar importantes daños visuales y no son la solución adecuada para deficiencias como la presbicia o vista cansada. La presbicia o vista cansada es un defecto fisiológico natural que empieza a manifestarse a partir de los 40 años de edad. Los primeros síntomas son visión borrosa o incómoda cuando se lee o trabaja en visión próxima y la solución inmediata, que inconscientemente se adquiere, es alejarse el texto que se está leyendo.

Desde la entidad colegial se aconseja que, ante la manifestación de síntomas de presbicia o vista cansada, el usuario acuda al óptico-optometrista que, tras los exámenes pertinentes, le aconsejará acerca de la corrección visual más adecuada en función de sus necesidades, características y estilo de vida.

En este sentido, existen varios tratamientos ópticos para la presbicia, entre los que se incluyen las lentes monofocales, bifocales, ocupacionales y progresivas, así como las lentes de contacto, o incluso se puede retardar su aparición mediante ejercicios de terapia visual.

Además, esta entidad ya denunció en 2009 la venta incontrolada de este tipo de gafas que pueden producir trastornos en el sistema visual del usuario.

*¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!*

[www.aspreh.org](http://www.aspreh.org)

## Descubren siete factores de riesgo genéticos asociados con degeneración

*Un grupo internacional de investigadores ha descubierto siete nuevas regiones del genoma humano llamadas loci, que se asocian con un mayor riesgo de degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la principal causa de ceguera. El Consorcio Gene AMD, una red de investigadores internacionales que representan a 18 grupos de investigación, también confirmó 12 loci identificados en estudios anteriores*

Los hallazgos, publicados en la revista 'Nature Genetics', fueron apoyados por el Instituto Nacional del Ojo (NEI) y los Institutos Nacionales de Salud. "Este análisis demuestra el enorme valor de la colaboración eficaz", dijo el director de NEI, Paul A. Tamizado, para quien este esfuerzo internacional permite comprender las bases moleculares de DMAE, lo que ayudará a los investigadores a buscar las causas de la enfermedad y desarrollar nuevas estrategias de diagnóstico y tratamiento.



La DMAE afecta a la mácula, una zona de la retina responsable de la visión central. La retina es la capa de tejido sensible a la luz en la parte posterior del ojo que alberga las células fotorreceptoras de conos y bastones. En comparación con el resto de la retina, la mácula es especialmente densa, con conos, y es de lo que los seres humanos dependen para tareas de visión aguda, como leer, conducir y reconocer rostros. Algunos tipos de degeneración macular asociada a la edad son tratables si se detectan a tiempo, pero no existe cura. Los científicos han demostrado que la edad, la dieta y el tabaquismo influyen en el riesgo de una persona de desarrollar la patología, pero la genética también juega un papel importante. Esta enfermedad se da a menudo en familias y es más común entre ciertos grupos étnicos, como los asiáticos y las personas de ascendencia europea.

Desde el descubrimiento de 2005 de que ciertas variaciones en el gen del factor H, un componente del sistema inmune, se asocian con mayor riesgo de DMAE, los grupos de investigación de todo el mundo han trabajado para identificar otros loci que afectan el riesgo de DMAE.

El Consorcio Gene AMD combinó datos de 18 grupos de investigación para aumentar la potencia de los análisis anteriores. Este estudio siete nuevos loci cerca de genes, dispersos por todo el genoma de muchos cromosomas diferentes, y confirmó 12 loci previamente descubiertos.

"Al catalogar las variaciones genéticas asociadas con la DMAE, los científicos están mejor preparados para dirigir las correspondientes vías biológicas y estudiar cómo podrían interactuar y cambiar con la edad u otros factores, como el tabaquismo", destacó Hemin Chin, director asociado de Oftalmología Genética en NEI, quien reunió el consorcio y ayudó a coordinar el estudio.

*Entra en nuestra página de Facebook!!*

<http://www.facebook.com/pages/ASPREH/41519648521?v=wall>



## Retinólogos piden un consenso en el uso de la terapia contra la DMAE



Encontrar un consenso en la manera de emplear los tratamientos indicados contra la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) es el principal objetivo del XVII Congreso Anual de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) que se está celebrando este viernes y sábado en Madrid. Así lo ha explicado el tesorero de esta sociedad científica, el doctor Alfredo García Layana, que sostiene que en la actualidad existen fármacos "muy eficaces y que controlan muy bien la enfermedad en la mayoría de los pacientes". Sin embargo, reconoce que el régimen de utilización "hace que, en la vida diaria, sea complicado emplearlo con la frecuencia que se requiere para obtener la seguridad de conseguir efectividad". Por ello, sostiene que el interés de los expertos es "tratar de individualizar los tratamientos dependiendo de las características de cada paciente", ya que hay distintas pautas de terapia. Así, resume que lo que se va a hacer durante la reunión es "discutir cual es la mejor manera de usarlos".

La DMAE es una enfermedad "desconocida para muchos", por lo que si la gente no sabe que existe y que hay tratamiento, "muchas veces se llega tarde" al mismo, explica García Layana. Para él, aparte de conseguir que las personas la conozcan, es preciso "evitar sobretratamientos e infratratamientos para que la enfermedad no evolucione más". Actualmente, un tres por ciento de las personas mayores de 65 años la padecen, lo que se traduce en "800.000 afectados en España que necesitan tratamiento prácticamente de por vida". Este último aspecto hace que el impacto socioeconómico sea "muy importante", el cual puede repercutir en los diabéticos, sostiene. En este sentido, el experto señala que las personas que padecen diabetes "tienen mayor tendencia a tener enfermedades de la retina" por lo que es importante "que se hagan el fondo de ojo". Además, existen patologías retinianas, como los desprendimientos de retina o los agujeros maculares.

### LAS NUEVAS TÉCNICAS PROVOCAN UNA MENOR AGRESIÓN AL OJO

La forma de tratar estas enfermedades ha cambiado sustancialmente en los últimos años, ya que las técnicas quirúrgicas han avanzado, repercutiendo en "una menor agresión al ojo, una recuperación más rápida y sin postoperatorio, y una mejora calidad de vida de los pacientes", subraya. "Se evita la angiografía invasiva y no se precisa pinchar al paciente", afirma. En relación a ello, el vicepresidente de SERV, el doctor José María Ruiz Moreno, explica que las nuevas técnicas, como la tomografía de coherencia óptica, son "muy cómodas", ya que se realizan en pocos segundos y se consigue "información importante para saber si indicar o no cirugía". Además, permiten localizar "la presencia de líquido de edema o el acúmulo de sustancias que no deberían estar", señala. Estos nuevos procesos "son mejores que el fondo de ojo", ya que también ofrecen la posibilidad "de saber la respuesta de un paciente a un determinado tratamiento", indica. Esto es así porque debido a su gran resolución, "se pueden identificar todas las capas de la retina", afirma. Ruiz Moreno también se refiere a la DMAE, de la que asegura que el tratamiento indicado es "la inyección intravítrea con fármacos que bloquean la proteína que actúa de mediadora de la enfermedad y que es responsable de gran parte de las alteraciones de la retina". Actualmente, el médico puede elegir "entre una gran oferta" de medicamentos, entre los que se encuentra ranibizumab, comercializado por Novartis como 'Lucentis'. Sin embargo, los expertos ya hablan de los tratamientos que vendrán, como el relativo a las células madre, que "tiene un futuro tremendo", manifiesta el secretario de SERV, el doctor José García Arumí. Aunque aún no hay resultados de los estudios que se han hecho en Fase I con pacientes, el experto sostiene que los realizados sobre animales ofrecen buenas perspectivas.

El objetivo es inyectar las células madre donde se encuentran las células que han sufrido degeneración en las capas más externas de la retina o en la que hay debajo de ella. Con ello se pretende que éstas "se reproduzcan y las suplan", confirma. Por último, la presidenta de la sociedad organizadora del congreso, la doctora Marta Figueroa, reitera la importancia de que existan nuevas técnicas de tratamiento y diagnóstico. Así, y para concluir, destaca la relevancia de las inyecciones que se administran en el vítreo, las cuales "permiten resolver la enfermedad sin cirugía en un 40 por ciento de los pacientes".

**LA DISCAPACIDAD VISUAL  
IMPLICACIONES EN EL DESARROLLO  
EL RETO DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA**

Santos, C.M. y al. (2013). La discapacidad visual. Implicaciones en el desarrollo. El reto de la inclusión educativa. Madrid: Sanz y Torres.  
<https://www.sanzytorres.es/ficha.php?libid=19180>



El libro es un encargo de la UNED como manual para un curso de Formación de Profesorado. Se ha intentado realizar una aproximación rigurosa a los principales aspectos de la intervención educativa con alumnos con discapacidad visual. Por lo tanto se considera que está especialmente indicado para profesores de aula, tutores, orientadores, estudiantes y cualquier persona que requiera una formación inicial..., pero también contiene contenidos actualizados que pueden ser útiles para los profesionales más especializados.

“El sistema educativo deber garantizar una oferta educativa que respete todas las variables individuales evitando cualquier tipo de discriminación, ya sea por raza, nacionalidad, religión, sexo, capacidades intelectuales o discapacidad de origen físico” (Dubrovsky, 2005) El principal objetivo de la intervención educativa deber ser facilitar la plena participación e integración en la sociedad. Hasta hace poco alumnos con discapacidad visual eran escolarizados en centros especiales, en la actualidad la integración es un hecho en la inmensa mayoría de esta población. (...) Con esta intención hemos trabajado un equipo multiprofesional, con un denominador común, muchos años de experiencia en el área de la atención educativa a alumnos con discapacidad visual. Estas páginas han sido escritas por dos maestros, dos psicólogos, una oftalmóloga, una trabajadora social y un técnico de rehabilitación. En ellas hemos intentado reflejar los aspectos más significativos de nuestras respectivas parcelas de actuación. Por lo tanto no se ha pretendido realizar un manual pormenorizado, cuya extensión hubiera tenido que ser muy superior, sino de una aproximación que permita un acercamiento accesible, sin que deje de ser riguroso. (...) La inclusión sienta su base en la adaptación de la escuela a la diversidad funcional de todos sus alumnos, mediante la implementación de los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios, pero también y, especialmente, en la implicación decidida de toda la comunidad educativa, en los valores y creencias compartidas, en la cultura del centro, en la organización y funcionamiento escolar, en la práctica docente, en un currículo accesible y diseñado para todos y en la media hora del recreo como escuela para aprender a vivir, para el recreo después de la escuela, para la inclusión educativa, social, laboral, en definitiva, vital. [Extraído de la Introducción de la obra]

*¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!*