

FUTURO

# SINGULAR

Revista de **Atam**

MARZO 2018 · Nº 7



## valorar para orientar

### REPORTAJE

Un nuevo protocolo de valoración del TDAH

### ACTUALIDAD

Decididos a prevenir la dependencia

### ENTREVISTA

Teresa Gómez,  
oftalmóloga de ATAM

*El conocimiento viene, la sabiduría se queda.*

*-Alfred Tennyson. Poeta inglés (1809-1892)*

**FUTURO SINGULAR:** La revista de la asociación ATAM

## SUMARIO



### 4 REPORTAJE

Un nuevo protocolo de valoración del TDAH



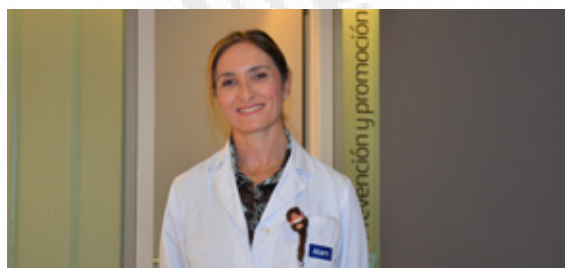
### 10 NEUROCIENCIA

Entendiendo a la persona



### 6 ACTUALIDAD

Decididos a prevenir la dependencia



### 8 ENTREVISTA

Teresa Gómez, oftalmóloga de ATAM

#### DIRECCIÓN EDITORIAL

Manuel de la Herrán

#### CONSEJO EDITORIAL

Teresa Alonso  
Luis de Azcoitia  
Alejandro García  
Raúl Mendoza  
Ramón Rubio

#### DISEÑO GRÁFICO

Dicendi

#### IMPRESIÓN

A&D

## LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO

La interdependencia de los miembros de la especie humana es extraordinaria. Continuamente ponemos nuestra vida y salud en manos de los demás, ya sean el conductor del autobús, el cocinero o el arquitecto que diseñó el edificio en el que nos encontramos. A vista de pájaro, nuestras carreteras se asemejan a hileras de afanosas hormigas. La sociedad teje complejas redes de colaboración de las que depende nuestro bienestar individual, reforzadas por mecanismos de control y auto-reparación.

*-Por favor entienda que estamos dispuestos a implementar el mercado libre-Decía un burócrata soviético-pero necesitamos entender los detalles. ¿Quién se encarga de la distribución del pan en Londres?*

Nadie. No se encarga nadie. O más bien al contrario, son muchos los agentes que se encargan de ello, cada uno cumpliendo su función local con la máxima eficiencia posible. Las estructuras emergentes son robustas, capaces de adaptarse rápidamente a un entorno cambiante. Ante una excepcionalidad, la adaptabilidad es la única garantía de éxito.

Así se configura ATAM, una organización de apoyo mutuo entre sus socios que nace a partir de las contribuciones individuales de cada uno de sus miembros y donde el resultado es mayor que la suma de sus partes. Ante la eventualidad, ATAM responde cuidando de los socios y sus familias, prestando apoyos y recursos habilitadores, asumiendo como fin social prioritario la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.

Además, reconocemos que el primer derecho de la persona con discapacidad es no llegar a serlo. No solamente velamos por la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad, sino que ante indicios o factores coadyuvantes, ponemos en marcha las acciones preventivas necesarias para evitarla.

En ambos casos, el diagnóstico es clave. Un acertado diagnóstico puede ser la diferencia entre recibir la orientación adecuada o deambular durante años entre profesionales tratando de dar con el enfoque preciso. Pero para obtener un buen diagnóstico no es suficiente con disponer del mejor especialista. Más de cuarenta años de experiencia nos confirman que el abordaje de la discapacidad debe ser necesariamente holístico, basado en enfoques complementarios desde distintas especificidades.

Nuestro Equipo Clínico responde a esta realidad, estructurado como sistema interrelacionado, más allá de un simple repositorio de especialidades estancas. De esta forma generamos las condiciones para que en la organización se puedan prestar de la mejor forma estos apoyos.



# Nuevo protocolo de valoración del TDAH en ATAM

*El desarrollo de la tecnología y el avance científico de los últimos tiempos están produciendo cambios importantes en todos los ámbitos. El Equipo Clínico de ATAM está orientado a encontrar las mejores soluciones a diferentes problemas relacionados con la salud y con la discapacidad. Sus profesionales se actualizan y revisan la metodología constantemente para proponer a los usuarios el abordaje más efectivo y novedoso.*

El perfil de los usuarios que atiende el Equipo Clínico ha ido variando en los últimos años. Actualmente se valoran muchos más niños con trastorno por déficit de atención, trastornos de espectro autista y problemas de aprendizaje.

Las necesidades de nuestros usuarios cambian y esto nos obliga a adaptar nuestra metodología de trabajo. Un ejemplo de esta evolución es el nuevo protocolo de valoración del Trastorno por Déficit de Atención (TDAH) que ya están aplicando los profesionales del Equipo Clínico de ATAM. Consientes del incremento de la incidencia del TDAH, y con el fin de ser más rigurosos -y evitar el sobrediagnóstico, que viene

siendo denunciado por numerosos colectivos de profesionales y familiares- la Unidad Clínica de ATAM ha revisado el protocolo de valoración que se aplica cuando existen indicios del TDAH. Uno de los valores que aporta esta nueva operativa es una mejora en la coordinación de los profesionales que intervienen en el proceso de valoración.

Cuando la demanda del paciente o de la familia hace sos-

pechar que pueda existir un problema relacionado con la atención, se realiza una primera consulta con psiquiatría donde se investigan tanto los aspectos mentales, como físicos, emocionales y sociales. Se evalúa si los signos y síntomas que presenta la persona pueden encajar con los criterios que estipulan las clasificaciones internacionales de enfermedades y trastornos. Tras este primer abordaje, el psiquiatra mantiene una reunión

---

***“Nuestra forma de trabajar evoluciona paralelamente a las necesidades de nuestros usuarios y en base a los avances científicos, tecnológicos y sociales”.***

---

con el psicólogo donde comparte sus primeras impresiones clínicas.

En la consulta de psicología aparte de la entrevista con los padres/tutores y la valoración clínica del paciente, el psicólogo necesita recabar información del ámbito escolar por lo que realiza una interlocución con el tutor escolar: que se estructura mediante un cuestionario. El psicólogo además implementa pruebas psicométricas en función de la información que vaya obteniendo. El protocolo de valoración del TDAH estipula la utilización de pruebas que tengan un alto valor ecológico, es decir, que reproduzcan un entorno cercano a la realidad del evaluado. Para lograr esto se utiliza el software AULA, que está basado en tecnología de Realidad Virtual. Mediante esta prueba el niño es evaluado dentro de una clase escolar perfectamente reproducida y en la que está expuesto a estímulos muy similares a la realidad.

El siguiente paso del protocolo de valoración del TDAH es una valoración visual. Resulta extraño para algunos padres que

se pase por una especialidad como oftalmología cuando la demanda viene por problemas de atención, pero en realidad es algo muy básico. Tiene mucho sentido descartar que los problemas que presenta el niño no se deben a un problema sensorial. El Equipo Clínico de ATAM está comenzando a recopilar algunos casos clínicos que habían sido diagnosticados con TDAH, y que tras detectar e implementar una corrección visual, presentaron una ejecución normal en tareas de atención, es decir, que se trataba de “falsos positivos” etiquetados de TDAH, cuando realmente lo que les sucedía era un problema visual o neurológico que afectaba a la visión.

En realidad, este protocolo de diagnóstico no hace más que recoger los posibles factores que están afectando al niño y que pueden repercutir en su atención. Por tanto, se trata de investigar sus causas para proponer la solución más completa. Un enfoque que se va mejorando tras más de 40 años atendiendo a personas con discapacidad.



La realidad virtual es empleada para el diagnóstico y tratamiento del TDAH

## EL CEREBRO ADOLESCENTE

La adolescencia es un periodo de grandes cambios en el que se persigue el desarrollo de la independencia y la autonomía. Se busca ser libres de la restricción parental para lograr ser el gestor de la propia vida, con el objetivo final de ser un adulto independiente. Este periodo viene acompañado de múltiples modificaciones a nivel cerebral que explican la conducta errática, imprudente y arriesgada típica del adolescente.

La maduración cerebral sucede de forma asincrónica en las diferentes áreas cerebrales, desarrollándose primero las áreas motoras y sensitivas y en último lugar las áreas prefrontales, de las que depende el funcionamiento ejecutivo, implicado en habilidades como el autocontrol, la organización, la planificación y la toma de decisiones. Esto no significa que los adolescentes carezcan de estas competencias, sino que todavía no están desarrolladas en todo su potencial. Este desequilibrio les expone a llevar a cabo conductas más arriesgadas, como involucrarse en el uso de drogas, conducir de forma temeraria o embarazos no deseados. Pero también les permiten salir de la zona de confort y de la seguridad de sus familias para explorar nuevos entornos y relaciones sociales que les permitan desarrollar su autonomía y autodeterminación. La comprensión del proceso evolutivo en el que se encuentra inmerso el cerebro adolescente nos ayudará a entender y manejar las conductas de riesgo para reconducirlas hacia oportunidades de desarrollo y aprendizaje.

María Laorden.  
Psicóloga de ATAM.

# Campaña permanente de prevención de la dependencia



*Después de haber realizado diversas campañas de prevención de la dependencia, desde el Equipo Clínico de ATAM nos hemos decidido a activar de forma permanente este servicio, muy valorado por parte de sus usuarios.*

En ATAM llevamos varios años desarrollando campañas de prevención de la dependencia para mayores de 60 años. Su objetivo es identificar factores de riesgo para la salud, y tratar de prevenirlos mediante el desarrollo de hábitos de vida más saludables. Para ello se realiza una evaluación integral de factores físicos, mentales y sociales de la persona con técnicas no invasivas, que no causan ninguna molestia. Tras el estudio de cada caso, el médico especialista en Prevención y Promoción de la salud realiza un informe personalizado que

contiene un resumen de todos los riesgos detectados y las pautas preventivas que se recomiendan.

plicado es alcanzar un acuerdo en el significado de dicha palabra: bien. La satisfacción vital es difícil de definir. Al menos, es difícil de definir meramente mediante aspectos sanitarios y parámetros objetivos de salud. Hay muchos otros aspectos subjetivos que influyen en la calidad de vida percibida.

---

## **Las personas con redes familiares o afectivas fuertes y gratificantes experimentan una satisfacción vital que les hace sentirse bien.**

---

La experiencia recogida en las campañas de prevención realizadas por los profesionales de la salud de ATAM anticipa que la mayoría de nosotros conseguiremos adaptarnos a la vejez razonablemente bien. Lo com-

Existen personas mayores que se sienten muy bien debido a una satisfacción por lo que ha sido su vida, por lo que han logrado. En estos casos observamos que se trata de personas que tienen redes familiares o

---

***“Los usuarios de ATAM por lo general están bien formados en aspectos de salud, manejan información rigurosa y de calidad, y son conscientes tanto de los riesgos como de los hábitos de vida saludables”. – Juan Luis Aramburu, médico del Equipo Clínico de ATAM***

---

afectivas fuertes y gratificantes.

Tal como nos comenta Juan Luis Aramburu, médico del Equipo Clínico de ATAM, las preocupaciones que más se manifiestan son el alzhéimer y los problemas de memoria, o ver limitada la movilidad. Lo importante es la percepción de lo que uno hace; el “poder hacer mis cosas” tal como ellos manifiestan.

#### **El test “Up and go”**

Vivimos en una sociedad donde todo lo bueno es bueno porque está a un clic de distancia. Parece como si sólo fuera valioso aquello que no cuesta esfuerzo, en particular si se trata de un esfuerzo físico. Pero moverse es fundamental. De hecho, el test “Up and go” (Levántate y anda), a pesar de su sencillez, resulta fiable para calibrar la fragilidad de los mayores. La prueba consiste en partir de una posición en la que uno se encuentra sentado en una silla con la espalda apoyada en el respaldo y los brazos en los de la silla. Entonces debe ponerse en pie, caminar tres metros, darse la vuelta

y volver a caminar otros tres metros en dirección a la silla para volver a sentarse. Se ha demostrado que los mayores capaces de realizar la prueba en menos de 20 segundos son independientes para las actividades de la vida diaria, mientras que los que superan este valor son dependientes, con

una fuerte correlación estadística.

Si sólo pudiéramos hacer una recomendación, sería esta: muévase. La actividad física, y aún mejor si es en grupo, nos permite encontrarnos mejor no solo físicamente, sino también cognitivamente y emocionalmente.

**Para más información sobre las campañas de prevención de la dependencia puedes ponerte en contacto con ATAM en el teléfono gratuito de atención al socio: 900 50 26 50.**

---

***“Una recomendación: muévase. La actividad física, y aún mejor si es en grupo, nos permite encontrarnos mejor física, cognitiva y emocionalmente”.***

---

## LUCHANDO CONTRA EL ALZHÉIMER

Según la Sociedad Española de Neurología, cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos de alzhéimer. Las repercusiones de esta enfermedad son devastadoras para quien la padece y su entorno. Aunque sigue siendo incurable, existe mucho trabajo que se puede realizar para su prevención y detección temprana. Actualmente se están desarrollando algoritmos de Inteligencia Artificial que pretenden ser capaces de anticipar la aparición del alzhéimer con diez años de antelación a partir de la información obtenida mediante resonancias magnéticas. Por otra parte, también podemos paliar sus síntomas y retrasar el deterioro de las funciones mentales una vez que el alzhéimer se ha hecho presente. Los profesionales coinciden en la importancia de concienciarse y trabajar proactivamente por la salud mental en todas las etapas de la vida. Para ello es fundamental mantener el interés por seguir aprendiendo cosas nuevas y entrenar la memoria, así como otras habilidades cognitivas. Adquirir el hábito de ejercitar nuestra mente mejorará el funcionamiento de la red de neuronas, fortaleciéndola para soportar mejor el daño causado por el paso del tiempo y el alzhéimer.

# Teresa Gómez, oftalmóloga de ATAM



pacientes con degeneración macular húmeda, el tratamiento puede ser eficaz porque disminuye el edema que es lo que causa la disminución de visión. Esto puede suponer la diferencia entre valerse por sí mismos o no.

---

**“En pacientes con baja visión la mejoría del edema puede suponer la diferencia entre valerse por sí mismos o no”.**

---

## ¿Cuáles son en tu opinión los avances más importantes que se han producido en los últimos años en oftalmología?

Se ha avanzado mucho el aparataje para diagnóstico sobre todo para el glaucoma y para la retina, y por ejemplo también en cirugía refractiva, que es un campo que ha tenido un empuje tremendo en los últimos años, en particular en el campo de la cirugía convencional de cataratas. Adicionalmente a nivel de retina hay enfermedades que se consideraban intratables, como la degeneración macular asociada a la edad, y ahora en cambio, y aun siendo un diagnóstico grave, tenemos tratamientos que hace unos años ni se planteaban.

## ¿En qué consiste el tratamiento?

Se basa en inyecciones intraoculares de unos factores que impiden el crecimiento de vasos anómalos por debajo de la retina, lo que evita que se produzca un edema macular. Estos pacientes son personas que nunca se quedan ciegas, pero pierden la visión central. Por ejemplo, miran una cara y no la ven, o no pueden leer porque se encuentran con una mancha en aquello que ven. Sin embargo pueden ver perfectamente toda la periferia.

## ¿No pueden emplear la visión periférica para leer?

No, porque la parte periférica de la retina tiene predominio de bastones. Pueden detectar cambios de luz y contrastes, pero la agudeza visual requiere de los conos de la mácula. Sin embargo, no se trata de una situación de “todo o nada”. En

**A veces trato de imaginar cómo sería mi vida si no fuera capaz de ver y si me adaptaría bien a ello. Creo que no, que entraría en depresión.**

Efectivamente, hay una gran relación entre depresión y problemas de visión, sobre todo en aquellos que la pierden cuando son adultos. Las personas ciegas de nacimiento no echan en falta algo que nunca han conocido, y desarrollan muchísimo más que nosotros su sensibilidad a otros estímulos. Pero para las personas mayores es devastador y cada vez más frecuente, porque llegamos a edades más avanzadas y con buena calidad de vida, pero aunque no queramos, el envejecimiento es imposible de evitar.

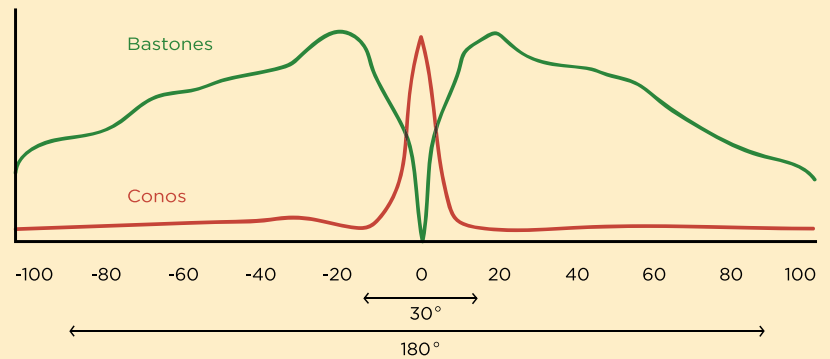
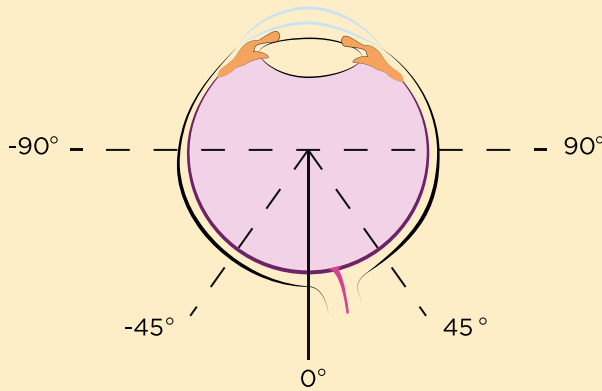
**¿Qué medidas preventivas crees que deben adoptar los padres de cara a mejo-**

## VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA

La retina es la capa más interna del ojo y está formada por millones de células fotorreceptoras llamadas *conos* y *bastones*. Los conos se concentran en la parte central de la retina (*mácula*), mientras que los bastones abundan en la zona exterior. La mácula permite la visión central, con muchos detalles y matices de colores, pero sólo en un arco de unos 30 grados. Por su parte, la visión periférica, menos aguda, permite ver con niveles bajísimos de luz y en un arco de casi 180 grados. Habitualmente no somos conscientes de los límites de nuestro campo

visual debido a la costumbre, lógica, de dirigir los ojos al punto que nos interesa en cada momento. En cierto modo podemos decir que hay una relación entre la visión central y la intencionalidad propia del pensamiento consciente. Sin embargo, no debemos desdeñar la importancia de la visión periférica. De hecho se considera que el uso excesivo y crónico de la visión central puede limitar la inteligencia, mientras que la estimulación activa de la visión periférica puede incrementarla. Además de permitirnos ver durante la noche o con niveles bají-

simos de luz, muchos de nosotros la aplicamos, consciente o inconscientemente, para leer más rápidamente, así como para tener una panorámica completa a la hora de resolver un problema, tal como reconocen los maestros del ajedrez, que no miran directamente a unas pocas piezas sino al tablero en su conjunto. La visión periférica también es muy empleada en artes marciales y en deportes como el fútbol, para tener una idea global de la posición del resto de los jugadores. Asimismo es imprescindible para conducir con seguridad.



### ¿Cómo garantizar la salud visual de sus hijos?

El mensaje más importante para los padres es que la prevención es fundamental. Si bien esto es cierto en todos los campos de la medicina, en oftalmología pediátrica es aún más vital si cabe, porque aprendemos a ver desde el momento del nacimiento hasta los nueve o diez años. A partir de esa edad, todo lo que nos llegue sin haber sido diagnosticado tal vez no tenga solución. Y no sólo estoy hablando de problemas específicos del ojo, sino del cerebro. El ojo es sólo una cámara de fotos. Es el cerebro el que ve. Por eso es fundamental poner en marcha iniciativas como la campaña de prevención de la ambliopía

de ATAM. Estas campañas son una forma de asegurar que todos los niños hayan tenido al menos una revisión oftalmológica. Muchos padres ven a sus hijos jugando al fútbol o les escuchan decir: "Mira papá, un

el niño puede tener ambliopía aunque no se note.

Para terminar, me gustaría destacar el alto grado de responsabilidad de las familias con niños con discapacidad en

***“ Todo lo que no haya sido diagnosticado antes de los nueve o diez años tal vez no tenga solución. Campañas como la de la ambliopía de ATAM son una forma de asegurar que todos los niños hayan tenido al menos una revisión ”.***

avión” y de ahí deducen que sus hijos ven perfectamente, pero esto no es necesariamente cierto. Pueden haber visto el avión con un solo ojo, y si no hay estrabismo asociado,

cuanto al seguimiento de las consultas médicas y muy concretamente, en las revisiones de oftalmología, ya que esto redundará muy positivamente en la higiene visual de los niños.

# Entendiendo a la persona

*El diagnóstico es el primer paso para entender la situación que presentan los usuarios que acuden al Equipo Clínico de ATAM ; pero diagnosticar no significa únicamente buscar una etiqueta o clasificar a las personas en función de su patología, sino que es una parte de un proceso de valoración más complejo que entiende a la persona en su contexto, dentro de un sistema de relaciones con su entorno.*

Para entender a una persona que presenta alguna alteración mental no basta con conocer su problemática.

El Equipo Clínico de ATAM lleva más de 40 años atendiendo a personas con patologías relacionadas con el cerebro, como la discapacidad intelectual, los trastornos de conducta, los problemas de aprendizaje o los trastornos del neurodesarrollo; pero ni siquiera el conocimiento profundo de los síntomas, los signos, las causas y las consecuencias de estos problemas garantizan los mejores resultados. Es muy extraño encontrar soluciones universales o lineales tipo causa-efecto cuando se trata de problemas relacionados con el ámbito psicológico.

Tradicionalmente la psiquiatría ha utilizado el tratamiento farmacológico como principal herramienta de intervención de los problemas mentales. La psicología y la neurología han evolucionado como ámbitos separados aportando soluciones diferentes a la problemática que se les presentaba. Esta fragmentación ha dado lugar a abordajes incompletos, poco efectivos, que aportan soluciones parciales a problemas complejos. Sin embargo, todo lo que afecta a lo “cognitivo” y a la conducta tiene múltiples variables, así que entender el

todo es mucho más complejo que sumar sus partes. Para ello el Equipo Clínico huye de la visión “mecanicista” (hombre-máquina) que entiende al ser humano como un conjunto de órganos o estructuras que deben segmentarse para ser tratados.

***El enfoque del Equipo Clínico es tratar de entender a la persona como un sistema interrelacionado.***

“Cuando se dice que el abordaje del Equipo Clínico es holístico significa que las diferentes especialidades de las que se compone la Unidad trabajan de manera coordinada para entender esa relación única y cambiante de los factores que afecta a cada uno de nuestros usuarios, ya sean orgánicos, psicológicos, sociales, familiares, culturales, emocionales... en definitiva, entendemos que la salud mental está basada en ciertas estructuras neurológicas que están afectadas por todo tipo de factores, incluida una dimensión social que habitualmente se olvida al afrontar este tipo de problemas” explica Ramón Rubio, Responsable del Equipo Clínico de ATAM.

Además de esforzarse para entender a las personas aplicando este enfoque, el Equipo Clínico se esfuerza en humanizar la atención a sus usuarios:

“Los usuarios que vienen por primera vez a nuestro Equipo nos cuentan con frecuencia que la atención que han recibido en los servicios de salud mental públicos o de compañías médicas privadas no ha cumplido sus expectativas; muchos señalan que el tiempo de consulta ha sido insuficiente, que tras una larga espera han recibido poca información que además no es concluyente o que han pasado por un periplo de especialidades y pruebas que al final no le han aportado una mínima solución a sus problemas. Se extrañan, por ejemplo, de que podamos dedicar una mañana a valorar su caso”, afirma Luis Olivares, psiquiatra del Equipo Clínico de ATAM.

El Equipo Clínico pone a los pacientes en el centro de su actuación. No trata enfermedades sino personas. Esto está en el ADN de la Asociación e implica una adaptación a un cambio de cultura para los profesionales que se incorporan al equipo procedentes de otros ámbitos sanitarios. El esfuerzo por estar en constante aprendizaje, continuamente actualizados, es algo imprescindible para afrontar la vertiginosa evolución tecnológica. Su aplicación a la atención sanitaria tiene el riesgo de generar situaciones de deshumanización en los servicios clínicos. ATAM



como entidad social que siempre ha destacado por estar en la vanguardia de la innovación, trabaja para proveer una atención de calidad que garantice que el abordaje más avanzado se encuentre en equilibrio con el trato más cercano, humano y sensible con cada situación particular.

Tratar los problemas de índole psiquiátrica y psicológica de forma integral, humana y sistémica también consiste en entender al paciente como un sujeto activo. Hacerles participantes, proporcionándoles la información y formación precisa para que puedan implicarse en la toma de decisiones. Se trata de considerar sus preferen-

cias, acompañar y empoderarles para acometer las soluciones que se le proponen, pero también prestar atención a las necesidades de los familiares que los acompañan.

El área de psicología y psiquiatría del Equipo Clínico se enfrenta a importantes retos para el futuro.

En primer lugar, es necesario estar continuamente preparados para la evolución de una sociedad que va generando nuevos problemas de índole mental. Está produciéndose un incremento en la incidencia de problemas relacionados con el déficit de atención. La depresión ya es considerada como

primera causa de discapacidad en el mundo según la OMS y la prevalencia (vida) de los trastornos de ansiedad en España supera el 10%.

En segundo lugar, esta área del Equipo Clínico debe seguir siendo pionera en incorporar las innovaciones tecnológicas que van surgiendo para mejorar continuamente la calidad de sus servicios. En este sentido, el Equipo Clínico está incorporando nuevas herramientas de diagnóstico basadas en nuevas tecnologías como la realidad virtual que, sin duda, contribuyen a diferenciarnos, aportando la atención más avanzada basada en el conocimiento experto.

## Nuevo encuentro “Futuro Singular” en Bilbao

El próximo jueves 26 de abril se celebrará en Bilbao una nueva edición de “Futuro Singular”. Diversos expertos, científicos y líderes sociales nos acercarán la realidad de los últimos avances en neurociencia, genómica y *big-data*, reflexionando sobre su impacto en las condiciones de vida de las personas con discapacidad, así como en la sociedad en general. El encuentro está organizado por ATAM, ViveLibre, Neuroalianza y la Diputación foral de Bizkaia. Contará con la participación de investigadores como Enrique J. Gómez Aguilera, Catedrático y Director del Departamento de Tecnología Fotónica y Bioingeniería de la Universidad Politécnica de Madrid, y Ángel Carracedo, Doctor en medicina, Catedrático de Medicina Legal y Coordinador del Grupo de Medicina Genómica de la Universidad de Santiago de Compostela. Más información en:

[www.futurosingular.com](http://www.futurosingular.com)

## Continúa la campaña de prevención de la ambliopía

El Equipo Clínico de ATAM ampliará la campaña de prevención de la ambliopía u “ojo vago” tras comprobar la buena acogida que está teniendo. Aunque todos los niños deberían revisarse la vista antes de los cuatro años, muchos de ellos no visita el oftalmólogo hasta que la familia o el colegio detectan un problema. El diagnóstico y tratamiento precoz de los problemas visuales durante los primeros años de vida resulta crítico, ya que es en esta etapa cuando la corteza cerebral desarrolla su capacidad de aprendizaje y respuesta frente a los estímulos visuales. Esta campaña está dirigida a hijos de socios de edades comprendidas entre los 3 y 8 años. La consulta es gratuita y no resulta invasiva ni dolorosa. Para más información pueden llamar a los teléfonos del Equipo Clínico:

91 799 13 07

91 799 13 09

# Atam



Teléfono de atención a familias

# 900 50 26 50

[info@atam.es](mailto:info@atam.es)

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