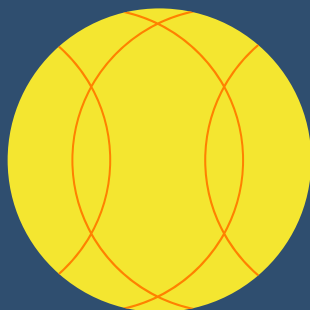
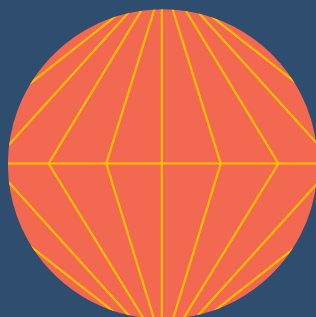


AMIRES



OTRAS MIRADAS



AÑO 2023 - Nº 2



QUÉ VAS A ENCONTRAR ...

CONTENIDO

Pág.

SALUD VISUAL: NOVEDADES.....	1
Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales...	1
Nuevas técnicas de análisis computacional.....	2
Primer Congreso de Ciencia Inclusiva	3
QUÉ HEMOS HECHO ESTOS SEIS MESES.....	4
Proyecto Veo Veo ¿Qué ves?.....	4
Proyecto Miradas.....	5
Píldoras divulgativas.....	6
Taller de mindfulness.....	7
MIRADAS ACCESIBLES.....	8
AIDEN, un asistente de IA en una app del móvil.....	8
Fr AI Angélico: descripción de obras de arte.....	9
LUP: una lupa inteligente.....	10
ALGUNOS DE TUS DERECHOS.....	11
Fiscalidad en las personas con discapacidad.....	11
EXPERIENCIA DE VIDA.....	14
Ana Rodríguez de Colmenares, docente y socia.....	14

NOVEDADES

ACUERDO DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES

Nuevas condiciones específicas de acceso a la asistencia personal

Esta [resolución](#) tiene la meta de establecer un marco común interautonómico para las condiciones de acceso a la asistencia personal de aquellos y aquellas en situación de dependencia. Esta asistencia personal, de acuerdo con la ley, se proyecta hacia conseguir una vida independiente en las personas con dependencia, con un proyecto de vida factible de acuerdo a su franja de edad.

Para acceder a la asistencia personal es necesario tener reconocida la dependencia en cualquier grado, tener 3 o más años de edad, y la necesidad de apoyos para desarrollar ese proyecto de vida independiente, ya sea en el ámbito educativo o profesional. Esta necesidad se expresará mediante la presentación de un documento de plan de apoyos para el proyecto de vida independiente.

Hasta ahora, las condiciones de acceso a la asistencia personal variaban en función de la Comunidad Autónoma. Con este acuerdo, que completa la [Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia](#), se homogeneizan y se clarifican los [requisitos y el procedimiento de acceso](#).



NUEVAS TÉCNICAS DE ANÁLISIS COMPUTACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DEL EDEMA MACULAR DIABÉTICO



El grupo de investigación del Doctor Ricardo Casaroli, del Hospital Clínic de Barcelona, [ha presentado una metodología](#) fundamentada en medicina de precisión y biología computacional para el mejor abordaje y entendimiento personalizado del edema macular diabético.

Estos modelos matemáticos permiten entender la enfermedad y sus causas de forma mucho más completa, tanto a un nivel general, como de manera aplicada a la casuística de cada paciente, de forma que se puede aplicar a estos una medicina más personalizada. Esto es importante porque el tratamiento será diferente si el factor principal es vascular, inflamatorio, o de estrés oxidativo. El uso de medios de diagnóstico por imagen nos otorga biomarcadores que podemos emplear para el diagnóstico y la clasificación, y que también sirven para alimentar los modelos de análisis computacional.

El edema macular diabético es relativamente frecuente, ya que surge en un tercio de los pacientes con diabetes que desarrolla una retinopatía. En España, 300.000 personas sufren la enfermedad de la diabetes agravada con esta condición, que puede conllevar, de no ser tratada de forma exitosa, pérdidas sustanciosas de visión, e incluso la ceguera en estadios avanzados.

PRIMER CONGRESO DE CIENCIA INCLUSIVA DEL CSIC

Las barreras que existen en el mundo de la ciencia en el acceso para las personas con discapacidades, e incluso para la divulgación entre estas de los resultados de la actividad científica son patentes y constatables. Ante esta certeza, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas y la Universidad de Alcalá celebraron el pasado mes de octubre el primer [Congreso de Ciencia Inclusiva](#).

¿Qué debemos hacer para divulgar de forma inclusiva y universal? ¿Cómo trabajamos para mejorar el acceso y la calidad de vida de las y los investigadores con discapacidad en el ámbito científico? ¿Cómo incluimos a las personas con discapacidad en los grandes espacios de divulgación, y cómo aproxima el profesorado la ciencia a las personas con discapacidad? En torno a estas preguntas transcurre el programa del congreso, el cual también contó con un cuerpo de ponencias sobre proyectos y nuevas líneas de investigación en torno a estas grandes temáticas.

Las sesiones del Congreso pueden ser visualizadas a través del [canal de Youtube CSIC Divulga](#).



QUÉ HEMOS HECHO ESTOS SEIS MESES

PROYECTO VEO VEO ¿QUÉ VES?

La infancia es una etapa fundamental en la que aprendemos a relacionarnos con nuestros semejantes y con el entorno. En ese proceso de aprendizaje, hasta un 80% de lo que asimilamos proviene de medios visuales.

Por ese motivo, es tan importante cuidar la salud visual de los más pequeños y detectar cualquier anomalía que pueda redundar en patologías o problemas visuales que impidan el desarrollo óptimo del menor.

AMIRES, comprometida con la salud de los niños y las niñas, realiza valoraciones visuales en centros educativos a menores de 5 a 12 años.

Entre julio y
diciembre de 2023
hemos realizado
371 valoraciones
a niños y niñas
de la Comunidad
de Madrid.



PROYECTO MIRADAS

Las correcciones ópticas pueden suponer un gasto prohibitivo para muchas personas, especialmente para aquellas que se encuentran en grave situación de vulnerabilidad socioeconómica.



Estas correcciones son algo esencial para la autonomía personal de las personas que las necesitan, no se trata de una opción. En el contexto de las circunstancias socioeconómicas actuales, muchas más personas se encuentran en situación de vulnerabilidad, lo que dificulta el acceso a necesidades básicas como son las correcciones ópticas.



AMIRES está comprometido con las personas más vulnerables y, por ello, con gran esfuerzo, seguimos adelante con este proyecto, porque creemos que hay que garantizar el acceso

universal a las correcciones ópticas necesarias. Gracias a la ayuda de entidades, profesionales, y socios colaboradores, podemos hacer esto realidad.

Entre junio y diciembre de 2023, hemos atendido a 66 personas.



TALLER DE MINDFULNESS



El pasado octubre, gracias a Carmen Penelas, psicóloga clínica y socia de AMIRES, realizamos un taller enfocado a la ansiedad y el estrés cotidianos, muy unidos al malestar general causado por la discapacidad visual o la pérdida de visión, y a cómo trabajar estos miedos.

Esta actividad presencial fue muy bien acogida, por lo que le daremos continuidad durante el año 2024.



PÍLDORAS DIVULGATIVAS

En el segundo semestre de 2023 hemos publicado cuatro píldoras formativas sobre accesibilidad, salud ocular, y discapacidad visual, en nuestro canal de Youtube, de iVoox y de Spotify.

Para estas actividades contamos con especialistas en salud visual, en accesibilidad, y en otras disciplinas, que nos ayudan a alcanzar nuestros objetivos de difusión y divulgación sobre la miopía magna, las patologías asociadas, y el contexto de la enfermedad.



LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD E INSERTA EMPLEO - CON JUAN HUERTAS



EL NUEVO REAL DECRETO DE ACCESIBILIDAD, CON LORENZO PÉREZ MENÉNDEZ



CONVERTIR ESPACIOS NO ACCESIBLES EN ESPACIOS PARA TODOS - CON LUIS CASADO AGUILERA



DISEÑO WEB Y DE APLICACIONES PARA LA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL - CON OLGA CARRERAS MONTOTO



MIRADAS ACCESIBLES

AIDEN: UN ASISTENTE DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN UNA APP DEL MÓVIL

Investigadores de la Universidad de Alicante están desarrollando un asistente fundamentado en inteligencia artificial (IA) para personas con discapacidad visual que programarán en forma de una app para el móvil.

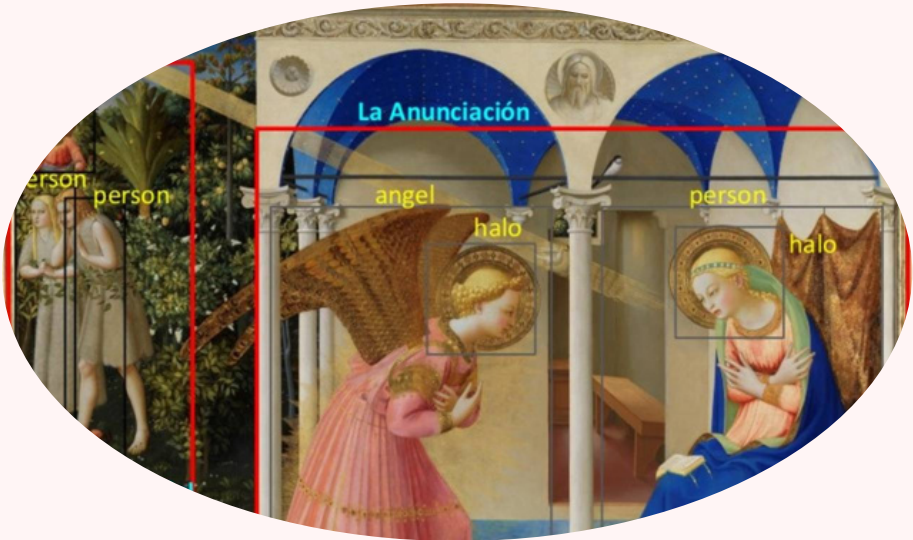
El asistente, gracias a la cámara del dispositivo que tenemos todos en el bolsillo, será capaz de describir entornos, responder a preguntas sobre el mismo que le realice el usuario, transcribir texto, e identificar productos a través de su código de barras.

El usuario tomará una fotografía del entorno y podrá, por ejemplo, preguntar al asistente de qué color es la ropa que alguien lleva puesta, pedir indicaciones en base a la



cartelería, encontrar objetos, identificar diferentes productos aparentemente similares al tacto en un supermercado, o incluso recibir descripciones sobre obras de arte.

FR (AI) ANGELICO: DESCRIPCIONES DE OBRAS DE ARTE POR IA



El Centro Nacional de Supercomputación ha desarrollado, junto al Museo del Prado, un modelo de lenguaje capaz de identificar los elementos de una obra pictórica, y, analizando estos, sus interacciones, y los demás elementos del cuadro, describir la escena, y su contexto histórico.

El proyecto busca generar un marco estable capaz de describir exitosamente las más de 35.000 obras del museo, de forma que sean cognoscibles de forma accesible para todos los visitantes de la pinacoteca nacional.

Según los investigadores, el siguiente paso, y el más difícil, es lograr que la inteligencia artificial sepa identificar motivos pictóricos (escenas recurrentes o elementos típicos entre varias obras) a partir de los elementos individuales que presenta el cuadro, como puede ser la identificación del motivo de la anunciación a través de la paloma que representa al espíritu santo en el arte renacentista.

LUP, UNA LUPA INTELIGENTE



Una lupa electrónica en un dispositivo compacto y de fácil uso, capaz de transcribir texto a voz: es el proyecto de dos estudiantes de emprendimiento de la Universidad de Mondragón, junto al trabajo de ingenieros de informática de la Universidad del País Vasco.

El dispositivo es capaz de leer texto en directo o mediante una fotografía. Estas funcionalidades no son ninguna novedad, ya que existen programas y aplicaciones capaces de lo mismo mediante teléfonos móviles. Sin embargo, Lup no solo se orienta a las personas con baja visión o ceguera. También lo hace hacia las personas que combinen esta con discapacidades intelectuales, a las que les pueda resultar más atractiva la funcionalidad de un dispositivo simple. También hacia las personas mayores con problemas de visión que, por falta de alfabetización tecnológica, no sean capaces de emplear correctamente un móvil.

Lup no requiere de conexión a internet ni a otro dispositivo inteligente para funcionar.





(ALGUNOS DE) TUS DERECHOS

BENEFICIOS FISCALES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad, ya sea sensorial, física, o psicológica, pueden acogerse a una serie de beneficios en varios ámbitos de la administración que están dirigidos a paliar las consecuencias negativas que esa discapacidad tiene sobre la persona.

En el ámbito del erario público, estos beneficios tienen el objeto de disminuir el gasto excesivo que esa persona tiene que hacer en tratamientos o ayudas específicas por su condición. Por lo general, un certificado de discapacidad que acredite un grado del 33% o superior da acceso a la mayoría de beneficios fiscales.

En el número previo a esta edición ya explicamos las deducciones al IRPF para personas con discapacidad. Esta vez hablaremos sobre:

- IVA superreducido en algunos artículos.
- Exención del impuesto de matriculación.
- Reducción sobre el impuesto de sucesiones.

IVA



Impuesto sobre el valor añadido

El Impuesto sobre el Valor Añadido es una carga fiscal no progresiva que se efectúa sobre el consumidor de un bien o servicio. En España, es habitualmente un 21% del coste, pero existen tipos reducidos y superreducidos para algunos supuestos. Las personas con discapacidad reconocida pueden beneficiarse de estas deducciones en algunos productos y servicios:

- 4% de IVA en medios de transporte adaptados y sillas de ruedas, así como su mantenimiento, independientemente de quién será el conductor de los mismos, siempre que sean para el uso de personas con movilidad reducida.
- 4% de IVA en adquisiciones de prótesis, órtesis e implantes.
- 4% de IVA en servicios prestados por entes privados del tipo de teleasistencia, centros de día, o atención residencial.
- 10% de IVA para sillas de ruedas para personas con discapacidad distinta a la física.
- 10% de IVA para gafas y/o lentes graduadas.
- 10% de IVA para los métodos de control de la diabetes, problemas respiratorios y diálisis.
- 10% de IVA para elevadores de sillas de ruedas.





Impuesto de circulación

Las personas con una discapacidad, sea cual sea esta, tienen la posibilidad de solicitar la exención del impuesto de circulación, siempre que el vehículo en cuestión se encuentre a su nombre, independientemente de quién sea el conductor de dicho vehículo, y de si está adaptado o no. Solo podrá estar exento un solo vehículo por persona.

Además, también existe la exención del pago del impuesto de matriculación siempre que hayan transcurrido más de 4 años desde una matriculación en circunstancias similares y que se mantenga la propiedad sobre el vehículo durante los 4 años posteriores.



Impuesto de sucesiones y de donaciones

El impuesto de donaciones y de sucesiones grava las adquisiciones de bienes de manera gratuita, mortis causa, o por donación directa. Sin embargo, las cuantías de este dependen de la Comunidad Autónoma. Lo que sí es cierto es

que todas cuentan con exenciones para los casos en que es una persona con discapacidad reconocida la beneficiaria de la donación o sucesión. Para estos casos, existe una horquilla de entre 120.000 a 240.000 €, dependiendo de la Comunidad.





EXPERIENCIA DE VIDA

En esta sección compartimos la experiencia vital y la relación con la miopía magna de los socios y socias de AMIRES. En esta ocasión, Ana Rodríguez de Colmenares, socia desde 2023, y profesora en un centro educativo para adultos, nos relata las tribulaciones de una persona que poco a poco debuta en la baja visión.

ANA RODRÍGUEZ DE COLMENARES, SOCIA DE AMIRES

Primero de todo, Ana, háblanos sobre ti y sobre lo que te caracteriza.

Soy Ana Rodríguez de Colmenares, tengo 58 años, soy de Madrid, y he trabajado toda la vida en la enseñanza. Yo estudié psicología, después hice logopedia, y últimamente he estado en la Comunidad de Madrid dando clases en un CEPA, un centro de educación para personas adultas, de más de 18 años y hasta 90 años. Así, he tenido alumnos de todo tipo, alumnos inmigrantes que buscan obtener una titulación o convalidar los estudios de su país, o gente jubilada que

quiere aprender informática, inglés, o cualquier cosa. Y en estos centros para adultos, yo he dado clases de español para extranjeros y de inglés, ya que también tengo titulación de inglés. Este año estoy en el centro Fuencarral, aunque actualmente me encuentro de baja porque he tenido una recaída.

Mi idea es seguir trabajando hasta que la vista deje de permitírmelo. Esta es la primera vez que estoy de baja porque nunca la Comunidad de Madrid y la Seguridad Social han considerado que tuviera la suficiente miopía y discapacidad como para darme una incapacidad permanente. Todavía me quedan unos cuantos años de vida laboral, pero no sé si voy a conseguir jubilarme, porque ya he solicitado la incapacidad.

Háblanos de tu enfermedad. ¿Cuándo se manifestó? ¿Cómo ha sido su evolución? ¿En qué circunstancia te encuentras actualmente?

Me descubrieron la miopía magna en torno a los 5 años de edad, cuando se dieron cuenta de que tenía un montón de dioptrías. Toda la vida he estado usando lentillas y gafas, y, aunque no he tenido una vida exactamente igual a la de los demás, sí que ha sido una vida bastante normal, que me ha permitido trabajar, tener hijos, y organizarme. A la edad de 49 años tuve un problema de degeneración macular en el ojo derecho y





perdí completamente la vista en ese lado, a una edad relativamente muy joven. Fue entonces cuando descubrí que tenía una tía abuela que había tenido el mismo problema, por lo que supongo que ha sido hereditario. Esa degeneración macular hizo que perdiera la vista en el ojo derecho y que tuviese que defenderme desde hace casi 10 años solo con el ojo izquierdo. Lógicamente, con la edad y con este problema, los ojos y la retina en mi caso no son los de una

persona de mi edad, sino los de una persona mucho mayor. Ahora he sufrido una recaída porque me han descubierto que el ojo izquierdo va más o menos por el mismo camino que el derecho.

Aunque aún me defiendo con el ojo izquierdo, me han operado de cataratas de los dos ojos, y me han puesto inyecciones de bevacizumab. Son inyecciones que se usan para retener un poco el problema, porque lo perdido, perdido está y la vista no la recuperas. Sirven solo para frenar esa degeneración un poco. Actualmente tengo en el ojo izquierdo una visión del 60%. Me defiendo, pero esta recaída fue muy fuerte porque me descubrieron una membrana subretiniana que hizo que me cayera muchísimo la vista. Además, tengo las famosas metamorfopsias, que hacen que vea distorsionado y torcido el mundo. Con eso, pierdes una tremenda cantidad de agudeza visual, aunque algo recuperé con la operación de cataratas.

En estos momentos, la incapacidad permanente está en trámite, porque, después de denegármela durante varios

años, este sí me la han concedido, aunque aún tengo que esperar a que la sentencia sea firme, ya que la seguridad social puede recurrir.

¿Cuál ha sido tu enfoque profesional durante tu vida? ¿Cómo se ha visto este afectado por la enfermedad?

La verdad es que la vista es uno de los órganos que, de faltar, es más incapacitante. No solo para la labor docente, sino en general para todo, sobre todo para una persona que toda la vida ha visto. Cuando de repente se encuentra con que no ve, es muy complicado adaptarse. No tienes ningún tipo de recurso, y no sabes muy bien cómo manejarte por la vida prescindiendo de la vista. Con este problema, la docencia se hace imposible porque todo son pantallas, ordenadores, dispositivos inteligentes, y todo está informatizado. Te tienes que pasar el día corrigiendo, mirando exámenes, y leyendo libros, con lo cual la vista sufre muchísimo con la luz de las pantallas, y estás todo el día forzándola. Llegó un momento en esta recaída en que no distinguía a mis alumnos de la tercera fila. Eran una especie de borrón: veía las caras y los bultos, pero no era capaz de distinguir los rasgos, si eran Pedro, Juan, Antonio o María.

Se me iba haciendo más difícil leer, sobre todo la letra pequeña, ya que hay manuales y libros de texto que tengo que usar que no están nada adaptados a una vista como la mía, a una baja visión. Tenía ya también dificultades bajando escaleras en bloques de varios pisos. En fin, unas limitaciones ya para ejercer mi profesión que eran bastante importantes. Aún así, como me gusta mucho mi trabajo he intentado alargarlo todo lo posible, pero claro, son ya unas circunstancias en que tienes que pedir ayuda a tus

compañeros y contarles tus situación. Los alumnos te ayudan a manejar las pantallas digitales y los ordenadores, y tienes que pedir ayuda y buscar recursos, de forma que otros sean capaces de arrancar todo este material para ya tú poder dar clase.

Sin embargo, no me parecía justo que año tras año la Comunidad de Madrid me denegara esa incapacidad, ya que no es un tema médico, sino un tema económico. Han cerrado el grifo a las ayudas a las personas discapacitadas de una forma impresionante, y a los miopes les han aumentado cada vez más las exigencias para la concesión. Antes, a lo mejor, te concedían una incapacidad con un ojo con un 60% de visión, pero ahora casi tienes que rozar la ceguera para obtenerla. Me he pasado unos cuantos años solicitándolo y recurriendo sin ningún tipo de éxito. La administración ha buscado unos abogados que son unos auténticos depredadores, que cuestionan absolutamente todo, e ir a un juicio es bastante humillante, pues tienes que escuchar las cosas que dicen de ti, parece que te estás inventando las cosas, y afirman que los métodos de medición que se han usado contigo no son objetivos. Yo estoy en la seguridad social: a mí me atienden en la Fundación Jiménez Díaz, y tengo informes de compañeros suyos de la seguridad social. Estos abogados acaban arremetiendo contra los informes de sus propios compañeros médicos con tal de no concederte la incapacidad. Ya es bastante con los problemas que tiene uno para encima



estar durante años pagando abogados. Espero que la Seguridad Social no recurra, porque esto lo he ganado en el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, pero como tienen un mes para recurrir, estoy esperando. Si me la concedieran, dejaría de trabajar, pero no solo en mi profesión, sino que creo que solicitaría la incapacidad absoluta. Claro que eso supondría una reducción importante en mi pensión. Yo ya había solicitado hace años una reducción de jornada porque no podía aguantar 8 horas de trabajo cada día, con toda la reducción de sueldo que eso conllevó. Y si ahora me conceden esta incapacidad, solo añadirá peso sobre esa losa económica. En este sentido, la verdad es que estamos completamente desamparados.

Háblanos del proceso de adaptación en lo personal. ¿Qué ha cambiado en tu vida y qué nuevas barreras se han manifestado?



Respecto a cómo me muevo y cómo me defiendo, pues, de momento, no uso gafas oscuras ni llevo bastón. Camino mucho más despacio, soy muy prudente con las escaleras, siempre me agarro a barandillas porque no soy capaz de ver los escalones. Pero, de momento, sigo cogiendo el transporte público, y monto en metro y en autobús sin ningún tipo de ayuda. En casa aún no tengo ningún tipo de adaptación. Sí que al ordenador le he puesto una letra enorme con un cursor que también está muy

agrandado, y cuando necesito ampliar con lupa cosas muy pequeñas, tengo una en casa también, pero de momento estoy en una fase de declive, no uso por ahora ningún otro aparato específico para la ceguera. Supongo que en el futuro tendré que empezar a comprarlos y adaptarlos porque esto es degenerativo y va a ir a más. Tengo una casa normal, con las barreras normales que existen en todas las casas, y muchas veces uno debe echar mano de la memoria y recordar dónde ha colocado las cosas. Es una cuestión de organización: yo soy una persona bastante ordenada, y, en ese sentido, encuentro bastante rápido mis cosas. Hago una vida relativamente normal: de momento tengo una visión que me permite manejarme con cierta soltura.

El problema mayor surge por la noche, a consecuencia de la falta de luz. De noche no veo prácticamente nada. Alguna vez incluso me he caído por no ver desniveles o bordillos, o si el pavimento es firme o si hay algo roto. Por supuesto, he dejado hace tiempo de conducir. Me quedan un par de años de carné y no creo que pueda ya renovarlo. Mi hija es la que conduce, y es la que me trae y me lleva cuando lo necesito, pero los desplazamientos, de momento, los efectúo sola por mi cuenta.

¿Qué le dirías a una persona que está en una situación similar a la tuya o que está pasando por un proceso parecido?

No sé cómo se presentará el futuro. En este sentido, la verdad es que no soy muy optimista. Cuando he conocido a algunas de mis compañeras de la sociedad de AMIRES, me he dado cuenta de que se desenvuelven maravillosamente en el transporte público viendo la mitad de la mitad de que yo veo. Supongo que el coraje y las ganas de salir adelante es lo que a uno le hace moverse para no anclarse y

quedarse en casa, reduciendo tu vida social o dejando de salir al cine o con tus amigos, de tomarse un café fuera... Eso es lo peor que puedes hacer. Es imperativo sacar valor e intentar por todos los medios no perder el contacto con la realidad y con el mundo social. Hay cantidad de gente que se mueve por el mundo teniendo estas dificultades que yo tengo, y otras mucho peores, y la verdad es que el coraje, y la voluntad y ganas que le echan a mí me maravillan. Yo no sé si voy a poder estar a su altura, ya que varias compañeras a las que he visto en las últimas reuniones me han dejado estupefactas, comprobando cómo buscan sus propios recursos para poder salir adelante. En ese sentido me maravillan.

Quizás lo que más echo de menos, que siempre me ha gustado muchísimo toda la vida, es viajar. Sobre todo, porque en el momento en que oscurece yo ya me encuentro muy limitada. También cuando hay mucha luz tengo muchos deslumbramientos, y durante unos segundos prácticamente no ves nada. Otra de las cosas que lamento mucho haber dejado es la pintura. Siempre me ha gustado mucho pintar. Es más, quise participar en una de las exposiciones de pintura que se organizó desde AMIRES, pero supongo que me deprimí un poco cuando me vi con este problema, y dejé de hacerlo, aunque quizás ahora que estoy de baja sería el momento de retomarlo. Sí debería cambiar el estilo, dejando de ser detallista, y teniendo que ser más de pincel y de brocha ancha. Siempre me ha gustado mucho pintar al acrílico y es algo que me gustaría retomar. Si no ahora, sí al menos cuando me digan que realmente no puedo seguir trabajando y tenga tiempo. Montarme mi propio taller para entretenerme y pasar allí mis ratos pintando sería estupendo, me animaría bastante.





iBio
con la
Miopía!

amires

asociación de Miopía Magna con retinopatías

www.miopiamagna.org

Atención telefónica

Lunes a Viernes
De 9 a 14 horas



675448588
613199393

Atención presencial

Con cita previa

Lunes a Viernes
De 9 a 14 horas



Calle de Matilde Díez 11,
Chamartín, 28002 Madrid