



Editorial

Finalizadas las V Jornadas Aspreh en Tenerife y con la mirada puesta ya en las siguientes, queremos comentar algunos aspectos abordados en la asamblea así como otros de orden general.

Lo primero destacar que las próximas Jornadas tendrán lugar en Madrid y que compañeros y compañeras de Madrid se harán cargo de la organización de las mismas. Entendemos que este lugar facilitará la reunión de un mayor número de asociados y de profesionales afines. Esperamos por tanto que la participación se vea facilitada por este hecho.

El hecho de que nuestra asociación haya sido declarada de utilidad pública implica que a partir de este año podremos desgravarnos de la cuota de Aspreh (por tanto en la declaración el año que viene), lo cual es sin duda una buena noticia en estos tiempos.

El balance económico de la asociación estará colgado en la página web de Aspreh para cualquier socio que desee consultarla. Así mismo se ha elaborado un resumen del balance para hacer más comprensible este.

Nuevamente recordamos que en septiembre, entre el 13 y 15 de septiembre tendrá lugar en Oxford el **II congreso europeo sobre discapacidad y rehabilitación visual**, la información relacionada con este evento se puede encontrar en la página <http://www.eslrr.eu/Home.htm>

Este congreso lo organiza la **Sociedad Europea para la Investigación y la Rehabilitación de Baja Visión**, bajo el tema: **Low Vision: From Laboratory Research to Clinical Practice**.

La OMS lanza un plan contra la ceguera y otras discapacidades visuales

Se estima que 285 millones de personas que sufren de alguna deficiencia visual

Los países que forman la Organización Mundial de la Salud (OMS) han acordado lanzar un plan de acción que traza un camino claro para reducir en al menos un 25% los casos de ceguera y otras discapacidades visuales que pueden evitarse, según Fadela Chaib, portavoz del organismo.

Las últimas estimaciones mundiales hablan de 285 millones de personas que sufren de alguna **deficiencia visual** y de ellas 39 millones son ciegas. Los expertos aseguran que hasta el 80% son evitables.

Las dos principales causas de discapacidad visual son: errores de refracción no corregidos y las cataratas, que representan el 42% y el 33% de casos, respectivamente, a pesar de que en todos los países existen intervenciones efectivas para reducir la prevalencia de ambos problemas.

El plan aprobado está dirigido a **que cada país mejore el acceso de las personas afectadas a los servicios de rehabilitación** y tenga programas de control de las enfermedades oculares como parte de sus sistemas de salud.

De manera más general, el objetivo es que entre 2014 y 2019 se logre **reducir en una cuarta parte las dolencias oculares** que pueden prevenirse.

Para lograrlo, los países acordaron recolectar datos que les permitan entender la magnitud del problema, sus causas y las tendencias, así como tomar las mejores decisiones en la asignación de recursos financieros y humanos.

En esa línea, se considera fundamental **determinar el número de oftalmólogos** y de cirugía de catarata por cada millón de habitantes.

La OMS considera que si se avanza en el control de esas enfermedades se podría reducir considerablemente su incidencia entre los mayores de 50 años, categoría de edad que -según las proyecciones actuales- concentrará el 84% de casos para el año 2019.

Los datos más recientes comunicados a la OMS indican que **el 82% de personas ciegas** y el 65% con **ceguera moderada** o grave están por encima de la cincuentena.

Por otra parte, el plan de la OMS insta a los países a abordar los factores probados de riesgo de la ceguera, como cierto tipo de diabetes, el tabaquismo, los nacimientos prematuros, la rubeola y la deficiencia de vitamina A.

Científicos crean un software para entrenar a personas con discapacidad visual



Esta tecnología reproduce artificialmente sonidos para la orientación auditiva de invidentes, con el objetivo de prepararlos para enfrentar situaciones de riesgo.

La tecnología una vez más se pone al servicio de la salud, para ayudar a todas las personas que padecen una discapacidad física. En esta ocasión los avances han traído una gran ayuda para todos aquellos que tienen una discapacidad visual, según informó de10.com.mx

De acuerdo a lo publicado por el sitio unocero.com, investigadores del Instituto Nacional de Ciencia Industrial Avanzada y Tecnología y del Instituto de Investigación de Comunicación Eléctrica de la Universidad de Tohoku, Japón, desarrollaron un sistema de capacitación de orientación auditiva para personas que cuentan con discapacidad visual. En la orientación auditiva tradicional, la persona invidente recibe entrenamiento de un instructor para que puedan desenvolverse en situaciones de la vida cotidiana, acumulando experiencia en la percepción del entorno que lo rodea al escuchar diferentes sonidos de ambiente.

No obstante, esta formación muchas veces no incluye situaciones en las que un novato aprendiz pueda sentir temor y enfrentar el peligro. Por lo tanto, existe un espacio para mejorar la seguridad y la eficacia de la formación.

“Varios estudios de capacitación en tecnología acústica se han llevado a cabo en Japón y en el extranjero para resolver estos problemas. Sin embargo, estos estudios han cubierto sólo una pequeña parte de la orientación auditiva, llamado localización del sonido.

Los sistemas acústicos de formación desarrollados a partir de estos estudios son demasiado caros para introducir en sesiones de entrenamiento reales y no son adecuados para el uso práctico. Por lo tanto, hay una necesidad de un sistema de formación de orientación auditiva práctico para la rehabilitación segura y eficiente para alentar a los discapacitados visuales para participar en actividades sociales”, comenta Ryoji Chubachi desarrollador del programa.

El sistema de entrenamiento desarrollado consiste en un software denominado WR-AOTS, un computador personal, un juego de auriculares estéreo, un dispositivo de procesamiento o GPS, un acelerómetro y un giroscopio que son colocados en la cabeza. El software está diseñado para la formación de alumnos novatos que emplea simulaciones de la vida cotidiana y situaciones de peligro a través de sonidos reproducidos tridimensionalmente, permitiendo una percepción espacial auditiva, así como la reflexión y el movimiento del sonido ambiente que, en conjunto con el GPS, los sensores de aceleración y giro logran dar con precisión la posición en las simulaciones.

El WR-AOTS ya se encuentra disponible de forma gratuita para las personas y organizaciones interesadas en la discapacidad visual, con el que esperan que el uso de este sistema pueda ayudar a mejorar la seguridad y la eficacia de la rehabilitación y la educación especial, promoviendo así la participación de las personas invidentes en las diversas actividades sociales.

Nueva línea de investigación contra la degeneración macular



Los investigadores quieren averiguar la causa de que solo algunas personas mayores desarrollen una degeneración macular (DMAE) asociada a la edad mientras que otras no lo hacen.

Por eso, el servicio de Oftalmología del Hospital Universitario y el departamento de Medicina de la Universidad de Salamanca desarrollan una línea de investigación en torno a esta patología, que es una de las principales causas de pérdida de visión.

De momento, y aunque hay algunos factores ambientales que influyen, como el tabaquismo, la obesidad, la exposición directa al sol, la hipertensión arterial o los malos hábitos alimentarios, la aparición de la enfermedad no se explica sin una predisposición genética.

Estos estudios genéticos se realizan con personas mayores que tienen degeneración macular en comparación con otras que tienen un problema de visión distinto, las cataratas. Con su consentimiento, los investigadores obtienen sangre periférica, la que circula por todo el cuerpo, para realizar los análisis genéticos.

«Lo que hemos hecho es estudiar genes tanto de la vía del complemento, que es una de las asociadas a la degeneración macular, como genes relacionados con la proliferación de los vasos de la retina, uno de los problemas que tienen las personas con degeneración macular», señala afirma Rogelio González Sarmiento, responsable de las dos primeras publicaciones científicas sobre esta línea en colaboración con Fernando Cruz González y Emiliano Fernández Galilea.

Por el momento, los trabajos publicados relacionan algunos polimorfismos genéticos con una mayor probabilidad de sufrir la enfermedad, ya que son variaciones que aparecen con mayor frecuencia en los pacientes con degeneración macular y no en los que sufren cataratas.

[ESLRR 2013 Abstract Submission Form and Instructions 13-15 September 2013](http://www.eslrr.eu/AbstractSubmissionFormandInstructions13-15September2013)

<http://www.eslrr.eu/Home.htm>



Nanomedicina en tratamiento de diabetes con nanopartículas

La diabetes mellitus DM es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre: hiperglucemia. Los síntomas principales de la diabetes mellitus son emisión excesiva de orina poliuria, aumento anormal de la necesidad de comer polifagia, incremento de la sed polidipsia, y pérdida de peso sin razón aparente.

Los investigadores han desarrollado una red de las llamadas nanopartículas que, en teoría, se podrían inyectar en el cuerpo para liberar insulina y contrarrestar los niveles crecientes de glucemia en los diabéticos.

La nano red, que hasta ahora se ha evaluado en ratones, pudo mantener unos niveles normales de glucosa durante más de una semana con una sola inyección. Actualmente, los pacientes tienen que inyectarse insulina varias veces al día para controlar los niveles de glucemia.

El objetivo principal era imitar la actividad del páncreas. En nuestro sistema, cuando aumentan los niveles de glucosa, las nanopartículas se degradan para liberar insulina, explicó el autor del estudio, Zhen Gu, del departamento conjunto de ingeniería biomédica de la Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill, y de la Universidad Estatal de Carolina del Norte. Gu, junto con Robert Langer y Daniel Anderson, desarrollaron esta tecnología mientras Gu trabajaba en el Instituto de Tecnología de Massachusetts.

Aunque la investigación es emocionante, es muy preliminar, señaló un experto.

Desde la perspectiva del paciente, esto podría resultar increíble. Reduciría la carga que plantea la diabetes, aseguró Sanjoy Dutta, director principal de terapias de tratamiento de la JDRF (que antes se conocía como la Juvenile Diabetes Research Foundation). Pero todavía hay muchas preguntas por responder. Este estudio es un primer paso.

Entra en nuestra página de Facebook!!

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



Cerca de 150.000 valencianos pueden padecer discapacidad

Los expertos estiman que la discapacidad visual crecerá en la Comunidad Valenciana en los próximos años debido especialmente al envejecimiento de la población y al incremento del número de afectados por diabetes.

La Fundación Retinaplus+ junto con la ONCE y la colaboración de Novartis, han presentado hoy en Valencia el primer Informe sobre la ceguera en España y en las Comunidades Autónomas, un estudio que analiza, por primera vez con cifras, el estado de la discapacidad visual entre la población española y en esta ocasión, entre la población valenciana. El Prof. Francisco Gómez-Ulla, presidente de la Fundación Retinaplus+ y coordinador del informe, destaca "la importancia de este estudio para conocer al detalle las causas de la ceguera y discapacidad visual en España y en las diferentes Comunidades Autónomas, así como los costes asociados y los planes que se han llevado a cabo para luchar contra la ceguera. Además, con este estudio proponemos una serie de medidas para que puedan incorporarse en un plan específico de oftalmología que a la vez se incluya a los planes de salud de las distintas Comunidades y reducir así la ceguera en España, fijándonos como objetivo reducirla en un 20% en el año 2020". Con el objetivo de profundizar en la prevalencia de la discapacidad visual y sus causas a nivel global del país, se han utilizado datos propios de la ONCE, así como la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008 (EDAD 2008).

"Es la primera vez que disponemos de datos reales sobre la ceguera en nuestro país y sus principales causas. Del estudio se han extraído resultados relevantes sobre los que hay que trabajar y de los que la sociedad y los pacientes se pueden beneficiar si ponemos los medios adecuados" afirma el Dr. Gómez-Ulla. Para los resultados de la Comunidad Valenciana se han recogido y estudiado los datos de la Encuesta de Salud de la Comunidad Valenciana 2010 y se han llevado a cabo diversas entrevistas con los jefes del servicio y responsables de gestión en oftalmología en la Comunidad Valenciana. Según palabras del propio Dr. Gómez-Ulla, "el 80% de las cegueras en nuestro país son evitables pero para ello el paciente tiene que llegar a tiempo a nuestras consultas. Debemos trabajar y poner a los pacientes los medios adecuados con campañas de difusión y concienciación sobre las patologías que pueden llevar a la ceguera, como detectarlas, prevenirlas y tratarlas precozmente".

La discapacidad visual en la Comunidad Valenciana

Según datos de las Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia llevada a cabo en el 2008, reflejan que la prevalencia de discapacidad visual media en la Comunidad Valenciana es de 150.000 personas, lo que supone un 2,48% de la población, una cifra ligeramente superior a la media española que está en torno al 2,14%.

¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!

OMS lanza plan contra la ceguera y otras discapacidades visuales



Según las últimas estimaciones mundiales, 285 millones de personas sufren de alguna deficiencia visual y de ellas 39 millones son ciegas.

Del total de casos, hasta el 80 por ciento son evitables, según los expertos.

Las dos principales causas de discapacidad visual son: errores de refracción no corregidos y las cataratas, que representan el 42 y el 33 por ciento de casos, respectivamente, a pesar de que en todos los países existen intervenciones efectivas para reducir la prevalencia de ambos problemas.

El plan aprobado está dirigido a que cada país mejore el acceso de las personas afectadas a los servicios de rehabilitación y tenga programas de control de las enfermedades oculares como parte de sus sistemas de salud.

De manera más general, el objetivo es que entre 2014 y 2019 se logre reducir en una cuarta parte las dolencias oculares que pueden prevenirse.

Para lograrlo, los países acordaron recolectar datos que les permitan entender la magnitud del problema, sus causas y las tendencias, así como tomar las mejores decisiones en la asignación de recursos financieros y humanos.

En esa línea, se considera fundamental determinar el número de oftalmólogos y de cirugía de catarata por cada millón de habitantes.

La OMS considera que si se avanza en el control de esas enfermedades se podría reducir considerablemente su incidencia entre los mayores de 50 años, categoría de edad que - según las proyecciones actuales- concentrará el 84 por ciento de casos para el año 2019.

Los datos más recientes comunicados a la OMS indican que el 82 por ciento de personas ciegas y el 65 por ciento con ceguera moderada o grave están por encima de la cincuentena.

Por otra parte, el plan de la OMS insta a los países a abordar los factores probados de riesgo de la ceguera, como cierto tipo de diabetes, el tabaquismo, los nacimientos prematuros, la rubeola y la deficiencia de vitamina A.

Entra en nuestra página de Facebook!!

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

Disminuye prevalencia de ceguera en Cuba



El Programa Nacional de Prevención de Ceguera ha contribuido a la disminución de la prevalencia de esa enfermedad en Cuba, fundamentalmente por catarata, según arrojó una encuesta recién concluida en la capital.

En exclusiva a la AIN, Carmen Padilla, jefa del departamento de investigaciones del Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer, anunció que se ha logrado reducir la tasa de prevalencia de ceguera curable o prevenible, y la de discapacidad visual severa.

La especialista en bioestadística dijo que existe un ligero aumento en la discapacidad visual moderada, relacionada con causas que no son tan prevenibles ni tratables, las cuales se incrementan con el envejecimiento poblacional.

Padilla explicó que en 2004 Cuba realizó la primera encuesta de ceguera en la capital y en esta segunda ocasión fueron investigadas tres mil 080 personas en La Habana en ocho meses.

Próximamente se extenderá al resto del país la investigación nacional en una muestra representativa, en la cual incluirán a otros tres mil habitantes.

Desde 1999 se creó el Programa de Prevención de Ceguera en Cuba y en un inicio fijó sus estrategias en catarata, tanto en adultos como en niños, retinopatía diabética y de la prematuridad, y error refractivo en edad pediátrica, entre otros, enfatizó.

La prevención de la ceguera desde la Atención Primaria de Salud constituye tarea esencial para los profesionales de la rama, afirmó la miembro del comité organizador del XV Congreso Cubano de Oftalmología y el VII Internacional de la especialidad, que concluyen mañana en la capital, con cerca de 700 delegados cubanos y expertos de 15 naciones.

Existen servicios de baja visión o rehabilitación visual en todo el país e incluyen hogares de ancianos, que garantizan una mejor calidad de vida a aquellas personas con ceguera de causa no curable o no prevenible, fundamentalmente relacionadas con desprendimientos de retina y degeneración macular, que predominan en poblaciones de más edad, recalcó.

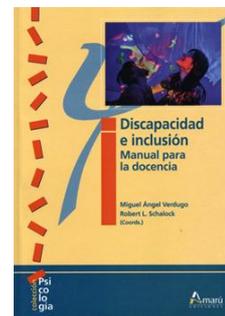
El "Ramón Pando Ferrer" trabaja en varias líneas de investigación, posee más de 40 proyectos institucionales y dos ramales.

Incluyen la evaluación de introducción de tecnologías de punta, de nuevos tratamientos y actualmente realizan un ensayo clínico en el procedimiento de tumores malignos con interferones desarrollados por la biotecnología cubana, que hasta el momento augura buenos resultados, enfatizó.

DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN: MANUAL PARA LA DOCENCIA

Verdugo Alonso, Miguel Ángel (coord.) Schalock, Robert L. (coord.)

Publicación: Salamanca: Amarú, 2013 Desc. física: 17x24 cm. Serie: Psicología; 86



[Amaru ediciones](#)

El libro sirve de ayuda para la comprensión de las necesidades y el apoyo activo a la vida en entornos naturales, inclusivos, de los niños y adultos con discapacidad. La solución no consiste en concentrarles en lugares especiales, sino favorecer su desarrollo, autonomía y bienestar en el medio mas natural posible: con su familia, en su vecindario, en la escuela elegida por sus padres, en el empleo integrado en la comunidad y en la participación como cualquier otro ciudadano en la vida pública.

El libro Discapacidad e Inclusión. Manual para la docencia está dirigido a estudiantes de distintas disciplinas (educación, psicología, terapia ocupacional, trabajo social, etc.), a los profesionales que enseñan, evalúan, apoyan, o aplican estrategias de intervención, a los familiares de personas con discapacidad y a las organizaciones de apoyo. Los múltiples autores que han colaborado forman parte de la vanguardia en el conocimiento de los distintos grupos de población con discapacidad, y aportan una visión de máxima actualización en cada materia tratada. Los capítulos del libro sirven de actualización y apoyo para el desarrollo de programas de enseñanza en los nuevos planes de estudio universitarios. La visión de discapacidad que se ofrece en el libro tiene un marcado carácter contextual, socioecológico, en el cual el ambiente se entiende como un determinante directo de muchas limitaciones, y se promueve el desarrollo de estrategias enfocadas desde los derechos de la persona y persiguiendo directamente la mejora del bienestar personal y la calidad de vida individual.

Capítulo 1. Discapacidad e Inclusión: Derechos, apoyos y calidad de vida *Miguel Ángel Verdugo, Laura E. Gómez y Patricia Navas*

Capítulo 2. Clasificación de la discapacidad *Miguel Ángel Verdugo, Manuela Crespo y Maribel Campo*

Capítulo 3. Actitudes hacia la discapacidad *Benito Arias, Miguel Ángel Verdugo, Laura E. Gómez y Víctor Arias*

Capítulo 4. Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyos *Miguel Ángel Verdugo, Robert L. Schalock, Jim Thompson y Verónica Guillén*

Capítulo 5. Conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual y discapacidades del desarrollo *Patricia Navas, Miguel Ángel Verdugo y Marc J. Tassé*

Capítulo 6. Planificación centrada en la persona: una nueva forma de trabajar en el ámbito de la discapacidad *Manuela Crespo y Miguel Ángel Verdugo*

Capítulo 7. Apoyo conductual positivo: comprensión e intervención ante las conductas desafiantes *Javier Tamarit*

Capítulo 8. Personas con discapacidad física *Laura E. Gómez, Benito Arias, Miguel Ángel Verdugo y M. Ángeles Alcedo*

Capítulo 9. Personas con parálisis cerebral: optimizar los resultados personales de participación para una vida de calidad *Marta Badia y M.ª Begoña Orgaz*

MASTER EN REHABILITACIÓN VISUAL. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

<http://master.uva.es/rehabilitacion-visual>

El Máster Oficial Profesionalizador en Rehabilitación Visual de 60 créditos ECTS, nace como respuesta a necesidad de formación en el campo socio-sanitario de aquellos estudiantes y profesionales que participan en el proceso de integración y normalización de las personas con Baja Visión o discapacidad visual. La integración, adaptación e inclusión social de estas personas sólo se entiende desde la óptica de una institución socio-sanitaria que disponga de un equipo interdisciplinar de profesionales capaces de atender y resolver, desde una óptima cualificación, las demandas y necesidades sanitarias y sociales de este colectivo de pacientes.

Esta propuesta nace en el seno del IOBA, quienes contactaron directamente con profesores expertos de otras Universidades, así como con Centros de Baja Visión de reconocido prestigio y otras instituciones, como asociaciones de Profesionales y pacientes afectados. Este Master da respuesta a la falta de formación reglada en Rehabilitación Visual ya que no existe ningún otro título oficial de carácter semi-presencial en lengua española, en el ámbito de la universidad pública nacional que garantice la formación de los profesionales que se dedican a este campo de trabajo.

Objetivo general

- Formación de profesionales dedicados a la rehabilitación integral de personas con discapacidad visual.

Objetivos específicos

Al final del Máster el alumno será capaz de:

- Poner en práctica los conocimientos teórico-prácticos adquiridos en el manejo del paciente con Discapacidad Visual con el fin de resolver o paliar las consecuencias de la discapacidad visual; no solo los aspectos técnicos sino también los aspectos de su adaptación, calidad de vida, autonomía, aspectos emocionales y sociales. del entorno socio-cultural.
- Poner en práctica las técnicas específicas y personalizadas del programa de rehabilitación visual. Entrenamiento.
- Diseñar de programas individualizados de Rehabilitación Visual.
- Utilizar y seleccionar las herramientas psicológicas y sociales necesarias para la evaluación del estado psico-social del paciente y valorar sus las habilidades o déficits funcionales.
- Realizar procedimientos de intervención psicológica y social en los casos necesarios.
- Coordinar programas y servicios dirigidos a la población con discapacidad visual.
- Divulgar los avances científicos y tecnológicos en materia de discapacidad visual.
- Empatizar mediante una actitud positiva con las personas con discapacidad visual siendo capaces de asumir el compromiso de defensa de sus derechos sociales y mejora de las condiciones socio sanitarias del colectivo.
- Contribuir en la formación de futuros profesionales especialistas en discapacidad visual.
- Utilizar las competencias transversales desarrolladas a lo largo de los contenidos del Máster: creatividad, espíritu crítico, comunicación, gestión y organización.

Entidades colaboradoras:

Profesores de las Universidades de:

- Universidad Carlos III de Madrid
- Universidad de Murcia
- Universidad Complutense de Madrid
- Universidad de Zaragoza

Centros de prácticas:

- BCN BAIXAVISIO Barcelona
- Instituto Tecnológico de Oftalmología (ITO) Santiago de Compostela
- NOVOVISION Ayudas para Baja Visión (Madrid)
- Baja Visión Ángel Barañano (Madrid)
- Centro de Baja Visión Zaragoza
- IOBA

Asociaciones:

- AMIRES (Asociación Nacional de afectados de Miopía Magna con patologías de retina y otras asociadas)
- RETINA ESPAÑA