

Boletín Informativo de la 6ª Delegación Regional del CNOO (Galicia)

Sumario

Celebración de la patrona	pág. 1
Resumen de prensa	pág. 2
Editorial	pág. 3
Actualidad profesional	pág. 4-5
Entrevista	pág. 6
Asesoría jurídica.....	pág. 7
Opinión	pág. 8



Director

Eduardo Eiroa

Director Editorial

Ángel Salmador Martín

Coordinación editorial

Patricia Arriaga Antón

Colabora en este número

Eva Fernández
(Vía Láctea Comunicación)

VI Delegación Regional del CNOO
Pza. Salvador García Bodaño, 2 - 1ªA
15703 Santiago de Compostela
(La Coruña)
Tfno. y Fax: 981 58 07 44

Correo Electrónico
dr6@cnoo.es

EDITA ICM

Avda. de San Luis, 47
28033 Madrid
Teléfono: 91 766 99 34
Fax: 91 766 32 65
e-mail: icm@grupoicm.es

Depósito legal:
M-2623-2005

El Colegio de Ópticos-Optometristas gallego celebra su festividad

El Colegio de Ópticos-Optometristas de Galicia celebró, el pasado 14 de diciembre, la festividad de su patrona, Santa Otilia. Asistieron colegiados de las cuatro provincias gallegas que se reunieron para celebrar este día y disfrutar de una cena en el Pazo de Adrán (Teo). El Colegio gallego cuenta con más de novecientos colegiados que

Los más de novecientos Ópticos Optometristas gallegos conmemoraron la festividad de su patrona

ejercen sus funciones profesionales en los más de 528 establecimientos sanitarios de óptica que existen en la actualidad en Galicia.

La leyenda

La patrona de los Ópticos-Optometristas, Santa Otilia, nació a finales del siglo VII en la región francesa de Alsacia, en una familia de nobles. Según la leyenda, su padre quiso matarla al enterarse de que

había nacido ciega, ya que consideraba este hecho como un insulto al honor de su apellido. Su madre logró salvar la vida de la niña a cambio de tener que enviarla con otra familia a la ciudad de Besançon. En esta ciudad creció y se educó en un convento. Cuando la niña tenía doce años el obispo de Raisbona tuvo una visión en la que se le encomendaba trasladarse al convento de la ciudad de Besançon, donde encontraría a una niña ciega de nacimiento, debería bautizarla con el nombre de Otilia y en



La vida de santa Otilia es conocida gracias a un texto anónimo encontrado en el 950 a. C



El Faro de Vigo
(14/10/13)

Celia Sánchez Ramos: "un investigador tiene que innovar y luego convencer"

Investigación y competitividad tienen que ir de la mano

Es una de las científicas e inventoras más prestigiosas de España.

-Usted tiene registradas más de 400 patentes. ¿No se supone que en este país no inventamos?

Son 15 familias de patentes, lo que pasa es que cada invento se extiende a diferentes naciones del mundo y las aprueban. Yo era un caso muy atípico, pero cada vez las personas son más conscientes de los resultados de la investigación en Universidades o centros de investigación.

-Defiende la innovación como base para la competitividad.

Estudiando profundamente algo e intentando aplicar esos conocimientos dedicados, en mi caso, a optimizar o preve-

nir los problemas de la visión, se puede competir. Desde el estudio de cualquier área se puede llegar a soluciones probadas científicamente y que se vea si su desarrollo es viable o no; ver si es factible en el mundo industrial y comercializarlo.

-¿Es fácil encontrar a empresas dispuestas a "jugársela" por nuevos inventos?

No es fácil. Hay que encontrar personas que quieran apostar por fabricar elementos nuevos. Hay que partir del investigador que quiera innovar y luego hay que convencer y tener financiación de una empresa que se juegue sus recursos para apostar por un producto, generado y patentado en España, para ponerlo en el mercado e intentar exportarlo. Es la mejor forma de lograr la innovación.

-Usted tiene en el mercado varios inventos como las lentes contra la degeneración de la retina...

Sí. Se presentó en Madrid, Berlín y Londres y hay ya pedidos de 12 países. Nosotros lo protegemos, la empresa lo distribuye y luego llega en "royalties" a nuestra universidad. Hay otros productos para las gafas. Hay una empresa española que fabrica para todo el mundo un elemento protector que se implementa sobre cualquier tipo de lente. Estamos expuestos a 5.500 horas al año de media a la luz y el receptor de esa luz es un milímetro y medio de la mácula del ojo y eso no es regenerable. Es una zona muy pequeña y muy expuesta y hay que preservarla de la luz.

-Con el mismo objetivo acaba de lanzar un protector de retina contra los efectos de la luz LED, ¿aumentan los problemas de visión con tanta tecnología?

Los niños acceden muy pronto a las nuevas tecnologías y van a estar más expuestos a la luz. Además los niños no tienen la misma protección a la luz que los adultos. Hasta los 20 años tienen menos protección natural, no tienen el cristalino amarillo aún y se exponen mucho. No quiero alarmar, pero tengo que avisar e informar. De ahí la importancia de usar estos protectores de pantallas para videoconsolas y ordenadores. Hay que entender que estamos mirando luz. Supongo que al final lo llevarán los ordenadores de serie igual que antes los ordenadores emitían luz ultravioleta y ahora no, pero de momento es necesario incorporar protectores.

Diario de Pontevedra(14/10/13)

Tres de cada 10 gafas se venden en el "top manta"

El "top manta" acapara el 30 por ciento de las gafas de sol que se venden en España, a pesar de que los especialistas insisten en los importantes riesgos de adquirir estos productos en establecimientos no sanitarios de óptica.

La Voz de Galicia
(21/09/13)

Google crea unas lentes que miden el azúcar

La Universidad de Washington y Microsoft Research tienen en desarrollo una lente de contacto muy especial: monitoriza los niveles de glucosa en los diabéticos.

Estas lentes de contacto no cambiarían de color según el nivel de glucosa en la sangre, sino que transmitirían la lectura realizada a un receptor que se encargará de procesar la señal, estimar el grado de azúcar sanguínea y enviar los datos directamente al historial médico del paciente o a un centro de salud.



E ditorial

En los países más avanzados, para poder ejercer una profesión sanitaria durante toda la vida laboral, es necesario formarse continuamente de forma acreditada para mantener el nivel profesional y la licencia para trabajar. En España, la ley prevé que sea así pero, todavía, no se ha desarrollado y, por lo tanto, todavía no es obligatorio, aunque pronto tendrá que serlo.

Nuestro Colegio profesional prácticamente desde su fundación, a mediados del siglo pasado, entendió que el Óptico-Optometrista español debía estar lo mejor preparado posible; para poder avanzar profesionalmente y ser reconocido por la sociedad como el primer agente sanitario al cuidado de la salud visual de la población.

Se comenzaron a impartir cursos a lo largo de toda la geografía nacional con la participación de ponentes, tanto españoles como extranjeros, además de organizar jornadas, congresos regionales, y el internacional cada dos años, conocido como *Optom 2014*, que se celebrará el próximo mes de abril.

Esta labor formativa no solo ha servido para actualizar los conocimientos de los Óptico-Optometrista, sino también de acicate para estimular la vocación profesional y poder estar en condiciones de ofrecer la mejor atención posible a la sociedad.

Podría incluso decirse que esta labor enfocada hacia la formación de los colegiados ha sido el vivero del que ha surgido la profesión de Óptico-Optometrista tal como ejerce hoy en España, del reconocimiento legal de la profesión y la consecución del grado sanitario en Óptica y Optometría.



Eduardo Eiroa

Presidente del Colegio
de Ópticos-Optometristas
de Galicia

→ Viene de la página 1

Santa Otilia se dedicó a misiones de caridad



ese momento la niña recuperaría la vista.

Patrona de Alsacia

Desde que recuperó la vista, Otilia se dedicó por entero a misiones de caridad y a ayudar a los más necesitados. Regresó con su familia y se dedicó a la construcción de dos conventos. Murió hacia el año 720, el día 13 de diciembre.

Santa Otilia es la patrona de Alsacia.

Los enfermos de los ojos acuden a lavarlos a una fuente que, según la tradición, la Santa hizo brotar para dar de beber a religiosas y peregrinos. Lo mismo ocurre en Brisgonia, donde hay una grieta en la que, según la leyenda, se refugió Santa Otilia cuando huía para no tener que desposarse.

La adquisición de gafas y lentes de contacto graduadas por internet puede provocar una visión “mala e incómoda”

El Colegio de Ópticos-Optometristas de Galicia recomienda adquirir estos productos en establecimientos sanitarios de óptica

El Colegio de Ópticos-Optometristas de Galicia se muestra preocupado ante el constante aumento de la venta de gafas y lentes de contacto graduadas por internet. La compra online de gafas graduadas puede llegar a causar

problemas, más importantes que los meramente estéticos o de gusto personal, ya que se trata de un producto individual destinado a compensar un defecto de la visión.

En un sistema óptico, como el formado por el ojo y la gafa, es fundamental el alineamiento y la posición de sus componentes. Sin la supervisión de un Óptico-Optometrista su funcionamiento no será satisfactorio a pesar de que los componentes utilizados en el mismo sean de gran calidad. “El consumidor tiene que ser consciente de que las lentes deben estar siempre adaptadas a cada usuario por un Óptico-Optometrista, con el fin de evitar riesgos innecesarios asociados a su uso”, han señalado desde el Colegio.

Las lentes de contacto son productos sanitarios que pueden entrañar cierto riesgo si no están prescritas y adaptadas por un Óptico-Optometrista.

Además, para asegurar la correcta protección de la salud visual, los colegiados gallegos han insistido en que “son las autoridades sanitarias quienes deben poner fin a la adquisición de lentes de contacto sin prescripción facultativa de un Óptico-Optometrista, ya sea por Internet o en establecimientos no aptos”.



Ópticos-Optometristas gallegos recomiendan la protección visual en la nieve

Con la temporada de deportes de invierno en marcha, los aficionados a las pistas de esquí deben prestar especial atención a la protección de sus ojos porque, aunque con menos intensidad que en verano, el sol brilla igualmente.

En los meses más fríos del año, el sol se sitúa más bajo en el cielo y a un ángulo diferente, lo que puede incrementar la exposición a la radiación ultravioleta. Este riesgo resulta tan significativo en días grises como en días despejados. El Colegio explica que las consecuencias de esta radiación ultravioleta es la aparición de ciertos tipos de cataratas y de la degeneración macular asociada a la edad, dos de los problemas de salud visual más frecuentes durante la madurez.

Protección extra

Los deportistas se protegen de las inclemencias del tiempo, pero los ojos también necesitan su protección, ya que el reflejo del sol en la nieve es más brillante e intenso; a gran altitud, la atmósfera es más del-

El uso de gafas de sol previene la fotoqueratitis

gada y deja pasar más radiación ultravioleta; el viento hace que los ojos se resequen, lo cual entorpece la visión. En la alta montaña, las partículas en suspensión, así como los pequeños cristales de hielo, se pueden proyectar contra la córnea; y si se esquía, la velocidad y el viento impiden ver con normalidad, obligando a cerrar los ojos constantemente. Pasar un día en

la nieve puede ser más dañino para los ojos que disfrutar de un día en la playa. La razón es que la nieve refleja "más del 80 por ciento de la luz solar", incluida la radiación ultravioleta. Además, en el caso de desplazarse a la montaña,



esta radiación aumenta un 10% por cada mil metros que se asciende. La mayoría de las personas que disfrutan en la nieve no son conscientes de la cantidad de tiempo de exposición a este reflejo intenso de la luz del sol.

Un exceso de radiación ultravioleta eleva el riesgo de que los ojos sufran una fotoqueratitis, que es una especie de quemadura de los tejidos sensibles del ojo. "Una hora de exposición puede ser suficiente para que se produzca una quemadura ocular", indica el presidente del Colegio, Eiroa.

Además, los Ópticos-Optometristas gallegos indican a sus pacientes que no se debe olvidar que los efectos dañinos de la radiación se van acumulando con el paso de los años.

Pasar un día en la nieve puede ser más dañino para los ojos que disfrutar de una jornada en la playa.

Sequedad ocular

Aunque muchas personas piensan que el invierno es la estación más húmeda del año por la mayor presencia de lluvia y nieve, hay jornadas en las que el aire puede llegar a ser muy seco. "El ambiente frío y seco puede irritar los ojos, incluso en climas más templados, algo que deben tener especialmente en cuenta los usuarios de lentes de contacto", señala Eiroa. Este problema podría mitigarse con el uso de gafas de sol homologadas que resguarden los ojos del viento y frío seco. Si el ambiente resulta poco agradable en el exterior, las calefacciones también suponen un problema en interiores, ya que tienden a disminuir la humedad del aire.



Visión incómoda

Un alineamiento incorrecto de las lentes o un mal montaje y adaptación de las gafas al usuario, provocará una visión "mala e incómoda" que causa molestias, ya que el sistema visual intentará compensar o adaptarse a unas lentes correctoras situadas de forma incorrecta y provocará estrés, cansancio y dolor cabeza, e incluso puede ocasionar visión borrosa o doble.

"Un error de montaje de apenas dos o tres milímetros puede causar todas estas molestias e incluso llegar a ser intolerable para el usuario. Las molestias son directamente proporcionales a la cantidad de desalineación y a la potencia de la lente, por lo que en graduaciones medias o elevadas el margen de error se sitúa por debajo de un milímetro", han explicado desde el Colegio de Ópticos-Optometristas.





“Espero que en un futuro podamos ir haciéndonos un hueco en hospitales y centros de salud”

¿Por qué decidiste dedicarte a la Óptica y Optometría?

Siempre tuve claro que me inclinaba por una carrera sanitaria. Óptica y Optometría era para mí, en aquel momento, una completa desconocida y nunca fue mi primera opción. Comencé la carrera de Farmacia y no era lo que esperaba. Me llamaron de Óptica para empezar, ya a mediados de curso. Busqué información y me pareció muy interesante. Tenía una parte muy científica con todas las asignaturas de física, pero al mismo tiempo mucha parte médica. El primer curso quizá fue menos enfocado a lo que realmente es la carrera. Los dos años siguientes ya me gustaron mucho más por las prácticas y las asignaturas de optometría y tecnología.

¿Qué te parece el giro que tomó la diplomatura de óptica y optometría al adquirir el rango de grado con el Plan Bolonia?

Todo lo que sea salir mejor preparado, siempre es una ventaja. Sé que ahora hay asignaturas que nosotros no cursamos y que son muy importantes para el ejercicio de nuestra profesión.

¿Qué esperas de la profesión? ¿Cómo ves el futuro?

Esta es una profesión, que como todas las científicas, están avanzando continuamente. Espero que en un futuro podamos ir haciéndonos hueco en hospitales, centros de salud... Cada vez la gente nos valora más.

Desde que comencé a trabajar, hace casi ya 18 años en *Novalux Óptica*, noto que mejoramos en confianza; los pacientes se fían más de nuestras revisiones. Ahora mismo son tiempos difíciles, pero tengo la esperanza de que todo mejore y de que nuestro futuro sea el de un profesional totalmente reconocido por la sociedad, con unas competencias bien definidas y no como meros vendedores de gafas.

¿Cuál crees que es la función del Colegio de Ópticos-Optometristas?

El Colegio ayuda mucho en la formación de los Ópticos-Optometristas con la organización de muchos cursos y nos beneficia sacando normas y controlando que todo funcione correctamente. Además, publica todos los meses la *Gaceta Óptica*, donde



siempre aparecen publicaciones muy interesantes, noticias y avances de nuestra profesión.

El Colegio ha firmado hace varios años un convenio con la Consellería de Sanidade y el Servicio Galego de Saúde para la prevención de los problemas visuales. ¿Cómo valoras este convenio?

Valoro muy positivamente este convenio, ya que por un lado se intentan aliviar las colapsadas listas de espera del SERGAS y, por otro, nos da la oportunidad de llegar a muchas personas que desconocen nuestras competencias o que no saben muy bien cuál es nuestra labor. Y claro está que para el profesional supone nuevos clientes.

Protección de datos

Como ya sabréis, todos nuestros datos de carácter personal están protegidos por Ley. Por ello, aquellos que tienen acceso a dichos datos deben tomar una serie de medidas dirigidas a protegerlos.

El **concepto de dato personal**, comprende cualquier información concerniente a persona física identificada, de donde se requiere la concurrencia de un doble elemento: por un lado, la existencia de una información y de otra, que dicho dato pueda vincularse a una persona física identificada o identificable (apellidos, nombre, código de cliente o factura, fecha, archivos organizados en soporte papel como historias clínicas, grabaciones de audio o video o, incluso, la dirección del e-mail). La utilización del e-mail sin consentimiento podría ser vulneración de la normativa sobre protección de datos y se podría denunciar ante la *Agencia Española de Protección de Datos* (en las direcciones electrónicas, la información está constituida por un conjunto de signos que cuando permiten la vinculación directa o indirecta con una persona física la convierte en un dato de carácter personal).

El objeto de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal es “garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar”.

La Ley “es de aplicación a los datos de carácter personal registrados en soporte físico que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los sectores público y privado”. (La libreta de direcciones de Outlook -usada en el ámbito profesional o comercial- es un fichero que contiene datos de carácter personal, ya que el e-mail es tal si puede identificarse a su titular).

Debéis, en consecuencia, proceder a la inscripción de ficheros (“base de datos”) en el *Registro General de Protección de Datos*, así como a la implantación de las medidas de seguridad correspondientes: “1) Toda persona o entidad que proceda a la creación de ficheros de datos de carácter personal lo notificará previamente a la Agencia de Protección de Datos. (...)

3) Deberán comunicarse a la Agencia de Protección de Datos los cambios que se produzcan en la finalidad del fichero automatizado, en su responsable y en la dirección de su ubicación”.

«La **notificación** de un fichero de datos de carácter personal es independiente del sistema de tratamiento empleado en su organización y del soporte o soportes empleados para el tratamiento de los datos. Cuando los **datos de**

carácter personal objeto de un tratamiento estén almacenados en diferentes soportes, automatizados y no automatizados o exista una copia en soporte no automatizado de un fichero automatizado solo será precisa una sola notificación, referida a dicho fichero. (art. 56 RDLOPD)». Puede existir un mismo fichero en distintos ordenadores. Debe señalarse que se inscriben los ficheros, pero no los tratamientos.

La Agencia Española de Protección de Datos dispone en su web de un sistema para la inscripción de ficheros denominado NOTA, que facilita por medio de modelos predefinidos la inscripción de los ficheros más comunes como los de personal o clientes.

Esta agencia no dispone de los datos de los ciudadanos, sino los responsables de los ficheros en los que se encuentren los mismos. Sois vosotros quienes, al solicitar a los usuarios datos personales, deberéis informarles expresamente y de forma precisa de:

1.- De la existencia del fichero o tratamiento de datos de carácter



Susana García Lema,
Asesora jurídica de la 6ª
Delegación del Colegio Nacional
de Ópticos-Optometristas.

personal, y de la finalidad de la recogida de éstos.

2.- De la identidad y dirección del responsable del tratamiento, o en su caso de su representante.

3.- La posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Es suficiente con notificárselo de manera expresa, por ejemplo en la factura, sin necesidad de requerirles su firma o consentimiento expreso por escrito, salvo que esos datos de carácter personal se vayan a utilizar para otros fines distintos para los que se recaban o si se trata de datos especialmente protegidos. Si estáis incluyendo datos de salud, por ejemplo su graduación, en este caso si necesitáis su consentimiento expreso por escrito, que se presta una vez que se ha tenido conocimiento de una concreta información entre la que, necesariamente, ha de constar la finalidad determinada, explícita y legítima del tratamiento que se va a realizar sobre los datos personales del afectado.

Si queréis consultar alguna duda a la asesora jurídica del Colegio, podéis enviar vuestras preguntas al correo electrónico:
eva@vialactea.es





Ojo Seco

Carmen Reija López
Coleg. 5.617

<http://misconsejosparatusalud.blogspot.com.es>

En ocasiones percibimos que los ojos nos pican. Sucede tras mirar durante un tiempo la

pantalla del ordenador, leer un rato, ver la televisión o, incluso, sin motivo aparente. Esa sensación resulta muy incómoda y lleva a quien lo padece a reaccionar de la manera más inadecuada: frotándonos los ojos e incrementando el picor.

Otra situación es la que los especialistas denominan *Ojo seco*; una enfermedad que debe ser diagnosticada y tratada adecuadamente, sin olvidar que la incomodidad de los que la padecen puede constituir un problema ocular en el futuro.

El ojo seco se considera una patología de la lágrima y de la superficie ocular que provoca distorsión visual, molestia, inestabilidad de la película lagrimal y alteración de la superficie del ojo. A la larga puede provocar una reducción en la transparencia de la córnea y en la calidad de la imagen retiniana.

Las **causas** son diversas: concentración durante largos períodos, polución ambiental, aumento de la evaporación o déficit de la lágrima, disfunción de las glándulas de meibomio, baja frecuencia de parpadeo, desórdenes en la apertura palpebral, deficiencia de vitamina A, interacciones farmacológicas, uso de lentillas, conjuntivitis alérgicas, *síndrome de Sjögren*, obstrucción de la glándula lagrimal, etc. Los **factores de riesgo** asociados son:

- Mujeres de edad madura, en la menopausia y/o con tratamiento estrogénico posmenopáusico.
- Proceso de envejecimiento.
- Utilización de lentes de contacto.
- Consumo de fármacos antihistamínicos, antidepressivos, diuréticos, bloqueantes, ansiolíticos, anticonceptivos orales, etc.
- Tratamientos de radioterapia, quimioterapia, bótox, etc.
- Enfermedades de los tejidos conectivos, diabetes, VIH, hepatitis C, hipovitaminosis por deficiencia en vitamina A, gota, etc.
- Ambiente con poca humedad, inadecuado uso de lentillas, durante el embarazo, trabajo continuado ante el ordenador o leyendo, etcétera.

Los **síntomas** descritos por el paciente se centran en la sensación de picor ocular, malestar visual, alteraciones visuales, ojo rojo, dilatación de los capilares, párpados inflamados, queratitis, etcétera, que sirven para realizar un diagnóstico preciso. El Óptico-Optometrista puede hacerlo directamente o remitir al paciente al Oftalmólogo, siendo las pruebas muy sencillas e indoloras.

El **tratamiento** se centra en reducir y/o eliminar los síntomas de la enfermedad para mejorar la calidad de vida del paciente aplicando medidas higiénicas (dietéticas, ambientales, tratamiento de los párpados, humectación de la superficie ocular, etcétera.)

A **nivel farmacológico** se utilizan varias sustancias solas o combinadas entre sí:

- Lágrimas artificiales, son soluciones lubricantes y humectantes con otros componentes beneficiosos para la superficie del ojo.
- Geles y cremas, de escasa aplicación porque provocan distorsión visual y visión borrosa que resultan muy incó-

modas para los usuarios.

- Retenedores de lágrima, como las lentes de contacto de alta transmisibilidad al oxígeno, taponos lagrimales de colágeno para los de los párpados inferiores o gafas con cámaras húmedas, de resultado incierto.

- Sustitutos biológicos de la lágrima, de difícil comercialización por la pérdida de esterilidad de la solución.

- Estimuladores de la secreción lagrimal, como la pilocarpina que aumentan el flujo y favorecen el mantenimiento de la humedad ocular.

- Antiinflamatorios, para procesos que cursan con inflamación ocular como ocurre con la irritación producida por el uso crónico de lentillas o en personas que padecen artritis reumatoide o fibromialgia.

- Fármacos para tratar posibles infecciones; se usan ciclosporina y tetraciclinas.

- Ácidos grasos esenciales omega-3 y omega-6, fundamentales para el organismo y que se ingieren con la dieta aunque pueden aplicarse como suplementos en las lágrimas artificiales.

Su **aplicación** dependerá del estadio y gravedad de la situación, estableciéndose una escala que empieza en la modificación de hábitos de vida y acaba en la realización de una cirugía para casos complejos. Cualquier opción debe ser indicada por el especialista y seguir sus recomendaciones.

Todos podemos prevenir y/o tratar esta patología mejorando nuestras condiciones de vida:

manteniendo una humedad ambiental adecuada, reduciendo el tiempo de exposición al aire acondicionado, evitando posturas visuales forzadas. Ante cualquier duda, acude a tu médico y, para facilitarte las cosas, te proponemos que visites a tu Óptico-Optometrista que podrá analizar la situación y orientarte.



Si queréis dar vuestras opiniones sobre temas de actualidad de la profesión, podéis enviarlas al correo electrónico eva@vialactea.es o a través del número 617.639.298