memoria anual 2011

Fundación Alicia Koplowitz

memoria anual
2011

annual report
2011

Fundación
Alicia Koplowitz

© 2012. Fundación Alicia Koplowitz
Paseo de la Castellana 28, 4ª plta. · 28046 Madrid
www.fundacionaliciakoplowitz.org

Diseño y Coordinación editorial: Comunicación y Ediciones Sanitarias, S.L. (CYESAN)

Depósito legal: M-21887-2012
Printed in Spain

índice

carta de la presidenta **1**

actividad médico científica **5**

programa de apoyo a la salud mental de la infancia y adolescencia 7

becas de formación avanzada en psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia 8

becas para estancias cortas de especialización e investigación en psiquiatría o psicología de la infancia y la adolescencia o en neurociencias 17

ayudas a la investigación para proyectos sobre psiquiatría infanto-juvenil y enfermedades cerebrales de comienzo temprano 20

VI jornada científica 36

cursos y seminarios 80

acción social **81**

atención a la infancia y familia 83

el hogar 88

transición a la vida adulta 103

departamento de psicología 105

voluntariado 107

tema eje 2011 113

otros proyectos 127

órganos de la fundación **129**

comité científico asesor 131

comités evaluadores y de selección para la concesión de becas y ayudas a la investigación 134

equipo de gestión 135

datos económicos **137**

informe de auditoría de cuentas 139

cuentas anuales abreviadas de 2011 140

contents

letter from the president **1**

medical scientific activities **5**

program of support to child and adolescent mental health 7

advanced training fellowships in child and adolescent psychiatry and psychology 8

fellowships for short stays in specialization and research in child and adolescent psychiatry or 17

fellowships for research for projects in child-adolescent psychiatry and early onset brain diseases 20

VI scientific meeting 36

courses and seminars 80

social action **81**

care for the child and family 83

the home 88

transition to adult life 103

psychology department 105

voluntary worker 107

central theme 2011 113

other projects 127

organizational bodies of the foundation **129**

scientific advisory committee 131

evaluators and selection committees for the granting of research fellowships and grants 134

management team 135

economic data **137**

report of the account audit 139

abbreviated annual accounts for 2011 140

carta de la presidenta

letter from the president

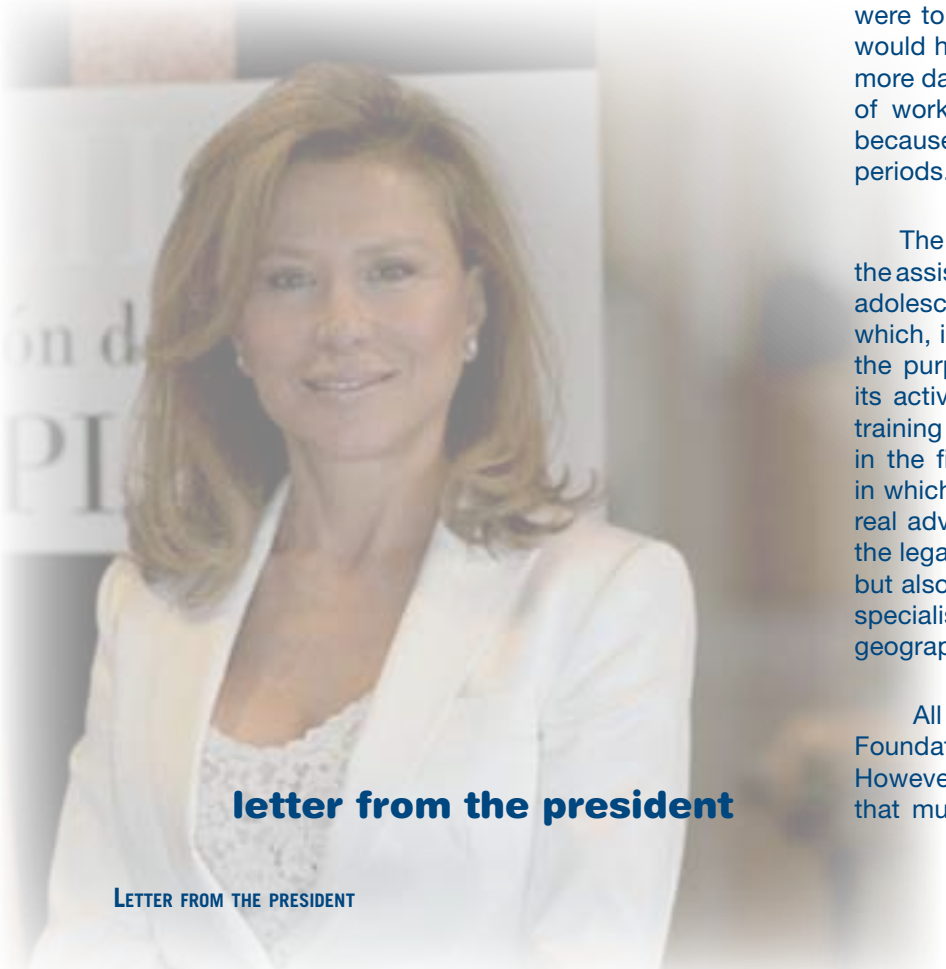
Fundación
Alicia Koplowitz

carta de la presidenta

Durante el año 2011 hemos seguido consolidando las dos áreas de actuación que venimos desarrollando, desde hace ya 18 años, tal y como figuran en sus objetivos fundacionales. Si la Fundación se tratase de una persona con 18 años habría alcanzado la mayoría de edad. Para nosotros no es una fecha más, es también una fecha simbólica de consolidación del trabajo bien hecho durante estos años y de vigor por su persistencia en épocas económicas difíciles.

La Memoria recoge las principales actividades dentro de la asistencia, protección y defensa de niños y adolescentes que es uno de los focos de trabajo y que en estos momentos socialmente complicados realzan los fines de la Fundación. La otra parte de la actividad es el desarrollo de la formación e investigación médico-científica, fundamentalmente en el campo de la Psiquiatría Infanto-Juvenil, campo en el que la Fundación que presido ha sido una auténtica adelantada dentro de nuestra sociedad, para conseguir no sólo el reconocimiento legal de esta área de capacitación científica, sino también como motor de la formación de muchos especialistas repartidos por toda la geografía española.

Todos los que trabajamos día a día en la Fundación tenemos proyectos con objetivos ambiciosos, pero no ignoramos el largo camino que nos queda por recorrer



letter from the president

During the year 2011, we have continued to consolidate the two areas of performance we have already been developing for the last 18 years, as stated in the Foundation's objective. If the Foundation were to be considered as an 18 year old person, it would have come of age. For us, this is not just one more date. It is also a symbolic date of consolidation of work done well over these years and of vigor because of its persistence in difficult economic periods.

The Report gathers the principal activities within the assistance, protection and defense of children and adolescents, which is one of the work focuses and which, in these socially complicated times, enhance the purposes of the Foundation. The other part of its activity is the development of medical-scientific training and research. This has been fundamentally in the field of Child-Adolescent Psychiatry, a field, in which the Foundation I preside over, has meant a real advance within our society to achieve not only the legal recognition of this area of scientific training but also to be a driving force of the training of many specialists distributed throughout the Spanish geography.

All of us who are working day to day in the Foundation have projects with ambitious objectives. However, we are not unaware of the long road ahead that must still be covered. Although we are aware

y, a pesar de que somos conscientes de nuestras limitaciones, esperamos que con nuestro esfuerzo y aportación se puedan mejorar algunos aspectos concretos de la sociedad, que sin duda redundarán en beneficio de las personas que la integran. Es nuestro mejor estímulo y lo que nos impulsa a seguir adelante en nuestro empeño.

El espíritu que nos mueve al publicar esta Memoria 2011 es doble, por una parte dar a conocer la labor realizada por la Fundación, pero quizás aun más importante el facilitar la reflexión sobre los objetivos de la misma, objetivos sociales que deben retornar a la comunidad, y que apoyamos con la mayor ilusión para conseguir entre todos una sociedad cada vez mejor y más justa.

of our limitations, we hope that our efforts and contributions will be able to improve some specific aspects of the society, which undoubtedly will be of advantage to the persons who make it up. This is our greatest stimulus and that which encourages us to continue ahead in our endeavor.

The spirit that moves us to publish this Report 2011 is twofold. On the one hand, it is to make the work done by the Foundation known. However, perhaps even more important, it is to provide observations on its objectives, social objectives that should revert to the community, and that we support with the greatest illusion to achieve, among everyone, a society that is increasingly better and more just.

Alicia Koplowitz

Presidenta-Fundadora / President-Founder
Madrid, Junio 2012 / Madrid, June 2012

actividades médico científicas

medical-scientific activities

actividades médico científicas

Programa de apoyo a la salud mental de la infancia y adolescencia

En 2011 la **Fundación Alicia Koplowitz** continúa con su línea de Apoyo a la Salud Mental del Niño y el Adolescente, tanto en la formación de profesionales como en su compromiso con la investigación, mediante Becas de Formación Avanzada, Becas de Estancias Cortas, financiación de Proyectos de Investigación Básica y Clínica, organización de Jornadas Científicas propias y patrocinio de otros eventos médico-científicos.

medical-scientific activities

Program of support to child and adolescent mental health

In 2011 the **Alicia Koplowitz Foundation** continues with its line of Child and Adolescent Mental Health Support, both in the training of professionals as in its commitment to research, through Advanced Training Fellowships, Short Stay Fellowships, funding of Basic and Clinical Research Projects, organization of own Scientific Meetings and sponsoring of other medical-scientific events.

Becas de Formación Avanzada en Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia

Son becas concedidas a profesionales de la Psiquiatría (vía MIR) y la Psicología Clínica (vía PIR) y se cursan en Hospitales y Universidades de referencia en el Reino Unido y en Estados Unidos, con los que la Fundación Alicia Koplowitz tiene suscritos convenios de colaboración.

Los becarios reciben 30.000 libras anuales para las estancias en Gran Bretaña y 50.000 dólares anuales para los destinados a Estados Unidos. A su vez se dota a los centros receptores, con 20.000 libras a los del Reino Unido y 40.000 dólares a los de Estados Unidos en concepto de gastos de formación de los becarios de la Fundación Alicia Koplowitz.

La Fundación también corre con los gastos del viaje de ida y de vuelta, y dota de una asignación de 900 libras y 1.500 dólares respectivamente, para libros, seguro médico y gastos de establecimiento. Además la Fundación ofrece una ayuda anual de hasta 1.500€ para inscripción y gastos de viaje para la asistencia a congresos, que deben ser autorizados previamente por el tutor español.

En la **VIII Convocatoria para las Becas de Formación Avanzada** 2011-2013 las solicitudes han sido valoradas por la una Comisión de Evaluación designada por la Fundación Alicia Koplowitz, que tras estimar la calidad científica de los solicitantes y entrevistar a los aspirantes pre-seleccionados para valorar su idoneidad de acuerdo a sus condiciones personales, interés, y seriedad, decidió conceder las Becas a:

Advanced Training Fellowships in Child and Adolescent Psychiatry and Psychology

These fellowships are awarded to professionals of Psychiatry (via Residency program) and Clinical Psychology (via Psychology Residency Program) to be performed in Reference Hospitals and Universities in the United Kingdom and in the United States, with which the Alicia Koplowitz Foundation has taken out collaboration agreements.

The grant-recipients receive 30,000 pounds for stays in Great Britain and 50,000 dollars per year for those in the United States. In turn, the Great Britain recipient centers receive 20,000 pounds and the United States ones 40,000 dollars in concept of costs of training of the Alicia Koplowitz Foundation grant-recipients.

The Foundation also pays the round trip travel expenses and provides an allotment of 900 pounds and 1,500 dollars, respectively, for medical insurance and costs of getting established. In addition, it offers a yearly aid of €1500 for travel expenses and registration for attendance to congresses, which should be previously authorized by the corresponding Spanish tutor.

In the **VIII Call for Advanced Training Grants** 2011-2013, the applications were evaluated by an Evaluation Committee named by the Alicia Koplowitz Foundation. This committee, after considering the scientific quality of the applicants and interviewing the pre-selected candidates to assess their adequacy in accordance with their personal conditions, interests, and reliability, decided to award the Fellowships to:

Becas de Formación Avanzada 2011-2013 de la Fundación Alicia Koplowitz

Advanced Training Grants 2011-2013 of the Alicia Koplowitz Foundation

María Azul Fortí Buratti	Imperial College, St. Mary´s Hospital Reino Unido (The United Kingdom)
María Martí Castañer	Columbia University, Medical Center, Department of Psychiatry, New York, EE.UU. (U.S.A.)
Amparo Maeso Carbayo	Institute of Psychiatry at Maudsley, King's College London, University of London, Reino Unido (The United Kingdom)

María Azul Fortí Buratti

La Dra. María Azul Fortí realizó la especialidad de Psiquiatría como Médico Interno Residente (MIR) en el Centre Dr Emili Mira del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar de Barcelona. Su predilección por la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia la llevó a realizar, antes incluso de iniciar su especialización, una estancia de cinco meses en la unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital de Salud Mental J.T. Borda de Buenos Aires, Argentina. Durante su formación como médico residente, realizó su rotación externa electiva en el *Personality Disorders Institute* del *New York Presbyterian Hospital* de la Universidad de Columbia, Nueva York, Estados Unidos; para ello le fue concedida una beca de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental y la Fundación Astra-Zéneca, para formación de médicos residentes en el extranjero. Durante el período MIR, participó activamente en tres proyectos de investigación, realizó un Máster en Trastorno Mental Grave de 320 h de duración en la Universidad de Barcelona, y cursó varios cursos de formación específica en Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia.

La Beca de Formación Avanzada la está desarrollando en el *St. Mary's Hospital* del *Imperial College* de Londres. Allí se ha integrado en los equipos investigadores de dos proyectos, "*Depression and somatization in adolescents*" cuyos Investigadores Principales son los Dres. Elena Garralda y Tami Kramer y un segundo "*Female juvenile offenders*" que ha sido dirigido por los Dres. Tami Kramer y Nicole Hickney.

María Azul Fortí Buratti

Dr. María Azul Fortí did her specialty in Psychiatry as a Resident Physician (MIR) in the Centre Dr Emili Mira of the Institute of Neuropsychiatry and Addictions of the Parc de Salut Mar of Barcelona. Her preference for Child and Adolescence Mental Health led her, even before beginning her specialization, to complete a five-month stay in the Eating Behavior Disorders unit J.T. Borda of Buenos Aires, Argentina. During her training as a resident physician, she chose external rotations in Personality Disorders Institute of New York Presbyterian Hospital of the University of Columbia, New York, USA. To do so, she was received a scholarship from the Spanish Foundation of Psychiatry and Mental Health and the Astra-Zéneca Foundation for the training of resident physicians in foreign countries. During her Residency, she actively participated in three research projects, obtained a Master in Severe Mental Disorder, a 320 hour course, at the University of Barcelona, and took several courses of specific training in Child and Adolescent Psychiatry.

She is carrying out her Advanced Training Fellowship at the St. Mary's Hospital of the Imperial College of London. There, she has become a part of the research teams of two projects, "Depression and somatization in adolescents" whose Principal Investigators are Dr. Elena Garralda and Dr. Tami Kramer and a second one "Female juvenile offenders" that has been directed by Dr. Tami Kramer and Dr. Nicole Hickney.

Desde el punto de vista asistencial, ha formado parte del equipo clínico "Trastornos del Neurodesarrollo". Con él ha participado en las evaluaciones y consultas de seguimiento tanto de pacientes externos como hospitalizados, en reuniones interdisciplinares con diferentes agentes (servicios sociales, escuelas), y en actividades observacionales de niños y adolescentes en la escuela.

Ha participado igualmente en el programa docente del Centro con sesiones semanales de seminarios de diferente contenido, *reading seminars* abordando actualizaciones en diferentes trastornos, exposición de casos clínicos, seminarios de investigación y presentación de resultados preliminares de los proyectos de investigación.

From the health care point of view, she has formed a part of the clinical team "Neurodevelopment Disorders." Within it, she has participated in the evaluations and follow-up visits of outpatients and hospitalized patients, in interdisciplinary meetings with different agents (social services, schools), and in observational activities of children and adolescents in the school.

She has also participated in the teaching program of the Center with weekly seminar sessions having different content, reading seminars dealing with updates in different disorders, presentation of clinical cases, research seminars and presentation of preliminary results of the research projects.

María Martí Castañer

Licenciada en Psicología por la Universidad de Barcelona, se especializó en Psicología Clínica por el sistema PIR en el Hospital Universitari Mútua Terrassa. Esta decisión fue motivada por el prestigio que tiene la Unidad de Psiquiatría Infantil dirigida por la Dra. Amaia Hervás Zúñiga, especialmente en el campo del autismo y de los Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), y por ser uno de los pocos hospitales españoles que establecen una rotación de hasta ocho meses en el Servicio de Psiquiatría Infantil. Debido a su inclinación por el estudio de la Salud Mental del Niño y el Adolescente, realizó su rotación externa electiva en el *Roberto Clemente Center*, de Nueva York, donde participó activamente en varios proyectos de investigación.

Su determinación por seguir formándose y trabajar en el campo de la Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, la llevó a concurrir y obtener una plaza como Psicólogo Clínico Especialista en Niños y Adolescentes, en el *Metropolitan Center for Mental Health* (MCMH) en Nueva York en octubre de 2010, plaza en la que permaneció hasta la adjudicación de la Beca de Formación Avanzada de la Fundación Alicia Koplowitz. Simultáneamente realizó un Curso de Formación Clínica en Psicoterapia de Niños y Adolescentes en el *Metropolitan Institute for Training in Psychoanalytic&Psychotherapy* (MITPP).

Como becaria de la Fundación Alicia Koplowitz se encuentra en el Departamento de Psiquiatría Infantil del *Columbia University Medical Center*, de Nueva York, donde lleva a cabo tanto actividades formativas con los residentes de Psiquiatría y Psi-

María Martí Castañer

Degree in Psychology by the University of Barcelona, she specialized in Clinical Psychology by the Psychology Residency Program in the Hospital Universitari Mútua Terrassa. Her decision was motivated by the prestige of its Child Psychiatry Unit directed by Dr. Amaia Hervás Zúñiga, especially in the field of autism and Attention Deficit Hyperactivity Disorders, (ADHD), and because it was one of the few Spanish hospitals that have rotations of up to eight months in the Child Psychiatry Department. Because of her inclination towards the study of Child and Adolescent Mental Health, she carried out her elective external rotation at the Roberto Clemente Center, in New York, where she actively participated in several research projects.

Her determination to continue her training and to work in the field of Child and Adolescent Psychiatry led her to compete for and obtain a position as Clinical Psychologist, Specialist in Children and Adolescents, at the Metropolitan Center for Mental Health (MCMH) in New York in October 2010, a post where she remained until she was awarded the Advanced Training Grant by the Alicia Koplowitz Foundation. Simultaneously, she took a Course in Clinical Training in Children and Adolescent Psychotherapy at the Metropolitan Institute for Training in Psychoanalytic & Psychotherapy (MITPP).

cología Clínica del Hospital, como actividades de investigación.

Entre las actividades formativas, figuran la supervisión semanal de terapia de familia con el Dr. Charles Soule y la Dra. Ellen Landau, la supervisión semanal de IPT-A (Terapia Interpersonal para Adolescentes) con Laura Mufson, y clases semanales sobre Psicoterapias Basadas en la Evidencia. Participa también en Seminarios semanales con los residentes que realizan el post-doctorado, donde se combinan presentaciones sobre Proyectos de Investigación que se están realizando en el Centro, con clases teóricas para mejorar las habilidades como investigadores, y en *Grand Rounds* semanales con todo el Departamento de Psiquiatría Infantil, donde se presentan resultados preliminares de diferentes proyectos de investigación y casos clínicos.

Dentro de sus actividades investigadoras, forma parte de los equipos de dos proyectos. Uno de ellos titulado "Efectos de los Trastornos del Espectro Autista en las familias" codirigido por el Dr. Andrew Gerber y la Dra. Ellen Landau, tiene como objetivo analizar el proceso psicológico que sufren las familias que tienen hijos con un Trastorno del Espectro Autista, para poder darles un mejor apoyo desde los servicios de salud mental y reducir así las elevadas tasas de depresión y ansiedad que se encuentran en esta población. El segundo proyecto, dirigido por la Dra. Helena Duch, es un estudio randomizado doble ciego que evalúa la eficacia de un programa preventivo (*Caring Program*) para madres e hijos en edad preescolar en riesgo de exclusión social. El programa pretende mejorar el desarrollo socio-emocional de los niños y mejorar la relación materno-filial.

As a grant recipient from the Alicia Koplowitz Foundation, she is at the Department of Child Psychiatry of the Columbia University Medical Center, of New York, where she carries out training activities with the Psychiatry and Clinical Psychology residents of the Hospital, and research activities.

Among her training activities are the weekly supervision of family therapy with Dr. Charles Soule and Dr. Ellen Landau, weekly supervision of the IPT-A (Interpersonal Therapy for Adolescents) with Laura Mufson, and weekly classes on Evidence-Based Psychotherapies. She also participates in weekly Seminars with the residents who are doing the post-doctorate, where they combine presentations on Research Projects that are being conducted in the Center, with theoretical classes to improve their investigator skills, and in weekly Grand Rounds with all the Child Psychiatry Department, where they present preliminary results of different research projects and clinical cases.

Within her investigator activities, she forms a part of the teams of two projects. One project is entitled "Impact of autistic spectrum disorders in the families" co-directed by Dr. Andrew Gerber and Dr. Ellen Landau, the objective of which was to analyze the psychological process suffered by families who have children with autistic spectrum disorder in order to give them better support from the mental health services and thus reduce the elevated rates of depression and anxiety found in this population. The second project, directed by Dr. Helena Duch, is a randomized, double-blind study that evaluates the efficacy of the Caring Program for mothers and preschool aged children at risk of social exclusion. The program aims to improve the social and emotional development of the children and to improve the mother-child relation.

Amparo Maeso Carbayo

La Dra. Amparo Maeso se especializó en Psiquiatría en el Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata de Reus, Tarragona. Durante su formación como especialista, realizó un Máster Universitario en Salud Mental focalizado en la investigación -de dos años de duración- en la Universidad Rovira i Virgili, un Curso de Especialización en Psicoterapia de 315 horas, y un curso de "Formación en Psicopatología y Psicoterapia de Niños y Adolescentes" organizado por la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Asimismo, ha realizado un total de 9 meses de estancias en diferentes Unidades y Centros de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Durante la residencia, comenzó a colaborar con el Área de Investigación Genética de la Esquizofrenia de su Centro y de la Universidad Rovira i Virgili, fruto de lo cual fue la obtención del Diploma en Estudios Avanzados (DEA) con la memoria de investigación "Asociación de la psicopatología y las alteraciones cognitivas de la esquizofrenia con DTNBP1 y NRG". Ello incrementó su interés por la investigación y motivó su preferencia por el *Institute of Psychiatry at the Maudsley, King´s College London, University of London*, Reino Unido, centro que le fue asignado al concedérsele la Beca de Formación Avanzada.

Desde el punto de vista de formación, la Dra. Maeso está realizando el "Máster en Salud Mental del Niño y del Adolescente" que se imparte en el Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Centro.

Amparo Maeso Carbayo

Dr. Amparo Maeso did her specialty in Psychiatry at the Pere Mata Institute University Psychiatric Hospital of Reus, Tarragona. During her training as a specialist, she obtained a University Master in Mental Health, focusing on research -of two years' duration- at the University Rovira i Virgili, a 315 hours Specialization Course in Psychotherapy and a course on "Education in Children and Adolescents Psychopathology and Psychotherapy" organized by the Spanish Association of Child and Adolescent Psychiatry. In addition, she has spent a total of 9 months staying in different Child-Adolescent Psychiatry Units and Centers. During her residency, she began to collaborate in the Area of Genetic Investigation of Schizophrenia of her Center and of the University of Universidad Rovira i Virgili, for which she obtained the Diploma in Advanced Studies (DEA) with the research report "Association of psychopathology and cognitive disorders of schizophrenia with DTNBP1 and NRG." This increased her interest in research and motivated her preference for the Institute of Psychiatry at the Maudsley, King´s College London, University of London, the United Kingdom, this being the center she was assigned to when she obtained her fellowship for the advanced training.

From the educational point of view, Dr. Maeso is doing her "Master in Child and Adolescent Mental Health" that is being taught in the Child and Adolescent Psychiatry Department of the Center.

Se ha integrado en dos proyectos de investigación que se están realizando en la Unidad de Estudios de Psicosis del Instituto, uno relacionado con las alteraciones en Neuroimagen y otro con alteraciones en el EEG en el seno de los trastornos psicóticos, ambos supervisados por la Dra. Elvira Bramon.

La formación clínica se está desarrollando en el Departamento de Psicosis Incipiente y Pródromos y en un Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil.

Toda su formación es supervisada por un tutor clínico y de investigación, Prof. Stephen Scott, en colaboración estrecha con la tutora española, la Dra. Mara Parellada Redondo.

She has entered to form a part of two research projects that are being carried out in the Psychoses Studies Unit of the Institute, one related with alterations in Neuroimaging and another with alterations in the EEG within psychotic disorders, both supervised by Dr. Elvira Bramon.

She is doing her clinical training within the Initial Prodromal Psychosis Department and in a Child-Adolescent Mental Health Center.

All her training is supervised by a clinical and research tutor, Prof. Stephen Scott, in close collaboration with the Spanish tutor, Dr. Mara Parellada Redondo.

Dentro del programa de Becas de Formación Avanzada, la Fundación ofrece a los becarios la posibilidad de, finalizado su periodo de formación, integrarse en Departamentos de Psiquiatría Infanto-Juvenil de Centros con los que haya suscrito un Convenio al efecto.

Durante el año 2011, se acogió a esta ayuda de retorno, Gisela Sugranyes Ernest, en el Hospital Clínic de Barcelona.

Within the Advanced Training Fellowship program, the Foundation offers the grant-recipients the possibility of completing their training period, by forming a part of Child-Adolescent Psychiatry Departments of Centers with which they have taken out an agreement to such effect.

During the year 2011, Gisela Sugranyes Ernest, accepted this help to return, in the Hospital Clínic of Barcelona.

Becas para Estancias Cortas de Especialización e Investigación en Psiquiatría o Psicología de la Infancia y la Adolescencia o en Neurociencias

La **Fundación Alicia Koplowitz**, concede también becas para ampliar la formación académica, clínica o metodológica y colaborar en proyectos de investigación. Son becas dirigidas a Psiquiatras y Psicólogos Clínicos con formación en el área de la infancia o la adolescencia, así como a investigadores postdoctorales en áreas de Neurociencias, con Doctorado en Medicina, Biología o Farmacia.

Las becas tienen una duración entre uno y seis meses y una dotación económica de entre 3.000 y 4.000 € mensuales para el becario pudiéndose elegir el centro de destino, siempre que tenga un programa adecuado a los fines de la Fundación. El 70% de dicha dotación se abona al inicio de la actividad y el 30% restante al finalizar la estancia tras presentar la memoria de actividades y el certificado del Centro Receptor.

Fellowships for Short Stays in Specialization and Research in Child and Adolescent Psychiatry or Psychology or in Neurosciences

The **Fundación Alicia Koplowitz** also awards grants for academic, clinical or methodological training and to collaborate in research projects. They are fellowships aimed at Psychiatrists and Clinical Psychologists with training in child and adolescent areas, and post-doctorate investigators in the areas of Neurosciences, with a PhD in Medicine, Biology or Pharmacy.

The duration of the fellowships are one to six months with funding of 3,000 to 4,000 € monthly for the grant recipient, with the possibility of choosing the destination center, as long as the center has an adequate program for the purposes of the Foundation. A total of 70% of this funding is paid at the onset of the activity and the remaining 30% at the end of the stay on submission of the report of activities and certificate from the Recipient Center.

En la V Convocatoria 2011, se recibieron 25 solicitudes, que fueron valoradas por la Comisión Evaluadora designada por la Fundación, que tras considerar el interés científico de la solicitud, la idoineidad del Centro Receptor y el *curriculum vitae* del solicitante, decidió asignarlas a los siguientes ocho aspirantes:

In the V Call for participation 2011, 25 requests were received. These were evaluated by the Evaluation Committee named by the Foundation, which after considering the scientific interest of the application, the adequacy of the Recipient Center and the *curriculum vitae* of the applicant, decided to allot them to the eight following candidates:

NOMBRE NAME	CENTRO/INSTITUCIÓN CENTER/INSTITUTION	CENTRO DESTINO DESTINATION CENTER	TEMA SUBJECT	PERIODO ESTANCIA PERIOD OF STAY
Hilario Manuel Blasco Fontecilla	Fundación Jiménez Díaz, Madrid	Centre Hospitalier Regional Universitarie, Hospital Lepeyronie en Montpellier, Francia	Aplicación de neuroimagen funcional en investigación y clínica de la conducta suicida a fin de desarrollar modelos predictivos Application of functional neuroimaging in research and symptoms of suicidal behavior in order to develop predictive models	6 meses 6 months
Miguel Ángel Álcazar Córcoles	Fiscalía y Juzgado de Menores, Toledo	Orygen Youth Health Research Centre, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia	Estudio de indicadores psciobiológicos y de conducta de vulnerabilidad, y de mejora de la conducta social de los adolescentes Study of psychobiological and vulnerability behavior indicators and of improvement of the social behavior of the adolescents	3 meses 3 months
Meuri del Camino de Juan Romero	Instituto de Neurociencias, Alicante	Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia	Análisis genético de los mecanismos involucrados en la expansión cerebral y su plegamiento, utilizando el hurón como modelo experimental Genetic analysis of the mechanisms involved in the expansion and folding of the cerebral, using the Ferret as experimental model	3 meses 3 months

NOMBRE NAME	CENTRO/INSTITUCIÓN CENTER/INSTITUTION	CENTRO DESTINO DESTINATION CENTER	TEMA SUBJECT	PERIODO ESTANCIA PERIOD OF STAY
Pilar de Castro Manglano	Clínica Universitaria, Navarra	Institute for Pediatric Neuroscience, New York University Study Center, Nueva York, Estados Unidos	Formación en la recogida y análisis de imágenes de Resonancia Magnética Funcional, con el objeto de integrarse en un Proyecto Internacional de Neuroimagen en Enfermedades Psiquiátricas de la Infancia y la Adolescencia Training in the collection and analysis of Functional Magnetic Resonance images in order to integrate it into an International Project of Neuroimaging in Psychiatric Diseases of Children and Adolescence	3 meses 3 months
Ana María Sánchez-Pérez	Universidad de Valencia	Florey Neuroscience Institutes. University of Melbourne, Melbourne, Australia	Fabricación de virus silenciadores de proteínas implicadas en la arborización neuronal, cuyo defecto se ha observado en trastornos como el síndrome de Rett, la esquizofrenia o el autismo Manufacturing of viral-silencing proteins involved in the neuronal arborization, whose defect has been observed in disorders such as Rett syndrome, schizophrenia or autism	3 meses 3 months
Mar Grau Escrivá	Hospital Clínico Universitario, Valencia	Institute of Psychiatry at Maudsley, King College London, Londres, Reino Unido	Integración en un Proyecto de Investigación sobre Trastorno Obsesivo-Compulsivo en la infancia Integration in a Research Project on Obsessive-Compulsive Disorder in childhood	6 meses 6 months
Mª Fuencisla Pilar Cuellar	Universidad de Cantabria, CIBERSAM, Santander	Mount Sinai School of Medicine, Nueva York, Estados Unidos	Investigación en epigenética en esquizofrenia, con el objetivo de identificar biomarcadores diagnósticos de esquizofrenia en sus primeros estadios Research in epigenetics in schizophrenia, in order to identify diagnostic biomarkers of schizophrenia in its first stages	6 meses 6 months
Mª Carmen Mascarell Catalá	Hospital Clínico Universitario, Valencia	Groupe Hospitalier La Pitié Salpêtrière, Paris, Francia	Ampliación en la formación y las habilidades investigadoras en Psiquiatría Infantil Extension of the training and investigator skills in Child Psychiatry	3 meses 3 months

Ayudas a la Investigación para Proyectos sobre Psiquiatría Infanto-Juvenil y Enfermedades Cerebrales de Comienzo Temprano

La **Fundación Alicia Koplowitz** promueve el desarrollo del conocimiento en España de la Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia y de la Enfermedades Cerebrales de Comienzo Temprano, mediante el apoyo a proyectos de investigación originales.

Estas ayudas se dirigen a equipos de investigación, que pueden ser españoles en su totalidad, o coordinados con investigadores extranjeros, pero siempre con un Investigador Principal español, cuyas investigaciones se desarrollen en Hospitales, Universidades o Centros de Investigación españoles.

La duración de la ayuda es de dos años y su dotación asciende a 75.000 euros.

Fellowships for Research for Projects in Child-Adolescent Psychiatry and Early Onset Brain Diseases

The **Fundación Alicia Koplowitz** promotes the development of knowledge in Spain on Child-Adolescent Psychiatry and Early Onset Brain Diseases through support to original research projects.

These grants are aimed at research teams, and may be totally Spanish or coordinated with foreign investigators, but always with a principal Spanish Investigator, whose investigations are carried out in Spanish Hospitals, Universities or Research Centers.

The grant is given for a period of two years and it amounts to 75,000 Euros.

En la **VII convocatoria** 2011, se recibieron 105 proyectos del Área de Neurociencias y 74 del Área de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia. Los proyectos que se adecuaron a las Bases de la Convocatoria y tenían un nivel científico suficiente, fueron valorados por sendas Comisiones Evaluadoras Externas. Posteriormente, los de mayor puntuación, se remitieron a la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP), la cual emitió los preceptivos informes. Las Comisiones Evaluadoras tras valorar los informes de la ANEP y los suyos propios, decidió la concesión de 8 Ayudas a los siguientes proyectos:

In the **VII Call** 2011, 105 projects in the Area of Neurosciences and 74 in the Area of Child-Adolescent Psychiatry were received. The projects that adapted to the Call Bases and had sufficient scientific level were evaluated by both External Evaluating Committees. Then, those having the highest score were submitted to the National Agency of Evaluation and Prospective (ANEP), which issued the mandatory reports. The Evaluating Committees, after evaluating the reports of the ANEP and their own, decided to grant 8 fellowships to the following projects:

Dr. Luis Alberto Jurado Pérez,
del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER) de la Universidad Pompeu Fabra, de Barcelona. "*Estudio de mutaciones complejas y consecuencias transcripcionales implicadas en los trastornos del espectro autista".*

Luis Alberto Jurado Pérez es Catedrático de Universidad y Jefe de Genética de la Universidad Pompeu Fabra, y Director del Máster de Asesoramiento Genético. Es Doctor por la Universidad Autónoma de Madrid y Premio Extraordinario. Entre 1992 y 1995 trabajó en la Universidad de Stanford, California, USA. Ha participado en 12 Proyectos de Investigación, 10 de ellos como Investigador Principal y publicado 29 artículos en los últimos 5 años.

El proyecto pretende profundizar en el estudio de los factores que causan o intervienen en el desarrollo de los Trastornos del Espectro Autista. Se estudiarán variaciones en regiones complejas del genoma que parecen suponer un factor de riesgo importante para autismo.

Dr. Luis Alberto Jurado Pérez,
of the Biomedical Research Center in the Network of Rare Disease (CIBERER) of the University Pompeu Fabra, of Barcelona. "*Study of complex mutations and transcriptional consequences involved in autistic spectrum disorders."*

Luis Alberto Jurado Pérez is Head Professor of the University and Chief of Genetics of the University Pompeu Fabra, and Director of the Genetic Counseling Master. He has a PhD by the Autonomous University of Madrid and Special Award. From 1992 to 1995, he worked at the University of Stanford, California, USA. He has participated in 12 Research Projects, 10 of them as Principal Investigator and has published 29 articles in the last 5 years.

The project aims to go deeper into the study of the factors that cause or intervene in the development of Autistic Spectrum Disorders. Variations in complex regions of the genome that seem to suppose an important risk factor for autism will be studied.

Dr. Ismael Galve Roperh,
del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED) de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) "*Alteraciones en la función cannabinoide durante el desarrollo cortical como factor de riesgo para la esquizofrenia".*

Ismael Galve es Doctor en Biológicas por la UCM y Profesor Titular de Universidad en la Facultad de Ciencias Químicas de la UCM. Es Director de 4 Proyectos de Investigación financiados y Co-Investigador en otros 9 Proyectos. Ha publicado 20 artículos en revistas de alto Factor de Impacto en los últimos 5 años.

El proyecto plantea el estudio de si el consumo de compuestos derivados del cannabis durante el desarrollo y la maduración del cerebro, induce alteraciones de la plasticidad neuronal que pudieran estar asociadas a una mayor posibilidad de desarrollar esquizofrenia.

Dr. Ismael Galve Roperh,
Biomedical Research Center in the Network of Neurodegenerative Studies (CIBERNED) of the Complutense University of Madrid (UCM) "*Alterations in the cannabinoid function during cortical development as a risk factor for schizophrenia."*

Ismael Galve has a PhD in Biology by the UCM and is a Staff Professor at the University in the Chemical Sciences Faculty of the UCM. He is Director of 4 funded Research Projects and Co-Investigator in 9 other Projects. He has published 20 articles in journals having High Impact Factor in the last 5 years.

The project proposes the study of whether taking cannabis derived compounds during brain development and maturation induces neural plasticity disorders that could be associated to a greater possibility of developing schizophrenia.

Dra. Laia Rodríguez-Revenga Bodi,
de la Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica - Hospital Clínic de Barcelona. "*Implicación del gen FMR1 en la etiología del trastorno del espectro autista".*

Laia Rodríguez-Revenga es Doctora en Biología por la Universidad de Barcelona y desarrolla su trabajo profesional como Especialista en el Departamento de Bioquímica y Genética Molecular del Hospital Clínic de Barcelona. Entre 2006 y 2007, trabajó en la *Harvard Medical School*, Boston, EE.UU. Ha participado como Investigador Asociado en siete Proyectos de Investigación y publicado 25 artículos.

Se pretende investigar las causas moleculares del Trastorno del Espectro Autista en un grupo de 50 pacientes, a partir de la hipótesis de posibles alteraciones en la expresión de los genes *FMR1* (asociado al síndrome X frágil) y *CYFIP1*, propuesto como asociado al autismo.

Dr. Laia Rodríguez-Revenga Bodi,
of the Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica - Hospital Clínic of Barcelona. "*Implication of the FMR1 gene in the etiology of autistic spectrum disorder."*

Laia Rodríguez-Revenga has a PhD in Biology by the University of Barcelona and performs her professional work as a Specialist in the Department of Biochemistry and Molecular Genetics of the Hospital Clínic of Barcelona. Between 2006 and 2007, she worked at Harvard Medical School, Boston, USA. She has participated as Associate Investigator in seven Research Projects and has published 25 articles.

She aims to investigate the molecular causes of Autistic Spectrum Disorder in a group of 50 patients, using the hypothesis of possible alterations in *FMR1* gene expression (associated to the fragile X syndrome) and *CYFIP1*, proposed as associated to autism.

Dra. Carmen Ayuso García,
del Instituto de Investigación Sanitaria - Fundación Jiménez Díaz de Madrid. "*Genética y Farmacogenética del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en niños de la población española".*

Carmen Ayuso es Jefe de Servicio de Genética de la Fundación Jiménez Díaz, y Doctora en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid. Ha publicado 141 artículos en los últimos cinco años y participado en 25 Proyectos de Investigación, 21 de ellos como Investigadora Principal.

El proyecto tiene como objetivo estudiar la expresión de los genes candidatos posiblemente implicados en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y su posible relación con la respuesta a fármacos habitualmente usados en su tratamiento, con la finalidad de identificar tanto a pacientes con gran probabilidad de responder a la medicación, como a los que tienen riesgo importante de presentar efectos secundarios.

Dr. Carmen Ayuso García,
of the Health Care Research Institute - Fundación Jiménez Díaz of Madrid. "*Genetics and Pharmacogenetics of the Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in children of the Spanish population."*

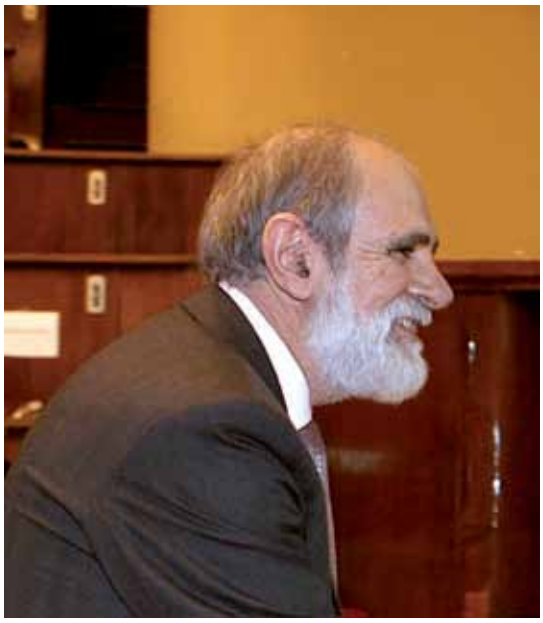
Dr. Carmen Ayuso is Chief of the Genetics Department of the Fundación Jiménez Díaz, and has a PhD in Medicine by the Autonomous University of Madrid. She has published 141 articles in the last five years and has participated in 25 Research Projects, 21 of them as Principal Investigator.

The purpose of the project is to study the expression of the candidate genes possibly involved in the Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) and their possible relation to the responses to drugs commonly used in its treatment, in order to identify patients with great probability of responding to the medication as well as those with significant risk of having side effects.

Dr. Javier Cervera Miralles,
del Centro de Investigación Príncipe Felipe de la Fundación de la Comunidad Valenciana. "*Encefalopatía hiperamoniénica por déficit de carbamil fosfato sintetasa 1 (CPS1). Hacia el diagnóstico, consejo genético y tratamiento a través de la estructura atómica y estudios funcionales de CPS1".*

Javier Cervera Miralles, es Investigador Líder de Grupo del Centro de Investigación Príncipe Felipe. Ha sido Investigador Principal de 11 proyectos de investigación financiados tras concursos competitivos en los últimos cinco años y ha publicado 14 artículos originales en revistas con relevante factor de impacto desde 2006 hasta la actualidad.

La hiperamoniemia se produce por la disminución de la capacidad hepática para metabolizar el amonio. La encefalopatía hiperamoniémica debida a desórdenes congénitos, provoca alteraciones neuropsiquiátricas tales como modificaciones de las funciones intelectuales, retraso mental y deterioro de la coordinación motora. El proyecto pretende estudiar las mutaciones en uno de los genes deficitarios en la hiperamoniemia congénita, por sus importantes implicaciones para el diagnóstico y consejo genético.



Dr. Javier Cervera Miralles,
of the Research Center Príncipe Felipe de la Fundación of the Valencian Community. "*Encephalopathy hyperammonemia deficit carbamoyl phosphate synthetase 1 (CPS1). Towards the diagnosis, genetic counseling and treatment through the atomic structure and functional studies of CPSI."*

Javier Cervera Miralles, is the Lead Investigator of the Research Group Príncipe Felipe. He has also been the Principal Investigator of 11 Research Projects funded after competitive selection process in the last five years and has published 14 original articles in journals with important impact factor from 2006 up to the present date.

Hyperammonemia is produced by the decrease in hepatic capacity to metabolize ammonium. Congenital disorder related hyperammonemic encephalopathy causes neuropsychiatric disorders such as modifications of intellectual functions, mental retardation and motor coordination deterioration. The project aims to study the mutations in one of the defective genes in congenital hyperammonemia due to its important implications for the diagnosis and genetic counseling.

Dra. Pilar González Cabo,
del CIBERER del Instituto de Biomedicina-CSIC de Valencia. "*Identificación de biomarcadores asociados con la Ataxia de Friedreich".*

Pilar Gónzalez Cabo es Doctora en Biología por la Universidad de Valencia y trabaja en el grupo de investigación de Genética y Medicina Molecular del Instituto de Biomedicina de Valencia, dirigido por el Dr. Palau. Ha participado en 11 proyectos de investigación desde 2006, siendo la Investigadora Principal en el último de ellos y en seis manuscritos originales. Es Premio Reina Sofía 2004 de Prevención de Deficiencias, por el trabajo "Enfermedades neurológicas hereditarias, mutaciones, clínica y epidemiología genética".

El presente proyecto se propone definir nuevas herramientas que faciliten el diagnóstico, y el seguimiento evolutivo de los tratamientos de la Ataxia de Friedreich. La Ataxia de Friedreich es una enfermedad hereditaria y neurodegenerativa que afecta a los sistemas central y periférico y que provoca ataxia en la marcha (descoordinación de los movimientos), atrofia óptica, y escoliosis entre otros síntomas. Tiene una prevalencia de 4,7 casos por 100.000 habitantes en la población española.

Dr. Pilar González Cabo,
of the CIBERER of the Biomedicine Institute-CSIC of Valencia. "*Identification of biomarkers associated to Friedreich's Ataxia".*

Pilar Gónzalez Cabo has a PhD in Biology by the University of Valencia and works in the Genetics and Molecular Medicine research group of the Institute of Biomedicine of Valencia, directed by Dr. Palau. She has participated in 11 research projects since 2006, and was the principal investigator in the last one, and in six original manuscripts. She received the Reina Sofía 2004 award on Prevention of Deficiencies for her work "Hereditary neurological diseases, mutations, clinical and genetic epidemiology."

The current project aims to define new tools that facilitate diagnosis, and the follow-up of the evolution of treatments of Friedreich's Ataxia. Friedreich's Ataxia is a hereditary and neurodegenerative disease that affects the central and peripheral systems and causes gait ataxia (movement lack of coordination), optic atrophy, and scoliosis, among other symptoms. It has a prevalence of 4.7 cases per 100,000 inhabitants in the Spanish population.

Dra. María del Mar Dierssen Sotos,
de la Fundación Privada del Centre de Regulació Genómica de Barcelona. "*Identificaciones de nuevas dianas para la intervención farmacológica en los trastornos del desarrollo cognitivo".*

María del Mar Dierssen es Doctora en Medicina por la Universidad de Cantabria. Ha participado en 20 proyectos de investigación en los últimos 5 años, en 15 de ellos como Investigadora Principal y ha publicado 39 artículos en revistas internacionales de gran Factor de Impacto.

El proyecto pretende estudiar el efecto de ciertos fármacos en modelos murinos de trastornos del desarrollo cognitivo como el síndrome de Down y el síndrome X frágil. Igualmente se va a proceder a un estudio piloto de los efectos de la administración de un suplemento nutricional con demostrados beneficios terapéuticos en animales, en un grupo de pacientes con síndrome de Down.

Dr. María del Mar Dierssen Sotos,
of the Private Foundation of the Genomic Regulation Center of Barcelona. "*Identifications of new targets for pharmacological intervention in cognitive development disorders."*

María del Mar Dierssen has a PhD in Medicine by the University of Cantabria. She has participated in 20 research projects in the last five years, 15 of them as Principal Investigator and she has published 39 articles in international journals having important Impact Factor.

The project aims to study the effect of certain drugs on murine models of cognitive development disorders as the Down's syndrome and fragile X syndrome. She is also going to perform a pilot study on the effects of the administration of a nutritional supplement with demonstrated therapeutic benefits and animals, in a group of patients with Down's syndrome.

Dra. Elena Urcelay García,
de la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid. "*Descifrando las claves de la esclerosis múltiple: de la genética a la etiología".*

Elena Urcelay es Doctora en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid. Ha publicado casi 100 artículos desde 2006. Es la Investigadora Principal de dos proyectos en los que se han estudiado los genes implicados en la predisposición a padecer Esclerosis Múltiple y en la respuesta al tratamiento con Interferón.

En el presente proyecto se harán estudios casos-controles con más de 800 pacientes y 800 controles sanos para ahondar en el trasfondo genético específico, que explica la heterogenicidad clínica de la Esclerosis Múltiple.

Dr. Elena Urcelay García,
of the Biomedical Research Foundation of the Hospital Clínico de San Carlos of Madrid. "*Deciphering the keys in multiple sclerosis: from the genetics to the etiology."*

Elena Urcelay has a PhD in Pharmacy by the Complutense University in Madrid. She has published almost 100 articles since 2006. She is the Principal Investigator of two projects in which the genes involved in the predisposition to suffer Multiple Sclerosis and in the response to treatment with Interferon has been studied.

In the current project, case-control studies will be made with more than 800 patients and 800 controls to go into deeper depth in the study of the specific genetic background, which explains the clinical heterogenicity of Multiple Sclerosis.

Ayudas a Proyectos de Investigación en el Área de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia y de las Enfermedades Cerebrales de Comienzo Temprano
Fellowships for Research Projects in the Area of Child and Adolescent Psychiatry and Early Onset Brain Diseases

Equipo / Team	Centros / Center	Proyecto / Project
Dr. Luis Alberto Jurado Pérez Dr. Benjamín Rodriguez Santiago Dra. Ivon Cusco Martí Dra. Aida Horms Raubert	Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER) de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona	*Estudio de mutaciones complejas y consecuencias transcripcionales implicadas en los trastornos del espectro autista* *Study of complex mutations and transcriptional consequences involved in autistic spectrum disorders*
Dr. Ismael Galve Roperh Dr. Manuel Guzmán Pastor Dr. Luis F. Callado Dr. Antonio Ramos Atance	Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED) de la Universidad Complutense de Madrid	*Alteraciones en la función cannabinoide durante el desarrollo cortical como factor de riesgo para la esquizofrenia* *Alterations in cannabinoid function during the cortical development as risk factor for schizophrenia*
Dra. Laia Rodríguez-Revenga Bodi Dra. Rosa Calvo Escalona Dra. Monserrat Mila Recasens Dra. Irene Madrigal Bajo	Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica - Hospital Clínic de Barcelona	*Implicación del gen FMR1 en la etiología del trastorno del espectro autista* *Implications of the FMR1 gene in the etiology of autistic spectrum disorder*
Dra. Carmen Ayuso García Dra. Pilar Tirado Requero Dra. Rosa Riveiro Álvarez Dra. Laura Mata Iturralde	Instituto de Investigación Sanitaria - Fundación Jiménez Díaz de Madrid	*Genética y Farmacogenética del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en niños de la población española* *Genetics and Pharmacogenetics of the Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in children of the Spanish population*

Equipo / Team	Centros / Center	Proyecto / Project
Dr. Javier Cervera Miralles Dr. Vicente Rubio Zamora Dra. Belén Barcelona Dra. Carmen Díez Fernández	Centro de Investigación Príncipe Felipe de la Fundación de la Comunidad Valenciana	*Encefalopatía hiperamoniénica por déficit de carbamil fosfato sintetasa 1 (CPS1). Hacia el diagnóstico, consejo genético y tratamiento a través de la estructura atómica y estudios funcionales de CPS1* *Encephalopathy hyperammonemia deficit carbamoyl phosphate synthetase 1 (CPS1). Towards the diagnosis, genetic counseling and treatment through the atomic structure and functional studies of CPSI*
Dra. Pilar González Cabo Dr. Javier Diaz Nido Dr. Francesc Palau Martinez Dra. Sara Pérez Luz	CIBERER del Instituto de Biomedicina-CSIC de Valencia	*Identificación de biomarcadores asociados con la Ataxia de Friedreich* *Identification of biomarkers associated to Friedreich's Ataxia*
Dra. María del Mar Dierssen Sotos Dr. Rafael de la Torre Dra. María Martinez de Lagrán Dra. Carmen de Agustín Pavón	Fundación Privada del Centre de Regulació Genómica de Barcelona	*Identificaciones de nuevas dianas para la intervención farmacológica en los trastornos del desarrollo cognitivo* *Identifications of new targets for pharmacological intervention in cognitive development disorders*
Dra. Elena Urcelay García Dr. Emilio Gómez de la Concha Dr. Rafael Arroyo González Dr. Miguel Fernández Arquer	Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid	*Descifrando las claves de la esclerosis múltiple: de la genética a la etiología* *Deciphering the keys in multiple sclerosis: from the genetics to the etiology*

La producción científica generada por los investigadores apoyados por la **Fundación Alicia Koplowitz** en el año 2011 ha sido la siguiente, según figura en los registros de la Web of Knowledge:

The scientific production generated by the investigators supported by the **Fundación Alicia Koplowitz** in the year 2011 is the following, according to that listed in the registries of the Web of Knowledge:

PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
Functional improvement and correlations with symptomatic improvement in adults with attention deficit hyperactivity disorder receiving long-acting methylphenidate	José Antonio Ramos-Quiroga	Psychological Medicine	5,200	1
Increased Risk of Diabetes Mellitus Among Persons With Psychotic Symptoms: Results From the WHO World Health Survey	Celso Arango	Journal of Clinical Psychiatry	5,023	1
Adaptation to Conflict via Context-Driven Anticipatory Signals in the Dorsomedial Prefrontal Cortex	Guillermo Horga	Journal of Neuroscience	7,271	1
An fMRI Study of Self-Regulatory Control and Conflict Resolution in Adolescents With Bulimia Nervosa	Guillermo Horga	American Journal of Psychiatry	12,759	1
Estimating risk for suicide attempt: Are we asking the right questions? Passive suicidal ideation as a marker for suicidal behavior	Enrique Baca-García	Journal of Affective Disorders	3,740	1
Autism Spectrum Disorders and Schizophrenia: Meta-Analysis of the Neural Correlates of Social Cognition	Gisela Sugranyes Ernest	Plos One	4,411	1
Response-Time Variability Is Related to Parent Ratings of Inattention, Hyperactivity, and Executive Function	Lorena Gómez-Guerrero	Journal of Attention Disorders	2,955	2
Differential brain glucose metabolic patterns in antipsychotic-naive first-episode schizophrenia with and without auditory verbal hallucinations	Guillermo Horga	Journal of Psychiatry & Neuroscience	4,893	1
Structural brain abnormalities in first-episode psychosis: differences between affective psychoses and schizophrenia and relationship to clinical outcome	Pilar de Castro-Manglano	Bipolar Disorders	5,221	1
Fronto-striatal underactivation during interference inhibition and attention allocation in grown up children with attention deficit/hyperactivity disorder and persistent symptoms	Ana Isabel Cubillo	Psychiatry Research-Neuroimaging	2,064	3
Pediatric bipolar disorder in a Spanish sample: Results after 2.6 years of follow-up	César A. Soutullo	Journal of Affective Disorders	3,740	1
No paradox, no progress: inverse cancer comorbidity in people with other complex diseases	Rafael Tabares Seisdedos	Lancet Oncology	17,764	1
Distinguishing the relevant features of frequent suicide attempters	Jorge López-Castroman	Journal of Psychiatric Research	3,827	1
Parental Familism and Antisocial Behaviors: Development, Gender, and Potential Mechanisms	Carmen Morcillo	Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry	5,148	1
Aberrant Striatal Functional Connectivity in Children with Autism	María Ángeles Mairena	Biological Psychiatry	8,647	1

PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
Suicidal ideation and suicide attempts among Hispanic subgroups in the United States: 1991-1992 and 2001-2002	Enrique Baca-Garcia	Journal of Psychiatric Research	3,827	1
A Phenotype-Based Genetic Association Study Reveals the Contribution of Neuregulin1 Gene Variants to Age of Onset and Positive Symptom Severity in Schizophrenia	Sergi Papiol	American Journal of Medical Genetics Part B-Neuropsychiatric Genetics	4,156	1
Longitudinal changes in brain structure following the first episode of psychosis	Pilar de Castro-Manglano	Psychiatry Research-Neuroimaging	2,064	3
Pre-morbid Conduct Disorder symptoms are associated with cannabis use among individuals with a first episode of psychosis	Gisela Sugranyes	Schizophrenia Research	4,374	1
The relationship of social function to depressive and negative symptoms in individuals at clinical high risk for psychosis	María Avelina Parrilla-Escobar	Psychological Medicine	5,200	1
Lack of Association between Testosterone and Suicide Attempts	Jorge López-Castroman, Enrique Baca-García	Neuropsychobiology	2,567	3
Neurodevelopmental liability to schizophrenia: The complex mediating role of age at onset and premorbid adjustment	Lourdes Fañanás	Schizophrenia Research	4,374	1
Jumping to conclusions in psychosis: A faulty appraisal	Maite Ferrín	Schizophrenia Research	4,374	1
European Mitochondrial DNA Haplogroups and Metabolic Disorders in HIV/HCV-Coinfected Patients on Highly Active Antiretroviral Therapy	Yolanda Campos	Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes	4,262	1
Adrenomedullin and Nitric Oxide: Implications for the Etiology and Treatment of Primary Brain Tumors	Ana P. Fernández Fernández	CNS & Neurological Disorders-Drug Targets	3,618	2
The retina of the PCD/PCD mouse as a model of photoreceptor degeneration. A structural and functional study	Juan Lara	Experimental Eye Research	2,817	1
High frequency of childhood ADHD history in women with fibromyalgia	Tomás Palomo	European Psychiatry	3,365	2
Multicenter Study of Brain Volume Abnormalities in Children and Adolescent-Onset Psychosis	Mara Parellada, Josefina Castro-Fornieles, Inmaculada Baeza, Celso Arango	Schizophrenia Bulletin	8,273	1
Is personal and social functioning associated with subjective quality of life in schizophrenia patients living in the community?	Vicent Balanzá Martínez	European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience	3,637	1
Influence of resting energy expenditure on weight gain in adolescents taking second-generation antipsychotics	Mara Parellada, Celso Arango	Clinical Nutrition	3,410	1

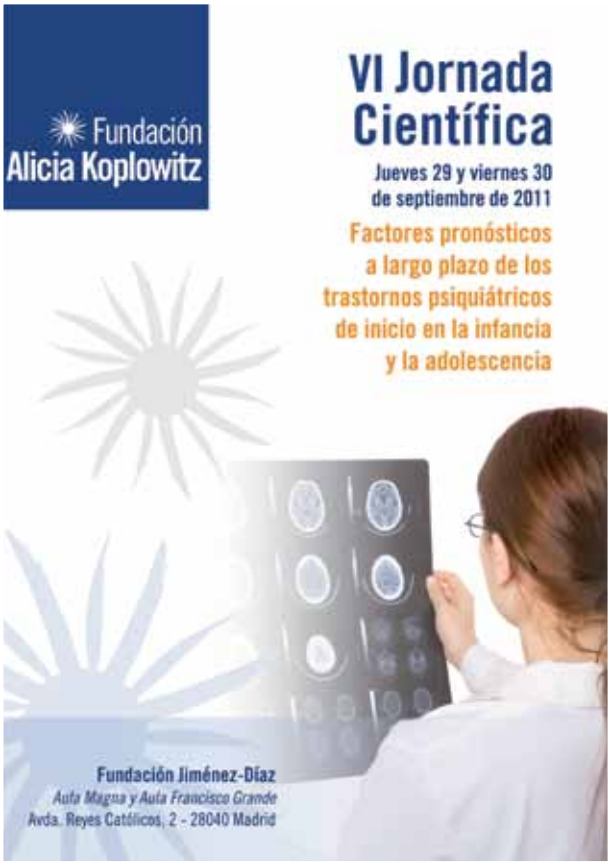
PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
Infectious delivery and long-term persistence of transgene expression in the brain by a 135-kb iBAC-FXN genomic DNA expression vector	Javier Díaz Nido	Gene Therapy	4,538	1
Comparative Aspects of Subplate Zone Studied with Gene Expression in Sauropsids and Mammals	Fernando García-Moreno	Cerebral Cortex	6,844	1
Decreased myeloperoxidase expressing cells in the aged rat brain after excitotoxic damage	Berta Gonzalez	Experimental Gerontology	3,804	1
European mitochondrial DNA haplogroups and liver fibrosis in HIV and hepatitis C virus coinfected patients	Yolanda Campos	AIDS	6,348	1
Silencing of frataxin gene expression triggers p53-dependent apoptosis in human neuron-like cells	Javier Díaz-Nido	Human Molecular Genetics	8,059	1
Symptomatic remission in schizophrenia patients: Relationship with social functioning, quality of life, and neurocognitive performance	Vicent Balanzá Martínez	Schizophrenia Research	4,374	1
Neuregulin signaling, cortical circuitry development and schizophrenia	Beatriz Rico, Oscar Marín	Current Opinion in Genetics & Development	9,381	1
Cannabis use and age at onset of psychosis: further evidence of interaction with COMT Val158Met polymorphism	Lourdes Fañanás	Acta Psychiatrica Scandinavica	3,795	1
Early-onset bipolar disorder: how about visual-spatial skills and executive functions?	Lourdes Fañanás, Luisa Lázaro	European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience	3,637	1
Estradiol-dependent perforin expression by human regulatory T-cells	Silvia Sánchez-Ramón	European Journal of Clinical Investigation	2,736	2
Loss of COUP-TFI Alters the Balance between Caudal Ganglionic Eminence- and Medial Ganglionic Eminence-Derived Cortical Interneurons and Results in Resistance to Epilepsy	Liset Menendez De La Prida	Journal of Neuroscience	7,271	1
New Strategies in the Development of Antidepressants: Towards the Modulation of Neuroplasticity Pathways	Angel Pazos	Current Pharmaceutical Design	4,774	1
Types of Cholecystokinin-Containing Periglomerular Cells in the Mouse Olfactory Bulb	Carmela Gómez	Journal of Neuroscience Research	2,958	2
Achieving Remission as a Routine Goal of Pharmacotherapy in Attention-Deficit Hyperactivity Disorder	José Antonio Ramos-Quiroga	CNS Drugs	4,497	1
Antigen presentation in EAE: role of microglia, macrophages and dendritic cells	Berta Gonzalez	Frontiers in Bioscience-Landmark	4,048	2

VI Jornada Científica

La VI Jornada Científica fue organizada conjuntamente por un Comité Mixto integrado por miembros de la Fundación Alicia Koplowitz y por los Dres. Enrique Baca, Juan José Carballo y Rebeca García Nieto, del Servicio de Psiquiatría, Unidad de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de la Fundación Jiménez Díaz.

Se celebró durante los días 29 y 30 de septiembre en el Aula Magna y el Aula Francisco Grande de la Fundación Jiménez Díaz, bajo el título *"Factores Pronósticos a largo plazo de los trastornos psiquiátricos de inicio en la infancia y en la adolescencia".*

El Director Médico de la Fundación Jiménez Díaz, Dr. José Fabregat Sancho y la Directora del Instituto de Investigación de la Fundación Jiménez Díaz, Carmen Ayuso García, dieron la bienvenida a los más de 300 asistentes, que prácticamente llenaron el aforo del Aula Magna. El Dr. Fabregat expresó su satisfacción por la celebración de esta Jornada Científica en su Centro y el acierto en la elección de los temas, habida cuenta del impacto sanitario, familiar y social que tienen las enfermedades psiquiátricas en los niños y los adolescentes. Entre un 10% y un 20% de los niños y adolescentes españoles padece algún trastorno psiquiátrico. El Trastorno por Déficit de



VI Scientific Meeting

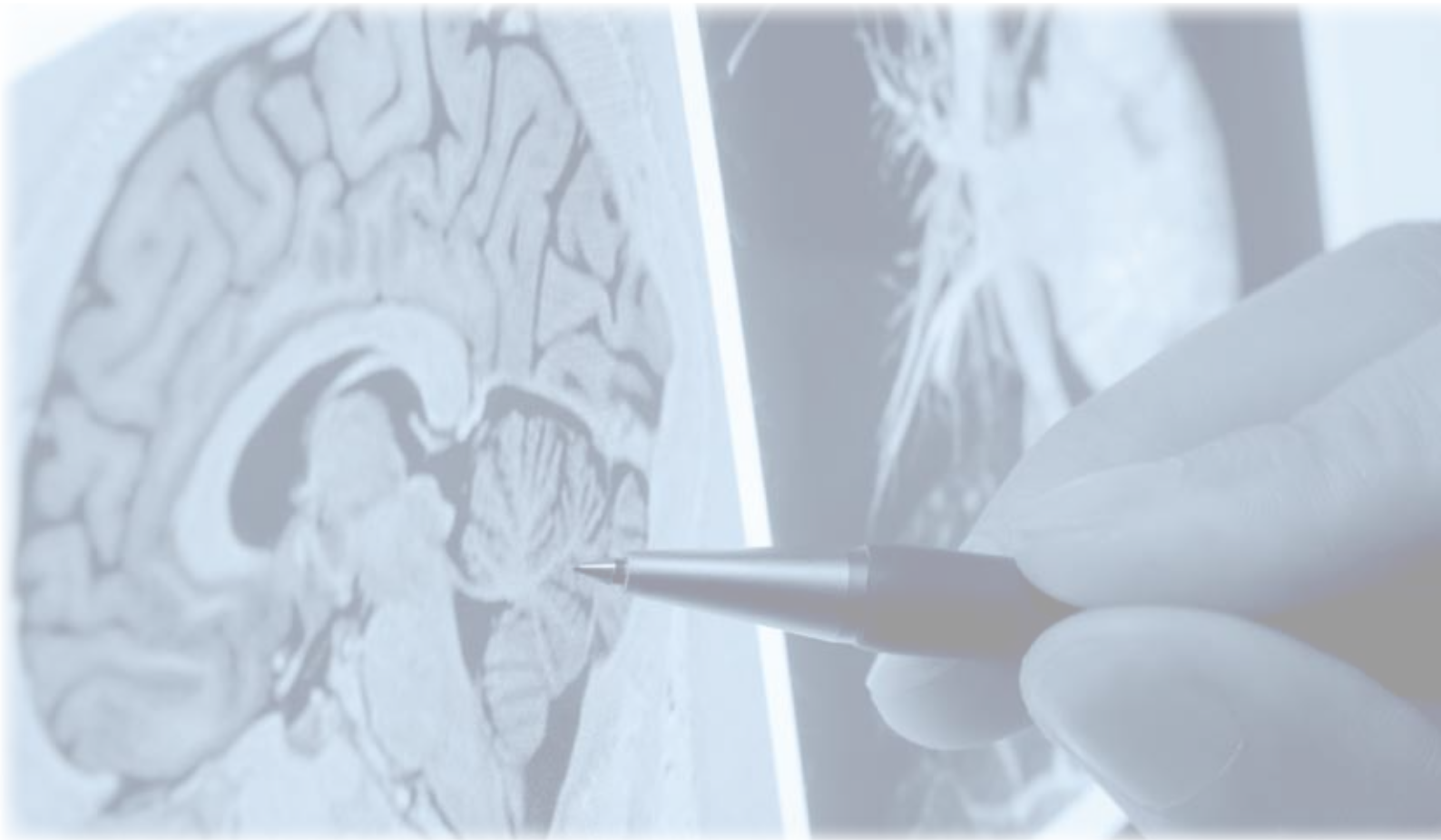
The VI Scientific Meeting was organized jointly by a Mixed Committee formed by member of the Alicia Koplowitz Foundation and by Dr. Enrique Baca, Dr. Juan José Carballo and Dr. Rebeca García Nieto, of the Psychiatry Department, Child and Adolescent Psychiatry Unit of the Jiménez Díaz Foundation.

It was held on 29 and 30 September in the Aula Magna and Aula Francisco Grande of the Fundación Jiménez Díaz, until the title *"Long-term Prognostic Factors for Early Child and Adolescent Psychiatric Disorders."*

The Medical Director of the Jiménez Díaz Foundation, Dr. José Fabregat Sancho, and Director of the Research Institute of the Fundación Jiménez Díaz, Carmen Ayuso García, welcomed the more than 300 persons attending, which practically filled the seating capacity of the Aula Magna. Dr. Fabregat expressed his satisfaction regarding the holding of the Scientific Meeting in his Center and the adequacy in the choice of the subjects, considering the health care, familial and social impact of psychiatric diseases on children and adolescents. From 10 to 20% of Spanish children and adolescents suffer some psychiatric disorder. Attention Deficit and

Atención e Hiperactividad (TDAH) tiene una incidencia de entre un 2% y un 8% y la depresión afecta del 3 al 4% de los jóvenes de 18 años. Los Trastornos de conducta -Trastorno Negativista Desafiante y Trastorno Disocial- lo sufren entre el 16% y el 22% de los niños en edad escolar. Por su parte, trastornos como la Anorexia han tenido un incremento notable en las últimas décadas hasta alcanzar del 0,5% al 1% de la población femenina adolescente, que en un 6% o 7% de los casos puede tener complicaciones médicas que lleven a la muerte. La Bulimia la padecen entre un 1% y un 3% de las mujeres, siendo su incidencia en los hombres diez veces menor.

Hyperactivity Disorder (ADHD) has an incidence of 2 to 8% and depression affects 3 to 4% of 18 year olds. Behavioral disorders - Oppositional Defiant Dissocial Disorder - are suffered by 16 to 22% of school aged children. On their part, disorders such as Anorexia have significantly increased in recent decades until reaching 0.5 to 1% of the female adolescent population, which may entail medical complications leading to death in 6% or 7% of the cases. Bulimia is suffered by 1% to 3% of women, its incidence in men being ten times less.



A continuación se celebró la primera Mesa Redonda con el título *"Detección Precoz y Pronóstico en Psicosis y Autismo"*, presentando el Dr. Celso Arango López la ponencia, *"Marcadores pronósticos en primeros episodios de psicosis".*

El Dr. Celso Arango es Jefe de Sección de Psiquiatría del Niño y Adolescente en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón desde el año 2000. Es Doctor en Medicina y Especialista en Psiquiatría Legal por la Universidad Complutense de Madrid. Desde el año 2005 es Profesor Titular de Psiquiatría en la Universidad de Maryland (EE.UU.) y desde 2009 Profesor Titular de Psiquiatría en la Universidad Complutense de Madrid.

Sus principales áreas de conocimiento e interés son los trastornos psicóticos de inicio temprano, trastornos del neurodesarrollo, neuroimagen y psicofarmacología. Es autor de más de 200 artículos científicos indexados en revistas nacionales e internacionales, 6 libros y más de 30 capítulos de libro. Ha participado en 57 proyectos de investigación de financiación pública y privada, siendo investigador principal en 42 de ellos. Actualmente participa en 5 proyectos europeos activos financiados por el VII Programa Marco, en cuatro de ellos como investigador principal. Ha sido coordinador de una Red Temática del ISCIII y es en la actualidad el Director Científico del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM).

After, the first Round Table was held with the title *"Early Detection and Prognosis in Psychosis and Autism,"* Dr. Celso Arango López presenting the speech, *"Prognostic markers in the first episodes of psychosis."*

Dr. Celso Arango has been the Head of the Child and Adolescent Psychiatry Section at the Hospital General Universitario Gregorio Marañón since 2000. He has a PhD in Medicine and Specialist in Legal Psychiatry by the Complutense University of Madrid. Since 2005, he has been a Staff Professor of Psychiatry at the University of Maryland (USA) and since 2009, Staff Professor of Psychiatry at the Complutense University of Madrid.

His main areas of knowledge and interest are early onset psychotic disorders, neurodevelopment, neuroimaging and psychopharmacology disorders. He is the author of more than 200 scientific articles indexed in national and international journals, 6 books and more than 30 book chapters. He has participated in 57 research projects having public and private funding, and was the principal investigator in 42 of them. Currently, he is participating in 5 active European projects funded by the VII Framework Program, as principal investigator in four of them. He was the coordinator of the Thematic Network of the ISCIII and is currently the Scientific Director of the Biomedical Research Center in the Mental Health Network (CIBERSAM).

Es miembro del Comité Editorial de 15 revistas científicas nacionales e internacionales, miembro de 8 Sociedades Científico-Profesionales nacionales e internacionales. Ha sido galardonado con más de 20 Premios otorgados por Sociedades Científicas Nacionales e Internacionales, es asesor de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Además es miembro del Comité Ejecutivo del *European College of Neuropsychopharmacology* (ECNP) y coordinador del *European Child and Adolescent Neuropsychopharmacology Network.*

El Dr. Arango expuso que existen datos que por mucho que se repitan no dejan de sorprender. El que uno de cada cuatro europeos tenga un trastorno mental a lo largo de la vida o que las enfermedades del cerebro produzcan una mayor discapacidad y carga económica que las oncológicas, cardiovasculares y diabetes juntas son hechos que aún generan asombro en quien los oye por primera vez[1, 2]. Algunos de ellos desconciertan incluso a los expertos en la materia. En una psiquiatría que tradicionalmente se ha preocupado por los pacientes crónicos y la prevención terciaria, el conocer que más de un 70% de los trastornos mentales tiene sus primeros síntomas en la infancia y adolescencia debería mover los cimientos de la especialidad[3]. Se sabe que la génesis de la mayoría de los trastornos mentales se fragua en las etapas iniciales del desarrollo cerebral.

He is a member of the Editorial Board of 15 national and international Scientific Committees, and a member of 8 national and international Scientific-Professional Societies. He has been awarded more than 20 prizes by National and International Scientific Societies. He is the consultant of the European Medicines Agency (EMA) and of the Spanish Agency for Medicines and Health Products (AEMPS). He is also a member of the Executive Committee of the European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) and coordinator of the European Child and Adolescent Neuropsychopharmacology Network.

Dr. Arango stated that there are data that no matter how often they are repeated, they continue to be surprising. The fact that one out of every four Europeans suffers a mental disorder during their lifespan or that brain diseases produce greater discapacity and financial burden than the oncological, cardiovascular and diabetes diseases together are facts that still generate great surprise in those who are hearing it for the first time.[1,2] Some of them are disconcerting even for the experts in the subject. In a psychiatry that has traditionally been concerned about chronic patients and tertiary prevention, knowledge that the first symptoms of more than 70% of mental disorders appear in childhood and adolescents should move the foundations of the specialty.[3] It is known that the genesis of most of the mental disorders is conceived in the initial stages of brain development.

Es entonces cuando por causas genéticas, ambientales o por la interacción entre ambas, un cerebro con un desarrollo anómalo produce conexiones disfuncionales entre distintas áreas cerebrales que se manifiestan en síntomas. En muchas ocasiones, lamentablemente, estos síntomas no son diagnosticados hasta bien entrada la edad adulta, cuando todo es mucho menos modificable. No sólo patologías del espectro ansioso suelen tener sus primeros síntomas en la primera infancia, sino que patologías que tradicionalmente se han relacionado con la adultez, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar tienen su origen en el desarrollo temprano del cerebro y pocas personas podrán argumentar que éstas no son enfermedades del neurodesarrollo.

En los últimos años se han hecho múltiples estudios que ponen de manifiesto que se puede y se debe ser más exigente y ambicioso en los retos terapéuticos. El especialista no se debe contentar con el tratamiento y cuidados de personas con enfermedades crónicas a las que, como mucho, se pueden mejorar aspectos relacionados con su calidad de vida. Si realmente se desea cambiar el paradigma de ser acompañantes del sufrimiento y aliviadores de aspectos circunstanciales al enfermar mental, es obligado mirar a los estadios iniciales, desde antes incluso de la concepción, hasta la infancia y adolescencia. Debe dejar de sorprender el que en muchos casos, la adolescencia sea una etapa tardía para poner en práctica intervenciones de prevención primaria y secundaria. Estudios realizados estas últimas décadas demues-

It is then, when due to genetic, environmental causes or interaction between both of them, that a brain with abnormal development produces dysfunctional connections between different brain areas that are manifested in symptoms. Unfortunately, these symptoms are often not diagnosed until well into the adult age, when everything is much less modifiable. It is not only anxious spectrum conditions that generally show their first symptoms in early childhood. In addition, the origin of diseases that have traditionally been related with adulthood, such as schizophrenia or bipolar disorder, is found in the early development of the brain and few persons can argue that these are not neurodevelopment diseases.

In recent years, there have been many studies that show that one can be and should be more demanding and ambitious regarding the therapeutic challenges. Specialist should not be content with treating and caring for persons with chronic diseases for whom, at most, they can improve aspects related with their quality of life. If it is really desired to change the paradigm of being present during the suffering and comforting circumstantial aspects of suffering mental illness, the initial stages must be studied, even from before their conception, until childhood and adolescence. It should no longer be surprising that in many cases, adolescence is a late stage to initiate primary and secondary intervention practices. Studies performed

tran que es posible retrasar la edad de inicio del primer episodio psicótico en personas en situación de alto riesgo para padecerlos[4]. Esto, qué duda cabe, se traduce en un mejor pronóstico. Además, a través de intervenciones tempranas en trastornos mentales en sus primeros estadios, es factible evitar la aparición posterior de patologías secundarias (piénsese por ejemplo en trastornos de ansiedad si se tratan, trastornos del vínculo o de separación, o trastornos de conducta si se tratan, trastornos por déficit de atención e hiperactividad). Sólo entonces se conseguirá pasar de la intervención terciaria a una prevención secundaria e incluso primaria. Para ello hay que refinar la capacidad de identificar personas en situación de riesgo y mejorar la atención mental a niños y adolescentes que tienen sus primeros síntomas. Es imperdonable que pasen años desde que comiencen los primeros síntomas, expresión de sufrimiento y funcionamiento cerebral anormal, hasta que se inicie el tratamiento. El problema no está desde luego en la falta de tratamientos, que existen y son eficientes, sino en la incapacidad de detectar de forma precoz y de intervenir antes de que hagan eclosión cuadros sintomáticos que no son más que la expresión de patrones de funcionamiento conductual y de circuitos cerebrales para cuya modificación es, en ocasiones, ya demasiado tarde.

in the recent decades show that it is possible to delay the onset age of the first psychotic episode in persons at high risk of suffering them.[4] Undoubtedly, this means better prognosis. Furthermore, through early interventions in mental disorders in their first stages, it is feasible to avoid the subsequent appearance of secondary conditions (consider, for example, anxiety disorders if treated, separation or attachment disorders, or behavioral disorders if treated, attention deficit and hyperactivity disorders). Only then will it be possible to go from tertiary intervention to secondary prevention and even primary prevention. To do so, it is necessary to refine the capacity of identify persons who have at risk situations and to improve mental care to children and adolescents who have their first symptoms. It is unforgivable that years may pass from when the first symptoms begin, an expression of suffering and abnormal brain functions, until treatment is initiated. The problem lies, therefore, not in the lack of treatments, which do exist and are efficient, but in the incapacity to detect them and to intervene before they become symptomatic pictures that are no more than the expression of behavioral functioning patterns and cerebral circuits for which, on some occasions, it is to late to modify.

Si se quieren aprovechar las oportunidades que nos da la naturaleza para optimizar el tratamiento de las personas que padecen o padecerán un trastorno mental no es posible dejar de utilizar la plasticidad cerebral a nuestro favor. El efecto que tienen en el cerebro las intervenciones terapéuticas dependerá del momento en que éstas se lleven a cabo. Una sociedad mentalmente más sana pasa por mejores cuidados prenatales, perinatales y una infancia en la que se favorezca un saludable desarrollo emocional, relacional, cognitivo, físico y cerebral.

1. Olesen J, Gustavsson A, Svensson M, Wittchen HU, Jönsson B; CDBE2010 study group; European Brain Council. The economic cost of brain disorders in Europe. Eur J Neurol. 2012;19(1):155-62.
2. Smith K. Trillion-dollar brain drain. Nature. 2011; 478 (7367):15.
3. Paus T, Keshavan M, Giedd JN. Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? Nat Rev Neurosci. 2008;9(12):947-57.
4. Arango C. Attenuated psychotic symptoms syndrome: how it may affect child and adolescent psychiatry. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2011;20:67-70.

If one wants to take advantage of the opportunities offered by nature to optimize the treatment of those suffering or who will suffer a mental disorder, the cerebral plasticity must be used to our advantage. The effect that therapeutic interventions have on the brain will depend on the moment when they are carried out. A more mentally healthy society means having better prenatal, perinatal and childhood cares in which a healthy emotional, relational, cognitive, physical and cerebral development is favored.

1. Olesen J, Gustavsson A, Svensson M, Wittchen HU, Jönsson B; CDBE2010 study group; European Brain Council. The economic cost of brain disorders in Europe. Eur J Neurol. 2012;19(1):155-62.
2. Smith K. Trillion-dollar brain drain. Nature. 2011; 478 (7367):15.
3. Paus T, Keshavan M, Giedd JN. Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? Nat Rev Neurosci. 2008;9(12):947-57.
4. Arango C. Attenuated psychotic symptoms syndrome: how it may affect child and adolescent psychiatry. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2011;20:67-70.

A continuación se pasó a la segunda Mesa Redonda de la mañana que trató sobre el *"Curso Evolutivo de los Trastornos de Inicio en la Infancia".*

En primer lugar, la Dra. Pilar de Castro Manglano expuso su ponencia sobre los *"Avances en la Biología del TDAH".*

La Dra. de Castro es Doctora en Neurociencias por la Universidad de Navarra. Médico Especialista en Psiquiatría por la Clínica Universitaria de Navarra y *Fellow* en Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Es Profesora Asociada de Psiquiatría en la Facultad de Medicina y en IESE Business School de la Universidad de Navarra.

Sus Investigaciones están focalizadas en la Neuroimagen Estructural y Funcional en Enfermedades Psiquiátricas en la Infancia y la Adolescencia.

Según la Dra. de Castro son muchos los avances que se han podido lograr en el conocimiento de la neurobiología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) gracias a la neuroimagen y a los análisis genéticos. La Doctora sitúa la heredabilidad del TDAH en 0,77, siendo numerosos los genes implicados (entre ellos el *DRD4* y el *DRD5*) y advierte que el consumo de tabaco y alcohol de la madre durante el embarazo, el bajo peso al nacer y una gran

After, the second Round Table of the morning was held. It dealt with the *"Evolutionary course of Childhood Onset Disorders."*

In the first place, Dr. Pilar de Castro Manglano presented her speech on the *"Advances on Biology of ADHD."*

Dr. de Castro has a PhD in Neurosciences by the University of Navarra. She is a Medical Specialist in Psychiatry by the Clínica Universitaria de Navarra and a Fellow in Child and Adolescent Psychiatry. She is an Associate Professor of Psychiatry at the Medicine School and IESE Business School of the University of Navarra.

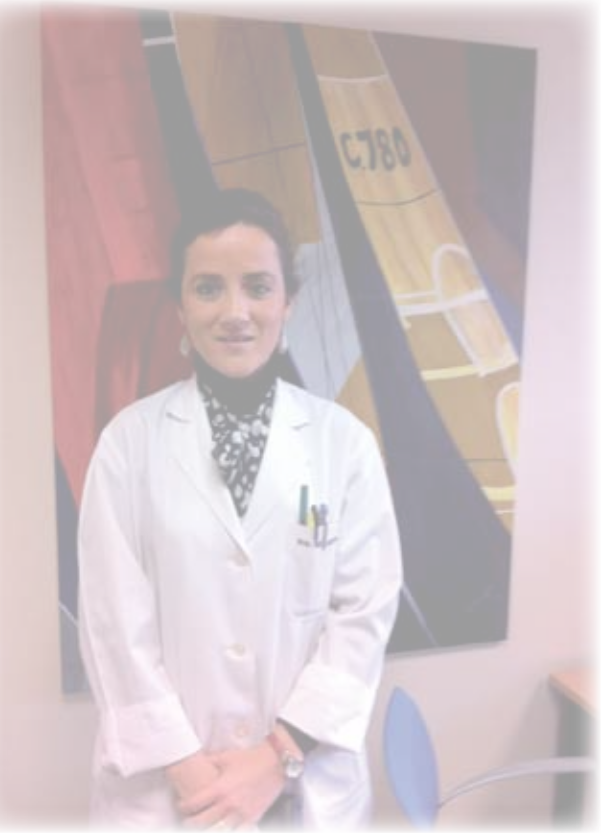
Her investigations are focused on Structural and Functional Neuroimaging in Child and Adolescent Psychiatric Diseases.

According to Dr. de Castro, many advances have been possible in the knowledge of the neurobiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) thanks to neuroimaging and to genetic analysis. She places heritability of ADHD at about 0.77, the genes involved being numerous (among them, *DRD4* and *DRD5*) and she warns that smoking and alcohol of the mother

adversidad social, son factores de riesgo de padecer TDAH.

El TDAH acontece por un retraso en la maduración cerebral que implica específicamente a las regiones prefrontal, parietal, estriatal y temporal, regiones cuyo volumen de sustancia gris cerebral está disminuido significativamente respecto a los niños con desarrollo normal.

Estudios de neuroimagen estructural asocian un menor volumen del núcleo caudado, con mayor riesgo de presentar TDAH y con mayor impulsividad; en adultos diagnosticados de TDAH en la infancia, se observan alteraciones en el fascículo longitudinal superior, responsable de la atención. Estudios de neuroimagen funcional han observado menor activación en regiones parietales y en cíngulo anterior en niños con TDAH durante la realización de tareas cognitivas.



during pregnancy, low birth weight and significant social adversity are risk factors of suffering ADHD.

ADHD occurs due to delayed cerebral maturation that specifically involves the prefrontal, parietal, striatal and temporal regions, regions whose cerebral gray matter volume is significantly decreased regarding children with normal development.

Structural neuroimaging studies associate a lower caudate nucleus volume with greater risk of ADHD and with greater impulsiveness. In adults diagnosed of ADHD in childhood, alterations are observed in the superior longitudinal fasciculus, responsible for attention. Functional neuroimaging studies have observed less activation in the parietal and anterior cingulate regions in children with ADHD during the performance of cognitive tasks.

A continuación, el Dr. Juan José Carballo presentó la segunda ponencia de la Mesa, titulada *"Experiencia clínica en programas de seguimiento en pacientes con TDAH".*

El Dr. Carballo es Doctor en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid y Especialista en Psiquiatría por el Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro de Madrid. Durante dos años fue *Fellowship* de la Fundación Alicia Koplowitz en Psiquiatría Infantil y del Adolescente, en el Instituto Psiquiátrico del Estado de Nueva York en la Universidad de Columbia, NY, EE.UU. En la actualidad es Médico Psiquiatra de la Unidad de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de la Fundación Jiménez Díaz.

Ha publicado 24 trabajos en revistas indexadas de alto Factor de Impacto y escrito 13 capítulos de libros, en los últimos cinco años.

El Dr. Carballo comenzó su charla exponiendo que el TDAH es uno de los trastornos psiquiátricos más comunes en la infancia y que consiste básicamente en una alteración de la función ejecutiva. Sus características principales son: inatención, hiperactividad e impulsividad. Representa el 50% de las consultas de Psiquiatría Infantil. Los pacientes con TDAH llegan a emplear el doble de recursos médicos comparado con el resto de la población pediátrica. La importancia de este trastorno evolutivo se refleja también en su epidemiología, ya que hasta un 5%

Following this, Dr. Juan José Carballo presented the second speech of the Table, entitled *"Clinical Experience in follow-up programs of ADHD patients."*

Dr. Carballo has a PhD in Medicine by the Autonomous University of Madrid and Specialist in Psychiatry by the Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro of Madrid. During two years, he had a Fellowship from the Alicia Koplowitz Foundation in Child and Adolescent Psychiatry at the Psychiatric Institute in the state of New York at the University of Columbia, NY, USA. Currently he is a Psychiatrist at the Child and Adolescent Psychiatric Unit of the Fundación Jiménez Díaz.

He has published 24 works in journals indexed with high Impact Factor and has written 13 books chapters in the last five years.

Dr. Carballo began his speech stating the ADHD is one of the most common psychiatric disorders in childhood and that it basically consists in an alteration of the executive function. Its principal characteristics are: inattention, hyperactivity and impulsiveness. It represents 50% of the visits to Child Psychiatry. Patients with ADHD may use up to twice the medical resources compared with the rest of the pediatric population. The importance of this evolutionary disorder is also reflected in its epidemiology, since up to 5% of the child population suffers it, both in

de la población infantil lo padece, tanto en estudios epidemiológicos internacionales como los realizados en nuestro medio. Sin embargo, en la actualidad no existe ningún test psicológico que sea por sí mismo diagnóstico para el TDAH.

El grupo del Dr. Carballo planteó un estudio cuyo objetivo fue desarrollar una herramienta de evaluación del TDAH que fuera utilizable durante la realización de la actividad normal del niño sin interferir en su funcionamiento y que fuera útil para el *Screening*, Diagnóstico, Seguimiento y Evolución. Dicha herramienta debería tener una interpretación clínica sencilla.

El desarrollo de la misma fue posible gracias a un sistema de monitorización del movimiento mediante la técnica *Ambulatory Parkinson's Disease Monitoring* (APDM) y la utilización de sensores Q sin cables, que se realizó en niños de entre 6 y 11 años.

Se concluyó que los indicadores de actividad física y emocional objetivos, obtenidos durante la realización de actividad normal, podrían ser útiles tanto para el diagnóstico como para el seguimiento-evolución de pacientes con TDAH. Además, su interpretación clínica sencilla podría facilitar su uso en el medio clínico. No obstante, antes de poder determinar la validez de esta técnica de evaluación, se requerirá conocer la sensibilidad y especificidad de esta herramienta, así como realizar validación externa en el ambiente habitual del paciente como es su domicilio o en el colegio.

international epidemiological studies and in those conducted in our setting. However, currently, there is no psychological test that, by itself, is diagnostic of ADHD.

The Dr. Carballo group proposed a study whose objective was to develop an evaluation tool of ADHD that could be used during the performance of the normal activity of the child without interfering in their functioning and that was useful for Screening, Diagnosis, Follow-up and Course. Said tool should have a simple clinical interpretation.

The development of this tool was possible thanks to a movement monitoring system using the Ambulatory Parkinson's Disease Monitoring (APDM) technique and the utility of Q sensors without wiring, which was performed in children between 6 and 11 years.

It was concluded that the objective indicators of the physical and emotional activity obtained during the performance of normal activity could be useful both for diagnosis and follow-up-evolution of the patients with ADHD. Furthermore, its simple clinical interpretation could facilitate its use in the medical setting. However, prior to being able to determine the validity of this evaluation technique, it would be necessary to know the sensitivity and specificity of this tool and to perform an external validation in the usual setting of the patient, such as in the home or at school.

Tras finalizar la segunda mesa se inició un interesante debate moderado por el Dr. Jorge López Castromán, Médico Psiquiatra de la Fundación Jiménez Díaz.

At the end of the second round table, an interesting debate was begun. This debate was moderated by Dr. Jorge López Castromán, Psychiatrist at the Fundación Jiménez Díaz.

Después de una pausa-café, la Dra. Elena Garralda Hualde dio una *Conferencia Magistral* sobre *"Trastornos depresivos en la infancia y la adolescencia: identificación y tratamiento precoz en colaboración con atención primaria".*

La Dra. Garralda es Profesora de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Jefa de la Unidad Académica de Psiquiatría de Niño y el Adolescente en el *Imperial College St. Mary's Hospital,* Londres, Reino Unido. Asimismo, es Consultora Honoraria en Psiquiatría del Niño y el Adolescente en la *Central and North West London (CNWL) NHS Trust.*

Sus principales áreas de investigación son el estudio de la interrelación entre la Psiquiatría Infantil y la atención sanitaria en Pediatría de Atención Primaria, los trastornos psicosomáticos y los cambios en niños con afecciones pediátricas, y la medición de los resultados en el cuidado de la salud mental del niño y el adolescente.

En su disertación la Dra. Garralda afirmó que el reconocimiento de que los niños, y especialmente los jóvenes, pueden sufrir desórdenes depresivos es un hecho relativamente reciente; estos desórdenes depresivos son capaces de resultar gravemente perjudiciales, recurrentes y afectar negativamente a su salud mental cuando sean adultos.

After a coffee-break, Dr. Elena Garralda Hualde gave a *Keynote Speech* on *"Depressive disorders in childhood and adolescence: identification and early treatment in collaboration with primary care."*

Dr. Garralda is a Professor of Child and Adolescent Psychiatry and Head of the Academic Unit of Child and Adolescent Psychiatry at the Imperial College St. Mary's Hospital, London, the United Kingdom. Furthermore, she is an Honorary Consultant in Child and Adolescent Psychiatry at the Central and North West London (CNWL) NHS Trust.

Her principal areas of research are the study of the interrelation between Child Psychiatry and health care in Pediatrics Primary Care, psychosomatic disorders and changes in children with pediatric conditions, and the measurement of the results in the child and adolescent mental health care.

In her dissertation, Dr. Garralda stated that recognizing that children, and especially young ones, may suffer depressive disorders is a relatively recent fact. These depressive disorders may be seriously harmful, recurrent and negatively affect mental health when they are adults.

Aunque actualmente hay tratamientos biológicos y psicológicos que son efectivos, la mayoría de los adolescentes deprimidos no están bajo la atención de especialistas en la salud mental de niños y adolescentes. Investigaciones de la Unidad que dirige la Dra. Garralda, han demostrado que los síntomas depresivos entre los adolescentes que acuden a la Atención Primaria son comunes e incluso más frecuentes que en la población general. Estos adolescentes a menudo presentan síntomas clínicos (con frecuencia parte del cuadro depresivo), que hacen que la depresión no sea identificada. Además, los Médicos de Atención Primaria tienen poco tiempo para atenderles, y el reconocimiento y manejo de los adolescentes con depresión no es una de sus prioridades. Su Unidad ha sido pionera en la elaboración de un "Procedimiento de Identificación Terapéutica", adecuado para ser usado por los Médicos de Atención Primaria en el poco tiempo disponible. Esta intervención es adecuada para reconocer depresiones moderadas y sub-sindrómicas, que es la forma más frecuente de la enfermedad en este entorno. La introducción de este procedimiento ha producido un aumento en el diagnóstico y tratamiento de adolescentes con depresión, si bien requiere una evaluación completa y rigurosa con un mayor número de clínicos implicados.

Existen barreras a la extensión del papel de la Atención Primaria en la atención de los trastornos

Although there are currently effective biological and psychological treatments, most depressed adolescents are not receiving any care from child and adolescent mental health specialists. Research performed by the Unit headed by Dr. Garralda has demonstrated that depressive symptoms among adolescents who come to Primary Health Care are common and even more frequent than in the general population. These adolescents often have clinical symptoms (frequently part of the depressive picture) that prevent the depression from being identified. Furthermore, Primary Health Care Physicians have little time to attend to them and the medical examination and management of adolescents with depression is not one of their priorities. Her Unit has been a pioneer in the elaboration of a "Therapeutic Identification Procedure," adapted for use by Primary Care Physicians in the little time they have available. This intervention is adequate to recognize moderate and sub-syndromic depressions, which is the most frequent form of the disease in this setting. Introduction of this procedure has produced an increase in the diagnosis and treatment of adolescents with depression, although it requires a complete and strict evaluation with a larger number of clinicians involved.

There are barriers to the extension of the role of Primary Care in care regarding psychiatric disorders

psiquiátricos en niños y adolescentes. En opinión de la Dra. Garralda, se nececesita un mayor desarrollo en esta área para continuar apoyando la salud mental de niños y adolescentes y un compromiso del servicio público de salud para apoyar una intervención precoz, de forma que los jóvenes angustiados y sus familias puedan aprovecharse de unos servicios capaces de atender los problemas moderados y también los más severos que puedan necesitar de los servicios de los especialistas.

Tras la Conferencia de la Dra. Garralda, largamente aplaudida por los asistentes, se inició un turno de preguntas moderado por el Dr. Enrique Baca, en el que un gran número de participantes le trasmitieron sus consultas y curiosidades.

in children and adolescents. In the opinion of Dr. Garralda, greater development is necessary in this area to continue supporting mental health of children and adolescents as well as a commitment by the public health service to support early intervention, so that young subjects with anxiety and their families can take advantage of some services capable of attending to the moderate problems and also the more severe ones that may need the services of a specialist.

After the Lecture by Dr. Garralda, greatly applauded by those present, there was a round of questions moderated by Dr. Enrique Baca, in which many participants submitted their questions and interests.

La jornada de la tarde se inició con una primera Mesa Redonda titulada *"Pronóstico en los Trastornos de la Conducta Alimentaria".*

La primera ponencia, con el enunciado **"***Predictores de evolución en la Anorexia Nerviosa"* fue presentada por la Dra. Josefina Castro Fornielles.

La Dra. Castro es Doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona, Jefa del Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil del Hospital Clínic Universitari de Barcelona, Profesora agregada de Psiquiatría en el Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Sus líneas de investigación se focalizan en los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos psicóticos.

Es Miembro de la Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (AETCA) y de la *American Academy for Eating Disorders*, Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA), Miembro del Consejo Científico del *European College of Neuropsychopharmacology* (ECNP) para temas relacionados con niños y adolescentes, Secretaria del Comité Científico Asesor de la Fundación Alicia Koplowitz, Investigadora del Institut d'Investigacions Biomèdicas August Pi Sunyer (IDIBAPS), Miembro investigador del grupo 4 y

The afternoon meeting began with a first Round Table entitled *"Prognosis in Eating Behavior Disorders."*

The first speech, with the statement **"***Predictors of evolution in Anorexia Nervosa"* was presented by Dr. Josefina Castro Fornielles.

Dr. Castro has a PhD in Medicine by the University of Barcelona, is Head of the Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology of the Hospital Clínic Universitari of Barcelona, She is an assistant Professor of Psychiatry in the Department of Psychiatry and Clinical Psychobiology of the Faculty of Medicine of the University of Barcelona.

Her research lines focus on eating behavior disorders and psychotic disorders.

She is a member of the Spanish Association for the Study of Eating Behavior Disorders (AETCA) and of the American Academy for Eating Disorders, a Member of the Board of Directors of the Spanish Society of Child and Adolescent Psychiatry (AEPNYA), Member of the Scientific Board of the European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) for subjects related with children and adolescents, Secretary of the Scientific Advisory Board of the Alicia Koplowitz Foundation, Investigator of the Institut d'Investigacions Biomèdicas August Pi Sunyer (IDIBAPS), Investigator Member of group 4 and Coordinator of the research

Coordinadora del área de investigación en Psiquiatría Infantil del CIBER de Salud Mental (CIBERSAM) (Instituto de Salud Carlos III), Coordinadora del Grupo Consolidado de Investigación en Psiquiatría y Psicología Infantil, SGR 1119 (Generalitat de Catalunya), Miembro del Consejo Asesor del Plan Director de Salud Mental del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Participa como Experta en las Guías Clínicas de Trastornos de la Conducta Alimentaria y del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad desarrolladas por la Agencia Catalana de Evaluación y Tecnologías Sanitarias.

La Dra. Castro comenzó planteando que la Anorexia Nerviosa en adolescentes puede necesitar un tratamiento prolongado en el tiempo. Al principio del tratamiento, los pacientes suelen tener una escasa conciencia de su trastorno y no están dispuestos a introducir cambios en su comportamiento con el fin de aumentar o mantener su peso. Diferentes estudios han demostrado que después de la recuperación de peso a corto plazo, hay una mejora en los aspectos biológicos, tales como los valores nutricionales y hormonales y de las alteraciones en neuroimagen, que están estrechamente relacionados con la mejora psicológica. No obstante, después de este primer período de tratamiento, hay aún muchos factores psicológicos que pueden influir en un resultado a más largo plazo. Los estudios realizados específicamente con adolescentes, muestran que variables tales como la conducta alimentaria anormal, síntomas depresivos o el miedo a madurar, pero sobre todo la motivación

area in Child Psychiatry of CIBER of Mental Health (CIBERSAM) (Instituto de Salud Carlos III), Coordinator of the Consolidated Group of Research in Child Psychiatry and Psychology, SGR 1119 (Autonomous Government of Catalonia), Member of the Advisory Council of the Director Plan of Mental Health of the Department of Health of the Autonomous Government of Catalonia. She participates as Expert in the Clinical Guidelines of Eating Behavior Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder by the Catalan Agency of Evaluation and Health Care Technologies.

Dr. Castro began by suggesting that Anorexia Nervosa in adolescents may need prolonged treatment over time. At the beginning of the treatment, the patients generally have scarce awareness of their disorder and are not willing to introduce changes into their behavior to gain or maintain their weight. Different studies have demonstrated that after recovery of weight in the short term, there is improvement in the biological aspects, as the nutritional and hormonal values and of the alterations on the neuroimaging, that are closely related with the psychological improvement. However, after this first treatment period, many psychological factors remain that may affect the result in the longer term. The studies conducted specifically in adolescents show that variables such as abnormal eating behavior, depressive symptoms or fear of growing up, but above all, motivation to change, may predict the

para cambiar, pueden predecir la recuperación a largo plazo. De estos estudios se puede concluir que la etapa de motivación para el cambio suele variar a través del proceso de tratamiento, junto con las mejoras en los parámetros clínicos. No obstante, en algunos casos, la motivación sigue siendo baja y su evaluación puede ayudar a detectar a los pacientes en mayor riesgo de recaída. Estos aspectos psicológicos deben ser abordados específicamente durante el tratamiento con el fin de obtener la colaboración del paciente, reducir la necesidad de reingresos hospitalarios y aumentar la tasa de mantenimiento del peso y buenos resultados.

La mayoría de las alteraciones biológicas está en relación con la recuperación de peso y el tiempo de duración del trastorno; los adolescentes con Anorexia Nerviosa presentan una disminución de materia gris cerebral que mejora con la recuperación del peso. Estudios de Resonancia Magnética Funcional en pacientes de Anorexia Nerviosa durante la realización de una tarea cognitiva, han demostrado una activación en las zonas temporales y parietales que es significativamente mayor que en los controles, lo que sugiere que tienen que hacer un esfuerzo adicional para llevar a cabo dichas tareas en los parámetros de normalidad. En el seguimiento de los adolescentes tras la recuperación de peso se comprobó que no presentaron diferencias funcionales con respecto a los controles. Todo ello viene a ratificar que, si la duración del trastorno no es muy larga y la recuperación nutricional se realiza adecuadamente, existe una gran reversibilidad de las alteraciones cerebrales que aparecen con el trastorno durante la adolescencia.

long term recovery. It can be concluded from these studies that the motivation stage for change generally varies through the treatment process, together with the improvements in the clinical parameters. However, in some cases, motivation continues to be low and its evaluation may help to detect patients at greater risk of relapse. These psychological aspects should be specifically approached during the treatment in order to obtain the patient's collaboration, reduce the need for hospital readmissions and increase the rate of weight maintenance and good results.

Most of the biological alterations are related with weight gain and duration of the disorder. Adolescents with Anorexia Nervosa have decreased cerebral gray matter that improves with weight gain. Functional Magnetic Resonance studies in patients with Anorexia Nervosa during the performance of a cognitive task have demonstrated activation in the temporal and parietal zones that is significantly better than in the controls. This suggests that an additional effort must be made to carry out such tasks in the normality parameters. In the follow-up of adolescents after weight gain, it was verified that they did not have functional differences compared to the controls. All of this confirms that if the duration of the disorder is not very long and the nutritional recovery is adequately performed, there is great reversibility of the cerebral alterations that appear with the disorder during adolescence.

Previamente a la incorporación del niño en el **Hogar**, la Fundación elabora un mapa con la máxima información posible de la historia y circunstancias del niño (quién es él, de dónde viene y porqué, cual es su familia y cómo es su histórico, actuaciones de intervención social anteriores, etc.), para ajustar al máximo el diagnóstico inicial a la realidad.

La elaboración del mapa de cada niño sigue el siguiente esquema:

Before the child enters the **Home**, the Foundation elaborates a document with as much information as possible on the child's background and circumstances (who the child is, who their family is, from where they have come, and why, what the history of their family is, and the previous social intervention actions, etc.) to adjust the initial diagnosis as much as possible to reality.

The elaboration of the map of each child follows the following scheme:

Aspectos físicos Desarrollo Salud	Physical aspects Development Health	Aspectos cognitivos y de lenguaje Desarrollo cognitivo y lenguaje. Posibles déficits	Cognitive and language aspects Cognitive development and language. Possible deficits	Aspectos emocionales Relación consigo mismo, vivencias de su historia y actual, posibles dificultades emocionales	Emotional aspects Relation with self, experiences of their background and current, possible emotional difficulties
Salud mental Estado actual de SM Si hay o habido tratamiento. Antecedentes, fortalezas, etc.	Mental Health Current states of the MH If there is treatment or not. Backgrounds, strengths, etc.	Comportamiento Hábitos comportamentales. Autocontrol	Behavior Behavior Habits. Self control	Aspectos de familia Relación del niño con sus padres. Posibilidad otros referentes. Aspectos fuertes de familia en los cuales apoyar la intervención	Family aspects Relation of child with parents. Other possibilities regarding strong. Aspects of family on which the intervention should be based
Antecedentes sistema protección Niños, hermanos mayores o padres	Background protection system Children, older brothers or parents	Aspectos formativos Histórico y rendimiento escolar. Habilidades y dificultades	Training aspects Historic and school performance. Skills and difficulties	Estancia en otros centros residenciales ¿Adaptación? Percepción cambio. Interacción con otros	Stays in other residential centers Adaption? Perception change. Interaction with others

el hogar

Una vez el niño entra al **Hogar**, se trabajan los siguientes aspectos:

Con el niño

El niño es la persona que por causas ajenas a él, generalmente por problemas en su familia, es sacado de su casa con el argumento de que va a estar mejor y es por su bien, pero casi siempre, sin su consentimiento.

Los motivos del ingreso son:

- Falta de cuidado o abandono.
- Falta de los progenitores (con frecuencia por su estancia en prisión).
- Carencia de recursos de los padres.
- Enfermedad o adicción de los padres.
- Conflicto familiar.
- Abusos o malos tratos.
- Niños menores de edad no acompañados.
- Situaciones policausales.

the home

Once the child enters into the **Home**, the following aspects are worked with:

With the child

The child is the person who, for reasons beyond their control, generally due to problems in their family, is taken away from their home with the argument that they are going to be better off and it is for their own good, but almost always, without their consent.

The reasons for the admission are:

- Lack of care or abandonment.
- Lack of parents (who are frequently doing time in prison).
- Lack of resources of the parents.
- Disease or addiction of the parents.
- Family conflict.
- Abuse or maltreatment.
- Unaccompanied underaged children.
- Multiple causal situations.

En el Hogar

El **Hogar** va a ser para el niño la plataforma para su integración, desde el profundo conocimiento de todos los aspectos de su vida, su historia, sus necesidades, sus sentimientos y sus deseos.

Desde el **Hogar** se trabaja de forma global en la integración personal (del niño consigo mismo y con todos sus aspectos individuales), la integración familiar (se desarrolla un plan de intervención familiar para que el niño pueda volver con su familia) y la integración social (para que el niño pueda sentirse como niño, reforzando su autoestima y pueda formar parte de su entorno de una manera positiva, abandonando los estigmas de la marginación social).

Acogida

La acogida en el **Hogar** se prepara con educadores y compañeros, trabajando la empatía de todos, para que su ingreso sea lo mas positivo posible; previamente se habrá realizado una visita al **Hogar**.

In the Home

For the child, the **Home** is a platform for their integration, from the profound knowledge of all the aspects of their life, history, needs, feelings and desires.

From the **Home**, work is done globally in their personal integration (of the child with him/herself and with all the child's individual aspects), family integration (a familial intervention plan is developed for the child to return to his/her family) and social integration (so that the child can feel like a child, reinforcing the child's self-esteem, and so that he/she can form a part of the setting in a positive way, abandoning the stigmas of social margination).

Residential home reception

The reception into the **Home** is prepared with the educators and peers, working the empathy of all, so that their admission is as positive as possible. The child will have previously visited the **Home**.

Educación y Formación

Los niños son escolarizados inmediatamente tras su llegada al **Hogar**. Desde el **Hogar** se establece una estrecha coordinación con maestros y formadores, dado que la consecución de los objetivos académicos básicos, refuerzan el camino para la integración social.

Salud

En cuanto el niño entra en el **Hogar**, se solicita la tarjeta sanitaria, su cartilla de vacunación, informes relevantes, historia sanitaria y toda la información posible sobre su estado de salud presente y pasado. Posteriormente se abre Historia Clínica en el Centro de Atención Primaria.

Hábitos y desarrollo personal en la vida cotidiana

Se elabora un proyecto individual para el desarrollo de buenos hábitos en la vida cotidiana y para su organización y compromiso en el **Hogar**, considerando su desarrollo evolutivo y su edad: higiene, alimentación, sueño, responsabilidades en la casa, orden y limpieza, cuidado de su ropa, valores como compañerismo, confianza, honradez, empatía y sinceridad.

Education and Training

The children begin schooling immediately after they arrive to the **Home**. From the **Home**, a close coordination is established with the teachers and trainers, given that achievement of the basic academic objectives reinforces the pathway to social integration.

Health

When the child enters the **Home**, the medical card, vaccination card, relevant reports, health care history and all the information possible on the child's present and past health condition are requested. After, a Clinical history is opened in the Primary Care Center.

Habits and personal development in the daily life

An individual project is elaborated for the development of good habits in the daily life and for their organization and commitment in the **Home**, considering their evolutive development and age: hygiene, eating, sleep, responsibilities in the home, order and cleanliness, looking after their clothes, values such as companionship, trust, empathy or sincerity.

Socialización

Se dota al niño de herramientas para una buena socialización e integración social: integración en el colegio, participación en actividades extraescolares, relación con niños y familias de su entorno más cercano o con otros miembros de su propia familia.

Conciencia de su persona y situación familiar y social

Como parte y objetivo fundamental, desde el **Hogar**, se prioriza que el niño conozca su historia familiar, su situación personal, porqué está en el **Hogar**, haciéndole saber que no es responsable de su situación.

Con la familia

Para el niño, su familia es lo más importante; al ser separado de ella en contra de su voluntad, la familia se convierte en lo más anhelado e idealizado.

La **Fundación Alicia Koplowitz** brinda ayuda a la familia mediante la orientación o la mediación entre diferentes recursos, siendo siempre un apoyo a favor del interés fundamental del niño y de las necesidades y deseos de éste. La relación de la Fundación con la familia se enmarca en el máximo respeto hacia ella,

Socialization

The child is provided with tools for good socialization and social integration: integration in the school, participation in after-school activities, relation with children and relatives of their surroundings or with other members of their own family.

Awareness of one's person and family and social situation

As a fundamental part and objective, priority in the **Home** is given to making it possible for the child to know his/her family history, personal situation, why he/she is in the **Home**, making it known to them that they are not responsible for their situation.

With the family

For the child, their family is the most important. When they are separated from them against their will, the family becomes the most desired and idealized.

The **Alicia Koplowitz Foundation** offers help to the family using orientation or mediation among different resources, the support always being in favor of the fundamental interests of the child and of the needs and desires of the child. The relation of the Foundation with the family is set within the maximum respect towards

sin juzgar en ningún momento su manera de ser y de estar, pero si pidiéndole la colaboración pertinente para el mejor desarrollo posible del niño. Para ello la familia debe colaborar activamente en el plan de intervención y en el suyo propio (en el trabajo que realizan con Servicios Sociales) y debe ser sincera, explicando a los niños porqué están en el **Hogar** y los esfuerzos que está dispuesta a realizar para lograr su reincorporación familiar.

Desde el primer día que el niño conoce el **Hogar**, se implica a la familia como parte fundamental de su proyecto educativo.

Con las Instituciones

Es función de la Fundación, equilibrar y coordinar el trabajo y proceso que se hace con el niño desde el **Hogar** y en este objetivo, la función institucional es parte paralela y vital de este proceso.

Durante 2011, las relaciones y coordinaciones institucionales se llevaron a cabo con:

- **Instituto Madrileño del Menor y la Familia** y dentro de éste la **Comisión de Tutela y Coordinación de Centros**. Son las instituciones que determinan la medida de tutela o guarda de un niño y la que distribuye a los niños en los diferentes recursos residenciales según necesidades.

it, without judging their way of being and existence at any time, while asking for the pertinent collaboration for the best possible development of the child. To do so, the family should actively collaborate in the intervention plan and in their own (in the work that they do with the Social Services) and should be sincere, explaining to the children why they are in the **Home** and the efforts they are willing to make to achieve familial reincorporation.

From the first day in which the child knows the **Home**, the family is involved as a fundamental part of the education project.

With the Institutions

It is the function of the Foundation to balance and coordinate the work and process carried out with the child from the **Home** and, in its objective, the institutional function is a parallel and vital part of this process.

During 2011, the institutional relations and coordinations were carried out with:

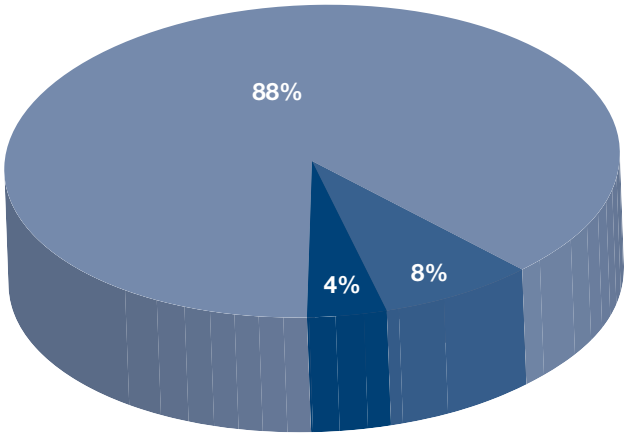
- **Madrid Institution for Families and Minors** and within this, the **Guardian and Coordination Committee of the Centers**. These are institutions that determine the degree of custodian or guardianship of a child and that which distributes the children into different residential resources according to their needs.

- **Centros de Atención a la Infancia (CAI)**. Llevan a cabo el apoyo, seguimiento e intervención familiar, teniendo en cuenta las necesidades específicas como son las terapias de pareja, las terapias familiares o el trabajo individual.
- **Servicios Sociales Generales** y específicamente con el **Departamento de Menores y Familia**. Se realizan coordinaciones en Equipo Técnico de Menores y Familia (ETMF) y Centro de Atención a la Familia (CAF).
- **Fiscalía de Menores**, **Grupo de Policía de Menores** (GRUME).
- **Juzgados Ordinarios**.
- **Otras Instituciones que trabajan con la Familia** (Asociaciones, recursos residenciales, acogimientos familiares, programas de implicación familiar, etc.).
- **Recursos sanitarios** del entorno cercano al niño o a su familia si se requieren (Médicos de Familia, Especialistas, Centros de Salud Mental, etc.).
- **Colegios** de los niños (Dirección, Tutores, Orientadores, Equipo de Atención Psicopedagógica, Psicólogos, etc.).
- **Otros Recursos**, culturales, sociales, religiosos, campamentos, extraescolares de los ambientes cercanos al niño y/o su familia.

- **Child Care Center (CCC).** These centers are responsible for the support, follow-up and familial intervention, considering the specific needs such as couple, familiar or individual therapies.
- **General Social Services** and specifically with the **Department for Minors and Family.** They carry out the coordinations in the Technical Team of Children and Families (ETMF) and the Family Attention Center (CAF).
- **Minor's Prosecutors Office, Minor's Police Group** (GRUME).
- **General Courts.**
- **Other Institutions that work with the Family** (Associations, residential resources, Foster care, familial implication programs, etc.).
- **Health care resources** of the setting close to the child or the child's family if required (Family Physician, Specialist, Mental Health Care Centers, etc.).
- **Children's** schools (Administration, Tutors, Orienteers, Psychopedagogical Attention Team, Psychologists, etc.).
- **Other,** cultural, social, religious, camps, after-school resources of the setting close to the child and/or family.

Niños atendidos durante el año 2011

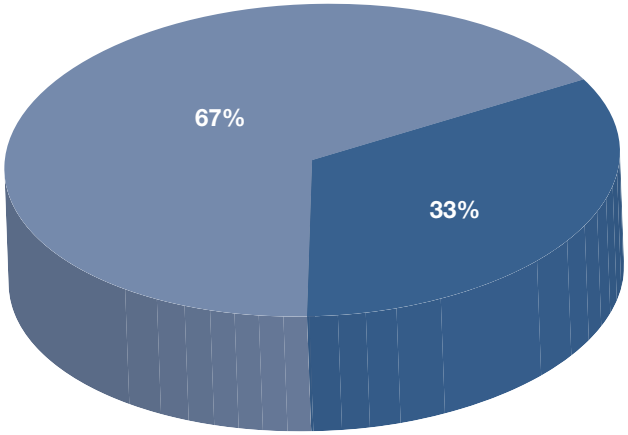
Children attended during the year 2011



- Estancia estable / Stable stays
- Nuevos ingresos / New admissions
- Reingresos / Readmissions

Procedencia de los ingresos durante el 2011

Origin of the admissions during 2011



- Desde acogimiento familiar con familia extensa / From family foster homes with extensive family
- Desde domicilio familiar / From family home

Motivos de ingreso durante el 2011

Durante el 2011, todos los ingresos fueron por situaciones policausales.

Reasons for admission during 2011

During 2011, all the admissions were due to polycausal situations

Medidas legales asumidas en los ingresos durante el 2011

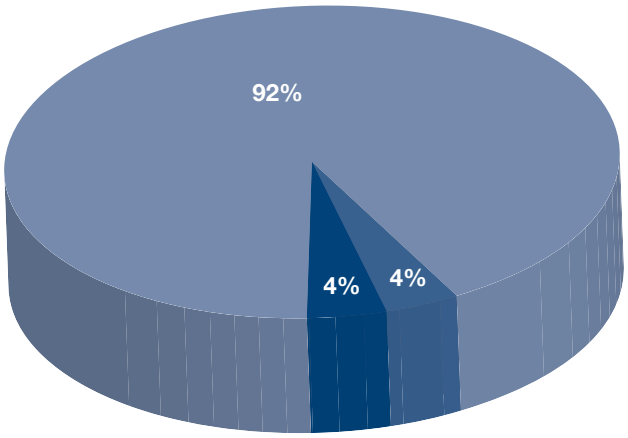
Durante el 2011, todos los ingresos fueron en tutela.

Legal measures assumed in the admissions during 2011

During 2011, all the admissions were in tutelage.

Medidas legales asumidas en los niños atendidos en 2011

Legal measures assumed in children attended to in 2011



- Tutelas / Tutelages
- Estancia a la mayoría de edad por no tener posibilidad de autonomía personal / Stay of legal aged persons because they do not have the possibility of personal independence
- Tutelas de adultos / Tutelages of adults

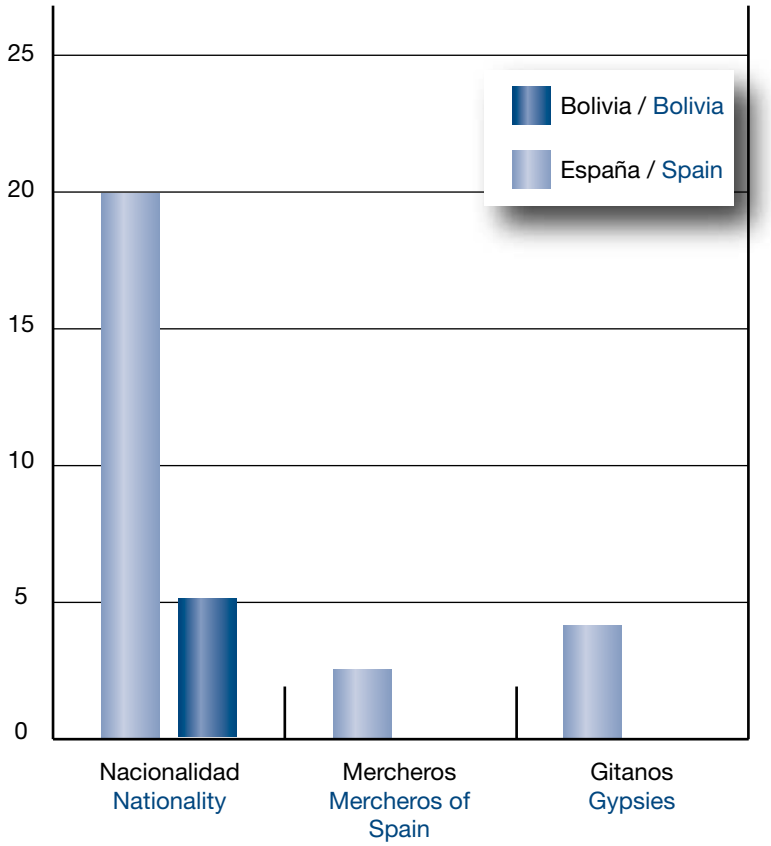
Nacionalidad de niños ingresados en 2011

Durante el 2011, todos los niños ingresados eran de nacionalidad española.

Nacionality of children admitted in 2011

During 2011, all the children admitted were of Spanish nationality.

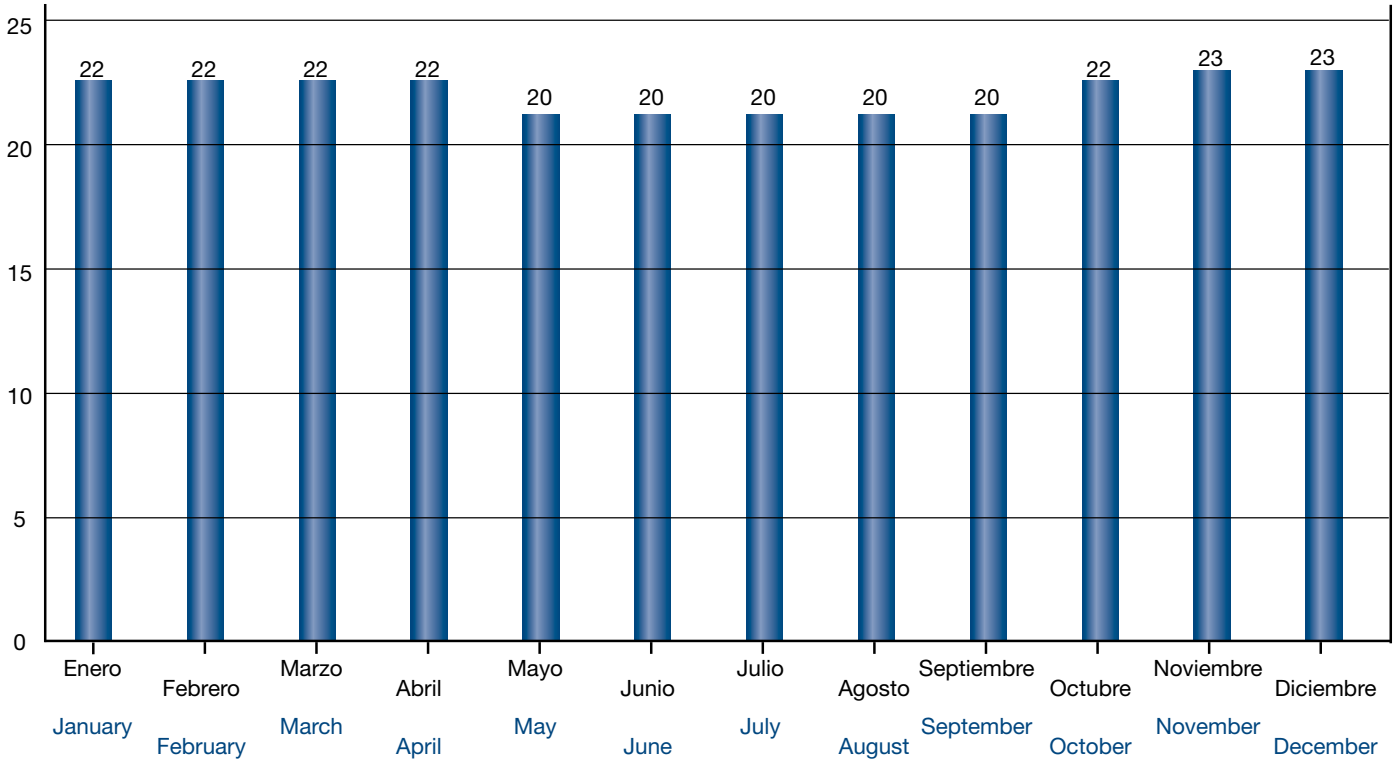
Nacionalidad y etnia-cultura de los niños atendidos en 2011



Nationality and ethnic group -culture of children attended in 2001

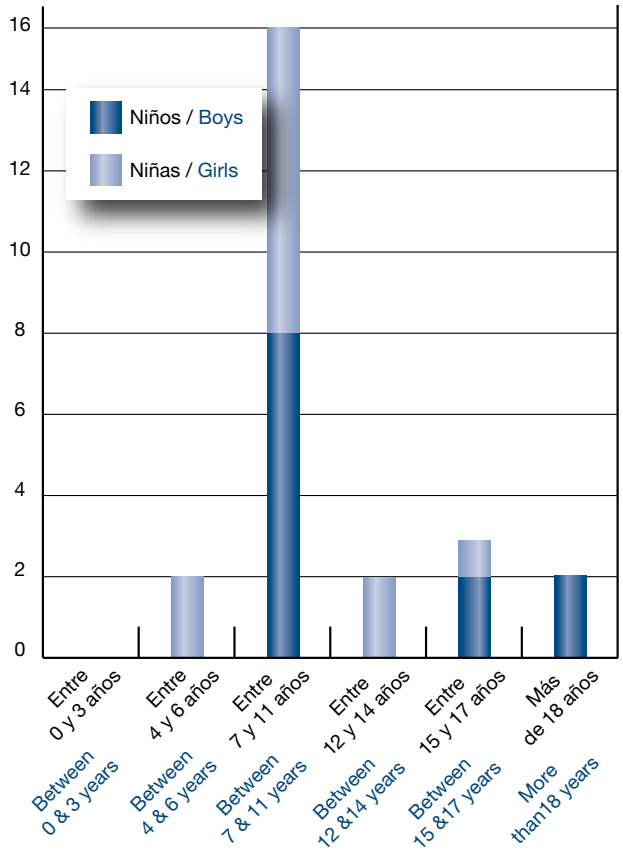
Niños y niñas atendidos por meses en 2011

Boys and girls attended by months in 2011

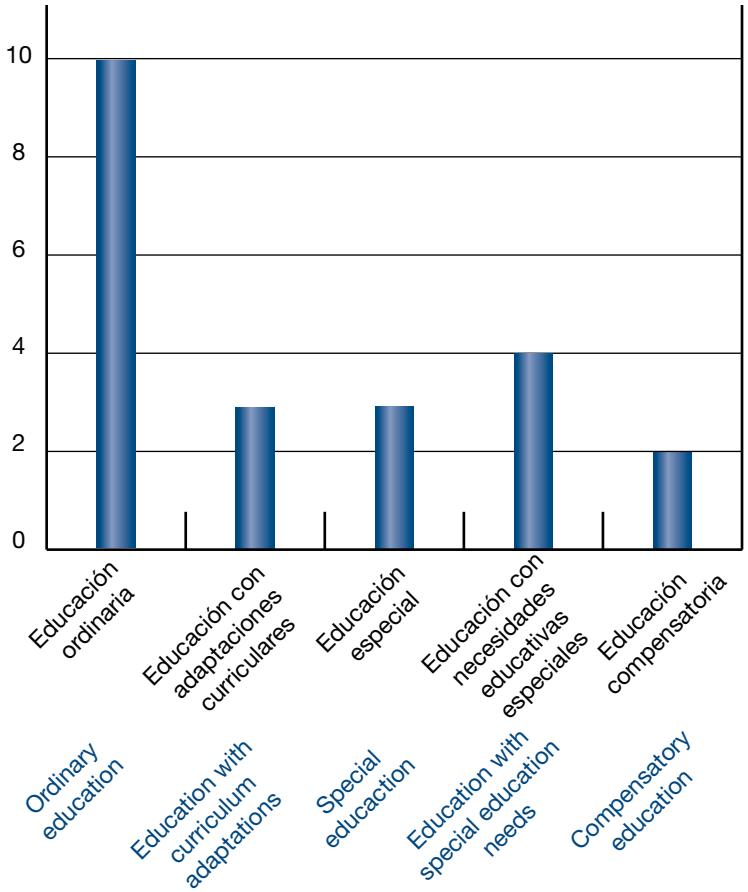


Distribución por edad y sexo

Distribution by age and gender



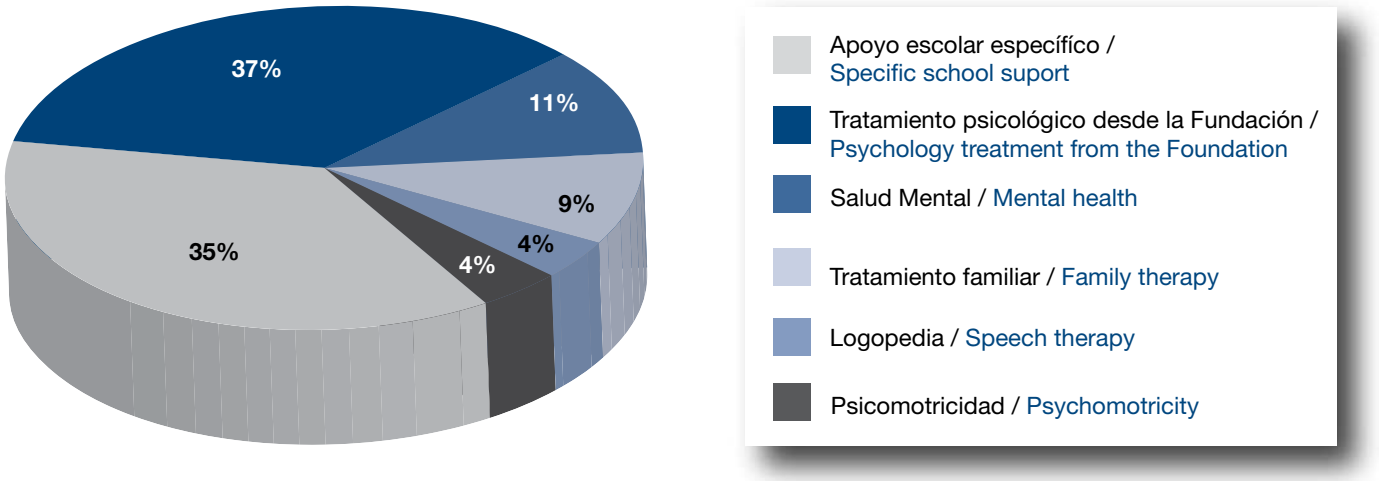
Modalidades de escolarización de los niños de la Fundación



Schooling modalities of the children of the Foundation

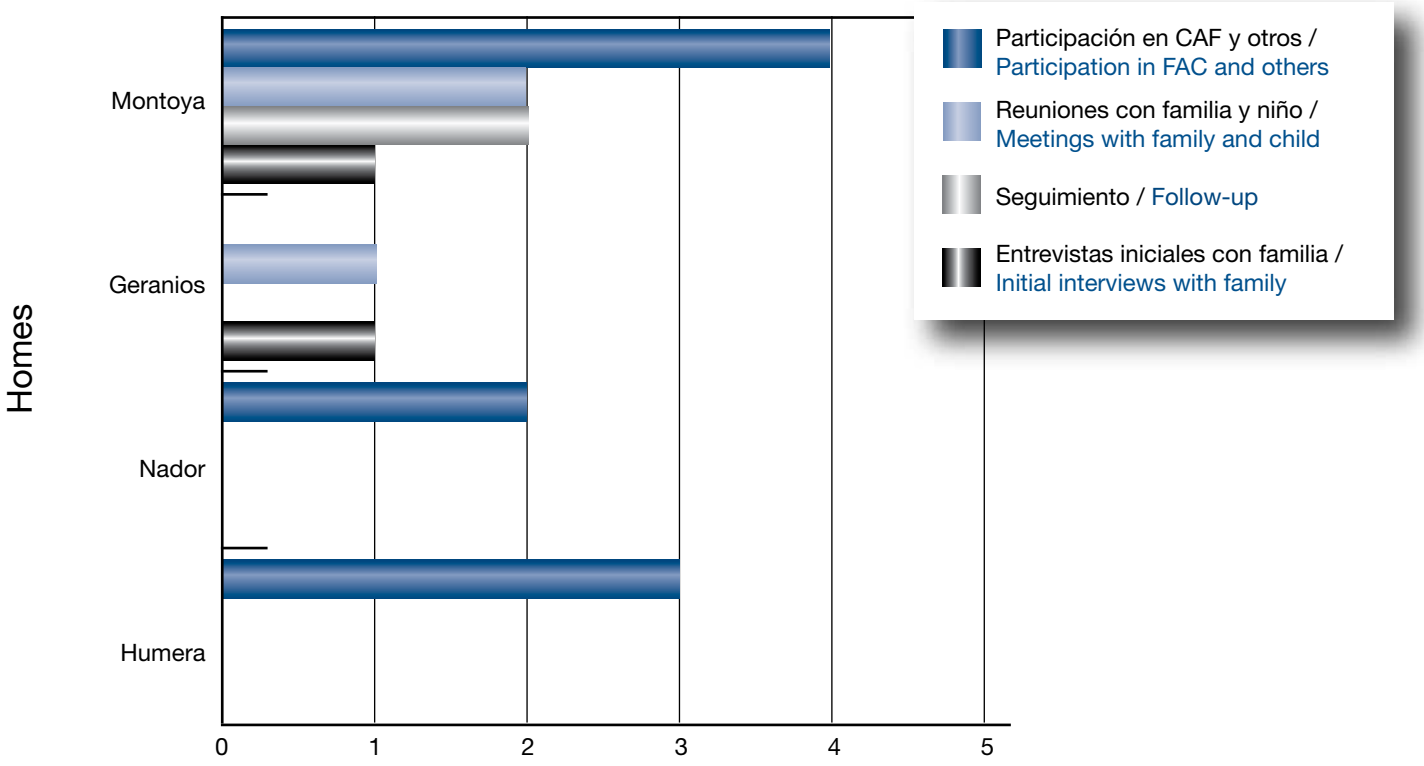
Niños atendidos con tratamientos específicos

Children attended with specific treatments



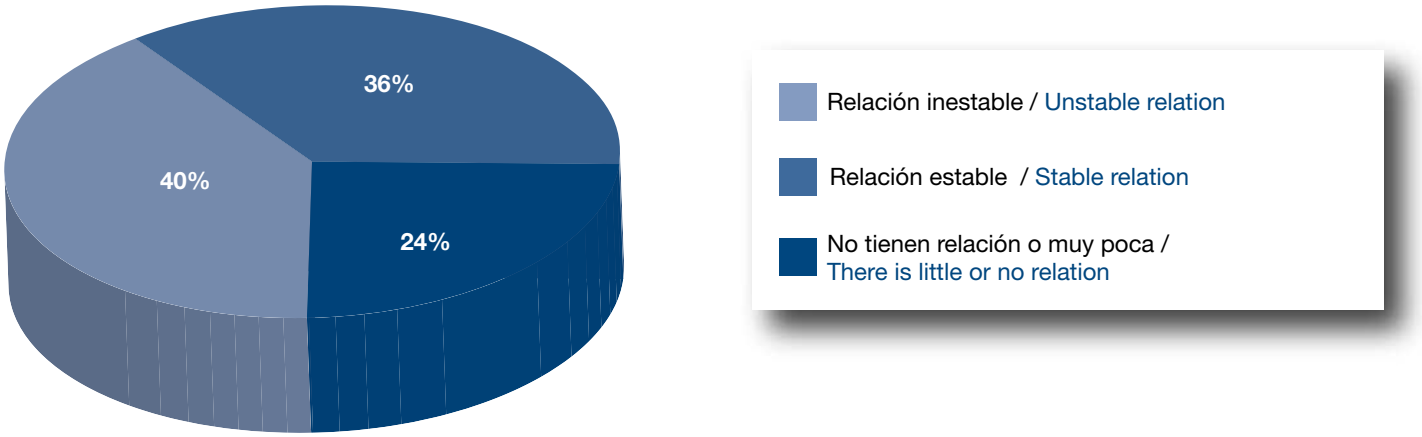
Desarrollo del trabajo con familias

Development of work with families



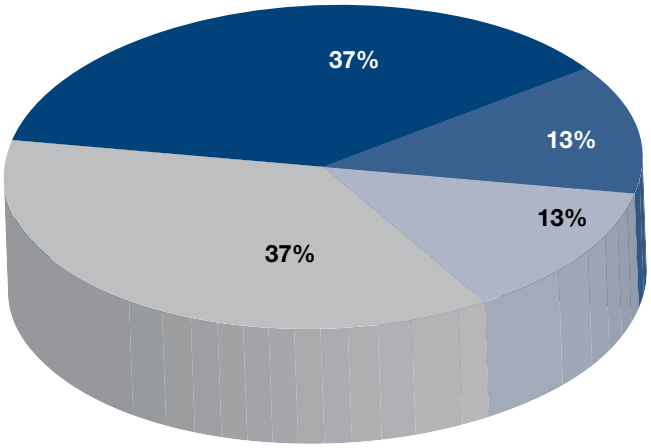
Relaciones de las familias con los niños

Relations of the families with the children



Relación inestable con la familia

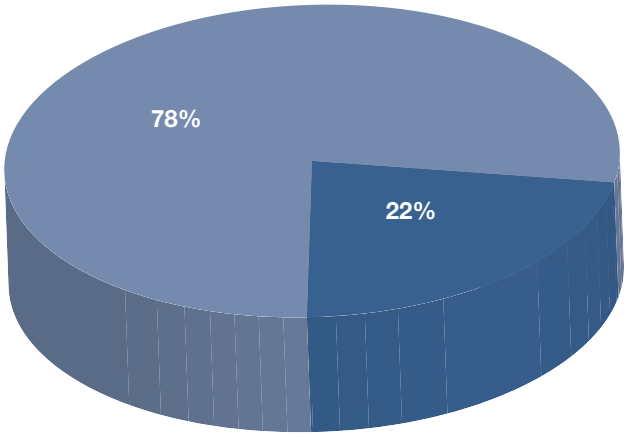
Unstable relation with the family



- Visitan a familia en lugar donde ésta reside / They visit the family in the place where the family lives
- Nunca pernoctan en casa pero tienen visitas / They never sleep at home but they have visits
- Tienen salidas irregularmente / They can go out irregularly
- Sólo reciben visitas / They only receive visits

Relación estable con la familia

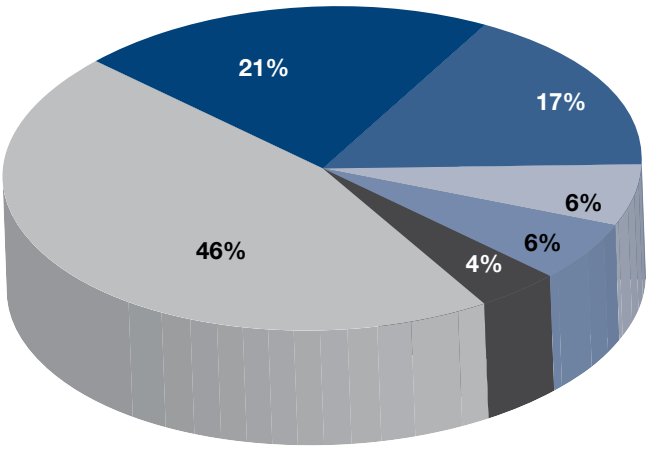
Stable relation with the family



- Salen todos los fines de semana / They go out every weekend
- Salen fines de semanas alternos / They go out on alternate weekends

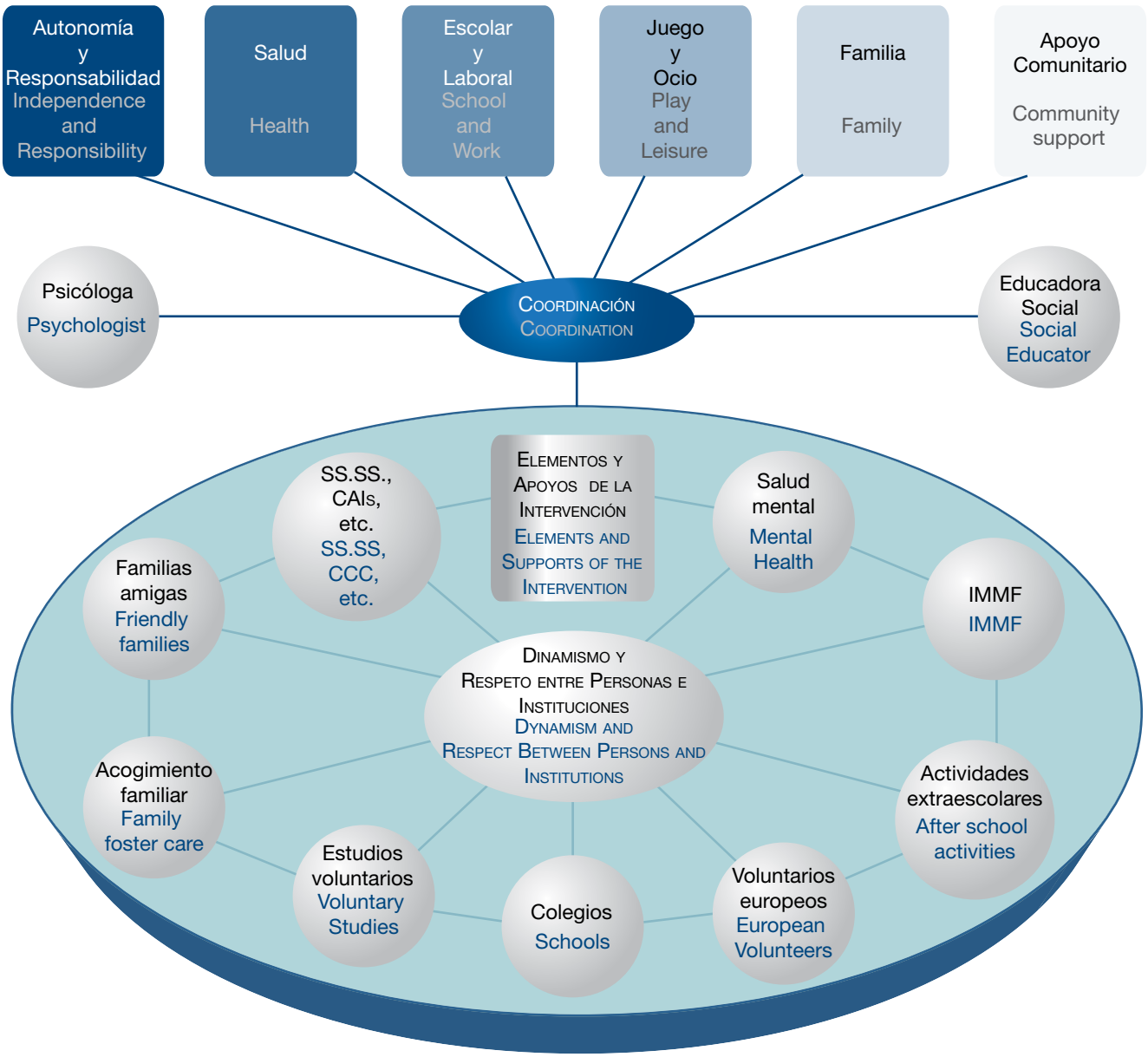
Intervención conjunta con otras instituciones

Joint intervention with other institutiones



- Centro de salud / Health care centers
- Servicios Sociales / Social Servers
- Centro de salud mental de zona / Areal mental health center
- Hospitales especialidades / Speciality Hospitals
- EOEP / TEPG
- Recursos privados / Private resources

Ejecución del Plan de Intervención



Implementation of the Intervention Plan

Transición a la Vida Adulta

El compromiso que la **Fundación** adquiere con la infancia, se extiende más allá de la mayoría legal de los niños, establecida en la Constitución Española, en los dieciocho años de edad. Unos niños a los que se ha atendido de una forma integral durante muchos años; algunos de ellos han perdido en ese tiempo a todos o la mayor parte de los miembros de su familia y además pueden tener algún grado de discapacidad mental. Es, por tanto, necesario ampliar el periodo de atención de estos jóvenes, hasta que logren una vida independiente adaptada a sus posibilidades.

Como consecuencia de este compromiso se está elaborando un **Protocolo de Transición a la Vida Adulta** entre la Consejería de Asuntos Sociales y la **Fundación Alicia Koplowitz**. Se pretende que los chicos que han superado los dieciocho años, puedan prolongar su estancia en la Fundación hasta su salida a una vida autónoma y que todos los chicos en esta situación puedan tener un cauce legal que garantice su atención.

Para cumplir este compromiso, la Fundación decidió en 2007 dedicar uno de los **Hogares** a niños con discapacidad y cuyo retorno familiar era nulo. Desde este **Hogar** se centralizó la búsqueda de recursos en cuanto a discapacidad, la profundización en el conocimiento de la misma y el trabajo para conseguir la autonomía y desarrollo personal de estos chicos.

Transition to Adult Life

The commitment acquired by the **Foundation** with childhood extends beyond the 18-year-old legal age of the children established in the Spanish Constitution. Some children have been attended comprehensively for many years. Some of them have lost all or most of the members of their family during this time and they also may have some degree of mental incapacity. Thus, it is necessary to extend the attention period of these young persons until they achieve an independent life adapted to their possibilities.

Because of this commitment, a **Protocol of Transition to Adult Life** is being developed between the Social Affairs Council and the **Alicia Koplowitz Foundation**. The desire is for children who have exceeded 18 years of age to be able to prolong their stay in the Foundation until they can depart to an autonomous life and that all the children in this situation can have a legal channel that assures their attention.

To meet this commitment, in 2007, the Foundation dedicated one of the **Homes** to children with discapacity and whose return to the family was null. The search for resources in regards to discapacity, going deeper into their knowledge and working to achieve independence and personal development of these children was centralized from this **Home**.

En el año 2011 vivían en ese **Hogar** cuatro chicos que necesitan un recurso para adultos cuando alcancen la mayoría de edad, puesto que no hay posibilidad de retorno a su vida familiar.

Son chicos sin apoyos externos consistentes y que dado su grado de discapacidad, no grave pero existente, precisan de apoyos específicos para integrarse adecuadamente en la vida de adultos que se les ha puesto como meta desde pequeños.

Si el sistema de protección se acabara a los 18 años, las únicas opciones para estos chicos serían el retorno a una unidad familiar inexistente o el traslado a otra institución para adultos con discapacidad.

La **Fundación** apoya la creación de este recurso intermedio como paso previo a una vida independiente o el paso a otra institución, en el caso de que fuera necesario y lo más adecuado para el joven.

In the year 2011, four children who required a resource for adults when they reached the legal age, lived in this **Home**, since there was no possibility of their returning to their family life.

These are children without consistent external support and given their degree of discapacity, not serious, but existing, they require specific supports to adequately form a part in the life of adults, the reaching of this having been established as a goal since they were young.

If the protection system ends at 18 years, the only options for these children would be to return to the nonexistent family unit or transfer to another unit for adults with discapacity.

The **Foundation** supports the creation of this interim resource as a previous step to an independent life or step to another institution, if necessary, and according to the best for the young person.

Departamento de Psicología

El Departamento de Psicología de los **Hogares** de la **Fundación Alicia Koplowitz** se creó para que desarrollara las siguientes funciones:

- Ayudar a los niños que por diversas razones necesitan un apoyo directo en esta área.
- Ser un elemento más del apoyo y seguimiento a la intervención global del niño, reciba o no atención directa de la psicóloga.

  El seguimiento de todos los niños de los **Hogares** se realiza de la siguiente forma:

  . A través de la observación detallada de los educadores

  . A través de las tutorías en los colegios e institutos

  . A través de reuniones con los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) de los colegios

  . A través de los acompañamientos a las citas en Salud Mental

  . A través de acompañamientos a los servicios de Neurología cuando la situación lo ha requerido

  . A través de entrevistas y contacto con las familias

  . A través de reuniones con los Centros de Atención a la Infancia (CAI)

Psychology Department

The Psychology Department of the **Homes** of the **Alicia Koplowitz Foundation** was created for the development of the following functions:

- To help children who, for different reasons, need direct support in this area.
- To be one more element of support and follow-up to the global intervention of the child, with or without direct attention from the psychologist. The follow-up of all the children from the **Homes** is performed in the following way:

  · Through the detailed observation of the educators

  · Through tutelages in the schools and institutes

  · Through meetings with the Educational and Psychopathological Orientation Teams (EPOT) of the schools

  · Through those escorting the subjects to the Mental Health appointments

  · Through those escorting them to the Neurology departments when the situation so requires it

  · Through interviews in contact with the families

  · Through meetings with the Child Care Centers (CCC)

. A través de reuniones con los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF)

. A través de reuniones con los Centros de Atención a la Familia (CAF)

. A través de contacto y reuniones de coordinación con los Servicios Sociales

- Reforzar a los educadores aportando los conocimientos técnicos necesarios para entender la globalidad del problema de los niños que reciben una medida de protección.

- Servir de enlace con los servicios de Salud Mental a los que asisten los niños cuando a se valora que es necesario la asistencia o consulta a estos servicios.

· Through meetings with the Children and Families Work Team (CFWT)

· Through meetings with the Family Attention Centers (FAC)

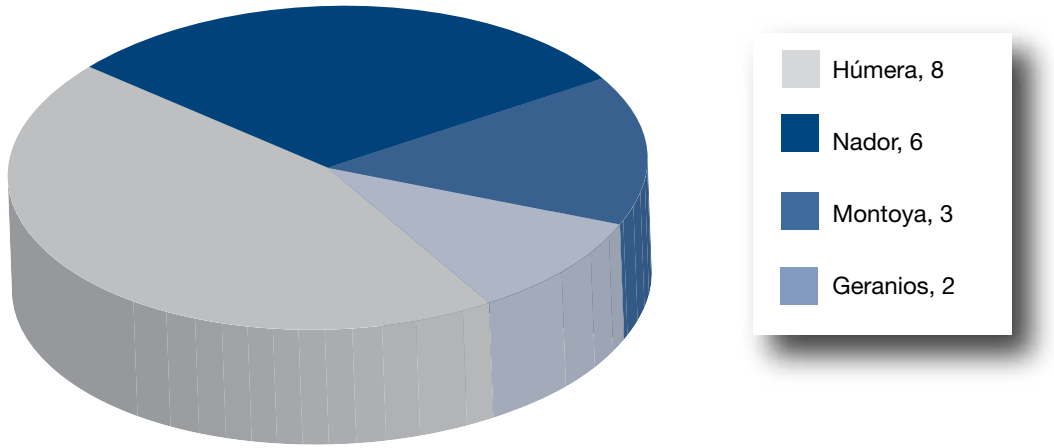
· Through contact and coordination meetings with the Social Services

- To reinforce the educators, providing them with the necessary technical knowledge to understand the globality of the problem of the children who receive a protection measure.

- To serve as a link with the Mental Health services attending to the children when it is considered that it is necessary to the child to go to or consult these services.

Niños atendidos en 2011 por el Departamento de Psicología según los **Hogares**

Children attended in 2011 by the Psychology Department according to the **Homes**



Voluntariado

Un voluntario es alguien que tiene la posibilidad de ayudar a otro en una necesidad

Desde la **Fundación Alicia Koplowitz** se está desarrollando una plataforma y un proyecto de voluntariado, con diferentes áreas y tipo de voluntarios, que se pretende se vaya incrementando y mejorando.

Durante el año 2011, la Fundación ha contado con la colaboración de:

Voluntarios Europeos,
Llegan a la Fundación a través de la *Asociación Afaij* enmarcados dentro del *Programa de Voluntariado de la Unión Europea*, si bien el programa se ha abierto a voluntarios procedentes de países extracomunitarios.

Su papel viene a ser la figura de "hermano mayor" para los niños, ya que es una figura muy cercana, vive con ellos en el **Hogar**, y todo su quehacer está muy coordinado con el educador.

Voluntary worker

A voluntary worker is someone who has the possibility of helping another person with a need.

From the **Alicia Koplowitz Foundation**, a platform and voluntary worker project is being developed with different areas and types of volunteers, it being aimed to increase and improve it.

During the year 2011, the Foundation has counted on the collaboration of:

European Volunteers,
They have come to the Foundation through the *Afaij Association* within a *European Union Voluntary Worker Program*, although the program has been open to volunteers from countries outside of the community.

Their role is that of the figure of an "older brother" for the children, since this is a figure that is very close. This person lives with them in the **Home** and all of his/her chores is very coordinated with the educator.

El Voluntario Europeo, al estar integrado plenamente en la vida en el **Hogar** y conocer y vivir todo el funcionamiento de éste, puede realizar cualquier tarea de apoyo como un miembro más "de la familia": acompañamientos fuera del **Hogar** (médicos, psicóloga, etc.), apoyo escolar, acompañamiento en las áreas de la vida diaria, y responsabilidades de los niños (colaborar en la casa, recoger y hacer su habitación, aseo diario, etc.). Son además embajadores de su propia cultura en los **Hogares**, son la imagen de su país, de su cultura, de su experiencia de vida, de su juventud e inquietudes, de la solidaridad que muestran al venir desde su país a colaborar en lo que se precise.

Son los voluntarios con mayor relevancia en la Fundación.

En 2011 se han integrado cuatro Voluntarios Europeos, dos de enero a junio, y dos de septiembre a diciembre, que procedían de Alemania, Austria e Italia.

The European Volunteer Worker, because they are fully integrated in the life in the **Home** and know and experience its functioning, can perform any support tasks as one more member "of the family": companion outside of the **Home** (doctors, psychologists, etc.), school support, companion in the areas of the daily life, and responsibilities of the children (collaborating in the home, cleaning up and arranging the room, daily cleanliness, etc.). They are also ambassadors of their own culture in the **Home**, they are the image of their country, of their culture, of their experience of life, of their youth and concerns, of the solidarity that they show when they come from their country to collaborate in whatever necessary.

They are volunteer workers with great importance in the Foundation.

In 2011, four European Volunteer workers became a part of the Foundation, two from January to June and two from September to December. They came from Germany, Austria and Italy.

Colaboradores en Prácticas,
Llegan a la Fundación a través de un convenio de colaboración entre el centro formativo donde están estudiando y la Fundación. Se incorporan a la dinámica del **Hogar** con el objetivo de conocer a nivel general los recursos para la atención a la infancia y en concreto, los recursos de acogimiento residencial (cuál es su objetivo, cómo funcionan, cómo se trabaja, cómo se desarrolla la vida de los niños, etc.).

Participan en toda la dinámica del **Hogar** guiados por el educador y se les asignan tareas específicas, intentando que puedan conocer todas las facetas desde las que se trabaja en el **Hogar**.

Su participación es más concreta, su función directa es la de ser observador y de apoyo al educador.

En 2011 se han suscrito nuevos convenios de colaboración con:

Centro de Formación Padre Piquer, del que han llegado dos alumnos de prácticas del Ciclo Formativo de Integración Social. Uno las ha realizado por la tarde en el Hogar de Montoya, y otro durante los fines de semana en Nador. Su realización de prácticas abarca de octubre 2011 a marzo 2012.

Instituto Pío Baroja (Usera), del que un alumno ha realizado las prácticas por las tardes en el Hogar de Nador, de octubre a diciembre.

También ha participado otra alumna de prácticas del *Instituto de los Salesianos de Atocha*, con el cual existe un convenio desde hace algunos años.

Collaborators doing practical training,
They came to the Foundation through a collaboration agreement between the educational center where they were studying and the Foundation. They joined the dynamics of the **Home** in order to obtain general knowledge about the resources for attention to children and, specifically, the resources for residential foster home (its objective, how it works, how the life of the children develops).

They participated in all the dynamics of the **Home**, guided by the educator and they were assigned specific tasks, in an attempt to be able to learn about all the aspects of working in the **Home**.

Their participation is more specific; their direct function is that of observer and supporting the educator.

In 2011, new collaboration agreements were signed with.

Educational Center Padre Piquer. Two students doing practical training in the Educational Cycle of Social Integration came from this Center. One of the practices was performed in the Montoya Home and the other during weekends in Nador. Their practical training covered the months of October 2011 to March 2012.

Instituto Pío Baroja (Usera). One student doing practical training came from this Institute, doing the practices in the afternoons in the Nador Home, from October to December.

Another student doing practical training came from the *Institute of Salesianos de Atocha,* which has also had an agreement with the Foundation for some years, also participated.

Voluntarios Académicos,
Participan con la Fundación con el objetivo de aportar solidariamente unos determinados conocimientos, y compartirlos y utilizarlos a favor de la mejora educativa de los niños.

Llegan a través de gente conocida de la Fundación porque quieren hacer algo y buscan organizaciones donde poder ayudar. Una vez que contactan con la Fundación, se organiza su actuación desde el equipo de voluntariado. Según sus cualidades y conocimientos específicos, se les destina a un apoyo concreto, a un niño concreto. Por ejemplo a trabajar con las matemáticas o el inglés con un determinado niño.

Su vinculación con el **Hogar**, aunque cercana y muy guiada por los educadores, es una contribución puntual, y su papel es "de profesor de apoyo solidario" sin implicarse en la vida cotidiana en el hogar.

En 2011 han participado 26 voluntarios académicos distribuidos en los diferentes **Hogares**.

Academic Voluntary Workers,
They participate with the Foundation in order to provide certain knowledge in a supportive way and share and use them in favor of the educational improvement of the children.

They come through known persons of the Foundation because they want to do something and are looking for organizations where they can help. Once they contact the Foundation, their activity is organized from the voluntary worker's team. According to their specific qualities and knowledge, they are assigned to a specific support, to a specific child. For example, they may work with mathematics or English with a certain child.

Their link with the **Home**, although very close and guided by the educators, is a time-based contribution, and their role is "solidary support teacher" without becoming involved in the daily life of the home.

In 2011, 26 academic volunteers distributed in different **Homes** participated.

Voluntarios de Acompañamiento,
Coordinados desde el equipo de voluntariado, en lugar de dar un apoyo académico, proporcionan apoyo logístico: realizan acompañamientos puntuales a los niños, como ir al dentista, ir a algún recurso que es muy positivo para el niño pero está lejos y es necesaria una persona para cubrir todo el proceso, etc.

Su papel es puntual y de apoyo a una actividad y niño concreto, sin participar de la vida cotidiana. Su papel podría definirse como "de vecino solidario".

En 2011 no ha participado ninguno.

Familias Amigas Voluntarias,
Es otro tipo de voluntariado que ofrece a los niños la posibilidad de tener experiencias positivas en familia, y crea un espacio, donde compartir con el niño valores solidarios y una experiencia de amistad y apoyo a su persona y circunstancias. Se podrían definir como "familia vecina amiga".

Su papel es puntual, en los tiempos en los que se marquen, y no se implican en la vida cotidiana del hogar, aunque mantienen una relación fluida con los educadores.

En 2011 se ha continuado creando una red de familias amigas para que todos los niños que lo necesiten puedan participar de la experiencia de conocer e ir integrándose en familias normalizadas.

Este año han colaborado con la Fundación siete familias y otras tantas han contactado para poder participar en el futuro.

Escort Volunteers,
Coordinated from the volunteer team, instead of providing academic support, they provide logistic support: they accompany the child in a timely way, for example to go to the dentist, to go to some facility that is very positive for the child but that is far away and a person is needed to cover all the process for the child, etc.

Their role is momentary and supports a specific activity and child, without participating in their daily life. Their role could be defined as "supportive neighbor".

In 2011, no escort volunteers participated.

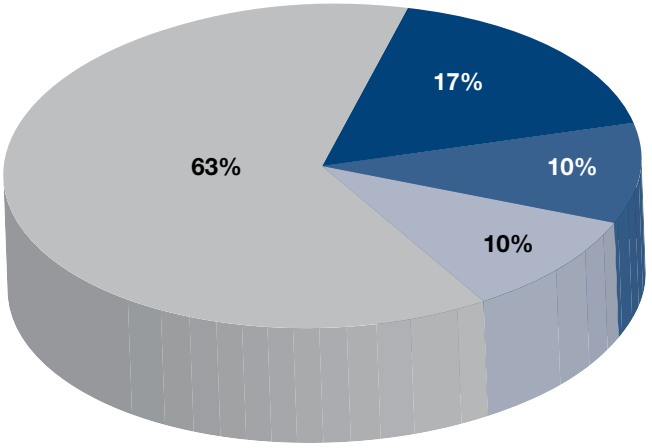
Voluntary Friendly Families,
This is another type of volunteer that offers the child the possibility of having a positive experience in family and creates a space in which solidary values can be shared with the child as well as an experience of friendship and support to their person and experience. This could be defined as "friendly neighbor family".

Their role is momentary, within the times indicated, and they are not implicated in the daily life of the home, although they maintain a fluid relation with the educators.

In 2011, the creation of a network of friendly families has continued so that all the children who need can participate in the experience of knowing and become integrated in standardized families.

This year seven families have collaborated with the Foundation and some others have contacted the Foundation to be able to participate in the future.

Programas específicos de colaboración en la Fundación



En 2011 se ha intentado mejorar el plan de programas específicos:

- Creando una base de datos de los diferentes tipos de voluntarios.
- Creando fichas de voluntarios, con *currículi*, disponibilidad y tipo de voluntariado a realizar.
- Realizando un *primer curso de formación al voluntario,* en la sede de la Fundación Uría en Noviembre de 2011.
- Intensificando la búsqueda de voluntariado específico, para necesidades de cualquier índole.
- Creando convenios de colaboración con diversas instituciones, formalizando así la red de voluntariado, personas en prácticas, etc. En 2011 se han formalizado convenios de colaboración con:
  - *Centro de formación Padre Piquer*
  - *Instituto Pío Baroja*
  - *Universidad Francisco de Vitoria*
  - *Salesianos de Atocha*

Specific collaboration programs in the Foundation

Voluntarios de apoyo escolar /
School support volunteers

Familias amigas /
Friendly families

Alumnos en prácticas de integración social /
Students doing practical training in social integration

Voluntarios europeos /
European volunteers

In 2011, work has been done to improve the plan of specific programs:

- Creating a data base of the different types of volunteers.
- Creating files of volunteers, with *curriculum*, availability and type of voluntary work to perform.
- Performing a *first course of training for the volunteers,* in the headquarters of the Foundation Uría in November 2011.
- Intensifying the search for specific volunteer, for needs of any type.
- Creating collaboration agreements with different institutions, thus formalizing the network of volunteers, persons doing practice training, etc. In 2011, collaboration agreements were signed with:
  - *Educational Center Padre Piquer*
  - *Instituto Pío Baroja*
  - *Universidad Francisco de Vitoria*
  - *Salesianos de Atocha*

Tema Eje 2011

El **Tema Eje** se viene desarrollando en la **Fundación Alicia Koplowitz** desde 1999, con el objetivo de trabajar con los niños y con los mayores en un tema determinado durante todo el año para proporcionar a los niños nuevas experiencias, nuevos conocimientos, nuevos espacios de encuentro, y las herramientas para, a partir del Tema Eje, interpretar y mejorar sus vidas.

Este año el Tema Eje ha sido **La Música.**

Se ha intentado transmitir a los niños y niñas de la Fundación algo acerca de la Historia de **La Música**, su creación, cómo hacer música con nuestro propio cuerpo, a hacer música con materiales de la naturaleza o reciclados, o con sofisticados instrumentos. También se les ha hablado de **La Música** a lo largo de la historia, de los músicos, y se ha creado una similitud entre **La Música** y cada uno de nosotros, y cada una de nuestras vidas. El cómo, por ejemplo, la vida es como una gran orquesta donde hay diferentes instrumentos, cada uno con un determinado papel, o como una corchea por sí sola puede no decir nada o muy poco, pero junto a otras puede crear una bonita melodía. Esto puede hacer referencia a nuestra familia, a la vida en el **Hogar**.

Central Theme 2011

The **Central Theme** has been under development in the **Alicia Koplowitz Foundation** since 1999, in order to work with the children and with the older ones in a certain subject during the whole year to provide the children new experiences, new knowledge, new meeting spaces and new tools with which, using the Central Theme, they can interpret and improve their lives.

This year, the Central Theme was **Music**.

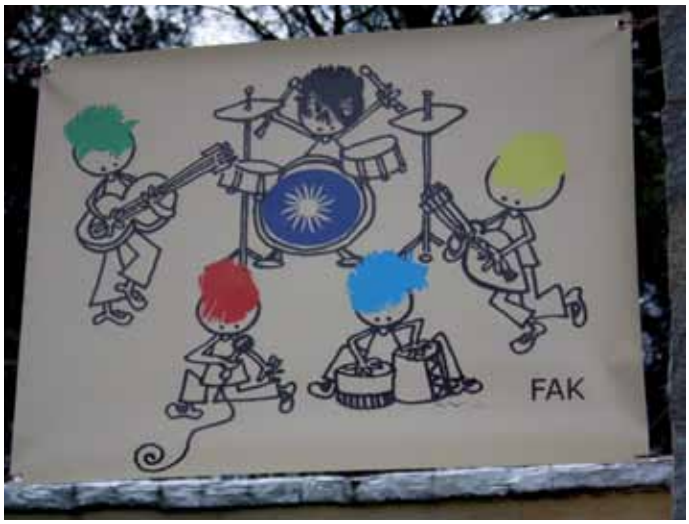
An attempt was made to transmit to the boys and girls of the Foundation something about the History of **Music**, its creation, how to make music with one's own body, or with nature-based or recycled materials, or with sophisticated instruments. They have also spoken to them of **Music** over history, of the musicians, and they have created a similarity between **Music** and each one of us, and each one of our lives. How, for example, life is like a large orchestra where there are different instruments, each one with a specific role, or how an eighth note alone cannot say anything or very little, but together with other notes can create a pretty melody. This can refer to our family, to the life in the **Home**.

En 2011 se han realizado diversos *Talleres artesanales* en cada uno de los **Hogares**, que han tenido que ver con **La Música** (como maceteros musicales, fundas par guardar CD's, separadores de libros con frases de músicos celebres o filósofos que aludían a la música, instrumentos musicales hechos con materiales para reciclar, etc.); en todos, había una parte teórica llevada a cabo por los chicos mayores de la Fundación, los cuales la prepararon con dedicación y entusiasmo, elaboraron posters didácticos, con diferentes etapas de la historia y lo que **La Música** significó en ellas. En los talleres, también, se han enseñado y tocado diversos instrumentos y explicado partituras.

In 2011, several *handcraft Workshops* were carried out in each one of the **Homes**. These were related with **Music** (as musical flowerpots, covers for CD's, book separators with sentences from famous musicians or philosophers that refer to the music, musical instruments made with recycling material, etc.). In all, there was a theoretical part carried out by the older children of the Foundation, who prepared, with dedication and enthusiasm, didactic posters, with different stages of the history and what **Music** meant in them. Different instruments were also taught and played and the music scores were explained in the workshops.

En la *Fiesta Fin de Curso* se organizó, como en años precedentes, el tradicional *Mercadillo* en el que los niños expusieron todos los materiales que habían trabajado durante el año, tanto las artesanías, como los posters didácticos y fotos de los talleres que se utilizaron de decoración y encuadre del **Tema Eje**.

In the *End of the Course Party*, as in previous year, the traditional *street market* was organized in which the children showed all the materials they had worked on during the year, both handicrafts as well as the didactic posters and photos of the workshops that they used as decoration and framing of the **Central Theme**.



Las actuaciones que amenizaron la fiesta fueron preparadas y llevadas a cabo por los propios niños (bailes, canciones, solos de guitarra, solos de voz, etc.). Entre todos se llevó a cabo un espectáculo divertido, creativo y emotivo, donde participaron todos, desde los mayores, que ejercieron de presentadores, hasta los más pequeños, que bailaron como pececillos la canción de "Bajo el mar" de la película "La Sirenita".

The actions that livened up the party were prepared and carried out by the children themselves (dances, songs, guitar solos, singing solos, etc.). Between all of them, they performed an entertaining, creative and emotional show, in which everyone participated, from the older children who acted as presenters to the youngest, who danced like little fish to the song "Under the sea" from the movie of "The Little Mermaid".

Tras todo el trabajo realizado durante todo el año y la presentación de éste en el mercadillo, se llevó a cabo el esperado ***Viaje Cultural***.

En 2011 el viaje fue a Navarra, donde se visitaron pueblos y construcciones medievales donde la **música** tuvo un papel importante, donde nacieron y crecieron buenos músicos, donde se pudo ser partícipes de lo que es una orquesta, cómo se crea, cómo funciona, incluso formar parte de ella.

El grupo que realizó el viaje a Navarra estuvo compuesto por:

- Todos los niños que residen en los **Hogares** de la Fundación, que han sido un total de 20, contando con los chicos mayores de edad, además de 4 niños amigos de la Fundación.
  - . 13 personas del equipo interprofesional de la Fundación.
  - . 6 voluntarios que han colaborado con la Fundación durante todo el curso, de los cuales uno ha realizado apoyo en las actividades de fin de semana y otros dos son antiguos amigos de la Fundación.

After all the work performed during the year and its presentation in street market, they went on the awaited ***Cultural Trip***.

In 2011, the trip was to Navarra, where they visited medieval towns and constructions in which **music** had had an important role, where good musicians had been born and had grown up, where they could be a part of what an orchestra is, how it is created, how it works, and even form a part of it.

The group that travelled to Navarra was made up of:

- All the children who lived in the **Homes** of the Foundation, a total number of 20, including those who were of age, in addition to 4 children, friends of the Foundation.
  - · 13 persons from the interprofessional team of the Foundation.
  - · 6 volunteers who had collaborated with the Foundation during the course, one of whom had provided support in the weekend activities and two others who were old friends of the Foundation.

Primer día, Jueves 23 de Junio de 2011

Se paró a comer en el municipio de Almazán, en un bonito parque con una gran chopera, columpios, praderas, campo de fútbol de hierba natural... y al lado del río Duero, con lo que se enlazó el Tema Eje con el de 2005, el Río Duero.

Mas tarde y tras ver un bonito vídeo de las fotos del viaje anterior se llegó a Beire, lugar de alojamiento de todo el viaje, en un antiguo monasterio.

First day, Thursday 23 June 2011

They stopped to eat in the municipality of Almazán, in a pretty park with a large poplar grove, swings, meadows, natural grass soccer fields... and next to the River Duero, which was linked to the 2005 Central Theme, the River Duero.

Later and after seeing a nice video of the previous trip, they reached Beire, where they would be staying for the whole trip, in an old monastery.

Después de instalarse, se marchó a Olite, un pueblo medieval donde los niños estaban deseosos de un fresquito chapuzón.

Se volvió al monasterio para cenar y arreglarse para la gran velada de la noche de San Juan.

Llegó a compartir parte del viaje la **Presidenta de la Fundación** y, junto con ella, la magia de San Juan invadió el antiguo claustro del monasterio reconvertido en patio de actividades.

Se preparó una gran hoguera, se bailó y cantó al son de la guitarra y del cajón flamenco, hasta que se fue apagando y llegó el momento de saltarla. Todos participaron, grandes y pequeños.

Con los últimos saltos, y el refrescar de la noche, llegó la hora de irse a dormir, pues al día siguiente esperaban grandes aventuras.

After settling in, they went to Olite, a medieval town where the children were anxious to have a fresh dip.

They returned to the monastery for dinner and to get dressed for the important St. John's eve.

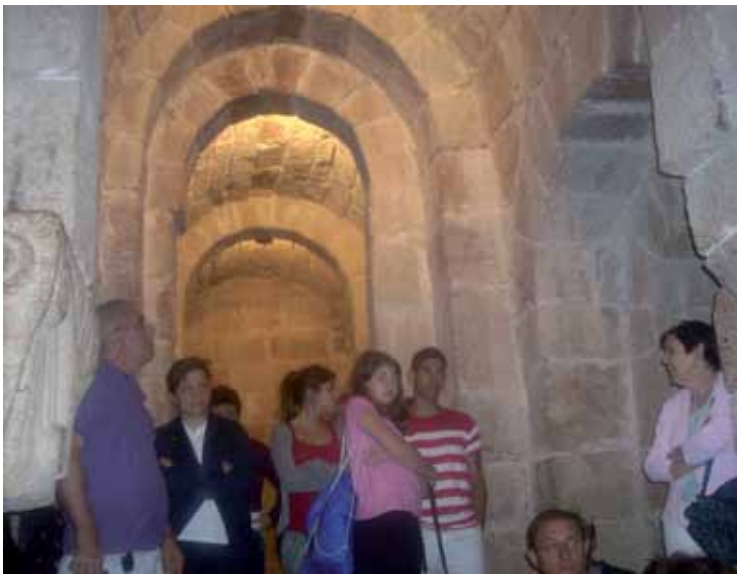
The **President of the Foundation** shared part of the travel, and, together with the Foundation, the magic of St. John invaded the old cloister of the reconverted monastery in the courtyard for activities.

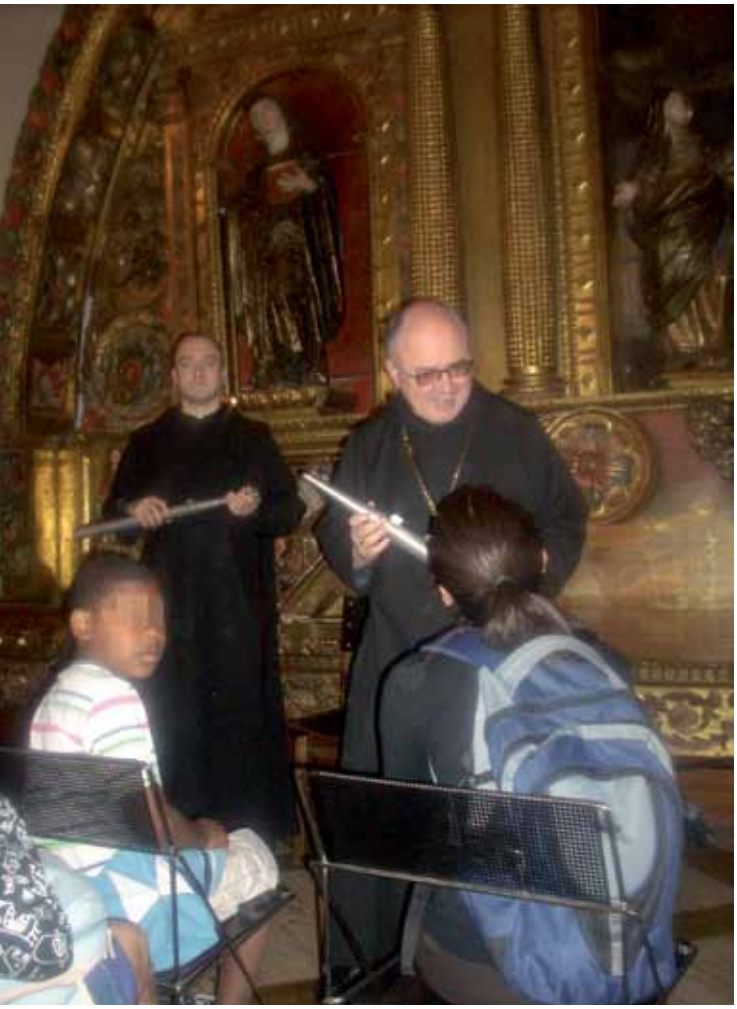
A large bonfire was prepared, they danced and sang to the sound of the guitar and the Flamenco Box Drum, until the bonfire began to go out and it became time to jump over it. All participated, large and small.

With the last jumps, and as the night cooled down, it was the time to go to sleep, since great adventures were expected for the next day.

Segundo día, Viernes 24 de Junio de 2011

Salida hacia el Monasterio de Leyre, allí recepción del padre Abad y el padre Rafael, que contaron la historia del monasterio, cómo es la vida allí en la actualidad, la música en el monasterio (los cantos, el órgano, etc.), la idea de la vida monástica y su misión. Los niños estaban muy interesados y no dejaron de hacer un montón de preguntas. Después Carmen, una excelente guía, enseñó el monasterio y relató todos sus misterios (como se construyó, quién y cómo firmaban las piedras, quiénes las hacían, etc.) y se entró incluso en las catacumbas, donde los pastores se resguardaban del frío años antes de ser reconstruido.





Second day, Friday, 24 June 2011

Leaving for the Monastery of Leyre, they were received there by Father Abad and Father Rafael, who spoke to them about the history of the monastery, how life is there at present, the music in the monastery (the songs, the organ, etc.), the idea of the monastic life and their mission. The children were very interested and continued to ask many questions. After, Carmen, an excellent guide, showed them the monastery and told them about all the mysteries (how it was constructed, who signed the stones and how, who made them, etc.) and they even entered into the catacombs, where the Shepherds took shelter from the cold years before it was reconstructed.

Por último, se pasó a la Basílica para escuchar el canto gregoriano de los monjes y un pequeño concierto del gran órgano, acompañado por la explicación del instrumento.

Finally, they went to the Basilica to listen to the Gregorian Chant of the monks and a short concert of the great organ, accompanied by the explanation of the instrument.

Tras la despedida, se partió hacia Roncal, pueblo con el mismo nombre que el Valle donde nació el ilustre Julián Gayarre, el mejor tenor del mundo en su época.

Se visitó el pueblo y la casa museo de Julián Gayarre, y una nueva guía, Marta, explicó quién era Julián, cómo fue su vida, qué hizo por el pueblo cuando fue famoso y rico y enseñó en partituras, trajes, obras y recortes, la vida del excelente cantante de ópera.

Después, a la puerta del museo, Karin y Diego mostraron muchos instrumentos típicos de la zona, enseñaron cómo estaban hechos, qué sonido tenían, y cómo en otras partes de España los tenían similares y se llamaban parecido (el chistu, el tamboril, diversas flautas, etc.), y por último cantaron un canción de la tierra, todos juntos.

After saying goodbye, the left for Roncal, a town with the same name as the Valley where the distinguished Julian Gayarre, the greatest tenor of the world in his era, was born.

They visited the town and the museum home of Julián Gayarre, and a new guide, Marta, explained who Julian was, how his life was, what he did for the town when he was rich and famous and showed them the life of the excellent opera singer in music sheets, suits, works and clippings.

After, at the door of the museum, Karin and Diego showed them many instruments that were typical of the area. They showed them how they were made, what their sound was, and how, in other parts of Spain, there were similar ones that had similar names (the Basque flute, tambour, different flutes, etc.), and, finally, they sang a song of the land, with all of them singing together at the end.

Finalmente, visita al cementerio para ver la tumba de Gayarre y la escultura tan hermosa que le había hecho su amigo Benlliure (un gran arquitecto y escultor, los cuales llegaron al acuerdo que quien muriese primero, el otro obraría con sus artes en su funeral).

Tras este hermoso y productivo día, se volvió a Beire.

Finally, they visited the cemetery to see the tomb of Gayarre and the so-beautiful sculpture made by his friend Benlliure (Benlliure was a great architect and sculptor, and he had reached an agreement with Gayarre that the first one to die would work with their arts in the funeral of the other).

After this beautiful and productive day, they returned to Beire.

Tercer día, Sábado 25 de Junio de 2011

Ese día se visitó Olite, uno de los pueblos con mejor entramado medieval de España.

Se paseó por sus calles y se realizó una visita histórica por la ciudad, acompañó, enseñó y explicó todo Javier, un viejo amigo de Isidro Villoria, con pasión por Olite y su historia, ningún guía mejor que él para el recorrido.

Se visitó la iglesia de Santa María, la iglesia de San Pedro y, por último, el majestuoso Castillo, donde los niños disfrutaron subiendo y bajando torres, imaginaron como era la vida allí, y los más pequeños jugaron a ser caballeros.

Third day, Saturday 25 June 2011

On this day, they visited Olite, one of the towns with the best medieval networks of Spain.

They walked along the streets and made a historical visit through the city. Javier, an old friend of Isidro, accompanied them, showing and explaining everything, with passion for Olite and its history. There is no better guide than him for the tour.

They visited the Church of Santa María, the church of San Pedro and finally the majestic Castle, where the children enjoyed climbing up and down the towers. They imagined how life was there, and the smallest children played at being knights.

Por la tarde, encuentro con la banda "Chiqui", orquesta de los más pequeños, quienes invitaron a escucharlos, sentarse a su lado y ver casi en primera persona como se tocan los instrumentos y qué se siente.

Su director de orquesta explicó el proceso de creación, cómo se eligen las obras que van a tocar, y cómo es el proceso desde que se elige hasta que suena todo bien, cada uno con su diferente partitura dependiendo del instrumento que se toque.

In the afternoon, they meet with the band "Chiqui," an orchestra of the smallest ones, who were invited to listen to them, sit at their side and almost experience in the first person how an instrument is played and what one feels.

The orchestra conductor explained the creation process, how the works that they were going to play were chosen, and what the process was from the time the work was chosen until the musical piece was played correctly, each one with their different music sheet, depending on the instrument that was being played.

Cuarto día, Domingo 26 de Junio de 2011

Vuelta a Madrid tras levantarse temprano, recoger las habitaciones y desayunar.

Fourth day, Sunday 26 June 2011

Return to Madrid after getting up early, making up the rooms and having breakfast.

PROYECTOS / PROJECTS

56º Congreso Nacional de Psiquiatría Infanto Juvenil, Alicante. Título de la conferencia: "Hogares de Acogida: un enfoque integral/ambiental". Junio 2011

Formación a los voluntarios del programa de "Ayuda al Estudio". Jornada en la Fundación Profesor Uría. Noviembre de 2011

Jornada de Psiquiatría Infantil. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Título de la conferencia: "Intervención en hogares de acogida de menores". Diciembre de 2011.

Participación junto con el Dr. Prudencio Rodríguez Ramos (Psiquiatra Infantil del CSM Maudes) y la Dra. Arancha Ortiz Villalobos (Psiquiatra Infantil del Hospital Universitario La Paz) en la traducción autorizada del tratamiento "*Standford Cue Centered Therapy*", método estructurado dedicado al tratamiento de menores con trastornos psíquicos debidos a su situación de adversidad por negligencia, maltrato, abuso, etc., que ha sido desarrollado por el Dr. Victor Carrion, Director del *Early Stress Research Program* (Departamento de Psiquiatría y Ciencias Sociales de la Universidad de Stanford), y su equipo

Curso de formación de Voluntariado con la colaboración de la Fundación Profesor Uría

Creación del Foro del Menor, con la colaboración de la Fundación Profesor Uría, consistente en encuentros periódicos entre el sector social, la administración, la judicatura, la fiscalía, el notariado, con la finalidad de profundizar y analizar desde el punto de vista legal las necesidades de la infancia

Convenio de Colaboración con al Universidad Francisco de Vitoria para el ejercicio del voluntariado Académico

Convenio con la Universidad Complutense, para la realización de prácticas de Trabajo Social

Convenio con la Universidad de Salmanca, para la realización de prácticas de Trabajo Social

Convenio con la Escuelas del Padre Piquer, para la realización de prácticas de Educación Social

Convenio con el Centro de Formación de los Salesianos de Atocha, para la realización de prácticas de Educación Social

Convenio con el Centro de Formación Pío Baroja de Madrid, para la realización de prácticas de Educación Social

Convenio con la Comunidad de Madrid, para la atención de niños en situación de riesgo

Convenio con la Universidad Europea para al atención Dental a niños

Convenio Colaboración con la Fundación Profesor Uría

Presentación junto con la Fundación Profesor Uría al PILnet's European Award*

**.La Fundación Alicia Koplowitz y la Fundación Uría Menéndez-Bufete Uría Menéndez, establecen una colaboración con la idea de jugar un papel activo en la protección legal infantil. El objetivo principal de esta unión es crear una plataforma independiente para proponer soluciones legales y salvaguardar los intereses de los menores.*

En 2011 ambas Fundaciones se presentaron al PILnet's European Award, que reconoce el mejor proyecto legal Pro Bono realizado conjuntamente entre una organización no gubernamental y un bufete de abogados en Europa con el proyecto titulado "Revisión del marco jurídico de protección de los menores de edad".

El premio se otorgó el 18 de noviembre de 2011, durante la sesión de clausura del Foro Europeo Pro Bono 2011 en Berlín, y las Fundaciones Alicia Koplowitz y Uría Menéndez-Bufete Uría Menéndez quedaron entre los finalistas.

**.The Alicia Koplowitz Foundation and Uría Menéndez-the Professor Uría Foundation established collaboration, with the goal of playing an active role in providing children with legal protection. The project's fundamental purpose involved creating a specialised independent platform on which to propose legal solutions aimed at safeguarding the interests of minors.*

In 2011 both Fundations were presented to the PILnet's European Award, which recognizes the best Pro Bono legal project by a no governmental organization and a European law firm, with the project named "Revisión del marco jurídico de protección de los menores de edad".

The 18 of November of 2011, the award was presented in Berlin at the European Pro Bono Forum, and the Fundations Alicia Koplowitz and Uría Menéndez-the Professor Uría were finalists.

órganos de la fundación

organizational bodies of the foundation

Fundación Alicia Koplowitz

Comité Científico Asesor

Los **Comités Asesores** son equipos de carácter científico y técnico, seleccionados en función de su reconocida capacidad y prestigio profesional. En la actualidad y en el marco de su *Programa de Apoyo a la Psiquiatría Infanto-Juvenil* y Neurociencias afines, la Fundación cuenta con el asesoramiento de un **Comité Científico Asesor**, formado por un grupo destacado de psiquiatras e investigadores, que valora las iniciativas de la Fundación y establece prioridades del más alto nivel médico-científico. El Comité Científico Asesor ayuda también a definir mejor el enfoque y la oportunidad de los programas futuros con criterios de excelencia internacional.

Scientific Advisory Committee

The **Advisory Committees** are teams having scientific and technical character, selected on the basis of their renowned capacity and professional prestige. Currently and within the frame of their Program of Support to Infant-Adolescent and similar Neurosciences Program, the Foundation counts on the advice of a **Scientific Advisory Committee,** formed by a distinguished group of psychiatrists and investigators, who evaluate the initiatives of the Foundation and establish priorities of the highest medical-scientific level. The Scientific Advisory Committee also helps to better define the approach and opportunity of the future programs with criteria of international excellence

La Reunión del Comité Científico Asesor se realizó en Madrid el 25 de febrero de 2011 con la presencia de:

Los miembros del Comité Científico Asesor: Dr. Boris Birmaher, Dra. Josefina Castro, Dr. Valentín Fuster, Dra. Judith L. Rapoport, Dr. Ranulfo Romo y Prof. Sir Michael Rutter

Los miembros de la Fundación: Dña. Alicia Koplowitz, D. Alberto Cortina Koplowitz, D. Pedro Cortina Koplowitz, D. Oscar Fanjul, D. Mario Fernández–Peña, D. José Leoncio Areal, D. Isidro Villoria y Dra. María Concepción Guisasola.

Los Dres. Celso Arango y Óscar Marín, como invitados.

En dicha Reunión se presentaron los Proyectos de la Fundación para el curso 2011-2012, que fueron aprobados tras un interesante debate, incluyendo las modificaciones sugeridas por los participantes.

The Meeting of the Scientific Advisory Committee was held in Madrid on 25 February 2011 with the presence of:

The members of the Scientific Advisory Committee: Dr. Boris Birmaher, Dr. Josefina Castro, Dr. Valentín Fuster, Dr. Judith L. Rapoport, Dr. Ranulfo Romo and Prof. Sir Michael Rutter

The members of the Foundation: Ms. Alicia Koplowitz, Mr. Alberto Cortina Koplowitz, Mr. Pedro Cortina Koplowitz, Mr. Oscar Fanjul, Mr. Mario Fernández–Peña, Mr. José Leoncio Areal, Mr. Isidro Villoria and Dr. María Concepción Guisasola

Drs. Celso Arango and Oscar Marin, as guests.

In said Meeting, the Projects of the Foundation for the year 2011-2012 were presented and were approved after an interesting debate, including the modifications suggested by the participants

COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR
SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

Presidenta / President

Dña. Alicia Koplowitz Romero de Juseu

Secretaria / Secretary

Dra. Josefina Castro i Fornieles
Jefa de Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil, Hospital Clínic de Barcelona, España
Chief of Psychiatry and Child and Adolescent Psychology Service, Hospital Clínic de Barcelona, Spain

Vocales / Committee Members

Dr. Boris Birmaher
Profesor del Departamento de Psiquiatría, WPIC, Pittsburgh, EE.UU.
Professor of the Department of Psychiatry, WPIC, Pittsburgh, USA

Prof. Jean Pierre Changeux
Director de la Molecular Neurobiology Unit and Group of Receptors and Cognition, Instituto Pasteur, Paris, Francia
Director de la Molecular Neurobiology Unit and Group of Receptors and Cognition, Instituto Pasteur, Paris, France

Dr. Valentín Fuster Carulla
Director del Instituto Cardiovascular del Hospital Monte Sinaí de Nueva York y Presidente del CCAEE del CNIC, Madrid, España
Director of the Cardiovascular Institute of the Hospital Monte Sinai of New York and President of CCAEE of CNIC, Madrid, Spain

Dr. Joaquín Fuster Carulla
Profesor de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, UCLA Instituto Neuropsiquiatrico, Los Angeles, EE.UU.
Profesor de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, UCLA Instituto Neuropsiquiatrico, Los Angeles, USA.

Dr. Carlos F. Ibañez
Profesor, Principal Investigador, Head of Division, Department of Neuroscience, Karolinska Institute, Estocolomo, Suecia
Professor, Principal Investigator, Head of Division, Department of Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden

Dra. Judith L. Rapoport
Jefa del Child Psychiatry Branch, National Institute of Mental Health, NIH, Bethesda, Maryland, EE.UU.
Chief of Child Psychiatry Branch, National Institute of Mental Health, NIH, Bethesda, Maryland, USA

Dr. Ranulfo Romo
Jefe del Departamento de Biofísica, Instituto de Fisiología Celular, Universidad Nacional Autónoma de México, México DF, México
Chief of the Biophysics Department., Instituto de Fisiología Celular, Universidad Nacional Autónoma de México, México DF, México

Prof. Michael Rutter
Profesor de Developmental Psychopathology, Instituto de Psiquiatría, King's College, Londres, Reino Unido
Professor of Developmental Psychopathology, Institute of Psychiatry, King's College, London, the United Kingdom

Comités Evaluadores y de Selección para la concesión de Becas y Ayudas a la investigación

La Fundación cuenta para el desarrollo de sus programas con el apoyo de la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva -ANEP- del Ministerio de Ciencia e Innovación, que realiza las evaluaciones de las solicitudes para Becas de Formación Avanzada, Becas de Estancias Cortas y Ayudas a Proyectos de Investigación. Esta colaboración garantiza la mayor transparencia e imparcialidad a la hora de conceder dichas Becas y Ayudas.

Igualmente, la Fundación designa Comisiones Evaluadoras integradas por especialistas de prestigio contrastado, que analizan la adecuación de las solicitudes a las bases de las convocatorias, valoran los informes de la ANEP y emiten una resolución final de la que se levanta acta.

Evaluators and Selection Committees for the granting of Research Fellowships and Grants

The Foundation counts on the support of the Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva -ANEP- del Ministerio de Ciencia e Innovación (National Agency of Evaluation and Prospectives -ANEP- of the Ministry of Sciences and Innovation), that performs the evaluations of the requests for Advanced Training Fellowships, Short Stay Fellowships and Aids for Research Projects, for their programs This collaboration assures the greatest transparency and impartiality when granting these Fellowships and Grants.

Equally, the Foundation names Evaluating Committees made up of specialists of contrasted prestige, that analyze the adequacy of the applications according to the bases of the calls, evaluate the reports of the ANEP and issue a final resolution of which they prepare a report.

EQUIPO DE GESTIÓN / MANAGEMENT TEAM

Isidro Villoria
Director del Programa de Acción Social
Director of the Social Action Program

Paz Quijano
Psicóloga
Psychologist

Carmen García
Secretaria Administrativa
Administrative Secretary

Mario Fernández-Peña
Colaborador en los Programas Médico-Científicos
Collaborator in the Medical-Scientific Programs

Dra. María Concepción Guisasola
Coordinadora de Programas Médico-Científicos
Coordinator of the Medical-Scientific Programs

Mónica García
Secretaria de Dirección
Executive Secretary

D. Isidro Villoria

Dña. Mónica García

D. Mario Fernández Peña

Dra. Mª Concepción Guisasola

datos económicos

financial data

Fundación Alicia Koplowitz

pwc

INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES ABREVIADAS

Al Patronato de Fundación Alicia Koplowitz, por encargo de la Dirección,

Hemos auditado las cuentas anuales abreviadas de Fundación Alicia Koplowitz, que comprenden el balance de situación abreviado al 31 de diciembre de 2011, la cuenta de pérdidas y ganancias abreviada, el estado abreviado de cambios en el patrimonio neto y la memoria abreviada correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha. La Dirección es responsable de la formulación de las cuentas anuales abreviadas de la Fundación, de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable a la Fundación (que se identifica en la Nota 2 de la memoria abreviada adjunta) y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las citadas cuentas anuales abreviadas en su conjunto, basada en el trabajo realizado de acuerdo con la normativa reguladora de la actividad de auditoría de cuentas vigente en España, que requiere el examen, mediante la realización de pruebas selectivas, de la evidencia justificativa de las cuentas anuales abreviadas y la evaluación de si su presentación, los principios y criterios contables utilizados y las estimaciones realizadas, están de acuerdo con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación.

En nuestra opinión, las cuentas anuales abreviadas del ejercicio 2011 adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de Fundación Alicia Koplowitz al 31 de diciembre de 2011, así como de los resultados de sus operaciones y de sus flujos de efectivo correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

PricewaterhouseCoopers Auditores, S.L.

José Ángel Díez Ruiz de Azúa
Socio - Auditor de Cuentas

1 de junio de 2012

TIMBRE DEL ESTADO

0K6634756

CLASE 8.ª

FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ

BALANCES DE SITUACIÓN ABREVIADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 Y 2010 (Expresados en euros)

	2011	2010
Activo no corriente	1 825 310	3 230 066
Inmovilizaciones inmateriales (Nota 4)	-	-
Inmovilizaciones materiales (Nota 4)	23 546	528 563
Fianzas a largo plazo (Nota 4)	1 764	1 503
Cuentas a cobrar a largo plazo (Nota 5)	1 800 000	2 700 000
Activo corriente	15 330 049	8 318 961
Cuentas a cobrar a corto plazo (Nota 5)	1 535 462	900 000
Otros deudores	6 895	19 275
Inversiones financieras (Nota 5)	13 740 918	4 621 069
Efectivo y otros activos equivalentes (Nota 6)	46 774	2 778 617
Total activo	17 155 359	11 549 027
Patrimonio neto (Nota 7)	280 627	273 201
Dotación fundacional	60 050	60 050
Excedentes de ejercicios anteriores	213 151	166 328
Excedente del ejercicio	7 426	46 823
Pasivo no corriente	-	9 997 743
Préstamos a largo plazo (Nota 8)	-	2 693 368
Préstamos con Entidades Públicas (Nota 8)	-	7 304 375
Pasivo corriente	16 874 732	1 278 083
Otras deudas a corto plazo	53 647	72 736
Préstamos a corto plazo (Nota 8)	16 821 085	1 205 347
Total pasivo	17 155 359	11 549 027

TIMBRE DEL ESTADO

0K6634757

CLASE 8.ª

FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ

CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ABREVIADAS CORRESPONDIENTE A LOS EJERCICIOS ANUALES TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 Y 2010 (Expresadas en euros)

	2011	2010
Ingresos de la entidad por la actividad propia (Nota 9)	4 642 594	3 288 685
Gastos de personal (Nota 10.a)	(363 649)	(375 260)
Dotaciones para amortizaciones de inmovilizado (Nota 4)	(3 797)	(3 333)
Otros gastos de explotación (Nota 10.b)	(3 709 898)	(2 915 506)
Resultado de explotación	565 250	(5 414)
Ingresos financieros por intereses	349 499	110 629
Gastos financieros por intereses	(907 323)	(58 392)
Resultados financieros	(557 824)	52 237
Resultados antes de impuestos - Beneficio / (Pérdida)	7 426	46 823
Impuesto sobre Beneficios (Nota 11)	-	-
Resultado del ejercicio - Beneficio / (Pérdida)	7 426	46 823

Fundación
Alicia Koplowitz