



memoria anual 2012



Fundación
Alicia Koplowitz

memoria anual 2012

annual report
2012



© 2013. Fundación Alicia Koplowitz
Paseo de la Castellana 28, 4^a planta. · 28046 Madrid
www.fundacionaliciakoplowitz.org

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

Depósito legal: M-18267-2013
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
creación de la “Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil”	8
becas de formación avanzada en psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia.....	11
becas para estancias cortas de especialización e investigación en psiquiatría o psicología de la infancia y la adolescencia	23
ayudas a la investigación para proyectos sobre psiquiatría infanto-juvenil.....	33
VII jornada científica.....	52
cursos y seminarios.....	103
acción social	105
área de intervención educativa.....	110
área socio-comunitaria	127
área familiar.....	130
área del equipo educativo.....	135
área residencial	147
órganos de la fundación	149
comité científico asesor.....	151
comisiones de Evaluación.....	152
equipo de gestión	153
datos económicos.....	155
informe de auditoría de cuentas	157
cuentas anuales abreviadas de 2012	158

contents

letter from the president	1
medical scientific activities	5
program of support to child and adolescent mental health	7
creation of the “Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry”	8
advanced training in children and adolescent psychiatry and psychology	11
fellowships for short stays in specialization and research in child and adolescent psychiatry or psychology.....	23
fellowships for research for projects in child-adolescent psychiatry	33
VII scientific meeting	52
courses and seminars.....	103
social action	105
area of education intervention.....	110
social-community area	127
family area.....	130
area of education team.....	135
residential area	147
organizational bodies of the foundation	149
advisory scientific committee advisor.....	151
evaluation committees	152
management team.....	153
economic data	155
report of the account audit	157
abbreviated annual accounts for 2012	158

carta de la presidenta

letter from the president



Como en años anteriores volvemos a compartir la Memoria Anual de Actividades de la Fundación que presido. Cada año, la presentación de la Memoria es un buen momento de reflexión para evaluar lo realizado el año anterior y para replantearse las actuaciones de futuro. Con éste son ya 19 los años de actividad de la Fundación, plenamente consolidada en la sociedad española y cumpliendo sus fines fundacionales.

Este último año se han producido avances significativos en las dos áreas de actividad prioritaria de la Fundación. En el campo de la atención a niños y adolescentes de familias desestructuradas hemos avanzado en la edad de actuación. Se ha abierto un nuevo Hogar para chicos mayores de edad con discapacidad intelectual, que salen del sistema de protección al menor al cumplir los 18 años pero sin alternativas para incorporarse a un sistema familiar. Si la Fundación ha pasado de los 18 años, era el momento de trabajar con los “menores” que también han superado esa edad. Quizás mucho más necesaria esta actuación en un momento en que las dificultades socioeconómicas por las que atravesamos hacen más necesaria la presencia de organizaciones como la nuestra que intentan aumentar la cohesión social y lanzar un mensaje práctico de solidaridad.

carta de la presidenta



letter from the president

As in previous years, we are once again sharing the Annual Report of Activities of the Foundation that I head. Each year the presentation of the Report is a good time to reflect and evaluate what we have done in the previous year and to rethink future actions. With this year, the Foundation has now completed 19 years of activity, fully consolidated in the Spanish society and fulfilling its founding purposes.

In the last year, there have been significant advances in the two priority areas of activity of the Foundation. We have advanced in the action age within the field of attending children and adolescents from destructured families. A new Home has been opened for children of legal age with intellectual disability who exit the minor's protection system when they turn 18, but who have no alternatives to enter into a family system. As the Foundation had surpassed 18 years of activity, it was now the time to also work with the “minors” who had surpassed this age. This action may be even more necessary in such times when the socioeconomical problems we are experiencing require the presence of organizations such as ours that try to increase social cohesion and send a practical message of solidarity even more.

En el segundo ámbito de actuación, la formación e investigación científica en psiquiatría infanto-juvenil, además de mantener los proyectos tradicionales de formación e investigación, se ha dado un nuevo paso adelante al crear la “Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil”. Tiene inicialmente un horizonte de tres años para garantizar su consolidación y se ha encomendado la dirección de la misma al Profesor Celso Arango. Obviamente, se trata de un instrumento adicional para avanzar y consolidar tanto la formación como la investigación científica en este campo, que tanto valoramos.

Todos los que trabajamos día a día en la Fundación mantenemos unos objetivos ambiciosos, somos conscientes de nuestras limitaciones y del largo camino que nos queda por recorrer, pero volcamos nuestra ilusión en que el trabajo que realizamos contribuya a mejorar la sociedad y beneficie a las personas que la integran, algunas claramente desfavorecidas. Ese es nuestro mejor estímulo, nuestra mayor recompensa y lo que nos impulsa a seguir adelante en nuestro empeño.

Within the second action setting, that is scientific training and research in child-adolescent psychiatry, in addition to maintaining the traditional training and research projects, a new step forward was taken when the “Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry” was created. The time frame of the second action has initially been established at three years so as to assure its consolidation. Professor Celso Arango has been entrusted with the direction of this activity. Obviously, this is one more tool to be able to advance and consolidate both training and scientific research in this field, that we so value.

All of us who are working day in and day out in the Foundation maintain some ambitious objectives. We are aware of our limitations and the long way we have to go, but we are putting all of our illusion to assure that the work we are doing contributes to the improvement of society and benefits those within it, some of whom are clearly disadvantages. This is our stimulus, our best reward and that which encourages us to continue on in our effort.

Alicia Koplowitz

Presidenta-Fundadora / President-Founder
Madrid, Junio 2013 / Madrid, June 2013

**actividades
médico científicas**

**medical-scientific
activities**



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

En 2012 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, con la creación de la Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil, como en su compromiso con la investigación, mediante Becas de Formación Avanzada, Becas de Estancias Cortas, financiación de Proyectos de Investigación, organización de Jornadas Científicas propias y patrocinio de otros eventos médico-científicos.

actividades médica científicas



medical-scientific activities

Program of support to child and adolescent mental health

In 2012 the **Alicia Koplowitz Foundation** continued with its line of Child and Adolescent Mental Health Support, both in the training of professionals with the creation of the Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry as in its commitment to research, through Advanced Training Fellowships, Short Stay Fellowships, funding of Basic and Clinical Research Projects, organization of their own Scientific Meetings and sponsoring of other medical-scientific events.

Creación de la “Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil”

La Fundación Alicia Koplowitz y la Universidad Complutense de Madrid firmaron, el día 20 de septiembre de 2012, el convenio para la creación de la “**Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil**”.

La Presidenta de la Fundación, Dña. Alicia Koplowitz, y la Vicerrectora de Transferencia de la Universidad Complutense de Madrid, Dña. Mercedes Molina, fueron las encargadas de firmar el convenio.

El director de la “**Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil**”, es el Profesor y Jefe de Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, Celso Arango.

Creation of the “Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry”

The **Alicia Koplowitz** Foundation and the Complutense University of Madrid signed an agreement on 20 September 2012 for the creation of the “**Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry**”.

The President of the Foundation, Ms. Alicia Koplowitz, and the Vice Chancellor of Transfer of the Complutense University of Madrid, Ms. Mercedes Molina, were in charge of signing the agreement.

The director of the “**Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry**,” Celso Arango, is Professor and Head of the Child and Adolescent Psychiatry Department of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid.

Contará con un presupuesto de 270.000 euros durante los tres próximos años

Es la primera Cátedra de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia en España, único país de la UE donde esta materia no está reconocida como especialidad médica

El 20% de niños y adolescentes sufren algún tipo de trastorno mental, como anorexia, bulimia, autismo, hiperactividad, ansiedad y trastorno de déficit de atención, entre otros

It will have a budget of 270,000 euros over the next three years

It is the first Fellowship of Child and Adolescent Psychiatry in Spain, the only country of the EU where this subject is not recognized as a medical speciality

A total of 20% of children and adolescents have some type of mental disorder, such as anorexia, autism, hyperactivity, anxiety and attention deficit disorder, among others



El objetivo de la cátedra es avanzar en el conocimiento de la Psiquiatría y de la Psicología de la Infancia y la Adolescencia, así como impulsar el fomento de la docencia y la investigación. El convenio suscrito entre la Universidad Complutense y la Fundación Alicia Koplowitz tiene un horizonte temporal de tres años, durante el cual la Cátedra contará con una dotación inicial de 270.000 euros.

La “Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil” se convertirá en el punto de encuentro para la formación, la investigación, el diálogo, el debate y la transmisión del conocimiento. La colaboración del mundo universitario es fundamental para la Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, materia que no está reconocida como especialidad médica en España, pese a su creciente importancia en la sociedad actual. Un 20% de los niños y adolescentes sufren algún tipo de trastorno mental como la anorexia, el autismo, la hiperactividad, la ansiedad y trastorno de déficit de atención, entre otros.

The purpose of the professorship is to advance Knowledge of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology as well as to encourage the advancement of teaching and research. The agreement taken out between the Complutense University and Alicia Koplowitz Foundation has a three years time period, during which the Professorship will have an initial budget of 270,000 Euros.

The “Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry” will become the meeting point for training, research, dialogue, debate and transmission of knowledge. Collaboration of the university world is fundamental for Child and Adolescent psychiatry, a subject that is not recognized as a medical specialty in Spain in spite of its growing importance in the current society. Twenty percent of children and adolescents have some type of mental disorders such as anorexia, autism, hyperactivity, anxiety and attention deficit disorder, among others.

Una de cada cuatro personas padecerá una enfermedad mental a lo largo de su vida. Además, hoy las enfermedades neuropsiquiátricas (que engloban a las enfermedades mentales y las neurológicas) tienen un mayor impacto social, asistencial y médico que otras patologías que reciben una mayor atención.

Las enfermedades mentales son la causa del 40% de las patologías crónicas y del 30% de la discapacidad que se produce en nuestro país, según el Informe ‘*Presente y futuro de las enfermedades mentales más prevalentes*’, elaborado por el Instituto de Estudios Médicos Científicos (INESME). Como ejemplo para resaltar la importancia de este 30% de la discapacidad atribuible a enfermedades mentales basta compararlo con el 15% atribuible a las enfermedades cardiovasculares y el 12% a las relacionadas con el cáncer.

En opinión del Dr. Celso Arango, Director de la “**Cátedra Alicia Koplowitz-Universidad Complutense de Madrid de Psiquiatría Infantil**” y Jefe de Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, “esta Cátedra permitirá fomentar la formación de estudiantes de distintos ciclos y la investigación científica en una materia que no ha recibido la atención e interés necesario en función de su prevalencia y relevancia para nuestra sociedad”.

La creación de la Cátedra se une al Programa Anual de Becas y Ayudas diseñado por la **Fundación Alicia Koplowitz**, que ya ha cumplido su décima convocatoria, y que para el año 2012 dispone de una dotación conjunta de 1,7 millones de euros destinados a **Becas de Formación Avanzada, Becas de Estancias Cortas y Ayudas a Proyectos de Investigación**.



One out of every four persons will suffer a mental disease over their lifetime. In addition, diseases (that include mental and neurological diseases) have a greater social, care and medical impact than other diseases that receive more attention.

According to the Report ‘*present and future of the most prevalent mental diseases*’ elaborated by the Institute for Scientific Medical Studies (INESME), mental diseases account for 40% of chronic conditions and 30% of disabilities occurring in our country. As an example to show the importance this 30% of disability attributable to mental disease, it is sufficient to compare it to the 15% attributable to cardiovascular diseases and the 12% to those related with cancer.

In the opinion of Dr. Celso Arango, Director of the “**Alicia Koplowitz Madrid Complutense University Professorship in Child Psychiatry**” and Chief of the Child and Adolescent Psychiatry Department of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid, “*this Professorship will make it possible to enhance the training of students within different cycles and scientific research in a subject that has not received the attention and interest it should have based on its prevalence and importance for our society.*”

The creation of the Professorship is combined with the annual Program of Scholarships and Grants designed by the **Alicia Koplowitz Foundation**, which has already completed its tenth call and for which the year 2012 had a combined amount of 1.7 million Euros earmarked for **Advanced Training, Short Stay Scholarships and Funding for Research Projects**.

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.

Advanced Training in Children 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 a year for stays in Great Britain and 50,000 dollars per year for those in the United States. In turn, 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.

La Fundación también se hace cargo de 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 **IX Convocatoria para las Becas de Formación Avanzada** 2012-2014 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:

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 **IX Call for Advanced Training Grants** 2012-2014 the applications were evaluated by an Evaluation Committee designated 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 2012-2014 de la Fundación Alicia Koplowitz

Advanced Training Grants 2012-2014 of the Alicia Koplowitz Foundation

Leticia Gutiérrez Galve

Imperial College, St. Mary's Hospital
Londres, Reino Unido ([The United Kingdom](#))

María Martínez Hervés

Imperial College, St. Mary's Hospital
Londres, Reino Unido ([The United Kingdom](#))

Olga Santesteban Echarri

Columbia University, Medical Center,
Department of Psychiatry,
Nueva York, EE.UU. ([U.S.A.](#))

María Alicia Serrano Villar

Bellevue Hospital Center
Nueva York, EE.UU. ([U.S.A.](#))

Pablo Vidal-Ribas Belil

Institute of Psychiatry at Maudsley,
King's College London, University of London,
Londres, Reino Unido ([The United Kingdom](#))

Leticia Gutiérrez Galve

La Dra. Gutiérrez es Licenciada en Medicina por la Universidad de Zaragoza y Especialista en Psiquiatría por el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. Ha tenido un Contrato “Río Hortega” del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (financiado por el Instituto de Salud Carlos III), un Contrato Honorario como *Visiting Research Worker* en el *University College London (UCL) - Institute of Neurology*, y un Contrato como *Honorary Clinical Assistant* en el *National Hospital for Neurology and Neurosurgery* de Londres. A la solicitud de la beca trabajaba como Facultativo Especialista de Área del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza.

Cuenta con un Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud por la Universidad Autónoma de Barcelona. En los últimos cinco años tiene varias presentaciones en congresos nacionales e internacionales, ha publicado en revistas científicas con factor de impacto, y ha participado como Colaboradora en 2 Proyectos de Investigación en España y 7 en Reino Unido.

Durante el primer año de su beca, ha defendido su Tesis Doctoral, Tesis por compendio de publicaciones con mención Europea, titulada “Estudio de anomalías en la corteza cerebral y sus asociaciones con variables clínicas y cognitivas en enfermedades neuropsiquiátricas: primeros episodios de psicosis, trastorno bipolar, psicosis interictal en epilepsia del lóbulo temporal y demencia tipo Alzheimer” en la Universidad de Zaragoza. Ha sido dirigida, por la Prof. María Ron y el Prof. Antonio Lobo Satué, habiendo alcanzado la máxima calificación.



Leticia Gutiérrez Galve

Dr. Gutiérrez has a Degree in Medicine from the University of Zaragoza and Specialist in Psychiatry from the Hospital Clínico Universitario of Zaragoza. She had a “Río Hortega” Contract from the Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (funded by the Instituto de Salud Carlos III), an Honorary Contract as Visiting Research Worker at the University College London (UCL) - Institute of Neurology, and a Contract as Honorary Clinical Assistant at the National Hospital for Neurology and Neurosurgery in London. When she applied for the Fellowship, she had been working as an Area Medical Specialist of the Hospital Clínico Universitario of Zaragoza.

She has a Masters in Research Methodology in Sciences of Health from the Regional University of Barcelona. Over the last five years, she has made several presentations in national and international congresses. She has published in scientific journals with impact factor and has participated as Collaborator in 2 Research Projects in Spain and 7 in the United Kingdom.

During the first year of her fellowship, she defended her Doctoral Thesis. Her thesis was based on the summary of articles published with European mention, entitled “Study of abnormalities in the cerebral cortex and their associations with clinical and cognitive variables in neuropsychiatric diseases: first psychotic episodes, bipolar disorder, interictal psychosis, temporal lobe epilepsy and Alzheimer type dementia” at the University of Zaragoza. Her thesis, which was directed by Prof. María Ron and Prof. Antonio Lobo Satué, achieved the maximum grade.

María Martínez Hervés

La Dra. María Martínez Hervés es Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela y Especialista en Psiquiatría por el Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide Profesor Nova Santos de Ferrol. Durante el último año de residencia rotó por diferentes hospitales: Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil de Ferrol, Unidad de Desórdenes Alimenticios de Santiago de Compostela, y Servicio de Salud Mental Infanto Juvenil del *Saint Mary's Hospital* de Londres. Ha realizado cursos de formación en Madrid, Barcelona y Londres; asimismo, ha presentado comunicaciones en varios congresos nacionales e internacionales. Ha participado como Investigadora Principal en un Estudio Epidemiológico de las Conductas Suicidas, y como Investigadora Colaboradora en otro de Investigación Epidemiológica del Síndrome Metabólico en pacientes ambulatorios tratados con Antipsicóticos de Segunda Generación.

Durante su estancia en el *St. Mary's Hospital, Imperial College* del Reino Unido, ha colaborado en el Proyecto de Investigación titulado "Agresión social en la era digital", bajo la dirección de las Dras. Tami Kramer y Nicole Hickey. Concretamente ha sido la responsable del análisis de los datos y la revisión bibliográfica.



María Martínez Hervés

Dr. María Martínez Hervés has a Degree in Medicine and Surgery from the University of Santiago de Compostela and is a Psychiatric Specialist by the Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide Professor Nova Santos of Ferrol. During her last years of residency, she rotated through different hospitals: Children and Young People's Mental Health Unit of Ferrol, Eating Disorders Unit of Santiago de Compostela, and Children and Young People's Mental Health Service of Saint Mary's Hospital of London. She has taken training course in Madrid, Barcelona and London. She has also presented communications in several national and international congresses. She has participated as Principal Investigator in an Epidemiological Study of Suicidal Behaviors and as Co-Investigator in another one on Epidemiological Research of Metabolic Syndrome in outpatients treated with Second Generation Antipsychotics.

During her stay at the St. Mary's Hospital, Imperial College of the United Kingdom, she collaborated on the Research Project entitled "Social aggression in the digital era," under the direction of Doctors Tami Kramer and Nicole Hickey. Specifically, she was responsible for the data analysis and review of the literature.

Desde el punto de vista docente, ha participado en las presentaciones semanales de artículos de diferente temática, seminarios de terapias de periodicidad semanal en el “Journal Club”, una sesión bibliográfica en la que se presentan varios artículos sobre un tema monográfico, y en la presentación de los resultados preliminares del proyecto de investigación en el que se ha integrado. Asimismo, ha asistido a talleres de docencia para estudiantes de Medicina en el *Imperial College* y está previsto que asista a un curso sobre cómo escribir artículos científicos en inglés y a otro sobre análisis estadístico.

Realiza la actividad asistencial formando parte parte del equipo de “Trastornos del Neurodesarrollo”, bajo la supervisión de la Dra. Celia McElwee, centrado en problemas de Aprendizaje, Trastornos del Espectro Autista y prestando una mayor atención a la Psiquiatría de interconsulta y enlace.

From the teaching point of view, she has participated in weekly presentations of articles having different subjects, weekly therapy seminars in the “Journal Club,” a baby graphics session in which she presented several articles on a monographic subject and then the presentation of preliminary results of the research in which she was participating. Furthermore, she attended teaching workshops for medical students at the Imperial College and plans to attend a course on how to write scientific articles in English and another one on statistical analyses.

She carries out her health care activity as part of the “Neurodevelopment Disorders” team under the supervision of Dr. Celia McElwee. This activity focuses on learning problems, autistic spectrum disorders, and providing greater attention to inter-consultation and liaison psychiatry.

Olga Santesteban Echarri

Licenciada en Psicología por la Universidad de Deusto de Bilbao, es Especialista en Psicología Clínica por el Hospital Universitario Psiquiátrico Institut Pere Mata de Reus. Ha realizado una rotación externa en el *Roberto Clemente Center* de Nueva York, de Terapia Familiar Sistémica. Posee un Máster en Salud Mental, Investigación en Psiquiatría, Neurotoxicología y Psicofarmacología por la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona. Ha realizado un Curso en Psicoterapias, acreditado por la FEAP, en el Hospital Universitario Psiquiátrico Institut Pere Mata de Reus, y varios cursos formativos. Ha colaborado en un Proyecto de Investigación del Centro de Salud Mental Infanto Juvenil de Tarragona, participando en la creación de una base de datos preliminar respecto a cambios de apego medidos de forma sistemática con la Entrevista “R” en padres de niños que han sido retirados, tras recibir Terapia de Grupo de Entrenamiento en Habilidades Parentales.

En su condición de becaria de la Fundación Alicia Koplowitz, durante su primer año de estancia en el *Columbia University Medical Center, Department of Psychiatry*, Nueva York, ha colaborado en el Proyecto de Investigación “Efecto de los cambios en la formación familiar (transiciones) en desarrollo de patología en los infantes”, cuya Investigadora Principal es la Dra. Cristiane Duarte. El Proyecto pretende estudiar cómo los cambios en la formación de la diada parental (padres solteros, divorcios, convivencia, etc.) afecta al desarrollo de los hijos que viven en este entorno.



Olga Santesteban Echarri

She has a degree in Psychology from the University of Deusto in Bilbao. She is a specialist in clinical psychology obtained from the University Hospital Psiquiátrico Institut Pere Mata of Reus. She did an external rotation at the Roberto Clemente Center of New York, in Systemic Family Therapy. She has a Master in Mental Health, Research in Psychiatry, Neurotoxicology and Psychopharmacology from the University of Rovira i Virgili of Tarragona. She has attended a course on psychotherapies, accredited by the Spanish Federation of the Association of Psychotherapists (FEAP), at the University Psychiatric Hospital Institut Pere Mata of Reus, and has attended several training courses. She has collaborated in a Research Project of the Mental Health Center Infanto Juvenil of Tarragona, participating in the creation of a preliminary database regarding the attachment changes systemically with the “R” Interview in parents of children who have been withdrawn after receiving Group Training Therapy in Parental Skills.

In her condition as grant recipient from the Alicia Koplowitz Foundation, during her first year of stay at the Columbia University Medical Center, Department of Psychiatry, New York, she has collaborated in the Research Project “Effect of the changes in family training (transition) in the development of diseases in children.” The Principal Investigator is Dr. Cristiane Duarte. The Project aims to study how changes in training of the parental diade (single parents, divorces, living status, etc.) affect the development of children who live in this setting.

Ha participado también en las siguientes Supervisiones: Supervisión con el Dr. Canino (Tutor de los becarios de la Fundación Alicia Koplowitz); son reuniones semanales de seguimiento de todas las actividades que realiza la becaria en el centro. Supervisión de Familia con el Dr. Soule; es una supervisión semanal con los Psicólogos Internos Clínicos en las que se presenta un caso de Terapia de Familia en vivo usando el espejo bidireccional; se analizan las dinámicas familiares desde el punto de vista sistémico y se repasa teoría al respecto. Supervisión con la Dra. Mufson en Terapia Interpersonal para Adolescentes con Depresión. Supervisión semanal de Investigación con la Dra. Duarte (tutora del proyecto de investigación).

Desde el punto de vista docente, ha acudido a las sesiones mensuales bibliográficas, a las sesiones clínicas semanales, a los seminarios T32 en los que se presentan los resultados preliminares de los proyectos de investigación en curso, y a otros cursos como los de “Introducción a Bioestadística”, “Psicoterapias con apoyo empírico”, o el curso para administrar la “Entrevista Diagnóstica para Niños (C-DISC)”.

Desde el punto de vista asistencial, ha acompañado a una terapeuta artística en sus visitas a un grupo de padres e hijos de 3-4 años de familias latinas en riesgo con pocos recursos, del programa CARING (subprograma de un proyecto nacional, *Head Start*). En él se trabaja para que los padres aprendan acerca del desarrollo sano de sus hijos a través del juego y las artes plásticas. El objetivo es intentar un acercamiento a las emociones y el mundo interno del niño por parte de los padres para favorecer el desarrollo maduro del niño desde un punto de vista psicoeducativo.

She has also participated in the following Supervisions: Supervision with Dr. Canino (Tutor of the Alicia Koplowitz Foundation grant receivers). These supervisions consist in weekly follow-up sessions of all the activities performed by the grant recipients in the center. Family Supervision with Dr. Soule. This is a weekly supervision with the Intern Clinical Psychologists in which an *in vivo* Family Therapy case is presented, using bidirectional mirroring. Family dynamics are analyzed from the systemic point of view and the theory on it is reviewed. Supervision with Dr. Mufson in Interpersonal Therapy for Adolescents with Depression with Dr. Duarte (tutor of the research project).

From the teaching point of view, she has attended weekly bibliographic sessions, weekly clinical sessions, T32 seminars in which preliminary results on the ongoing research projects are presented and other courses such as “Introduction to Biostatistics,” “Psychotherapies with empiric support,” or the course to administer the Diagnostic Interview Schedule for Children (C-DISC).“

From the health care point of view, she has accompanied an art therapist in her visits to a group of parents and 3 to 4-year-old children of Latin American families at risk with few resources, in the CARING (subprogram of a national project, Head Start). In this program, work is done so that the parents learn about healthy development of their children through playing and plastic arts. The objective is to obtain a closer relationship between emotions and the internal world of the child by the parents to favor mature development of the child from the psychoeducational point of view.

Maria Alicia Serrano Villar

Licenciada en Psicología por la Universidad de Comillas y con un Postgrado de Experto en Terapia Familiar en Psiquiatría, por la Universidad Complutense de Madrid, es Especialista en Psicología Clínica por el Instituto Psiquiátrico José Germain de Leganés. Está desarrollando su Doctorado en Psicología Clínica en la Universidad Complutense de Madrid con la Dra. Isabel Calonge. Ha realizado rotaciones en México, Reino Unido y Argentina. Profesora Colaboradora en el curso de preparación al PIR de la Universidad de Comillas y Preparadora Personal y Profesora en el curso de preparación al PIR de Estrella Munilla S.L. Ha participado como Colaboradora en el Proyecto de Investigación “Habilidades de efectividad interpersonal basadas en la terapia dialéctico-conductual de Linehan en pacientes con trastorno de la conducta alimentaria”, en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Santa Cristina de Madrid, y también como Colaboradora en el Proyecto “Abuso sexual y clínica en Trastornos de la Conducta Alimentaria grave”, del mismo centro.

Como Becaria de la Fundación Alicia Koplowitz, en el *Bellevue Hospital Center, New York University*, EE.UU., se ha incorporado a un Proyecto de la Universidad de Nueva York dirigido por la Dra. Esther Calzada. Su línea de investigación primordial es el estudio del papel de la cultura en los procesos de familia, la prevención de los problemas de salud



Maria Alicia Serrano Villar

Degree in Psychology from the University of Comillas and Postgraduate degree as Expert in Family Therapy in Psychiatry from the Complutense University of Madrid. She is a specialist in Clinical Psychology from the Psychiatric Institute José Germain of Leganés. She is doing her Doctorate in Clinical Psychology at the Complutense University of Madrid with Dr. Isabel Calonge. She has done rotations in Mexico, and the United Kingdom and Argentina. She is a collaborating professor in the Professionals in Residence Program (PIR) preparation course of the University of Comillas and Personal Preparer and Professor in the PIR preparation course of Estrella Munilla S.L. She has participated as a Collaborator in the Research Project “Skills of interpersonal effectiveness in dialectical-behavior therapy of Linehan in patients with eating behavior disorders,” in the Eating Behavior Disorders Unit of the Hospital Santa Cristina of Madrid, and also as Collaborator in the Project “Sexual abuse and symptoms in Sevier Eating Behavior Disorders” in the same center.

As a Grant Recipient of the Alicia Koplowitz Foundation, at the Bellevue Hospital Center, New York University, USA, she has become a member of the Project of the University of New York directed by Dr. Esther Calzada. Her primary line of research is the study of the role of culture in the family processes, prevention of mental health problems in children from

mental en los niños de las minorías étnicas, y la adaptación cultural de tratamientos de salud mental basados en la evidencia, en particular programas de formación de padres.

Desde el punto de vista de la actividad docente, ha recibido clases de estadística, participado en seminarios de Terapia de Juego con niños ingresados en la planta de Psiquiatría y acudido semanalmente a las sesiones clínicas que se realizan en el *Child Study Center*. Tambien ha realizado los cursos de estadística SPSS y STATA. De igual forma, acude una vez a la semana a colegios públicos de Nueva York para impartir charlas informativas a los padres sobre diferentes temas relacionados con la salud mental: regulación emocional para padres, para niños, adolescentes, temas de disciplina y manejo de conflictos, etc.

ethnic minorities, and cultural adaptation of mental health treatments based on evidence, especially parent training programs.

From the teaching activity point of view, she has taken statistics classes, participated in Play Therapy seminars with hospital children in the Psychiatric ward and has come to weekly clinical sessions performed in the Child Study Center. She has also taken SPSS and STATA statistics courses. In addition, she visits the New York public schools once a week to give informative speeches to parents on different subjects related with mental health: emotional regulation for parents, for children, adolescents, discipline subjects and management of conflicts, etc.

Pablo Vidal-Ribas Belil

Licenciado en Psicología por la Universidad Autónoma de Barcelona, es especialista en Psicología Clínica vía PIR por el Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions del Parc de Salut Mar (INAD-PSMAR). Su interés por la Salud Mental del Niño y el Adolescente le llevó a hacer sus rotaciones externas en la Unidad de TDAH del Servicio de Psiquiatría y Psicología Infanto-Juvenil del Hospital Clínico de Barcelona y en Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Universitario Mutua de Terrassa; así como a realizar el Practicum de la Licenciatura de Psicología en la Unidad de Psicología Infanto-Juvenil del Hospital de Terrassa (Consorci Sanitari de Terrassa). Cuenta con un Máster en Trastorno Mental Grave y otro en Psicopatología de la Infancia y la Adolescencia. Ha complementando su formación asistiendo a numerosos Congresos, Jornadas Científicas y Talleres.

Durante el desarrollo de su Beca en el *Institute of Psychiatry at the Maudsley, King's College* de Londres, se ha integrado en dos Proyectos de Investigación bajo la dirección del Dr. David Mataix-Cols, Senior Lecturer/Honorary Consultant Clinical Psychologist en el *Department of Psychosis, Psychobiology of Anxiety and Obsessive Compulsive Disorders Group*, y el Dr. Argyris Stringaris, Senior Lecturer/Honorary Consultant en el *Department of Child and Adolescent Psychiatry, Mood Disorders Clinic* en el *Maudsley*. Ambos Proyectos son Estudios de Genética Conductual en torno al Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y la



Pablo Vidal-Ribas Belil

Degree in Psychology from the Regional University of Barcelona, he has specialized in Clinical Psychology via Professionals in Residence Program (PIR) from the Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions del Parc de Salut Mar (INAD-PSMAR). His interest in Child and Adolescent Mental health led him to do his external rotations in the ADHD Unit of the Children and Youth Psychology and Psychiatry Service of the Hospital Clínico of Barcelona and in the Children and Youth Mental Health Centers of the University Hospital Mutua de Terrassa. He also performed the Practicum of his Psychology Degree in the Children-Youth Psychology Unit of the Hospital de Terrassa (Consorci Sanitari de Terrassa). He has a Masters in Severe Mental Disorders and another one in Childhood and Adolescence Psychopathology. He has completed his training attending many Congresses, Scientific Congresses and Workshops.

During the time of his fellowship at the Institute of Psychiatry at the Maudsley, King's College in London, he was integrated into two Research Projects under the direction of Dr. David Mataix-Cols, Senior Lecturer/Honorary Consultant Clinical Psychologist in the Department of Psychosis, Psychobiology of Anxiety and Obsessive Compulsive Disorders Group, and Dr. Argyris Stringaris, Senior Lecturer/Honorary Consultant in the Department of Child and Adolescent Psychiatry, Mood Disorders Clinic in Maudsley. Both Projects are Genetic Behavior Studies regarding Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)

Depresión respectivamente, y su relación con otros fenotipos, con una base de datos de 22.591 gemelos. Para profundizar en los mismos, va a realizar próximamente un curso intensivo titulado “*Twin Model Fitting with OpenMx*”, cuyos directores científicos son Fruhling Rijsdijk y Helena Zavos.

También ha colaborado en el Proyecto que lleva por título “*Illness perception and help-seeking behaviours related to obsessive compulsive disorder across different ethnic groups*” y ha iniciado el proceso para la validación al Español de la *Affective Reactivity Index Scale* (Stringaris et al. 2012).

Asimismo, ha participado en el programa docente del Centro, con asistencia a sesiones de evaluación y discusiones de casos tanto en la *Mood Disorders Clinic* como en la *Anxiety Disorders Clinic*.

and Depression, respectively, and their relation with other phenotypes, with a database of 22,591 twins. To go deeper into the subject, he is going to take an intensive course soon entitled “*Twin Model Fitting with OpenMx*,” whose scientific directors are Fruhling Rijsdijk and Helena Zavos.

He has also collaborated in the Project whose title is “*Illness perception and help-seeking behaviours related to obsessive compulsive disorder across different ethnic groups*” and has begun the process of validating the *Affective Reactivity Index Scale* (Stringaris et al. 2012) into Spanish.

Furthermore, he has participated in the teaching program of the Site, attending evaluation sessions and case discussions both on *Mood Disorders Clinic* and *Anxiety Disorders Clinic*.

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 Infant-Juvenil de Centros con los que haya suscrito un Convenio al efecto.

Durante el año 2012, Elisabeth Sánchez Cao disfrutó de un Contrato de Investigador de 6 meses en el Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC).



Within the Advanced Training Fellowship Program, the Foundation offers the grant recipients the possibility of completing their training period by entering into the Children-Youth Psychiatry Departments with which an Agreement has been entered into for this effect.

During the year 2012, Elisabeth Sánchez Cao had a 6-month Research Contract in the Psychiatry Department of the Complejo Hospitalario Universitario of La Coruña (CHUAC).

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

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.

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.

La Fundación Alicia Koplowitz concedió Becas de Estancias Cortas en la Convocatoria 2012 a los siguientes solicitantes:

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

The Alicia Koplowitz Foundation also grants fellowships for academic, clinical or methodological training and for collaboration in research projects. These are fellowships aimed at Psychiatrists and Clinical Psychologists with training in child and adolescent areas.

The duration of the fellowships goes from one to six months and are funded with 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.

The Alicia Koplowitz Foundation awarded Grants for Short Stays in the 2012 Call to the following applicants:

NOMBRE NAME	CENTRO/INSTITUCIÓN CENTER/INSTITUTION	CENTRO DESTINO DESTINATION CENTER	TEMA SUBJECT	PERIODO ESTANCIA PERIOD OF STAY
Miguel Ángel Álcazar Córdoles	Fiscalía y Juzgado de Menores, Toledo	Orygen Youth Health Research Centre, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia	Formación en evaluación y tratamiento de pacientes jóvenes afectados de Psicosis <i>Training in evaluation and treatment of young patients suffering Psychosis</i>	2 meses 2 months
Itziar Baltasar Tello	Complejo Universitario Infanta Cristina, Badajoz	University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, Estados Unidos	Completar la formación en Psiquiatría Infanto-Juvenil mediante actividades asistenciales, formativas e investigadoras <i>Completing training in Children-Youth Psychiatry by care, training and investigator activities</i>	3 meses 3 months
Meritxell Fortea Vila	Hospital Clínico Universitario, Valencia	Columbia University, Division of Child & Adolescent Psychiatry, Nueva York, Estados Unidos	Profundizar en el conocimiento de un nuevo paradigma para la medición de la cognición social en el entorno de la Resonancia Magnética funcional <i>Going deeper into knowledge of a new paradigm to measure social cognition in the functional Magnetic Resonance setting</i>	6 meses 6 months

NOMBRE NAME	CENTRO/INSTITUCIÓN CENTER/INSTITUTION	CENTRO DESTINO DESTINATION CENTER	TEMA SUBJECT	PERIODO ESTANCIA PERIOD OF STAY
Sandra Gallego Villalta	C.R.P. Nª Sra. del Pilar, Zaragoza	NHS Foundation Trust, Child & Adolescent Mental Health Service, Harrow, Reino Unido	Ampliar la formación en Psiquiatría Infanto-Juvenil y específicamente en farmacoterapia en niños y adolescentes y Terapia Cognitivo Conductual Infantil <i>Extending training in Child-Adolescent Psychiatry and specifically in pharmacotherapy in children and Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents</i>	3 meses 3 months
Esther Lorente Rovira	Hospital Clínico Universitario, Valencia	Orygen Youth Health Research Centre, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia	Formación en detección, evaluación y tratamiento de Primeros Episodios Psicóticos. Investigación en “Psicoterapia para el trauma en la Psicosis” y en “Intervenciones novedosas para Primeros Episodios de Psicosis” <i>Training in detection, evaluation and treatment of First Psychotic Episodes, Research in “Psychotherapy for trauma in Psychosis” and in “Novel interventions for First Psychosis Episodes”</i>	3 meses 3 months
Iria Méndez Blanco	Hospital Clínic, Barcelona	University of Pittsburgh, School of Medicine, Pittsburgh, Estados Unidos	Integración en el Proyecto de Investigación BIOS (<i>Bipolar offspring study</i>) para analizar el debut y evolución de los síntomas psicóticos en niños, tanto a nivel dimensional como a nivel categorial <i>Integration in BIOS (Bipolar offspring study) Research Project to analyze the debut and evaluation of psychotic symptoms in children, both dimensionally and on category level</i>	4 meses 4 months
Laura Pina Camacho	Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid	INSERM Université Paris Descartes, Hôpital Sainte-Anne, Paris, Francia	Ampliar los conocimientos en el Área de la Neuroimagen aplicada a los Trastornos del Espectro Autista y en pacientes con Primeros Episodios de Esquizofrenia <i>Extend knowledge in the Area of Neuroimaging applied to Autism Spectrum Disorders and in Patients with First Episodes of Schizophrenia</i>	1 meses 1 months
Marta Rapado Castro	Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid	Orygen Youth Health Research Centre, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia	Identificación en Psicosis de Inicio Temprano de determinantes interactivos a nivel genético, clínico y ambiental que influyen en el desarrollo, severidad y evolución de las Psicosis <i>Identification of Early Onset Psychosis of certain interactive genetic, clinical and environmental determinants that affect development, severity and course of the Psychosis</i>	6 meses 6 months

Miguel Ángel Álcazar Córcoles

Para este Doctor en Psicología del Ministerio de Justicia que ejerce su profesión en la Fiscalía y Juzgado de Menores de Toledo, ésta era su segunda estancia en el *Orygen Youth Health Research Center*, OYHRC, de la Universidad de Melbourne, Australia.

Allí se integró en el equipo de investigación liderado por el Dr. Mario Alvarez-Jimenez, colaborando activamente en el proyecto HORYZONS. El objetivo de HORYZONS es responder a la importante cuestión de si los beneficios clínicos de los programas especializados en primeros episodios psicóticos, pueden ser extendidos a mejorías a largo plazo mediante el uso de una intervención psicosocial *on line*, innovadora y coste-efectiva. En OYHRC, el Dr. Alcázar ha participado en seminarios multidisciplinares de investigación, en los talleres de desarrollo del software y en los análisis preliminares de los resultados. Asimismo, colaboró con el equipo de investigación forense del centro. Fruto de su estancia, ha sido también el establecimiento de un acuerdo de colaboración sobre la investigación en curso entre ORYGEN y la Universidad Autónoma de Madrid.

Lo aprendido sobre la evaluación y el tratamiento de pacientes jóvenes (14-25 años) afectados de psicosis le permitirá, según sus propias palabras, mejorar sus evaluaciones y recomendaciones forenses en los casos puestos a su disposición. De igual forma, podrá evaluar tempranamente indicadores que puedan estar alertando sobre el padecimiento de psicosis del menor que aún no ha sido diagnosticado.

Miguel Ángel Álcazar Córcoles

This is the second stay at the Orygen Youth Health Research Center, OYHRC, of the University of Melbourne, Australia for this PhD in Psychology of the Ministry of Justice who practices in the Prosecutor's Office and Juvenile Court of Toledo.

There he was integrated into the research team headed by Dr. Mario Alvarez-Jimenez, actively collaborating in the HORYZONS project. The purpose of HORYZONS is to answer important questions on whether the clinical benefits of the programs specialized in first psychotic episodes can be extended to long term improvements by using an innovating and cost-effective *online* psychosocial intervention. In OYHRC, Dr. Alcázar has participated in multidisciplinary research seminars, in software development workshops and in the preliminary analyses of the results. Furthermore, he collaborated with the forensic research team of the center. The establishment of a collaboration agreement on the ongoing research between ORYGEN and the Regional University of Madrid also resulted from his stay.

In his own words, that which he has learned about the evaluation and treatment of young patients (14-25 years) affected by psychosis will allow him to improve his forensic evaluations and recommendations in his cases. Equally, he will be able to evaluate indicators early that may be alerting to the suffering of psychosis of the minor subject who has still not been diagnosed.

Itziar Baltasar Tello

Residente de tercer año de Psiquiatría, solicitó la Beca para realizar una rotación electiva en el *Western Psychiatric Institute and Clinic of Pittsburgh*, bajo la tutoría del Dr. Boris Birmaher. El programa formativo lo diseñó el propio Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pittsburgh, e incluía la asistencia a las reuniones periódicas del personal investigador dirigidos por los Dres. David Axelson y Boris Birmaher, la observación de las entrevistas individuales con niños y adolescentes en trabajos clínicos y de investigación, la observación de la gestión de la atención de los niños y adolescentes, dentro de la variedad de trastornos de la patología mental, y la participación en la lectura guiada y la discusión de la literatura con los profesores y demás personal en formación.

Itziar Baltasar Tello

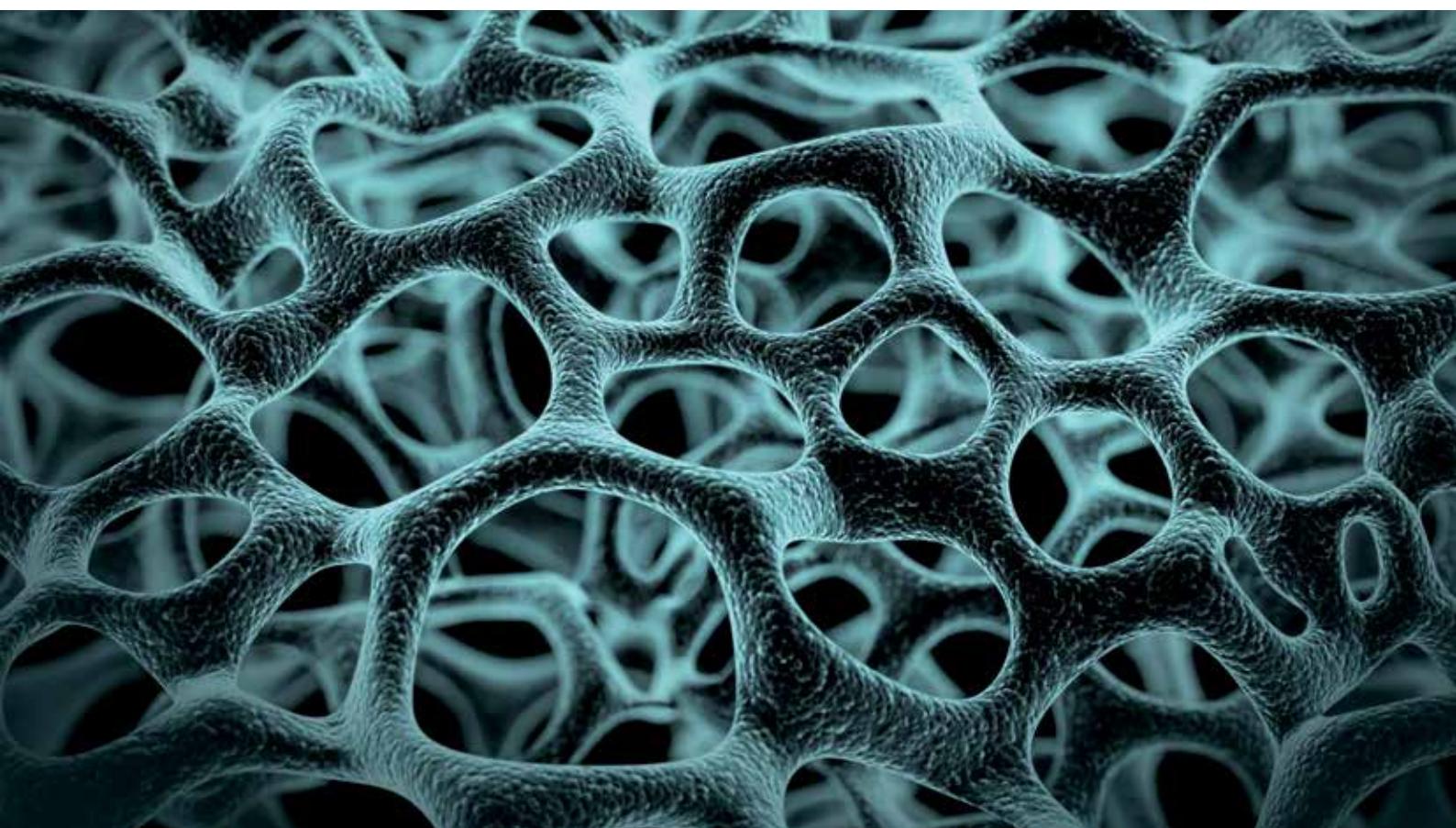
Third year resident in Psychiatry, he requested the fellowship to do his elective rotation at Western Psychiatric Institute and Clinic of Pittsburgh, under the tutorship of Dr. Boris Birmaher. The training program was designed by the Psychiatry Department per se of the University of Pittsburgh and included attendance to periodic meetings of the investigator personnel directed by Doctors David Axelson and Boris Birmaher, observation of individual interviews with children and adolescents in clinical and research works, observation of the management of care of children and adolescents, within the variety of disorders of the mental conditions, and participation in guided reading and discussion of the literature with the professors and other personnel in training.

Meritxell Fortea Vila

Residente de 4º año de Psiquiatría del Hospital Clínico de Valencia, cuando solicitó la beca se encontraba realizando una rotación externa en el *Institute for Social and Psychiatric Initiatives* (InSPIRES) en el Hospital Bellvue de la Universidad de Nueva York. Durante la misma, estableció contacto con grupos de investigación del *Development Neuropsychiatry Program* de la Universidad de Columbia, lo que motivó la solicitud de la beca para realizar una nueva estancia en este centro bajo la tutoría del Dr. Andrew Gerber. Sus líneas de investigación principales giran en torno al estudio del apego, la psicopatología del desarrollo, y la neuroimagen funcional y la psicofisiología de los procesos del desarrollo, en particular la cognición social. En definitiva, aunar terrenos tradicionalmente separados como la neurobiología y las psicoterapias.

Meritxell Fortea Vila

Fourth year resident in Psychiatry of the Hospital Clínico of Valencia, when she applied for the fellowship, she was carrying out an external rotation at the Institute for Social and Psychiatric Initiatives (InSPIRES) in the Hospital Bellevue of the University of New York. During this time, she established contact with the research groups of the Development Neuropsychiatry Program of the University of Columbia. This motivated her to request the fellowship to carry out a new stay in this center under the tutorship of Dr. Andrew Gerber. Her principal research lines were related to the study of attachment, psychopathology of development and functional imaging and psychophysiology of the development processes, specifically social cognition. In definitive, to combine traditionally separated areas such as neurobiology and psychotherapies.



Sandra Gallego Villalta

Psiquiatra de tercer año de MIR, solicitó la Beca para realizar la rotación electiva de tres meses, en Psiquiatría Infantil, especialidad que realmente le hubiera gustado poder hacer y en la que está poniendo mucho interés en formarse. El centro elegido fue el *Harrow Child and Adolescent Mental Health Service* de Londres.

Durante su estancia, asistió como *Clinical Observer* al trabajo de Equipos Multidisciplinares en farmacoterapia de niños y adolescentes con TDAH, en Terapia Cognitico Conductual para el TOC, Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), Estrés post-traumático, Trastornos Adaptativos, Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Trastornos de Conducta e ideas autolesivas, así como en Equipos de Terapia de Grupo para adolescentes.

Igualmente asistió a seminarios, cursos y colaboraciones con otros hospitales, y colaboró en un proyecto de investigación sobre TCA.

Sandra Gallego Villalta

Third year psychiatry resident, she requested the Fellowship to perform a 3-month elective rotation in Child Psychiatry, specialty that she really wanted to do and in which she has put much effort in her training. The center chosen was the Harrow Child and Adolescent Mental Health Service of London.

During her stay, she attended, the work of the Multidisciplinary Teams in pharmacotherapy of children and adolescents with ADHD, in Cognitive Behavioral Therapy for OCD, Eating Behavior Disorders (EBD), Post-traumatic Stress, Adaptive Disorders, Autism Spectrum Disorders (ASD) and Behavior and self-injurious Disorders as well as in the Group Therapy Teams for adolescents as a Clinical Observer.

She also attended seminars, courses and collaborations with other hospitals and collaborated in a research project on EBD.

Esther Lorente Rovira

Doctora en Psicología por la Universidad Jaume I de Castellón, es Investigadora Principal del proyecto titulado “E-enseñanza y desarrollo de un programa psicoeducativo basado en la evidencia en primeros episodios psicóticos”, financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia y Tecnología, e Investigadora colaboradora en otros seis.

La estancia en el *ORYGEN Youth Health Research Center* tuvo como objetivo principal profundizar en el conocimiento de la organización y funcionamiento del Centro de Prevención e Intervención en Psicosis Temprana (*Early Psychosis Prevention and Intervention Center*, EPPIC) a fin de exportar el modelo a la Comunidad Valenciana, donde no existen a nivel institucional Unidades de Primeros Episodios Psicóticos con programas multidisciplinares e integrales de tratamiento. En segundo lugar, la estancia proporcionaría a la Dra. Lorente, acceso a información y manejo sobre instrumentos y técnicas de evaluación e intervención psicológica específicas para enfermos con Primeros Episodios Psicóticos. Finalmente, ha contactado con el Dr. McGorry, Director del proyecto de investigación SHARP, sobre trauma, estrés y funcionamiento del eje hipotálico-hipofisario-adrenal en las fases tempranas de la psicosis y su relación con la gravedad de la sintomatología, el deterioro neuropsicológico y la respuesta al tratamiento en primeros episodios psicóticos. Ello le permitió recibir orientación y supervisión experta en el desarrollo de proyectos de investigación sobre la relación entre el trauma y las psicosis.

Esther Lorente Rovira

PhD in Psychology by the University Jaume I of Castellón, she is the Principal Investigator of the project entitled “E-teaching and development of an evidenced-based psychoeducational program in first psychotic episodes,” funded by the Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia y Tecnología, and a Collaborating Investigator in six others.

The principal objective of her stay at the ORYGEN Youth Health Research Center was to go deeper into the knowledge of the organization and functioning of the Center for Early Psychosis Prevention and Intervention Center (EPPIC) in order to export the model to the Valencian Community, where First Psychotic Episodes with multidisciplinary and comprehensive treatment programs do not exist on the institutional level. In the second place, the stay provided Dr. Lorente access to information and management on specific evaluation instruments and techniques and psychological intervention for patients with First Psychotic Episodes. Finally, she contacted Dr. McGorry, Director of the SHARP research on trauma, stress and functioning of the hypothalamic-hypophyseal-adrenal axis in the early phases of psychosis and its relation with the severity of the symptoms, neuropsychological deterioration and response to treatment in first psychotic episodes. This allowed her to receive expert orientation and supervision on the development of research projects on the relation between trauma and psychosis.

Iria Méndez Blanco

Ex-fellow de la Fundación Alicia Koplowitz en la Universidad de Pittsburgh, EE.UU., solicitó una beca para una estancia de cuatro meses en el mismo Centro, a fin de terminar el proyecto de investigación previamente iniciado titulado BIOS (*Pittsburgh Bipolar Offspring Study*), bajo la supervisión del Dr. Boris Birmaher y el Dr. David Axelson. BIOS es un estudio de seguimiento longitudinal en niños con alto riesgo genético para el Trastorno Bipolar. La investigación de la Dra. Méndez Blanco se centró en el debut y evolución de los síntomas psicóticos en los niños de BIOS, con la Hipótesis Principal de que los niños hijos de bipolares, presentarían una mayor prevalencia e incidencia de síntomas durante su evolución, así como una mayor prevalencia de trastornos psicóticos, que los niños control.

Tras su estancia en la Universidad de Pittsburgh, mantiene desde España contacto semanal por videoconferencia con el equipo de BIOS, con la intención de defender su Tesis Doctoral en la Universidad de Barcelona, con los Dres. Birmaher y Axelson como co-directores.

Iria Méndez Blanco

Ex-fellow of the Alicia Koplowitz Foundation at the University of Pittsburgh, USA, she applied for a fellowship for a four month stay at the same Center, in order to complete the previously initiated research project entitled BIOS (*Pittsburgh Bipolar Offspring Study*) under the supervision of Dr. Boris Birmaher and Dr. David Axelson. BIOS is a longitudinal follow-up study in children with high genetic risk for Bipolar Disorder. The research of Dr. Méndez Blanco focused on the debut and course of the psychotic symptoms in children of BIOS, with the Principal Hypothesis that those who were children of bipolar subjects had a greater prevalence and incidence of symptoms during their evolution and greater prevalence of psychotic disorders than the control children.

Since she has completed her stay at the University of Pittsburgh, she has continued to maintain weekly contact with the BIOS team from Spain by videoconference in order to defend her Doctoral Thesis at the University of Barcelona, with Dr. Birmaher and Dr. Axelson as co-directors.

Laura Pina Camacho

Psiquiatra infanto-juvenil, contratada Post-Mir de Formación e Investigación Río Hortega del Instituto de Salud Carlos III, solicitó la beca para ampliar su formación en el área de la Neuroimagen de pacientes con primeros episodios de esquizofrenia y trastornos del espectro autista en el equipo de investigación liderado por la Dra. M. Odile Krebs, del *INSERM, Université Paris Descartes, Hospital Sainte-Anne, Laboratoire de Physiopathologie de Maladies Psychiatriques (LPMP)*, París, Francia.

Durante su estancia, la Dra. Laura Pina alcanzó los objetivos planteados al inicio: 1) Afianzar el conocimiento en metodología de la investigación en las áreas de Neurociencia y Neuroimagen; 2) Propuesta, implementación y coordinación de estudios colaborativos entre el grupo de investigación al que pertenece la beneficiaria y el grupo receptor; 3) Inscripción, tutela e inicio de redacción de la Tesis Doctoral en el área de Neuroimagen en autismo y psicosis; 4) Preparación de artículos en colaboración con el grupo receptor con el objeto de redactar su Tesis Doctoral.

Laura Pina Camacho

Child-adolescent Psychiatrist, who was hired Post-Residency for Research Training Río Hortega of the Instituto of Salud Carlos III. She requested the fellowship to extend her training in the area of Neuroimaging of patients with first episodes of schizophrenia and autism spectrum disorders in the research team headed by Dr. M. Odile Krebs, of the *INSERM, Université Paris Descartes, Hospital Sainte-Anne, Laboratoire de Physiopathologie de Maladies Psychiatriques (LPMP)*, Paris, France.

During her stay, Dr. Laura Pina achieved the objective she had proposed at the start: 1) Enhance her knowledge on research methodology in the areas of Neuroscience and Neuroimaging; 2) Proposal, implementation and coordination of collaboration studies between the research groups she entered into and the target group; 3) Registration, tutelage and initiation of the writing of her Doctoral Thesis in the area of Neuroimaging on autism and psychosis; 4) Preparation of articles in collaboration with the target group in order to write her Doctoral Thesis.

Marta Rapado Castro

Es Psicóloga Clínica y Doctora en Medicina por la Universidad de Pamplona, con formación específica en Psiquiatría de Niños y Adolescentes tras diversas estancias en Centros especializados de Inglaterra, Bélgica, Chile y Estados Unidos, y amplia experiencia en investigación en Psicosis de Inicio Temprano. La estancia en el *ORYGEN Youth Research Center (OYHRC)* de la Universidad de Melbourne, Australia, tuvo como objetivo profundizar en la identificación de determinantes interactivos a nivel genético, clínico y ambiental que influyen en el desarrollo, severidad y evolución de las psicosis; ello con la finalidad de detectar precozmente a individuos con riesgo de desarrollar psicosis, de elaborar diagnósticos más certeros y de seguimiento, mucho antes de que la enfermedad se desarrolle. La elaboración de programas de detección y tratamiento más eficaces, servirán para optimizar las estrategias terapéuticas de los niños y adolescentes que acuden al Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Marta Rapado Castro

She is a Clinical Psychologist and she obtained her PhD in Medicine from the University of Pamplona, with specific training in Child and Adolescent Psychiatry after several stays in specialized Centers in England, Belgium, Chile and the United States, with wide experience in research on Early Onset Psychosis. Her stay at the ORYGEN Youth Research Center (OYHRC) of the University of Melbourne, Australia, was oriented towards going deeper into the identification of certain interactive determinants on the genetic, clinical and environmental levels that influences development, severity and course of the psychosis. The purpose was to be able to detect early those individuals at risk of developing psychosis, to elaborate more certainty diagnoses and follow-up much before the disease developed. Elaboration of detection programs and more effective treatment will serve to optimize the therapeutic strategies of the children and adolescents who come of the Child and Adolescent Psychiatry Department of Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Ayudas a la Investigación para Proyectos sobre Psiquiatría Infanto-Juvenil

La Fundación Alicia Koplowitz promueve el desarrollo del conocimiento en España de la Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia, 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 50.000 euros.

Fellowships for Research for Projects in Child-Adolescent Psychiatry

The Alicia Koplowitz Foundation promotes the development of knowledge in Spain on Child-Adolescent Psychiatry through support to original research projects.

These fellowships are aimed at research teams, which 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 fellowship is given for a two-year period and has a budget which amounts to 50,000 Euros.



La VIII Convocatoria de Ayudas a Proyectos de Investigación, estuvo focalizada en la Investigación en Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia, abandonando la línea de Investigación en Enfermedades Cerebrales de Comienzo Temprano, por acuerdo expreso de la Comisión Interna de la Fundación en su reunión de 22 de noviembre de 2011 y de la que se levantó la correspondiente acta. En dicha reunión se decidió además que el importe máximo por Proyecto de Investigación fueran 50.000€, su duración de dos años como había sucedido hasta entonces, y mantener en ocho el número de ayudas.

Se recibieron un total de 106 solicitudes, todas fueron sometidas a un proceso de pre-selección por parte de la Fundación Alicia Koplowitz, declarándose no aptas, aquellas que no se adecuaron a las Bases de la Convocatoria o no alcanzaron el nivel mínimo necesario.

Los proyectos que sí reunían las condiciones anteriores citadas fueron evaluados por una **Primera Comisión de Evaluación** integrada por siete especialistas en Psiquiatría del Niño y Adolescente. Todos ellos cumplimentaron un Documento Ético de Confidencialidad y de ausencia de Conflicto de Intereses, y emitieron su informe de evaluación en impreso oficial de la Fundación, verificando todos los apartados de forma razonada y asignando una puntuación a cada uno de ellos para el cómputo de la puntuación final.

The VIII Call for Fellowships for Research Projects was focused on Research on Child and Adolescent Psychiatry, abandoning the research line in Early Onset Brain Diseases, by express agreement of the Internal Committee of the Foundation in its meeting of 22 November 2011 and for which the corresponding act was drawn up. In said meeting, it was also decided that the maximum amount per Research Project would be 50,000€, with a two year duration as had been done up to then, and to maintain the number of fellowships at eight.

A total of 106 applications were received. All underwent a pre-selection procedure by the Alicia Koplowitz Foundation. Those application that did not adjust to the Bases of the Call or did not have the minimum necessary level were declared as not adequate.

The projects that did meet the previously mentioned conditions were evaluated with a **First Evaluation Committee** made up by seven specialists in Child and Adolescent Psychiatry. All of the specialists filled out a Confidentially Ethics Documents and absence of Conflict of Interests, and submitted their evaluation report on an official form of the Foundation, verifying all the sections in a reasoned way and assigning each one of them a score for the calculation of the final score.

Con fecha 25 de junio de 2012, esta Primera Comisión de Evaluación, se reunió en la sede social de la Fundación a fin de celebrar un Panel de discusión sobre la idoneidad de cada uno de los proyectos. Acudieron al mismo además, dos miembros de la Fundación con voz pero sin voto. Se decidieron los 17 proyectos finales, de lo cual se levantó el acta correspondiente, que fue firmada por todos los evaluadores.

La **Segunda Comisión de Evaluación**, estuvo integrada por los siguientes profesionales:

Boris Birmaher. Catedrático de “Enfermedad Bipolar de Comienzo Precoz”, y Profesor de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de la Universidad de Pittsburgh, EE.UU. Especialista en Psiquiatría General y Psiquiatría infantil.

Elena Garralda. Profesora de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Jefe de la Unidad Académica de la Psiquiatría de Niño y el Adolescente en el *Imperial College St. Mary's Hospital*, Londres, Reino Unido. Consultor Honorario en Psiquiatría del Niño y el Adolescente en la *Central and North West London (CNWL) NHS Trust*.

M^a Jesús Mardomingo. Especialista en Psiquiatría Infantil en la Universidad de California en Los Ángeles, EE.UU. Presidenta de Honor de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, Miembro de la Junta Directiva y del Consejo Asesor de la *European Society for Child*

On 25 June 2012, this First Evaluation Committee meet in the headquarters of the Foundation in order to hold a discussion panel on the adequacy of each one of the projects. Two members from the Foundation with voice but not vote also attended. Seventeen final projects were chosen, for which the corresponding act was written, which was signed by all the evaluators.

The **Second Evaluation Committee** was made up of the following professionals:

Boris Birmaher. Chair of “Early Onset Bipolar Disease,” and Professor of Psychiatry of the Medical School of the University of Pittsburgh, USA. Specialist in General Psychiatry and Child Psychiatry.

Elena Garralda. Professor of Child and Adolescent Psychiatry and Chief of the Academic Unit of Child and Adolescent Psychiatry at the Imperial College St. Mary's Hospital, London, the United Kingdom, Honorary Consultant in Child and Adolescent Psychiatry at the Central and North West London (CNWL) NHS Trust.

M^a Jesús Mardomingo. Specialist in Child Psychiatry at the University of California in Los Ángeles, USA. President of Honor of the Spanish Association of Child and Adolescent Psychiatry, Member of the Board of Directors and Advisory Council of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP), Member of the Advisory Council of the European Academy for

and Adolescent Psychiatry (ESCAP), Miembro del Consejo Asesor de la European Academy for Child and Adolescent Psychiatry (EACAP) y Miembro de Honor de la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

Xavier Castellanos. Director de Investigación y Profesor de Psiquiatría del niño y el adolescente del la NYU Child Study Center. Profesor de Radiología e Investigador Científico Senior.

Los cuatro evaluadores cumplimentaron igualmente el Documento Ético de Confidencialidad y de ausencia de Conflicto de Intereses, y emitieron sus informes de evaluación en los impresos oficiales de la Fundación, procediendo del mismo modo que la Primera Comisión de Evaluación. Recibidas las 17 evaluaciones, fueron convocados por teleconferencia el 30 de agosto de 2012, y tras una ardua discusión se decidieron los ocho proyectos definitivos adjudicatarios de las Ayudas. De la reunión se levantó la correspondiente acta, que fue posteriormente firmada por los cuatro evaluadores y se guarda en los archivos de la Fundación.

Los Investigadores Principales de Proyectos a los que se les concedieron las Ayudas fueron los siguientes:

Child and Adolescent Psychiatry (EACAP) and Member of Honor of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

Xavier Castellanos. Director of Research and Professor of child and adolescent psychiatry of the NYU Child Study Center. Professor of Radiology and Senior Scientific Investigator.

The four evaluators also filled out the Confidentiality Ethics Document and absence of Conflict of Interests and issued their evaluation reports on official Foundation paper, proceeding in the same way as the First Evaluation Committee. Once the 17 evaluations were received, they were called by teleconference on 30 August 2012. After a heated discussion, they decided on the eight final projects, awarding the Fellowships. The corresponding act of the meeting was drafted, and was later signed by the four evaluators and put in the Foundation files.

The Principal Investigators of the Projects who were awarded the Fellowships were the following:



Dr. Guillermo Gervasini Rodríguez,

Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura. "Identificación de genes de susceptibilidad a la anorexia nervosa e influencia sobre rasgos psicológicos característicos".

Guillermo Gervasini es Doctor en Farmacología por la Universidad de Extremadura, Profesor Titular de Universidad y, en los últimos cinco años, ha participado en 9 Proyectos de Investigación, 5 de ellos como Investigador Principal, y publicado 16 artículos en revistas de elevado Factor de Impacto, 10 de ellas pertenecientes al primer cuartil.

El proyecto tiene como objetivos, por una parte, establecer la posible influencia de ciertos polimorfismos genéticos dopaminérgicos en el riesgo de desarrollar Anorexia Nervosa y, por otra, determinar la influencia de los polimorfismos de los genes de la actividad de dopamina sobre rasgos psicológicos en los pacientes diagnosticados de Anorexia Nervosa.

**Dr. Guillermo Gervasini Rodríguez,**

Medical School of the University of Extremadura. "Identification of susceptibility genes to anorexia nervosa and influence on characteristic psychological traits."

Guillermo Gervasini has a PhD in Pharmacology by the University of Extremadura, Staff Professor of the University. In the last five years, he has participated in 9 Research Projects, 5 of them as Principal Investigator and has published 16 articles in journals having high Impact Factor, 10 of them within the first quartile.

The objectives of the project are, on the one hand, to establish the possible influence of certain dopamine genetic polymorphisms in the risk of developing Anorexia Nervosa and, on the other, to determine the influence of the genetic polymorphisms in dopamine activity genes on the psychological traits in patients diagnosed of Anorexia Nervosa.

Dr. Josep Perapoch López,

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.
“Relación entre los antecedentes de prematuridad y el consumo de fármacos para el tratamiento del TDAH en la infancia. Estudio observacional retrospectivo”.

Josep Perapoch es Jefe de Sección del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Vall d'Hebron y Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona, con gran experiencia clínica en *the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)*.

El objetivo del proyecto es evaluar si los niños prematuros tienen mayor riesgo de desarrollar Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), y si dicho riesgo es mayor cuanto mayor sea el grado de prematuridad. Igualmente se plantea el análisis de si los niños prematuros y con TDAH son más intensamente medicados con psicofármacos que los niños con TDAH no prematuros.

**Dr. Josep Perapoch López,**

University Hospital Vall d'Hebron, Barcelona.
“Relation between the backgrounds of prematurity and consumption of drugs for ADHD treatment in childhood. Observational retrospective study.”

Josep Perapoch is Chief of the Neonatology Department Section of the University Hospital Vall d'Hebron and has a PhD in Medicine and Surgery from the Regional University of Barcelona, with vast clinical experience in the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP).

The purpose of this project is to evaluate if premature children are at greater risk of developing Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) and if said risk is greater as the grade of prematurity increases. Equally, it is proposed to analyze if premature children who have ADHD are more intensely medicated with psychodrugs than non-premature children.

Dr. Pablo Mir Rivera,

Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
“Plasticidad neuronal en el síndrome de Tourette”.

Pablo Mir es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla, Coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla e Investigador Responsable de grupo en el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS). Desde 2007 ha participado en 21 Proyectos de Investigación financiados, siendo el Investigador Principal en 13 de ellos. En estos años, ha publicado 30 artículos en revistas indexadas.

El Proyecto está dirigido a estudiar los circuitos cerebrales que están alterados en el Síndrome de Tourette. El Síndrome de Tourette es un trastorno neuropsiquiátrico que se inicia en la infancia y se caracteriza por la presencia de tics asociados a otros trastornos como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) o el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).

**Dr. Pablo Mir Rivera,**

University Hospital Virgen del Rocío of Seville.
“Neural plasticity in the Tourette syndrome.”

Pablo Mir has a PhD in Medicine and Surgery from the University of Seville. He is Coordinator of the Movement Disorders Unit of the University Hospital Virgen del Rocío of Seville and Responsible Investigator for the group in the Biomedicine Institute of Seville (IBiS). Since 2007, he has participated in 21 funded Research Projects, and has been the Principal Investigator in 13 of them. In these years, he has published 30 articles in indexed journals.

The Project is aimed at studying the brain circuits that are altered in Tourette's Syndrome. This syndrome is a neuropsychiatric disorder that initiates in childhood. It is characterized by the presence of tics associated to other disorders such as Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) or Obsessive-Compulsive Disorder (OCD).

Dra. Marta Rapado Castro,

Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. “Marcadores oxidativos y neuroinflamatorios de la disfunción cognitiva y de los síntomas negativos en primeros episodios de psicosis de inicio temprano: estudio longitudinal a 2 años mediante espectroscopia por emisión de protones”.

Marta Rapado es Investigadora Post-Doctoral Sara Borrell de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Sección de Psiquiatría Infantil y Adolescente y del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Es Doctora en Psicología por la Universidad de Navarra y ha cursado un Máster en “Estudios en Metodología de la Investigación: Diseño y Estadística en Ciencias de la Salud”, por la Universidad Autónoma de Barcelona. Ha desarrollado su trayectoria laboral en centros de Reino Unido, Bélgica, Chile, España y Australia. Ha sido miembro de los equipos investigadores de 17 Proyectos de Investigación, y ha publicado 14 artículos en los últimos 5 años en revistas mayoritariamente pertenecientes al primer cuartil.

Se pretende estudiar los mecanismos oxidativos y neuroinflamatorios de los cambios en la estructura y el metabolismo cerebral que presentan los niños y adolescentes que desarrollan psicosis, con el consiguiente impacto en su recuperación y funcionamiento. El conocimiento de dichos mecanismos, contribuirá a mejorar la evolución de la enfermedad y el pronóstico de estos jóvenes pacientes.

**Dra. Marta Rapado Castro,**

Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid. “Oxidative and neuroinflammatory markers of cognitive dysfunction and negative symptoms in early onset first episodes of psychosis: two-year longitudinal study by proton emission spectroscopy.” Marta Rapado is a post-doctorate researcher Sara Borrell of the Foundation for Biomedical Research of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Child and Adolescent Psychiatry Section and of the Health Care Research Institute Gregorio Marañón. She has a PhD in psychology from the University of Navarra and has taken the courses for a Masters in “Studies in Research Methodology: design and statistics and sciences of health,” at the Regional University of Barcelona. She has carried out her work career in centers in the United Kingdom, Belgium, Chile, Spain and Australia. She has been a member of research teams for 17 research projects That and has published 14 articles in the last five years in journals mostly belonging to the first quartile.

She aims to study the oxidative and neuroinflammatory mechanisms in brain structure and metabolism of children and adolescents who develop psychosis, with the consequent impact on their recovery and functioning. Knowledge of these mechanisms would contribute to improving the evolution of the disease and the prognoses of these young patients.

Dr. Jaime Moyá Querejeta,

Fundació Privada Clinic per a la Recerca Biomédica-Hospital Clínic de Barcelona. “Correlatos cerebrales de las alteraciones de flexibilidad cognitiva en Anorexia Nerviosa, un estudio con resonancia magnética funcional pre y post tratamiento, comparando mejoría exclusivamente ponderal y mejoría ponderal más cognitiva de los pacientes”.

Jaime Moyá es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, Especialista en Psiquiatría (M.I.R.) por la misma Universidad y Especialista en Psiquiatría del Niño y el Adolescente en el *Institute of Psychiatry at the Maudsley, Kings College, University of London*, Londres, Reino Unido. Actualmente desarrolla su actividad profesional en el Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil del Hospital Clínic de Barcelona. Es además, Profesor en la Facultad de Medicina de la Universitat Internacional de Catalunya, Profesor en el Máster Universitario de Terapia Familiar de la misma universidad y Profesor en el Máster en Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad de la Universidad Pablo Olavide de Sevilla. Es Investigador Principal en cinco proyectos y autor de múltiples publicaciones.

El proyecto propone investigar si las alteraciones de la flexibilidad cognitiva, que presentan las pacientes con Anorexia Nerviosa, se recuperan junto a la recuperación del peso o si persisten tras ello, lo que indicaría que son rasgos propios del trastorno.

**Dr. Jaime Moyá Querejeta,**

Product Clinical Foundation for Biomedical Research-Hospital Clínic of Barcelona. “Cerebral correlates of the alterations of cognitive flexibility in Anorexia Nervosa, a study with pre- and post-treatment functional magnetic resonance, comparing exclusively weight improvement and weight improvement plus cognitive improvement of the patients.”

Jaime Moyá has a PhD in Medicine and Surgery from the University of Navarra. He has a psychiatric specialty (by residency program) from the same University and child and adolescent psychiatry specialty from the Institute of Psychiatry at the Maudsley, Kings College, University of London, London, United Kingdom. At present, he is carrying out his professional activity in the Child and Adolescent Psychiatry and Psychology Service of the Hospital Clínic of Barcelona. He is also a Professor at the Medical School of the International University of Catalonia, Professor in the University Masters of Family Therapy at the same University. He is a professor in the Masters Program for Attention Deficit and Hyperactivity Disorders at the University Pablo Olavide of Seville. He is a Principal Investigator for five projects and author of many publications.

The project proposes to investigate if the alterations of cognitive flexibility presented by patients with Anorexia Nervosa recovered together with weight recovery or if they persist after it, which would indicate that they are traits characteristic of the disorder.

Dr. Juan Salvador Nácher Roselló,

Universidad de Valencia. "Influencia del consumo de cannabis durante la adolescencia sobre el desarrollo de la esquizofrenia. Tratamiento experimental mediante la administración de antagonistas de receptores cannabinoides".

Juan Salvador Nácher es Profesor Titular de Biología Celular de la Universidad de Valencia, ha participado en 10 Proyectos de Investigación en los últimos 5 años, todos ellos como Investigador Principal y publicado 34 artículos en revistas de elevado factor de impacto.

El objetivo principal del proyecto es evaluar los efectos del consumo de cannabis en la adolescencia sobre el desarrollo de la esquizofrenia en un modelo murino.

**Dr. Juan Salvador Nácher Roselló,**

University of Valencia. "Influence of the consumption of cannabis during adolescence on the development of schizophrenia. Experimental treatment by administration of cannabinoid receptor antagonists."

Juan Salvador Nácher is a Staff Professor of Cellular Biology at the University of Valencia. He has participated in 10 Research Projects in the last five years, all of them as Principal Investigator and has published 34 articles in journals having high impact factor.

The principal objective of the project is to evaluate the effects of cannabis consumption in adolescents and the development of schizophrenia in a murine model.

Dra. Carmen Moreno Ruiz,

Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. "Mecanismos biológicos implicados en la neuroprotección mediante ácidos grasos Omega-3 en la psicosis de inicio temprano".

Carmen Moreno es Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, y especialista en Psiquiatría (M.I.R.), se especializó en Psiquiatría Infanto-Juvenil en la *Division of Child and Adolescent Psychiatry, Columbia University College of Physicians and Surgeons*, Nueva York, Estados Unidos. Desarrolla su actividad profesional en el Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Ha participado en 15 Proyectos de Investigación en los últimos 5 años, y publicado 20 artículos en revistas indexadas del más alto factor de impacto.

El proyecto pretende estudiar los posibles mecanismos neurobiológicos a través de los cuales, el suplemento con ácidos grasos omega-3 pudiera ejercer una función neuroprotectora en pacientes con Psicosis de Inicio Temprano (PIT). De esta forma, el uso de los ácidos grasos omega-3 como tratamiento adyuvante en las PIT mejoraría su pronóstico.

**Dra. Carmen Moreno Ruiz,**

Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. "Biological mechanisms involved in neuroprotection through omega-3 fatty acids in early-onset psychosis."

Carmen Moreno has a PhD in Medicine and Surgery from the Complutense University of Madrid. She is a specialist in Psychiatry (by residency program). She specialized in Child-Adolescent Psychiatry at the Division of Child and Adolescent Psychiatry, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York, USA. She carries out her professional activity at the Child and Adolescent Psychiatry Department of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón. She has participated in 15 Research Projects in the last five years and has published 20 articles in indexed journals having the highest impact factor.

The project aims to study the possible neurobiological mechanisms through which the supplement with omega-3 fatty acids could have a neuroprotector function in patients with Early-Onset Psychosis (EOP). In this way, the use of omega-3 fatty acids as adjuvant treatment in EOP would improve its diagnoses.

Dr. Carles Escera i Micó,

Instituto de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (IR3C) de la Universidad de Barcelona. "Mecanismos neurofisiológicos cortico-subcorticales subyacentes a alteraciones del lenguaje en los Trastornos del Espectro Autista".

Carles Escera es Catedrático de Neurociencia Cognitiva de la Universidad de Barcelona, Director del Instituto de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (IR3C) de la Universidad de Barcelona, Coordinador del Grupo de Investigación Consolidado en Neurociencia Cognitiva de la Generalitat de Catalunya y Coordinador del Proyecto de Investigación Europeo "*Probing the Auditory Novelty System*" financiado en el marco del programa ERANET-NEURON de la Unión Europea.

El propósito general es el estudio de los mecanismos de los trastornos del lenguaje en los Trastornos del Espectro Autista (TEA), uno de sus síntomas capitales y tal vez el más incapacitante. Los trastornos del lenguaje en los TEA se caracterizan por un procesamiento deficiente del sonido, especialmente los sonidos lingüísticos y complejos. Se espera que los resultados del proyecto puedan contribuir al avance del diagnóstico, e incluso proporcionar una herramienta para el diagnóstico precoz de los TEA, dado que las técnicas utilizadas son inocuas, económicas y fáciles de aplicar.

**Dr. Carles Escera i Micó,**

Institute for Research on the Brain, Cognition and Behaviour (IR3C) of the University of Barcelona. "Cortical-subcortical mechanisms underlying speech alterations in Autism Spectrum Disorders."

Carles Escera has a Professorship of Cognitive Neurosciences at the University of Barcelona, is Director of the Institute for Research on the Brain, Cognition and Behaviour (IR3C) of the University of Barcelona, Coordinator of the Consolidated Research Group in Cognitive Neuroscience of the Regional Government of Catalonia and Coordinator of the European Research Project "*Probing the Auditory Novelty System*" funded within the framework of the ERANET-NEURON program of the European Union.

The general purpose is the study of speech disorder mechanisms in Autism Spectrum Disorders (ASD), one of its capital symptoms and perhaps the most incapacitating one. Speech disorders in ASD are characterized by a deficient sound processing, especially linguistic and complex sounds. It is expected that the results of the project may contribute to the advance of the diagnosis and even provide a tool for early diagnosis of ASD, given that the techniques used are innocuous, economical and easy to apply.

**Ayudas a Proyectos de Investigación en el
Área de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia**
**Fellowships for Research Projects in the
Area of Child and Adolescent Psychiatry**

Equipo / Team	Centros / Center	Proyecto / Project
Dr. Guillermo Gervasini Rodríguez Dr. Juan Antonio Carrillo Norte Dra. Angustias García Herráiz Dña. Melchora Monge Bautista	Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura	<i>Identificación de genes de susceptibilidad a la anorexia nerviosa e influencia sobre rasgos psicológicos característicos</i> <i>Identification of susceptibility genes to anorexia nervosa and influence of characteristic psychological trait</i>
Dr. Josep Perapoch López Dr. Alfons Macaya Ruiz Dra. Rosa Morros Pedrós Dra. Vanesa Richarte Fernández	Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona	<i>Relación entre los antecedentes de prematuridad y el consumo de fármacos para el tratamiento del TDAH en la infancia. Estudio observacional retrospectivo</i> <i>Relation between prematurity backgrounds and drug consumption in the treatment of ADHD during childhood. A retrospective observational study</i>
Dr. Pablo Mir Rivera, Dra. María del Pilar Gómez Garre Dr. Francisco José Palomar Simón Dr. Marcos Madruga Garrido	Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla	<i>Plasticidad neuronal en el síndrome de Tourette</i> <i>Neural plasticity in Tourette syndrome</i>
Dra. Marta Rapado Castro Dr. Charles Gasparovic Dra. María Dolores Moreno Dr. Jose Luis Muñoz Madrigal	Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid	<i>Marcadores oxidativos y neuroinflamatorios de la disfunción cognitiva y de los síntomas negativos en primeros episodios de psicosis de inicio temprano: estudio longitudinal a 2 años mediante espectroscopía por emisión de protones</i> <i>Oxidative and neuroinflammatory markers of cognitive dysfunction and negative symptoms in psychosis first episodes of early onset: 2-year longitudinal study by proton emission spectroscopy</i>

Equipo / Team	Centros / Center	Proyecto / Project
Dr. Jaime Moyá Querejeta Dra. Josefina Castro-Fornieles Dra. Nuria Bargalló Alabart Dr. Esteve Martínez Mallén	Fundació Privada Clinic per a la Recerca Biomèdica-Hospital Clínic de Barcelona	<i>Correlatos cerebrales de las alteraciones de flexibilidad cognitiva en Anorexia Nerviosa, un estudio con resonancia magnética funcional pre y post tratamiento, comparando mejoría exclusivamente ponderal y mejoría ponderal más cognitiva de los pacientes</i> <i>Brain correlates of alterations in cognitive flexibility in Anorexia Nervosa, a study with functional magnetic resonance before and after treatment, comparing weight improvement alone and weight improvement plus cognitive improvement of patients</i>
Dr. Juan Salvador Nácher Roselló Dr. Emilio Varea López Dra. Esther Castillo Gómez Dr. Javier Gilabert Juan	Universidad de Valencia	<i>Influencia del consumo de cannabis durante la adolescencia sobre el desarrollo de la esquizofrenia. Tratamiento experimental mediante la administración de antagonistas de receptores cannabinoides</i> <i>Influence of cannabis consumption during adolescence on the development of schizophrenia. An experimental treatment by administration of cannabinoid receptor antagonists</i>
Dra. Carmen Moreno Ruíz Dr. Yasser Alemán Gómez Dr. Javier Rubén Caso Fernández Dra. Covadonga Martínez Díaz-Caneja	Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid	<i>Mecanismos biológicos implicados en la neuroprotección mediante ácidos grasos Omega-3 en la psicosis de inicio temprano</i> <i>Biological mechanisms involved in neuroprotection by Omega-3 fatty acids in early onset psychosis</i>

A continuación se muestra la Producción Científica generada por los Investigadores apoyados por la **Fundación Alicia Koplowitz** en el año 2012, según figura en los registros de la *Web of Knowledge*:

The scientific production generated by the investigators supported by the **Alicia Koplowitz Foundation** in the year 2012 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
Pharmacological approaches in bipolar disorders and the impact on cognition: a critical overview	Vicent Balanzá Martínez	Acta Psychiatrica Scandinavica	4,220	Q1
Progressive Brain Changes in Children and Adolescents With First-Episode Psychosis	Celso Arango, Josefina Castro-Fornielles, Carmen Moreno, Mara Parellada	Archives of General Psychiatry	12,016	Q1
Depression in bipolar disorder versus major depressive disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions	Carmen Moreno, Celso Arango	Bipolar Disorders	5,289	Q1
Is bipolar disorder specifically associated with aggression?	Javier Ballester, Boris Birmaher	Bipolar Disorders	5,289	Q1
Involvement of neuropeptide FF receptors in neuroadaptive responses to acute and chronic opiate treatments	J.M. Trigo	British Journal of Pharmacology	4,409	Q1
Subchronic treatment with fluoxetine and ketanserin increases hippocampal brain-derived neurotrophic factor, beta-catenin and antidepressant-like effects	Mª Fuencisla Pilar-Cuellar, Angel Pazos	British Journal of Pharmacology	4,409	Q1
Regional specificity of thalamic volume deficits in male adolescents with early-onset psychosis	Mara Parellada, Carmen Moreno, Celso Arango	BMJ Open	6,619	Q1
Worldwide impact of economic cycles on suicide trends over 3 decades: differences according to level of development. A mixed effect model study	Hilario Blasco-Fontecilla, Rebeca García-Nieto, Enrique Baca-García	British Medical Journal	Primer FI en seguimiento	
Sex-hormone receptors pattern on regulatory T-cells: clinical implications for multiple sclerosis	Silvia Sánchez Ramón	Clinical and Experimental Medicine	2,000	Q3
Lisdexamfetamine Dimesylate A New Therapeutic Option for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder	César A. Soutullo	CNS Drugs	4,795	Q1
Neurological Soft Signs in Patients with Psychosis and Cannabis Abuse: A Systematic Review and Meta-Analysis of Paradox	Maite Ferrín	Current Pharmaceutical Design	3,870	Q1
Focal adhesion kinase regulates actin nucleation and neuronal filopodia formation during axonal growth	Beatriz Rico	Development	6,596	Q1
Is major depressive disorder specifically associated with mesial temporal sclerosis?	Gisela Sugranyes	Epilepsia	3,961	Q1
Evaluation of attitudes towards treatment in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)	Maite Ferrín	European Child & Adolescent Psychiatry	2,821	Q1
Low frequency oscillations of response time explain parent ratings of inattention and hyperactivity/ impulsivity	María Angeles Mairena, Francisco Xavier Castellanos	European Child & Adolescent Psychiatry	2,821	Q1
Fluoxetine pharmacogenetics in child and adult populations	Luisa Lázaro	European Child & Adolescent Psychiatry	2,821	Q1
Cognitive functioning in children and adults with Smith-Magenis syndrome	M. Fernández Prieto	European Journal of Medical Genetics	2,178	Q3

PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
Novel features in the evolution of adenylosuccinate lyase deficiency	Jaume Campistol	European Journal of Paediatric Neurology	2,123	Q2
Neural differentiation of transplanted neural stem cells in a rat model of striatal lacunar infarction: light and electron microscopic observations	Ana P. Fernández	Frontiers in Cellular Neuroscience	4,171	Q1
The negative impact of attention-deficit/hyperactivity disorder on occupational health in adults and adolescents	José Antonio Ramos-Quiroga	International Archives of Occupational and Environmental Health	1,889	Q2
Modulation of neuroplasticity pathways and antidepressant-like behavioural responses following the short-term (3 and 7 days) administration of the 5-HT4 receptor agonist RS67333	Angel Pazos	International Journal of Neuropsychopharmacology	4,578	Q1
Clinical factors leading to lamotrigine prescription in bipolar outpatients: Subanalysis of the SIN-DEPRES study	Vicent Balanzá Martínez	Journal of Affective Disorders	3,517	Q1
Sensation seeking as risk factor for suicidal ideation and suicide attempts in adolescence	Ana Ortín	Journal of Affective Disorders	3,517	Q1
Differential expression of prostaglandin D2 synthase (PTGDS) in patients with attention deficit-hyperactivity disorder and bipolar disorder	César A. Soutullo	Journal of Affective Disorders	3,517	Q1
Identification of Three Residues Essential for 5-Hydroxytryptamine 2A-Metabotropic Glutamate 2 (5-HT2A.mGlu2) Receptor Heteromerization and Its Psychoactive Behavioral Function	Mª Fuencisla Pilar-Cuellar	Journal of Biological Chemistry	4,773	Q1
Examination of neurological subtle signs in ADHD as a clinical tool for the diagnosis and their relationship to spatial working memory	Maite Ferrín	Journal of Child Psychology and Psychiatry	4,281	Q1
Longitudinal study of neurological soft signs in first-episode early-onset psychosis	Josefina Castro-Fornieles, Mara Parellada, Celso Arango	Journal of Child Psychology and Psychiatry	4,281	Q1
Factors Associated With the Persistence and Onset of New Anxiety Disorders in Youth With Bipolar Spectrum Disorders	Regina Sala, Josefina Castro-Fornieles, Boris Birmaher	Journal of Clinical Psychiatry	5,799	Q1
The CB1 Cannabinoid Receptor Drives Corticospinal Motor Neuron Differentiation through the Ctip2/Satb2 Transcriptional Regulation Axis	Ismael Galve Roperh	Journal of Neuroscience	7,115	Q1
Multiway array decomposition analysis of EEGs in Alzheimer's disease	Jordi Sole-Casals	Journal of Neuroscience Methods	1,980	Q3
Personality Disorder Assessments in Acute Depressive Episodes Stability at Follow-Up	Jorge López-Castromán, Hilario Blasco-Fontecilla, Enrique Baca-García	Journal of Nervous and Mental Disease	1,682	Q2
Combining scales to assess suicide risk	Hilario Blasco-Fontecilla, Enrique Baca-García	Journal of Psychiatric Research	4,664	Q1
Course of comorbid anxiety disorders among adults with bipolar disorder in the U.S. population	Regina Sala, Carmen Morcillo	Journal of Psychiatric Research	4,664	Q1

PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
HPA-axis function, symptoms, and medication exposure in youths at clinical high risk for psychosis	Gisela Sugranyes	Journal of Psychiatric Research	4,664	Q1
Plasma antioxidant capacity is reduced in Asperger syndrome	Mara Parellada, Carmen Moreno, Celso Arango	Journal of Psychiatric Research	4,664	Q1
Conduct disorder and adult psychiatric diagnoses: Associations and gender differences in the U.S. adult population	Carmen Morcillo, Regina Sala	Journal of Psychiatric Research	4,664	Q1
Abdominal pain in British young people: Associations, impairment and health care use	Mar Vila, Elena Garralda	Journal of Psychosomatic Research	3,296	Q2
Machine learning and data mining: strategies for hypothesis generation	Enrique Baca-García, Hilario Blasco-Fontecilla	Molecular Psychiatry	13,668	Q1
The genetics of attention deficit/hyperactivity disorder in adults, a review	José Antonio Ramos-Quiroga	Molecular Psychiatry	13,668	Q1
Functional magnetic resonance imaging correlates of cognitive performance in patients with a clinically isolated syndrome suggestive of multiple sclerosis at presentation: an activation and connectivity study	Cristina Forn	Multiple Sclerosis Journal	4,255	Q1
A convergent functional architecture of the insula emerges across imaging modalities	Francisco Xavier Castellanos	Neuroimage	5,895	Q1
Decreased Cocaine Motor Sensitization and Self-Administration in Mice Overexpressing Cannabinoid CB2 Receptors	José M. Trigo	Neuropsychopharmacology	7,991	Q1
Changes in the serotonergic system and in brain-derived neurotrophic factor distribution in the main olfactory bulb of pcd mice before and after mitral cell loss	J. Valero	Neuroscience	3,380	Q2
Immunocytochemical Evidence of the Localization of the Crumbs Homologue 3 Protein (CRB3) in the Developing and Mature Mouse Retina	Concepción Lillo	Plos One	4,092	Q1
Genetic epistasis in female suicide attempters	Hilario Blasco-Fontecilla, Enrique Baca-García	Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry	3,247	Q1
The duration of untreated psychosis is associated with social support and temperament	Maite Ferrín	Psychiatry Research	2,524	Q2
Functional improvement and correlations with symptomatic improvement in adults with attention deficit hyperactivity disorder receiving long-acting methylphenidate	José Antonio Ramos-Quiroga	Psychological Medicine	6,159	Q1
Neurocognitive Training in Patients with Bipolar Disorders: Current Status and Perspectives	Vicent Balanzá-Martínez, Rafael Tabares Seisdedos	Psychotherapy and Psychosomatics	6,284	Q1
Altered default network resting state functional connectivity in patients with a first episode of psychosis	Pilar de Castro-Manglano, César A. Sotullo	Schizophrenia Research	4,748	Q1

PUBLICACIÓN PUBLICATION	AUTOR AUTHOR	REVISTA JOURNAL	F.I. I.F.	CUARTIL QUARTILE
Decreased glutathione levels predict loss of brain volume in children and adolescents with first-episode psychosis in a two-year longitudinal study	Mara Parellada, Josefina Castro-Fornielles, Celso Arango	Schizophrenia Research	4,748	Q1
Multimodal analyses identify linked functional and white matter abnormalities within the working memory network in schizophrenia	Gisela Sugranyes	Schizophrenia Research	4,748	Q1
Age of First Suicide Attempt in Men and Women: An Admixture Analysis	Enrique Baca-García	Scientific World Journal		No tiene FI, a partir del 2013 sí
Factors Contributing to the Utilization of Adult Mental Health Services in Children and Adolescents Diagnosed with Hyperkinetic Disorder	Hilario Blasco-Fontecilla, Juan J. Carballo, Rebeca García-Nieto, Enrique Baca-García	Scientific World Journal		No tiene FI, a partir del 2013 sí
Adolescents who are frequent attenders to primary care: contribution of psychosocial factors	Mar Vila, Elena Garralda	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	2,696	Q2
Comparative Effects between Bone Marrow and Mesenchymal Stem Cell Transplantation in GDNF Expression and Motor Function Recovery in a Motoneuron Degenerative Mouse Model	Salvador Martínez	Stem Cell Reviews and Reports	3,739	Q1
Human Adipose Stem Cell-Conditioned Medium Increases Survival of Friedreich's Ataxia Cells Submitted to Oxidative Stress	Carlos Bueno, Salvador Martínez	Stem Cells and Development	4,459	Q1
Increased familiarity of intellectual deficits in early-onset schizophrenia spectrum disorders	Mar Fatjo-Vilas, Luisa Lázaro, Lourdes Fañanas	World Journal of Biological Psychiatry	2,385	Q2

VII Jornada Científica

La VII Jornada Científica fue organizada conjuntamente por la Fundación Alicia Koplowitz y el Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Se celebró los días 18 y 19 de octubre de 2012 en el Aula Magna del Pabellón Docente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, bajo el título “Prevención y detección precoz en Psiquiatría del Niño y del Adolescente”.

El Dr. Celso Arango, Jefe del Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, junto al Dr. Rafael Bañares, Director del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, y el Dr. Luis Miño, Subgerente Asistencial del centro, presidieron el acto de apertura y dieron la bienvenida a los más de 400 asistentes que llenaron por completo el aforo del Aula Magna. En la presentación se destacó el gran interés que estas Jornadas Científicas despiertan en los profesionales de la Psiquiatría y la Psicología Infanto-Juvenil, como demuestra su gran poder de convocatoria, a la vez que se reconoció la importante labor que realiza la Fundación Alicia Koplowitz en favor de la difusión y expansión del conocimiento de esta área de la Medicina a través de actividades como la presente.

VI Scientific Meeting

The VII Scientific Meeting was organized jointly by the Alicia Koplowitz Foundation and the Child and Adolescent Psychiatry Department of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid.

It was held on 18 and 19 of October 2012 in the Aula Magna of Teaching Hall of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón, under the title of “Prevention and early detection in Child and Adolescent Psychiatry.”

Dr. Celso Arango, Chief of Child and Adolescent Department of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón, together with Dr. Rafael Bañares, Director of the Health Care Research Institute Gregorio Marañón, and Dr. Luis Miño, Health Care Sub-Manager of the center, presided the opening act and welcomed the more than 400 attendants who filled the seating capacity of its main lecture hall. In the presentation, the great interest that these Scientific Meetings arose in Psychiatry and Child-Adolescent Psychology professionals stood out. This was evidenced by its great power to convene persons while the important work performed by the Alicia Koplowitz Foundation in favor of diffusion and expansion of knowledge of this area of Medicine was recognized through activities such as the present one.



A continuación se celebró la primera Mesa Redonda titulada “*Los prolegómenos*”, en la cual interviene, en primer lugar, la Profesora Lourdes Fañanás con su ponencia “*Genética de los trastornos mentales en la infancia*”.

La Dra. Lourdes Fañanás es Doctora en Biología por la Universidad de Barcelona y Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona. Ha desarrollado diversas estancias postdoctorales en el Instituto de Psiquiatría de Londres (IoP), donde ha sido *Honorary Senior Lecturer*. En el año 2006 recibió la Acreditación de Investigación Avanzada por parte del Departamento de Universidades de la Generalitat de Cataluña. En la actualidad es Profesora Titular de la Universidad de Barcelona donde imparte lecciones en el Grado de Ciencias Biomédicas de la Facultad de Biología y en los Másteres Oficiales de Neurociencias y Antropología Biológica.

Dirige un grupo de investigación sobre “*Genes y Ambiente en la comprensión de la diversidad de la Conducta Humana y de la etiopatogenia de la enfermedad mental*” acreditado como *Grup d’Investigació Consolidat* por parte de la Generalitat de Catalunya (2009SGR827). Su grupo, forma parte de diversos Institutos y Redes de investigación competitivas a nivel nacional: IBUB (*Institut de Biomedicina de la Universitat* de Barcelona), desde 2006 hasta la actualidad; REMTAP (Red de Enfermedades Mentales-Trastornos Afectivos y Psicóticos) desde 2006 hasta 2007; y CIBERSAM (CIBER de Salud Mental), desde 2008 hasta la actualidad.



Afterwards, the first Round Table entitled “*The introductions*” was held. The first person to intervene was Professor Lourdes Fañanás with her speech “*Genetics of mental disorders in childhood.*”

Dr. Lourdes Fañanás has a PhD in Biology from the University of Barcelona and a Decree in Medicine and Surgery from the Regional University of Barcelona. Since doing her PhD, she has had several stays at the Institute of Psychiatry (IoP) of London where she was an Honorary Senior Lecturer. In the year 2006, she received the Accreditation of Advance Research by the Department of Universities of the Regional Government of Catalonia. She is currently a staff professor of the University of Barcelona where she gives classes in the Grade of Biomedical Sciences of the Biology School and in the Official Master’s Program of Neurosciences and Biological Anthropology.

She directs a research group on “*Genes and Environment in the understanding of diversity of Human Behavior and etiopathogeny of mental disease*” accredited as *Grup d’Investigació Consolidat* by the regional government of Catalonia (2009SGR827). Her group forms a part of different research Institutes and Networks that are competitive on a national level: IBUB (*Institut de Biomedicina de la Universitat* of Barcelona), since 2006 to the present date; REMTAP (Network of Mental Diseases-Affective and Psychotic Disorders) since 2006 to 2007; and CIBERSAM (CIBER of Mental Health), since 2008 up to the present date.

La Dra. Fañanás afirmó que la organización y capacidad funcional del cerebro humano depende de una extraordinaria secuencia de fenómenos determinados genéticamente, dirigidos epigenéticamente, e influídos por el ambiente. Éste es un proceso altamente dinámico que se prolonga durante un periodo sustancial de la vida de las personas, que incluye la infancia y juventud. Las condiciones ambientales son imprescindibles para completar el programa inscrito en el genoma de nuestra especie que, en cierta manera, ya cuenta con la llegada de los estímulos más adecuados en los momentos ontogénicos concretos, para alcanzar el mejor resultado final. De esta manera el sujeto incorpora en su cerebro la información cultural que será esencial para desarrollar su vida de adulto de forma adaptativa. Desafortunadamente, esta secuencia de acontecimientos es vulnerable a factores de estrés, extremos o repetitivos, que operan durante los periodos de máxima vulnerabilidad del cerebro, esto es, durante el desarrollo prenatal y la primera infancia.

Una característica común en la mayor parte de los trastornos mentales es su manifestación en las primeras etapas de la vida adulta; aunque los diagnósticos definitivos se produzcan en la mayor parte de los casos años más tarde, es en la pubertad y adolescencia cuando suelen manifestarse los primeros síntomas; se considera que tres cuartas partes de los trastornos psiquiátricos se presentan antes de los treinta años (Kessler y cols., 2007).

Dr. Fañanás stated that the organization and functional capacity of the human brain depends on an extraordinary sequence of genetically determined phenomena, epigenetically directed and influenced by the environment. This is a highly dynamic process that is prolonged over of substantial period of life of the persons. It includes childhood and youth. The environmental conditions are essential to complete the program inscribed in the genome of our species which, to a certain degree, already counts on the arrival of the most adequate stimuli at specific ontogenetic moments. In this way, the subject incorporates the cultural information that will be essential for developing the adult life adaptively. Unfortunately, this sequence of events is vulnerable to stress factors, either extreme or repetitive, that operate during the periods of maximum vulnerability of the brain, that is, during prenatal and early childhood development.

A common characteristic in most of the mental disorders is that they are manifested in the first stages of the adult life. However, the final diagnoses occur years later in most of the cases, that is, it is in the puberty or adolescent stage when the first symptoms are generally seen. It is considered that three fourths of psychiatric disorders occur prior to 30 years of age (Kessler et al., 2007).

Las investigaciones en marcha van a arrojar mucha luz en los próximos años a la compleja relación que existe entre genes y riesgo para enfermedad mental; más que el hallazgo de genes que determinen por sí mismos la aparición de un particular trastorno, es más probable que los genes que se identifiquen contribuyan a definir conductas, emociones o tendencias sociales, incluyendo la forma de responder al estrés, conductas particularmente disfuncionales y finalmente conductas de riesgo. Un mosaico de estos rasgos, en continua interacción-correlación con el ambiente, contribuirá finalmente a la vulnerabilidad o la resiliencia para el trastorno mental. Dado que muchos de estos rasgos complejos se van configurando de forma dinámica a lo largo del desarrollo, la investigación longitudinal del desarrollo del cerebro durante la infancia y la adolescencia mediante las nuevas técnicas de neuroimagen, el estudio genético, así como la identificación de biomarcadores, serán imprescindibles para comprender cómo y porqué algunas personas desarrollan un trastorno mental.

Ongoing investigations will provide much clarity in the coming years regarding the complex relationship existing between genes and risk for mental disease. More than the finding of genes per se that will determine the appearance of a specific disorder, it is more likely that the genes that are identified will contribute to define behaviors, emotions or social tendencies, including how the subject responds to stress, behaviors that are especially dysfunctional and finally risk behaviors. A mosaic of these traits, in continual interaction-correlation with the setting, will finally contribute to vulnerability or resistance for mental disorder. Given that many of these complex traits are being shaped dynamically during development, longitudinal research on the development of the brain during childhood and adolescence with the new neuroimaging techniques, genetics study, as well as identification of biomarkers, will be essential to understand how and why some persons developmental disorder.



La segunda ponencia de la Mesa trató sobre el “*Impacto de los trastornos mentales perinatales en las madres y los niños*”, a cargo de la Dra. María Luisa Imaz.

La Dra. Imaz es Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco y Especialista en Psiquiatría por el Hospital Clínic de Barcelona. Está en posesión de un Máster de Drogodependencias por la Universidad de Deusto, y de un Máster de Psiquiatría Legal y Forense por la Universidad Complutense de Madrid.

Es Especialista Senior del Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínic de Barcelona y, desde 2006, trabaja en el Programa de Psiquiatría Perinatal y de Género del centro. Es Investigadora del IDIBAPS (*Institut D'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer*) como Miembro del Grupo de Investigación Emergente “Vulnerabilidad, Psicopatología y Género”, del Área de Neurociencias.

Es miembro de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal y Forense, de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica y Secretaria General de la Sección Española de la Sociedad Marcé desde 2012.

El área de interés clínico e investigador es la Psiquiatría Perinatal y Reproductiva y, en especial, el trastorno bipolar y la psicosis puerperal, el efecto de las patologías psiquiátricas y de los tratamientos



The second speech of the Round Table was on the “*Impact of perinatal mental disorders in the mothers and children*,” conducted by Dr. María Luisa Imaz.

Dr. Imaz has a degree in Medicine and Surgery by the Basque Country University and Psychiatric Specialty from the Hospital Clínic de Barcelona. She has a Masters in Drug Dependencies from the University of Deusto, and a Masters in Legal and Forensic Psychiatry from the Complutense University of Madrid.

She is a Senior Specialist of the Psychiatry Department of the Hospital Clínic of Barcelona and has been working since 2006 in the Perinatal and Gender Psychiatric Program of the center. She is an Investigator of IDIBAPS (*Institut D'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer*) as a Member of the Emerging Research Group “Vulnerability, Psychopathology and Gender,” of the Neurosciences Area.

She is a member of the Spanish Society of Legal and Forensic Psychiatry, of the Spanish Society of Biological Psychiatry and has been General Secretary of the Spanish Section of the Marcé Society since 2012.

Her clinical and investigator interest area is Perinatal and Reproductive Psychiatry and especially bipolar disorder and puerperal psychosis, the effect of

psicofarmacológicos sobre la gestación y el recién nacido a corto y medio plazo, y la farmacogenética y su aplicación en Psiquiatría Perinatal.

La Dra. Imáz manifestó que el tratamiento de las enfermedades mentales durante el embarazo y la lactancia representa una situación clínica compleja, y que las decisiones terapéuticas en este periodo deben responder no sólo a la gravedad de la enfermedad psiquiátrica (tipo de sintomatología e intensidad, riesgo de recurrencias y cronicidad), sino al nivel conocido de seguridad reproductiva de los psicofármacos (riesgo teratogénico, efectos adversos en el binomio madre-hijo) y a la capacidad de la paciente y de su entorno para sobrellevar la enfermedad materna.

Como norma general, se deben utilizar siempre las dosis menores de psicofármacos con las que se obtenga el beneficio terapéutico deseado, valorando el momento de la gestación y el posible efecto del psicofármaco sobre el embrión/feto. El riesgo de malformación tras la exposición fetal a un fármaco debe ser comparado con las cifras de malformaciones congénitas mayores y menores que se dan en la población general, estimadas en un 2-3% y 7-10% respectivamente.

Los cambios fisiológicos que acompañan a la gestación y que se prolongan hasta los primeros 15 días del puerperio, producen modificaciones farmacocinéticas de los psicofármacos con un poten-

psychiatric conditions and of psychopharmacological treatments on pregnancy and the newborn in the short and middle term, and pharmacogenetics and its application in Perinatal Psychiatry.

Dr. Imáz stated that treatment of mental diseases during pregnancy and breast-feeding is a complex clinical situation and that the therapeutic decisions in this period should not only respond to the severity of the psychiatric disease (type of symptoms and intensity, risk of recurrence is a chronicity) but also to the known level of reproductive safety of psychopharmaceuticals (teratogenic risk, adverse effects in mother-child bimomial) and the capacity of the patient and the patient's surroundings to cope with the maternal disease.

As a general rule, the lowest dose of psychopharmaceuticals that can obtain the desired therapeutic benefit should always be used, evaluating the time of pregnancy and possible effect of the cycle pharmaceutical on the embryo/fetus. The risk of malformation after fetal exposure to a drug should be compared with the levels of greater or lesser congenital malformations occurring in the general population, estimated at 2-3% and 7-10%, respectively.

The physiological changes accompanying pregnancy and that prolong up to the first 15 days of post-partum produce pharmacokinetic modifications of the psychopharmaceuticals with a potential increase or



cial incremento o reducción de las concentraciones plasmáticas de los mismos, que determina la necesidad de ajustar las dosis a lo largo del embarazo.

Si bien aún no se dispone de evidencia suficiente sobre los efectos neonatales tanto agudos como a largo plazo de la exposición a psicofármacos, sí está demostrado que la enfermedad materna no tratada o tratada insuficientemente, tiene efectos negativos sobre la salud del feto/lactante/niño.

Es por tanto aconsejable que la decisión final acerca del tratamiento sea valorada de forma individualizada, conjuntamente con la paciente, compartiéndola con los diferentes profesionales que la atienden (Medicina de Familia, Obstetricia, Psiquiatría, Psicología, Neonatología, Enfermería, Trabajo Social) y haciendo uso de toda la información científica disponible en cada momento.

La Mesa Redonda finalizó con múltiples intervenciones por parte de los asistentes que fueron conducidas por la Dra. Isabel Hernández-Otero, Licenciada en Medicina y Cirugía en la Universidad de Zaragoza y Médico Especialista en Psiquiatría por el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. *Ex-fellow* de la Fundación Alicia Koplowitz y Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil por el Hospital St. Mary's de Londres, actualmente es Coordinadora de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMI-J) del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

reduction of plasma concentrations. This determines the need to adjust the dose during pregnancy.

Although sufficient evidence is still not available on the acute as well as in the long term neonatal effects of overexposure to psychopharmaceuticals, it has been demonstrated that the untreated or insufficiently treated maternal disease has negative effects on the health of the fetus/infant/child.

Therefore, it is advisable to individually evaluate the final decision on treatment jointly with the patient, sharing it with the different professionals who treat the patient (Family Medicine, Obstetrics, Psychiatry, Psychology, Neonatology, Nursing, Social Work) and using all this scientific information available at each moment.

The Round Table finished up with many interventions by those attending the meeting and was led by Dr. Isabel Hernández-Otero. She has a Degree in Medicine and Surgery from the University of Zaragoza and is a Physician specialized in Psychiatry by the University Hospital Reina Sofía of Cordoba. *Ex-fellow* of the Alicia Koplowitz Foundation and Specialist in Child-Adolescent Psychiatry by the Hospital St. Mary's of London, she is currently a Coordinator of the Child-Youth Mental Health Unit (USMI-J) of the Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria of Malaga.

La segunda Mesa Redonda de la mañana, “*El parto algo más que dejar de estar en el útero*”, comenzó con la ponencia “*Los grandes prematuros y otras poblaciones de riesgo*”, presentada por el Dr. Pedro Castro.

El Dr. Castro es Médico Especialista en Pediatría y Neurología y desarrolla su actividad asistencial como Médico Adjunto de Neurología Infantil en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Ha sido Secretario de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, es Miembro del Comité Técnico Estrategia en Ictus del Ministerio de Sanidad y Consumo en representación de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, y de la Comisión de Infancia y Adolescencia con Discapacidad de la Comunidad Autónoma de Madrid, desde 1995 hasta el año 2012 (en la actualidad continúa como asesor).

En su presentación, el Dr. Castro expuso que los niños prematuros tienen más morbilidad neuropsiquiátrica que los recién nacidos a término, en relación a la inteligencia global, el TDAH, las funciones ejecutivas, las alteraciones psicológicas del comportamiento y de la emoción, el autismo, la esquizofrenia y otras psicosis. Dicha morbilidad está en relación con una “fragilidad” de la sustancia blanca



The second Round Table of the morning, “*Delivery is something more than no longer being in the uterus*,” began with the speech “*The very premature babies and other risk populations*,” presented by Dr. Pedro Castro.

Dr. Castro is a Medical Specialist in Pediatrics and Neurology. He carries out his care activity as a Staff Physician of Pediatric Neurology at the Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

He was Secretary of the Spanish Society of Pediatric Neurology. He was a Member of the Strategy Technical Committee in Stroke of the Ministry of Health and Consumer Affairs in representation of the Spanish Society of Pediatric Neurology and of the Committee on Childhood and Adolescence with Discapacity of the Regional Community of Madrid, from 1995 until the year 2012 (he currently continues as an advisor).

In his presentation, Dr. Castro stated that premature children have more neuropsychiatric morbidity than full term newborns in relation to global intelligence, ADHD, executive functions, psychological alterations of behavior and emotion, autism, schizophrenia and other psychosis. Said morbidity is related to a “fragility” of the white matter of

del cerebro, que determina una afectación de fases tardías de la migración neuronal y especialmente de la organización neuronal y la sinaptogénesis, afectándose circuitos necesarios para el normal neurodesarrollo. Estas alteraciones pueden ser mitigadas mediante técnicas de plasticidad neuronal adaptativa, si bien los métodos empleados en la actualidad para fomentarla, como es la atención temprana, tienen un limitado valor. Quizás en un futuro, los trasplantes de células madre o la administración de factores neurotróficos podrían mejorar la evolución neuropsicológica de estos niños.

A continuación, la Dra. Mercedes del Valle Trapero presentó la segunda ponencia de la Mesa, bajo el título “*Importancia de la etapa prenatal en el desarrollo infantil: un enfoque desde la salud mental y la Atención Temprana*”.

La Dra. del Valle es Licenciada en Psicología, Especialista en Psicología Clínica y Doctora en Ciencias de la Educación.

Desde 1990 es responsable de la Unidad de Psicología Clínica y Atención Temprana del Servicio de Neonatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Colabora con los Servicios de Neuropediatría y Salud Mental infanto-juvenil del centro en la Evaluación, Diagnóstico y Programas de Atención Temprana de los menores de tres años. Es miembro asociado de SEPYPNA (Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente) y ha participa-



the brain that determines involvement of late phases of neuronal migration and especially of the neuronal organization and synaptogenesis. It involves circuits that are necessary for normal neurodevelopment. These alterations may be mitigated by adaptive neural plasticity techniques, although the currently used methods to promote it, as early care, have a limited value. Perhaps in the future, stem cell transplants or administration of neurotrophic factors may improve the neuropsychological evolution of these children.

Following this, Dr. Mercedes del Valle Trapero presented the second speech of the Round Table, entitled “*Importance of prenatal stage in infant development: an approach from mental health and Early Care*.”

Dr. del Valle has a Degree in Psychology. She is a Specialist in Clinical Psychology and has a PhD in Sciences of Education.

Since 1990, she has been responsible for the Clinical Psychology and Early Care Unit of the Neonatology Service of the Hospital Clínico San Carlos of Madrid. She collaborates with the Neuropediatrics and child -adolescent Mental Health Services of the center in the Evaluation, Diagnosis and Early Care Programs of children under three years of age. She is an associate member of SEPYPNA (Spanish Society of Psychiatry and Psychotherapy of the Child

do como docente en la Facultad de Educación de la Universidad Complutense desde 1994 hasta 2006, así como en diversas Universidades y Másteres.

En su presentación, la Dra. Del Valle explicó que la etapa perinatal del ser humano se considera decisiva para la prevención, detección precoz e intervención en problemas o alteraciones de tipo biológico, y que está comprobado que la intervención precoz, desde el punto de vista obstétrico y neonatal, es imprescindible para prevenir problemas de desarrollo neuroevolutivo en la infancia.

El trabajo en equipo de toda el área materno-infantil ayuda a comprender y comprobar en la práctica, lo que se conocía de forma teórica, que el estado psíquico de los padres, especialmente de la madre, sus deseos, expectativas, la precocidad con que se inicia el vínculo prenatal y las proyecciones sobre el hijo, influyen en su desarrollo en los primeros años de vida y, por ende, a largo plazo.

La cultura social y los valores sobre los hijos, la procreación y la crianza, también han experimentando grandes cambios ayudados e interferidos por los avances tecnológicos.

Las nuevas técnicas diagnósticas son muy valiosas desde la etapa embrionaria, en ella se suele conocer ya el sexo del bebé y por tanto se le identifica y se busca el nombre muy pronto, pero tam-

and Adolescent) and participated as a teacher in the School of Education of the Complutense University from 1994 to 2006, and in several Universities and Masters programs.

In her presentation, Dr. Del Valle explained that the perinatal period stage of the human being is considered decisive for prevention, early detection and intervention in biological type problems are alterations. She stated that it has been proven that early intervention from the obstetrics and neonatal point of view is essential to prevent neuroevolution development problems in childhood.

Doing team work of all the maternal-child area helps to understand and verify in the practice that which is theoretically known, that is that the psychic state of the parents, especially the mother, their desires, expectations, precocity with which the prenatal link is initiated and the projections on the child, have an effect on their development in the first years of life and, therefore, in the long term.

The social culture and values on the children, procreation and upbringing of the child have also undergone great changes that both help and interfere with the technological advances.

The new diagnostic techniques are very valuable from the embryonic stage. In this stage, the gender of the baby is generally already known and therefore the name is identified and sought very early. However,

bien contribuyen a crear una gran ansiedad e incertidumbre cuando las cosas no van bien, interfiriendo enormemente en la percepción que los padres están haciendo de su hijo. Por ello, éste es el momento óptimo para la intervención desde la Salud Mental, pues tiene un gran valor preventivo, psíquico y biológico, ya que el bienestar de la madre es indisociable del bienestar del hijo. Cuando se hace un diagnóstico de pérdida del bienestar fetal, esta pérdida afecta a los dos.

En el momento actual, se están implantando programas neuroprotectores para el recién nacido como el NIDCAP (*Newborn, Individualized, Developmental, Care and Assessment Program*), pensado para prevenir trastornos del desarrollo, que procura cuidados sanitarios adecuados, en lo posible, al estado biológico del recién nacido. Los programas de Atención Temprana se inician con estos programas sanitarios, que sin duda favorecen los aspectos madurativos del desarrollo del niño e incrementan las competencias y la seguridad de los padres en sus funciones como tales.

El gran reto desde Salud Mental es incluir estos programas de “Cuidados Centrados en el Desarrollo” en la práctica clínica habitual. Todas las madres o padres deberían recibir la ayuda que precisen durante la etapa neonatal, pues favorece el desarrollo psicofísico del recién nacido y potencia una buena parentalidad.

they also contribute to create more anxiety and uncertainty when things do not go well, enormously interfering in the perception that the parents are making about their child. Thus, this is the optimum time for the intervention from Mental Health, since it has great preventive, psychic and biological value as the well-being of the mother cannot be separated from that of the child. When a diagnosis of loss of fetal well-being is made, this loss affects mother and child.

At present, neuroprotector programs are being implemented for the newborn. These programs are, for example the NIDCAP (*Newborn, Individualized, Developmental, Care and Assessment Program*), designed to prevent development disorders, that strives to have adequate health care, as far as possible, related to the biological condition of the newborn. Early Care programs are initiated with these health care programs which undoubtedly favor the maturation aspects of the development of the child and increase the competences and safety of the parents in their functioning as such.

The great challenge that Mental Health has is to include these “Development-Focused Cares” programs within the usual clinical practice. All mothers or fathers need to receive all the help they need during the neonatal period because it favors the psychophysical development of the newborn and strengthens good parenthood.



Finalizadas ambas presentaciones se inició un turno de preguntas dirigidas a ambas ponentes, que incidieron especialmente en la morbilidad neuropsiquiátrica de los niños prematuros y en la implantación de programas tipo NIDCAP. El coloquio fue moderado por el Dr. Miguel Moreno Iñiguez, Doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid, Especialista en Psiquiatría, *Ex-fellow* de la Fundación Alicia Koplowitz y Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil por la Universidad de Columbia, Nueva York.



After both presentations, a round of questions addressed to both speakers was initiated. They specially stressed the neuropsychiatric morbidity of premature children and the implementation of NIDCAP-type programs. The colloquium was moderated by Dr. Miguel Moreno Iñiguez, PhD in Medicine by the Complutense University of Madrid, Specialist in Psychiatry, *Ex-fellow* of the Alicia Koplowitz Foundation and Specialist in Child and Adolescent Psychiatry by the University of Columbia, New York.

Tras una pausa-café, el Prof. Simón Baron-Cohen pronunció una *Conferencia Magistral* sobre “*¿Por qué el autismo es más frecuente en los hombres?*

El Dr. Simón Baron-Cohen es Profesor de Psicopatología del Desarrollo en el Departamento de Psiquiatría y Psicología Experimental de la Universidad de Cambridge en el Reino Unido, miembro del Trinity College y Director del Centro de Investigación del Autismo en Cambridge, Reino Unido. Es titulado en Ciencias Humanas por el New College, Oxford, Reino Unido, Doctor en Psicología por el University College de Londres y Máster de Filosofía en Psicología Clínica por el Instituto de Psiquiatría del King's College de Londres.

Ha sido galardonado con premios de la Asociación Americana de Psicología, la Asociación Británica para el avance de la Ciencia (BA), y la Sociedad Psicológica Británica (BPS). En 2007 fue Presidente de la sección de Psicología de la BA y actualmente es Vicepresidente de la Sociedad Nacional de Autismo, recibiendo en 2006 el Premio de los Presidentes de la BPS por “Contribuciones Distinguidas al Conocimiento Psicológico”. De 2009 a 2011 fue Vicepresidente de la Sociedad Internacional de Investigación sobre Autismo (INSAR). Es Patrono de varias organizaciones benéficas de minusvalías. Es miembro de la BPS y de la British Academy, Co-editor jefe de la revista *Molecular Autism* y Presidente del “NICE (National Institute for Health and Care Excellence) Guideline Development Group” para adultos con autismo.



After a coffee break, Prof. Simón Baron-Cohen gave a *Keynote Speech* on “*Why is autism more frequent in men?*

Dr. Simón Baron-Cohen is a Professor of Developmental Psychopathology at the Department of Psychiatry and Experimental Psychology of the University of Cambridge in the United Kingdom, member of Trinity College and Director of the Autism Research Center at Cambridge, the United Kingdom. He has a degree in Human Sciences from New College, Oxford, the United Kingdom, PhD in Psychology from the University College of London and a Philosophy Masters in Clinical Psychology from the Institute of Psychiatry of King's College in London.

He has received prizes from the American Association of Psychology, The British Association for the Advancement of Science (BA) and the British Psychological Society (BPS). In 2007, he was President of the Section for Psychology and is currently Vice President of the National Society of Autism. In 2006, he received the BPS Presidents Award for “Distinguished Contributions to Psychological Knowledge.” From 2009 to 2011, he was Vice President of the International Society of Autism Research (INSAR). He is a Patron of several charity organizations for the handicaps. He is a member of the BPS and of the British Academy, Co-editor in Chief of the Journal *Molecular Autism* and President of “NICE (National Institute for Health and Care Excellence) Guideline Development Group” for adults with autism.

Es reconocido por su trabajo sobre el autismo, que incluye su primera teoría que dice que el autismo implica grados de «ceguera mental» (o retrasos en el desarrollo de la “teoría de la mente”); y su hipótesis posterior donde expone que el autismo es una forma extrema del «cerebro masculino», que implicó una reconceptualización de las típicas diferencias psicológicas de los sexos en términos de la teoría de la empatía- sistematización. Es autor, entre otros, de “Ceguera mental” (*Mindblindness*) (1995), “La Diferencia Esencial” (*The Essential Difference*) (2003), “Testosterona Prenatal en la Mente” (*Prenatal Testosterone in Mind*) (2005) y “Cero Grados de Empatía” (*Zero Degrees of Empathy*) (2011).

Es autor de los DVD *Mind Reading* (Leyendo la Mente) y *The Transporters* (Los Trasportadores), para enseñar a los niños con autismo a reconocer y comprender las emociones; ambos fueron nominados a los premios BAFTA.

He is recognized for his work on autism. This work includes his first theory that states that autism involves grades of “mind blindness” (or delays in development of the “theory of the mind”) and his subsequent hypothesis where he states that autism is an extreme form of “masculine brain” that involves a reconceptualization of the typical psychological differences of the genders in terms of the theory of empathy - systematization. He is author of, among others, *Mindblindness* (1995), *The Essential Difference* (2003), *Prenatal Testosterone in Mind* (2005) and *Zero Degrees of Empathy* (2011).

He is author of the DVD *Mind Reading* and *The Transporters* to teach children with autism to recognize and understand emotions. Both were nominated for the BAFTA awards.



El Profesor Simón Baron-Cohen afirmó que el autismo es mucho más común en los varones que en las mujeres. Estudios epidemiológicos recientes que incluyen los casos más leves sitúan la incidencia en nueve hombres por cada mujer. La explicación para ello podría residir en:

1. Las técnicas diagnósticas. Existen grandes diferencias en los test psicológicos entre hombres y mujeres, sobre todo en los test sobre empatía o interés en los sistemas, y dado que las mujeres tienen mejores aptitudes sociales, pueden producirse infradiagnósticos en ellas. Los niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) son menos capaces de entender las emociones de otras personas y están más interesados en los objetos y en ver cómo funcionan.
2. Las hormonas. Las hormonas sexuales esteroideas como la testosterona, la cual es convertida es estradiol, un estrógeno, afectan ambas al desarrollo y la función del cerebro. Así, la amígdala cerebral es más grande en los chicos que en las chicas, y en los individuos con autismo es aún mayor.
3. Los genes, como por ejemplo los genes ligados al cromosoma X o los genes reguladores de la síntesis de las hormonas sexuales esteroideas.
4. Más probablemente en una mezcla de los tres factores.

Professor Simón Baron-Cohen stated that autism is more common in males than females. Recent epidemiological studies that include the mildest cases place the incidence as 9 men per each woman. The explanation for this could be found in:

1. The diagnostic techniques. There are great differences in the psychological tests between men and women, above all in the tests on empathy or interest in the systems. Given that women have greater social aptitudes, underdiagnosis may occur in them. Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) are less capable of understanding the emotions of other persons and they are more interested in the objects and in seeing how they work.
2. Hormones. Sex steroid hormones such as testosterone, which become estradiol, and estrogen, affect both the development and functioning of the brain. Thus, the cerebral amygdala is larger in boys than in girls, and in individuals with autism it is even larger.
3. Genes, as for example chromosome X-linked genes or regulating genes of the synthesis of sex steroid hormones.
4. More likely in a mixture of the three factors.

El equipo del Dr. Baron-Cohen desarrolla las siguientes cinco líneas de investigación:

1. El papel de la testosterona producida por el feto, testosterona fetal o FT, en el desarrollo individual del lenguaje y las habilidades sociales, así como en la capacidad de atención a los pequeños detalles.
2. El papel de la FT en el desarrollo de la estructura y función del cerebro.
3. El papel de la FT en el desarrollo del autismo y los rasgos autistas.
4. La evidencia de desregulación de las hormonas sexual esteroideas en el paciente con autismo y sus familiares cercanos.
5. La asociación entre los genes que regulan la testosterona y el autismo.

Consecuencia de estos estudios es la teoría probada de la hipermasculinización del autismo, tanto a nivel psicométrico como en cuanto al desarrollo neurobiológico. La FT se correlaciona negativamente con el desarrollo social y positivamente con la atención a los detalles y otros rasgos autistas. Su grupo ha demostrado también que los niveles de andrógenos prenatales se asocian con rasgos autistas, y que ciertos genes relacionados con la FT están asociados con la presencia de rasgos autistas y el Síndrome de Asperger. Finalmente, se ha probado que la androstendiona, el inmediato precursor de la testosterona, se encuentra significativamente aumentada en pacientes con TEA.

La conclusión de todo ello es que las hormonas esteroideas sexuales del bebé son una pieza clave del rompecabezas del autismo.

The team of Dr. Baron-Cohen developed the following five lines of research:

1. The role of testosterone produced by the fetus, fetal testosterone or FT, or in the individual development of language and social skills as well as attention capacity to small details.
2. The role of FT in the development of the brain structure and function.
3. The role of FT in the development of autism and autistic traits
4. Evidence of dysregulation of the sex steroid hormones in the patient with autism and close relatives.
5. The association between genes that regulate testosterone and autism.

The result of these studies is the proven theory of hypermasculinization of autism, both psychometrically and regarding neurobiological development. FT negatively correlates with social development and positively with attention to details and other autism traits their group has also demonstrated that levels of prenatal androgens are associated with autistic traits and that certain genes related with FT are associated with the presence of autistic traits and Asperger's Syndrome. Finally, it has been proven that androstendione, the immediate precursor of testosterone, is significantly increased in patients with ASD.

The conclusion from all of this is that sex steroid hormones of the baby are a key piece of the autism puzzle.

Tras la Conferencia del Dr. Baron-Cohen, se abrió un largo turno de preguntas e intervenciones, moderado por el Dr. Celso Arango, que evidenció el interés que suscitó entre todos los asistentes.

La jornada de la tarde se inició con una primera Mesa Redonda titulada “*Primeros Pasos, Primeros Traspiés*”.

La Dra. Emilce Dio Bleichmar expuso la primera ponencia, con el enunciado “*Modalidades del vínculo como factor protector de los trastornos mentales*”.

La Dra. Dio Bleichmar es Doctora en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid, Psicoanalista y Miembro de la *International Psychoanalytic Association* (IPA) y de la *International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy* (IARPP). Es Co-directora de ELIPSIS, institución dedicada a la docencia de postgrado de Psiquiatras y psicólogos, Vicepresidenta de la Sociedad “Forum” de Psicoterapia Psicoanalítica y Profesora del curso de formación en Psicoterapia Infantil de la Universidad Católica de Uruguay (*modalidad online*). En la actualidad trabaja como Directora Académica y Profesora del Curso de postgrado de Especialista Universitario en Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica: el Niño/a y su Familia (Universidad Pontificia de Comillas de Madrid).



After the Dr. Baron-Cohen's lecture, a long question and intervention period was opened. This was moderated by Dr. Celso Arango, who observed the interest it arose among those attending.

The afternoon meeting began with a first Round Table entitled “*First Steps, First Stumbles*.”

Dr. Emilce Dio Bleichmar presented the first lecture, with the title of “*Modalities of the link as protective factor of mental disorders*.”

Dr. Dio Bleichmar has a PhD in Medicine from the Regional University of Madrid. She is a Psychoanalyst and Member of the International Psychoanalytic Association (IPA) and of the International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP). She is co-director of ELIPSIS, an institution dedicated to post-graduate teaching of Psychiatrists and psychologists. She is Vice President of the “Forum” of the Society of Psychoanalytic Psychotherapy and Professor of the training course in Child Psychotherapy of the Catholic University of Uruguay (*online modality*). At present, she is working as Academic Director and Professor of the Post-Graduate Course of University Specialist in Clinical and Psychotherapeutic Psychoanalysis: The Child and his/her Family (Pontificia University of Comillas of Madrid).

En su presentación, la Dra. Emilce Dio Bleichmar explicó que en la actualidad se cuenta con modelos interactivos del desarrollo humano que aportan una gran riqueza para la comprensión e intervención en la infancia temprana; tanto en modelos animales, como en estudios longitudinales de la diáda madre/hijo, se constata el rol central del adulto en la construcción y regulación del vínculo. Estos estudios empíricos de la diáda temprana, y longitudinales hasta la edad adulta, contribuyen al conocimiento de las conductas y reacciones, tanto adecuadas como desreguladas, en la crianza y en la relación adulto-niño.

Las investigaciones tradicionales describían cómo son los niños seguros e inseguros, regulados o desorganizados emocionalmente. En las dos últimas décadas, los estudios más relevantes se centran en la observación y categorización de los patrones de vinculación de los adultos. Se describen perfiles parentales en los que predominan respuestas de retirada, negativas-intrusivas, restrictivas, desorientadas, de rol confuso. La Dra. Dio Bleichmar planteó la necesidad de profundizar en la subjetividad de las madres que tienen este tipo de reacciones, como se viene haciendo en estudios clínicos de orientación dinámica. El superyó materno, basado en un ideal de maternidad, no admite la figura de la madre imperfecta de modo que las restricciones y complejidades de la maternidad real, quedan enmascaradas en la relación con los niños. Los agentes de salud se ven, en consecuencia, enfrentados a una labor que requiere un gran equilibrio: la detección de los procedimientos de crianza inadecuados para la salud mental de los niños y las cuidadosas intervenciones que tengan en cuenta no culpabilizar a las madres.

In her presentation, Dr. Emilce Dio Bleichmar explained that interactive models of human development that provide great richness for understanding and intervention in early childhood are available. The central role of the adult in the construction and regulation of the link is confirmed in both animal models and in longitudinal studies of the mother/child dyade. These empirical studies of the early dyade and longitudinal until the adult age contribute to the knowledge of the behaviors and reactions, both adequate and dysregulated ones, in upbringing of the child and the adult-child relationship.

Traditional research described how in secure and insecure, emotionally regulated and disorganized children are. In the last two decades, the most important studies have focused on the observation and categorization of the bonding patterns of the adults. Parental profiles in which withdrawal response, negative-intrusive, restrictive, disorientation and role confusion responses predominate are described. Dr. Dio Bleichmar proposed the need to go deeper into the subjectivity of the mothers who have these types of reactions, as has been done in the dynamic oriented clinical studies. The maternal superego, based on an ideal of maternity, does not accept the figure of the imperfect mother so that the restrictions and complexities of real maternity are masked in the relation with the children. Health agents are therefore faced with a work requiring great balance: detection of the procedures of inadequate upbringing for the mental health of the child and the careful interventions that do not place blame on the mothers.

La exposición “*Experiencias tempranas. El comienzo del futuro*”, a cargo de la Dra. Mª Jesús Mardomingo, cerró la Mesa “*Primeros Pasos, Primeros Traspiés*”.

La Dra. Mardomingo es Doctora en Medicina y Especialista en Pediatría y en Psiquiatría por la Universidad Complutense de Madrid. Realizó la especialidad de Psiquiatría Infantil en la Universidad de California en Los Ángeles, EE.UU.

Ha sido Jefa de la Sección de Psiquiatría y Psicología Infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid (1974-2010), Presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA) (2004-2008) y actualmente Presidenta de Honor de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA), Miembro de la Junta Directiva y del Consejo Asesor de la *European Society for Child and Adolescent Psychiatry* (ESCAP), Miembro de Honor de la *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Miembro del Consejo Asesor de la *European Academy for Child and Adolescent Psychiatry* (EACAP) y Miembro de Honor de la *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.

Ha publicado más de 300 artículos en revistas científicas nacionales e internacionales y más de 140 capítulos de colaboración en libros. Ha sido editora de varios libros de psiquiatría infantil, pediatría y educación.



The presentation “*Early experience. The beginning of the future*,” conducted by Dr. Mª Jesús Mardomingo, closed the Round Table “*First Steps, First Stumbles*.”

Dr. Mardomingo has a PhD in Medicine and is a Specialist in Pediatrics and Psychiatry by the Complutense University of Madrid. She did her specialty in Child Psychiatry at the University of California in Los Angeles, USA.

She was chief of Child Psychology and Psychiatry Section of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid (1974-2010), President of the Spanish Association of Child and Adolescent Psychiatry (AEPNYA) (2004-2008) and is currently President of Honor of the Spanish Association of Child and Adolescent Psychiatry (AEPNYA). She is a member of the Board of Directors and Advisory Council of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP), a Member of Honor of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, a Member of the Advisory Council of the European Academy for Child and Adolescent Psychiatry (EACAP) and a Member of Honor of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

She has published more than 300 articles in national and international scientific journals and more than 140 chapters of collaboration in books she was the editor of several books on child psychiatry pediatrics and education.

Sus líneas preferentes de investigación son: depresión y suicidio, trastornos de conducta, TDAH, trastorno obsesivo-compulsivo y psicofarmacología.

La Dra. Mardomingo comenzó planteando que la influencia de las experiencias tempranas en el desarrollo de la conducta del niño y en las características de conducta del adulto, es un tema que ha interesado desde siempre a la Psiquiatría Infantil pero que ha cobrado un creciente interés en las últimas décadas. Los estudios clínicos y preclínicos indican cómo los factores ambientales anómalos durante las primeras etapas del desarrollo son factores de riesgo de psicopatología a lo largo de la vida.

El proceso de desarrollo del sistema nervioso, que comienza durante la vida intrauterina, prosigue durante la infancia y adolescencia, siendo esenciales las experiencias de los primeros años. Los factores ambientales durante estas primeras etapas del desarrollo son fundamentales, no sólo para la normalidad del comportamiento del niño, sino también por sus repercusiones a largo plazo en el comportamiento del adolescente y del adulto.

Destacó que la interacción genes-ambiente cobra una mayor relevancia en estas primeras etapas en las que los factores ambientales anómalos modifican la expresión de los genes, dando lugar a cambios en la respuesta del organismo al estrés, con mayor vulnerabilidad para sufrir enfermedades. Una vulnerabilidad que puede mantenerse a lo largo de

Her preferred lines of research are: depression and suicide, behavioral disorders, ADHD, obsessive-compulsive disorder and psychopharmacology.

Dr. Mardomingo began by proposing that the influence of early experiences on the development of the child's behavior and on the characteristics of adult behavior has always been a subject of interest in Child Psychiatry. However, interest in this subject has been growing in the last decades. Clinical and preclinical studies indicate how the abnormal environmental factors during the early stages of development are psychopathological risk factors over the lifetime.

The development process of the nervous system, which begins during the intrauterine life, continues during childhood and adolescence, the experiences of the first years being essential. Environmental factors during these early stages of development are fundamental, not only for the normality of the child's behavior but also because of their repercussions in the long term on the behavior of the adolescent and adult.

It stands out that gene-environmental interaction takes on greater importance in these first stages because abnormal environmental factors modify the expression of the genes. This gives rise to changes in the response of the organism to stress, with greater vulnerability to suffer diseases. This vulnerability may be maintained over the lifetime and explains the

la vida y que explica el aumento de enfermedades psiquiátricas y médicas, como la depresión, la ansiedad, el suicidio, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares o el cáncer.

Recordó también que los modelos animales son una de las fuentes más importantes de investigación en este tema, pues permiten estudiar de qué forma pequeñas modificaciones en el medio ambiente inducen cambios en la expresión de los genes en el sistema nervioso y en la conducta del animal. El aislamiento de la madre y la falta de contacto con los compañeros son dos de los factores ambientales más relevantes, observándose alteraciones en la reactividad al estrés y en la conducta social y materna de la prole. Profundizar en el conocimiento de estos mecanismos contribuirá a entender mejor la psicopatología humana. Las alteraciones en la expresión génica, que tienen lugar por medio de mecanismos epigenéticos, pueden ser reversibles si se modifican las circunstancias ambientales, o pueden persistir y transmitirse a futuras generaciones. Los cambios epigenéticos influyen en el efecto que tienen en la cría los cuidados maternos, en la respuesta neuroendocrina al estrés y en la respuesta inmunitaria. Todos estos trabajos en modelos animales, en el laboratorio y en el medio natural han servido para plantear nuevos interrogantes y sugerir algunas respuestas respecto al papel esencial de las experiencias tempranas en el normal desarrollo de la conducta humana.

increase of psychiatric and medical diseases, such as depression, anxiety, suicide, obesity, cardiovascular diseases or cancer

She also stressed that animal models are one of the most important sources of research in this subject. They make it possible to study how small changes in the environmental setting induced changes in the gene expression in the nervous system and in animal behavior. Isolation from the mother and lack of contact with peers are two of the most important environmental factors, alterations in reactivity to stress and social and maternal behavior of the offspring being observed. Going deeper into the knowledge of these mechanisms will contribute to better understanding human psychopathology. Alterations in gene expression, which occur through epigenetic mechanisms, may be reversible if the environmental circumstances are modified, or they may persist and be transmitted to future generations. The epigenetic changes play a role in how maternal cares affect the litter, and influence the neuroendocrine responses, the neuroendocrine response to stress and immune response. All these works in animal models, in the laboratory and in the natural setting have served to propose new questions and suggest some answers regarding the essential role of the early experiences in the normal development of human behavior.

Los estudios clínicos concluyen que la adversidad psicosocial, el maltrato y la falta de cuidados del niño aumentan el riesgo de sufrir trastornos de ansiedad y depresión, trastornos del comportamiento y abuso de sustancias en la adolescencia. Los mecanismos serían similares, alteración de la respuesta inmunoneuroendocrina y aumento de la vulnerabilidad para sufrir éstas y otras enfermedades. Cuanto mayor es la intensidad del factor ambiental anómalo, como el maltrato, o mayor el número de acontecimientos vitales estresantes, mayor es el riesgo de psicopatología.

Concluyó afirmando que la investigación de los factores ambientales de riesgo para la normalidad de la conducta ha enlazado con el estudio de los factores que tienen un carácter protector. El contacto con la madre y la interacción madre-hijo parece ser un factor regulador clave del equilibrio homeostático del organismo, de la protección para sufrir enfermedades y de la normalidad de la conducta del animal y del ser humano. La percepción que el individuo tiene de sí mismo y de su medio ambiente, y la capacidad de respuesta y adaptación a las demandas de la vida depende, en gran parte, de las experiencias vividas durante la infancia.

The clinical studies concluded that psychosocial adversity, abuse and lack of care of the child increase the risk of suffering anxiety and depression disorders, behavior and substance abuse disorders in adolescence. The mechanisms would be similar, alteration of the immunoendocrine response and increase of vulnerability to suffer these and other diseases. The greater the intensity of the abnormal environmental factor, or the greater the number of stressful life events, the greater the risk of psychopathology.

She concluded by stating that research about the environmental risk factors for normality of behavior has been linked to the study of the factors that have a protective character. Contact with the mother and mother-child interaction seem to be a key regulator factor of the homeostatic balance of the body, of the protection against suffering diseases and of normality of animal and human behavior. The perception that the individual has of him or herself and of the environment and their capacity of response and adaptation to the demands of life largely depend on the experiences live during childhood.



La Mesa fue moderada por la Dra. Carmen Moreno, Doctora en Psiquiatría por la Universidad Complutense de Madrid Especialista en Psiquiatría en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil (Alicia Koplowitz Fellow) por la *Division of Child and Adolescent Psychiatry, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York State Psychiatric Institute, Presbyterian Hospital*, Nueva York, EE.UU., 2004-2006. Magíster Universitario en Psiquiatría Legal por la Universidad Complutense de Madrid y en Especialización en Psicoterapia, Perspectiva integradora, por la Universidad de Alcalá.

La Dra. Moreno resaltó el enorme interés suscitado por ambas ponencias entre los asistentes, no sólo desde las situaciones patológicas sino, especialmente, en lo relativo a cómo potenciar las posibilidades terapéuticas y reparadoras de las relaciones vinculares. Desde enfoques diferentes, pero complementarios, las ponentes expusieron cómo las primeras experiencias relationales determinan la vulnerabilidad frente a la enfermedad, y cómo es factible encontrar posibilidades reparadoras incluso en entornos potencialmente hostiles. Los asistentes se interesaron en la influencia de los nuevos modelos de familia en el establecimiento de vínculos adecuados y protectores.

The Round Table was moderated by Dr. Moreno. She has a PhD in Psychiatry from the Complutense University of Madrid, is a Specialist in Child-Adolescent Psychiatry (Alicia Koplowitz Fellow) by the Division of Child and Adolescent Psychiatry, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York State Psychiatric Institute, Presbyterian Hospital, New York, U.S.A., 2004-2006. She has a Masters in Legal Psychiatry from the Complutense University of Madrid and in Specialization in Psychotherapy, Integrating Perspective, from the University of Alcalá.

Dr. Moreno stressed the enormous interest in by both speeches shown by the public, not only regarding the pathological situations but also especially in regards to how the therapeutic and remedial possibilities of the bonding relations can be strengthened. From different but complementary approaches, the speakers explained how the first relational experiences determine vulnerability against disease and how it is feasible to find remedial possibilities, even in potentially hostile settings. Those attending were interested in the influence of the new family models on the establishment of adequate and protector bonds.



La jornada vespertina finalizó con la Mesa Redonda “*De la Tempestad a la calma*”. En primer lugar intervino D. Joaquim Puntí, con la presentación “*Intervención psicológica de los intentos de suicidio en adolescentes: Respuestas fáciles a una cuestión compleja*”.

D. Joaquim Puntí es Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, Diplomado en Estudios Superiores Especializados en Psiquiatría y Psicología Médica por la *Universitat Autònoma de Barcelona* (UAB), Psicoterapeuta acreditado por la *European Federation of Psychologists' Associations* (EFPA) y Terapeuta-supervisor cognitivo-conductual acreditado por la *Societat Catalana per a la Recerca i Teràpia del Comportament* (SCRITC).

Desde 2007 es Psicólogo Clínico Coordinador del Hospital de Día de Adolescentes de Salud Mental de la *Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí* de Sabadell (Barcelona), y desde 1997 Profesor Asociado del Departamento de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la UAB, así como docente de diversos másteres y cursos de formación postgradauda del área de la intervención psicológica y clínica infanto-juvenil. También es investigador del grupo de “*Problemas relacionados con la alimentación y el peso*” de la UAB, así como miembro de la Junta de Gobierno de la SCRITC (*Societat Catalana de Reserca i Tèrapia del Comportament*) y de la *Societat Catalana de Psiquiatria Infant-Juvenil de la Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears*.



The afternoon sessions ended with the Round Table “*From the Storm to the calm.*” The first to intervene was Mr. Joaquim Puntí, with the presentation “*Psychological intervention of suicide attempts in adolescents: Easy responses to a complex question.*”

Mr. Joaquim Puntí is a Psychologist with a Specialty in Clinical Psychology. He has a Diploma in Higher Specialized Studies in Psychiatry and Medical Psychology from the Regional University of Barcelona (UAB) and is an accredited psychotherapist by the *European Federation of Psychologists' Associations* (EFPA) and cognitive-behavior therapist-supervisor by the *Societat Catalana per a la Recerca i Teràpia del Comportament* (SCRITC).

Since 2007, he has been the Coordinating Clinical Psychologist of the Day Hospital of Adolescents of Mental Health of the *Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí* of Sabadell (Barcelona). In addition, since 1997, he has been Associate Professor of the Clinical Psychology and Health Department of the Faculty of Psychology of the UAB and teacher of different masters and post-graduate training courses in the area of child-adolescent clinical and psychological interventions. He is also an investigator of the group of “*Problems related with eating and weight*” of the UAB, and a member of the Governing Board of SCRITC (*Catalan Society of Behavioral Research and Therapy*) and of the *Catalan Society of Child-Adolescent Psychiatry of the Academy of Medical Sciences and Health of Catalonia and Balearic Islands*.

D. Joaquim Puntí manifestó que el suicidio es la segunda causa de muerte entre los adolescentes en las sociedades occidentales, constituyendo el 12% de la mortalidad en este grupo de edad. La tentativa autolítica es el principal factor de riesgo de suicidio consumado, incrementando de 10 a 60 veces el riesgo de muerte por suicidio. También en la población adolescente son frecuentes los reintentos, así como el riesgo de recurrencia, especialmente durante los primeros 3 a 6 meses. En la actualidad no existe suficiente evidencia empírica de una intervención terapéutica específica sobre los pacientes que han realizado intentos autolíticos, pero los ensayos clínicos aleatorizados publicados en las dos últimas décadas cuentan con técnicas psicoterapéuticas cognitivo-conductuales, con potente evidencia empírica en población infanto-juvenil, destinadas a la consecución del ajuste psicológico y a la disminución del riesgo de suicidio.

En este contexto, el objetivo de la ponencia de D. Joaquim Puntí fue doble. En primer lugar, tratar de avanzar en el conocimiento de los factores epidemiológicos relacionados con las tentativas autolíticas, los factores de riesgo, los principales trastornos mentales y rasgos temperamentales asociados, así como otras características idiosincráticas a considerar en la evaluación de la conducta autolítica; en segundo lugar, dar a conocer las características del programa de intervención de la conducta suicida desarrollado en el Hospital de Día de Adolescentes de Salud Mental Parc Taulí de Sabadell (Barcelona), así como los resultados preliminares obtenidos.

Mr. Joaquim Puntí stated that suicide is the second cause of death among adolescents in Western societies. They account for 12% of mortality in this age group. Suicide attempt is the principal factor of risk of consumed suicide, this increasing 10 to 60 times the risk of death by suicide. Recurrent attempts and the risk of recurrence, especially during the first 3 to 6 months, are also frequent in the adolescent population. At present, there is not enough empirical evidence of a specific therapeutic intervention on patients who have attempted suicide. However, randomized clinical trials in the last two decades have been able to use cognitive-behavioral psychotherapeutic techniques, with potent empirical evidence in the child-adolescent population, aimed at the achievement of psychological adjustment and decrease of suicide risk.

In this context, the objective of Mr. Joaquim Puntí's speech was dual. First, to try to advance in the knowledge about the epidemiological factors related with suicide attempts, risk factors, main mental disorders and associated mood traits as well as other idiosyncratic characteristics to be considered in the evaluation of suicidal behavior. In the second place, to communicate the characteristics of the suicidal behavior intervention program developed in the Mental Health Day Hospital for Adolescents of the Parc Taulí of Sabadell (Barcelona) as well as the preliminary results obtained.



Presentó los resultados descriptivos correspondientes a 58 pacientes con tentativa autolítica atendidos en el Hospital de Día de Adolescentes, así como la consiguiente intervención cognitivo-conductual dirigida a: a) contextualizar la tentativa autolítica en un proceso ineficaz de toma de decisiones, b) favorecer un locus de control interno que incremente estrategias de autoeficacia percibida en el adolescente, c) identificar los procesos cognitivos subyacentes a la conducta suicida, d) entrenar en estrategias de autocontrol conductual/emocional ante el malestar psicológico y, e) especialmente, entrenar en técnicas de solución de problemas y en assertividad.

Finalizó presentando los resultados obtenidos tras la aplicación del programa, destacando una mayor vinculación de estos adolescentes a los servicios de Salud Mental y un número de reintentos significativamente menor, respecto a lo publicado en la literatura sobre el tema.

He presented the descriptive results corresponding to 58 patients with suicide attempts seen in the Adolescent Day Hospital as well as the consequent cognitive-behavioral intervention aimed at: a) providing a context of the suicide attempt in an ineffective decision making process, b) favoring an inner locus of control that increases self-effective strategies perceived in the adolescent, c) identifying the cognitive processes underlying suicide behavior, d) training strategies for behavioral/emotional self-control in the face of psychological malaise and 3) especially training in problem solution and assertiveness techniques.

He finished by presenting the results obtained after the application of the program, stressing greater bonding of these adolescents with the Mental Health services and a significantly lower number of new suicide attempts regarding that published in the literature on the subject.

La Dra. Elena Garralda, Profesora Emérita del *Child and Adolescent Psychiatry at Imperial College London - St Mary's Campus* y Consultora Honoraria en el *Child and Adolescent Psychiatry with CNWL NHS Trust in London*, cerró las jornada del 18 de octubre con la ponencia “*Transición de la adolescencia a la edad adulta*”.

La Dra. Garralda es Profesora de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Jefa de la Unidad Académica de la 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 psiquiátricos en niños con afecciones pediátricas, y la medición de los resultados en el cuidado de la salud mental del niño y el adolescente.

Dr. Elena Garralda, Emeritus Professor of Child and Adolescent Psychiatry at Imperial College London - St Mary's Campus and Honorary Consultant in Child and Adolescent Psychiatry with CNWL NHS Trust in London, closed the 18 October meeting with the speech “Transition from adolescence to the adult age.”

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

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



Comenzó su disertación describiendo que en el Reino Unido, los servicios especialistas de Psiquiatría Infanto-Juvenil han tenido un desarrollo mucho más reciente que los de adultos y tienen características peculiares que los diferencian de ellos. Los servicios de adultos en GB, cada vez más, atienden a pacientes con enfermedades mentales graves y utilizan la medicación y el ingreso psiquiátrico. En cambio, los servicios de Psiquiatría Infanto-Juvenil ven no sólo a niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos similares a los de adultos, sino también a niños con trastornos del neurodesarrollo y del comportamiento, con alto riesgo de psicopatología y con problemas subsindrómicos acompañados de impedimento. Una consecuencia de estas diferencias es que la transición de los Servicios de Psiquiatría Infanto-Juvenil a los de Psiquiatría cuando es necesaria, a menudo, transcurre de forma inadecuada o deja “en tierra de nadie” a los jóvenes y sus familias.

En los últimos 5-10 años se ha intensificado el interés por mejorar esta transición, debido en parte a las grandes dificultades que experimentan los Servicios de Pediatría para transferir a jóvenes con problemas graves, que antes no sobrevivían a la infancia, y ahora siguen necesitando como adultos la atención médica, a menudo intensa, en un contexto familiar. Dicho interés se traduce, por una parte, en el fomento de la investigación clínica, que ha demostrado que gran parte de los trastornos psiquiátricos adultos tienen su comienzo en la infancia y adolescencia, y por otra, en el desarrollo de servicios de adultos como el Servicio de Intervención Temprana para la Psicosis, que incluye a adolescentes a veces en estadios prodromicos de enfermedad.

She began her dissertation by describing that in the United Kingdom, the services specialized in Child-Adolescent Psychiatry have had a much more recent development than those of adults and that they have special characteristics that differentiate them from the adult one. The adult services in GB attend patients with severe mental diseases and use medication and psychiatric admission increasing more. On the other hand, the Child-Adolescent Psychiatry Services do not only see child and adolescents with psychiatric disorders similar to those of the adults, but also children with neurodevelopment and behavior disorders, with high risk of psychopathology and with subsyndromic problems accompanied by impediments. One consequence of these differences is that the transition from the Child-Adolescent Psychiatry Services to those of Psychiatry when necessary frequently occurs in an inadequate way or leaves the young people and their relatives “in the land of nobody.”

In the last 5 to 10 years, there has been intensified interest in improving this transition, partially because of the many problems encountered by the Pediatric Services to transfer young people with severe problems who previously did not survive childhood and who now continue to need medical care as adults. This medical care is often intense and within the family context. Said interest means, on the one hand, the promoting of clinical research, which has demonstrated that many of the adult psychiatric disorders now have their onset in childhood and adolescence, and on the other hand, the development of adult services such as Early Intervention Service for Psychosis. These include adolescents who are sometimes in prodromic stages of the disease.

Recientemente, se han elaborado unos criterios para intentar la transición óptima de jóvenes con problemas psiquiátricos a los servicios de adultos, pero en la práctica solamente se usan en un número limitado de casos; esto se debe a la falta de Servicios de Psiquiatría para adultos con problemas derivados de trastornos de la atención, de la personalidad y pacientes autistas. El desarrollo de estos criterios de transición está, en sí mismo, en un periodo de transición. Es posible que en el futuro se convierta en un hito en la historia de los servicios británicos psiquiátricos y que marque un re-encuentro entre los especialistas infanto-juveniles y los de los adultos.

Finalizadas ambas presentaciones se inició el turno de preguntas. El moderador previsto, D. Antonio García-Monsalve Gerente del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) de la Consejería de Asuntos Sociales de Madrid excusó su ausencia, siendo moderadora la Dra. Moreno Pardillo. La Dra. Moreno es Psiquiatra, responsable de la Unidad de Adolescentes del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con amplia experiencia en la Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Es Doctora en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid, Profesora Asociada de la Universidad Complutense y Máster en Psiquiatría Legal por dicha Universidad. Es investigadora colaboradora del CIBERSAM.

Se plantearon varias preguntas a D Joaquim Puntí sobre las conductas suicidas en adolescentes y los distintos recursos de intervención y estrategias integrales para enfrentarse a ello y la Dra. Garralda propuso, en su turno de respuesta, distintos recursos para facilitar el acceso de los menores a los cuidados psiquiátricos cuando alcanzan la edad adulta, como los programas en primeros episodios psicóticos con personal de adultos y de infantil como una excelente opción.

Recently, some criteria have been developed to attempt to have optimum transition of young people with psychiatric problems to the adult services. However, in practice, this is only done in a limited number of cases. This is due to the lack of Psychiatric Services for adults with problems derived from attention disorders, personality disorders and artistic patients. The development of these transition criteria is in itself, within a transition period. In the future, this may become a milestone in the history of the British psychiatric services and that marks a meeting point between the child-adolescent and adult specialists.

After both presentation, a time for questions was initiated. The planned moderator, Mr. Antonio García-Monsalve, Manager of the Madrid Institute of the Minor and Family (IMMF) of the Social Affairs Council of Madrid, excused his absence, and the moderator was Dr. Moreno Pardillo. Dr. Moreno is a Psychiatrists, responsible for the Adolescent Unit of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón. She has wide experience in Child and Adolescent Psychiatry. She has a PhD in Medicine from the Regional University of Madrid, is an Associate Professor at the Complutense University and has a Masters in Legal Psychiatry from said University. She is a collaborating investigator of CIBERSAM.

Mr. Joaquim Puntí was asked several questions about suicide behaviors in adolescents and about the different intervention resources and comprehensive strategies to cope with it. Dr. Garralde proposed, in her time of response, different resources to facilitate access of the minors to psychiatric cares when they reached adult age, such as programs in first psychotic episodes with adult and child personnel as an excellent option.

La jornada del viernes 19 de octubre se inició con la Mesa Redonda “*Prevención e Intervención Precoz en Trastornos Externalizantes*”.

En su primera parte, se produjo la intervención del Dr. Josep Toro i Trallero, quien disertó sobre la “*Detección precoz de trastornos del comportamiento alimentario*”.

Profesor Emérito de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona, el Dr. Toro es Doctor en Medicina por la Universidad de Barcelona, Diplomado en Psicología Clínica y Especialista en Psiquiatría. Ex-Consultor Senior y Jefe del Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil del Hospital Clínico de Barcelona, Director del Máster en Psiquiatría y Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia de la Universidad de Barcelona, además de miembro del Consejo Editorial o del Comité Asesor de numerosas revistas científicas. Su gran bagaje le convierte en uno de los profesionales más prestigiosos en su especialidad. Como homenaje a su trayectoria profesional ha recibido numerosos reconocimientos, destacando entre ellos el “Premio Pavlov de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament”, la Insignia de Oro del Hospital Clínic de Barcelona, la Presidencia de Honor de la Sociedad Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil y la medalla “Josep Trueta” de la Generalitat de Catalunya.



The Friday, 19 October meeting was initiated with the Round Table “*Prevention and Early Intervention in Externalizing Disorders*.”

The intervention of Dr. Josep Toro i Trallero took place during the first part of this meeting. He spoke about “*Early detection of eating behavior disorders*.”

Emeritus Professor of Psychiatry of the University of Barcelona, Dr. Toro has a PhD in Medicine from the University of Barcelona. He has a diploma in Clinical Psychology and is a Specialist in Psychiatry. Ex-Senior Consultant and Chief of the Child and Adolescent Psychology and Psychiatry Service of the Hospital Clínico of Barcelona, Director of the Masters Program in Child and Adolescent Psychiatry and Clinical Psychology at the University of Barcelona and a member of the Editorial Board or Advisory Board of many scientific journals. His wealth of experience makes him one of the most prestigious professionals in his specialty. As a tribute to his professional career, he has received many recognitions, standing out among them the “Pavlow Award from the Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament,” the Gold Badge from the Hospital Clínic of Barcelona, Presidency of Honor from the Spanish Society of Child-Adolescent Psychiatry and the “Josep Trueta” medal from the Regional Government of Catalonia.

El Dr. Toro manifestó que en la Anorexia Nerviosa la detección precoz es relativamente fácil, ya que toda pérdida de peso significativa en edad adolescente, sin causa orgánica, especialmente en chicas, es sospechosa, todavía más si se acompaña de alteraciones del humor y de cambios negativos en las relaciones sociales. Sin embargo, en la Bulimia Nerviosa y trastornos afines, la dificultad diagnóstica es mucho mayor. La existencia de atracones y conductas purgativas debe ser observada o ser confesada por el/la paciente; en caso contrario, el diagnóstico no es posible.

Las dificultades diagnósticas mencionadas obligan a atender primordialmente la presencia de características y circunstancias de riesgo, lo que coincide con los propósitos de la prevención primaria. Son muchos los factores de riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Algunos son más conocidos que otros, especialmente los de carácter sociocultural. Entre los factores de riesgo más recientemente incorporados figuran los factores genéticos, que se han erigido en el principal factor de predisposición especialmente a partir de la pubertad, en interacción con los niveles de estrógenos.

A los genéticos es preciso sumar los factores de carácter epigenético. Los cambios epigenéticos son fruto de influencias en fases sensibles, sobre todo en los períodos prenatal y postparto. Las alteraciones perinatales, que duplican el riesgo de TCA, justificarían en parte su influencia a través de modificaciones epigenéticas. El ambiente intrauterino también parece contar, puesto que el predominio de testosterona reduce el riesgo de TCA.

Dr. Toro stated that early detection is relatively easy in Anorexia Nervosa since significant weight loss in the adolescent age with no organic cause, especially in girls, raises suspicion. This is even more true if accompanied by mood alterations and negative changes in social relations. However, in Bulimia Nervosa and similar disorders, the diagnostic difficulty is much greater. The existence of eating binges and purgative behaviors should be observed or confessed by the patient. On the contrary, diagnosis is not possible.

The diagnostic difficulties mentioned make it necessary to primarily consider the presence of risk characteristics and circumstances, which coincide with the purposes of primary prevention. There are many risk factors for Eating Behavior Disorders (EBD). Some are more known than others, especially those having a sociocultural character. Among the most recently incorporated risk factors are generic ones. These have emerged as the principal factor of predisposition, especially beginning in puberty, in interaction with estrogen levels.

Epigenetic type factors must be added to the genetic ones. These epigenetic changes are due to influences in sensitive phases, above all in prenatal and postpartum periods. The perinatal alterations, that duplicate the risk of EBD, would partially justify their influence through epigenetic modifications. Intrauterine environment also seems to play a role since the predominance of testosterone reduces the risk of EBD.



Los niveles de hormonas sexuales prenatales inciden en el riesgo de TCA interactuando con la edad de inicio de la pubertad, la cual tiende a implicar más riesgo cuanto más temprana es. La pubertad temprana suele facilitar el sobre peso y la obesidad, ayudando así a generar otro factor de riesgo.

Los trastornos alimentarios infantiles (alrededor de los 2 años de edad) suelen tener continuidad a los 5 y 8 años, y a partir de este momento facilitar de aparición de TCA propiamente dichos.

El Dr. Toro finalizó su exposición aportando un par de datos complementarios: uno, que el seguimiento de dietas restrictivas favorece la aparición de atracones y dos, que trastornos tan dispares como el TDAH o la diabetes aumentan el riesgo de los TCA, especialmente de Bulimia Nerviosa. Todas estas características de riesgo, sin olvidar los factores ambientales sociales, deben dibujar el perfil de aquellos niños y adolescentes que deben ser supervisados de cerca para posibles intervenciones tempranas correctoras del riesgo o del trastorno.

The levels of prenatal sex hormones affect the risk of EBD, interacting with puberty onset age. The latter seems to imply greater risk, the earlier it occurs. Early puberty generally facilitates overweightness and obesity, thus helping to generate another risk factor.

Child eating disorders (around 2 years of age) generally have a continuity at 5 and 8 years. After this time, they facilitate the appearance of EBDs themselves.

Dr. Toro completed his presentation with some complementary data. One was that following restrictive diets favors the appearance of binging and another was that such disparate disorders as ADHD or diabetes increase the risk of EBD, especially that of Bulimia Nervosa. All these risk characteristics, without overlooking the social environmental factors, should draw the profile of those children and adolescents who need to be supervised closely for possible early corrective interventions of the risk or disorder.

La exposición del “*Diagnóstico y Tratamiento temprano del TDAH en preescolares*”, a cargo del Doctor César Soutullo, cerró la Mesa.

El Dr. Soutullo, Licenciado en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid y Premio Extraordinario de Doctorado por la Universidad de Navarra, es Consultor Clínico y Profesor Asociado en el Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Clínica Universidad de Navarra, donde dirige la Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente. Es un experto en Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), trastornos del humor, y psicofarmacología pediátrica. Director del Programa de Postgrado de Formación en Psiquiatría Infantil y Adolescente, Miembro de la Red Europea de TDAH (EUNETHYDIS: *European Network of Hyperkinetic Disorder*), y de varios consejos asesores nacionales e internacionales sobre TDAH y Psicofarmacología Pediátrica. Ha sido miembro (2004-2008) de la Junta Directiva de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA).

El Dr. Soutullo comenzó su charla exponiendo que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se manifiesta, generalmente, desde edades tempranas. No obstante, suele ser difícil diagnosticarlo en niños preescolares dado que los criterios para la definición de TDAH están diseñados para los niños varones en edad escolar (7-12 años), y porque los síntomas en edad preescolar son difíciles de diferenciar del comportamiento normal en niños a esta edad. Sin embargo, hay padres que detectan los síntomas desde edades muy tempranas, incluso desde antes de nacer (“ya era muy hiperactivo en el útero”).



The presentation of “*Diagnosis and Early Treatment of ADHD in the preschool child*,” by Doctor César Soutullo, closed the Round Table.

Dr. Soutullo, with a Degree in Medicine from the Complutense University of Madrid and Outstanding Doctorate Award from the University of Navarra is a Clinical Consultant and Associate Professor in the Psychiatry and Medical Psychology Department of the Clínica Universidad de Navarra, where he heads the Child and Adolescent Psychiatry Unit. He is an expert in Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), mood disorders and pediatric psychopharmacology, Director of the Post-Graduate Program of Training in Child and Adolescent Psychiatry, Member of the EUNETHYDIS: European Network of Hyperkinetic Disorder, and of several national and international advisory councils on ADHD and Pediatric Psychopharmacology. He was a member (2004-2008) of the Board of Directors of the Spanish Association of Child and Adolescent Psychiatry (AEPNYA).

Dr. Soutullo began his speech by stating that Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) is generally manifested from early ages. However, it is difficult to diagnose in preschool children since the criteria for the definition of ADHD are designed for male children in school age (7-12 years), and because the preschool age symptoms are difficult to differentiate from normal behavior in children at this age. However, there are parents who detect the symptoms from very early ages, even before birth (“the child is already very hyperactive in the uterus”).

El TDAH se puede diagnosticar en niños preescolares, y también se puede tratar. A esta edad, el TDAH debe tratarse en primer lugar con abordaje conductual: psicoeducación, y entrenamiento a los padres y profesores en manejo conductual. Existen múltiples programas de intervención conductual que han sido evaluados en niños preescolares, desarrollados en Reino Unido, EE.UU. y Australia por diferentes autores: *New Forest Training Program* (Sonuga-Barke et al., 2001), *Triple-P* (Sandres, 1998), *Incredible Years* (Webster-Stratton, 1982), Entrenamiento en Funciones Ejecutivas (Halperin, 2012).

Si el TDAH no responde a este abordaje, o si es moderado o grave, se puede usar medicación. La medicación (metilfenidato) ha sido probada en ensayos clínicos randomizados, y es segura y eficaz en preescolares con TDAH. Sin embargo, las tasas de respuesta son algo menores que en niños en edad escolar, y los efectos secundarios, más frecuentes. Por ello suelen ser necesarias dosis relativas (en mg/kg/día) algo menores, y las escaladas de dosis más lentas.

ADHD can be diagnosed in pre-school children and can also be treated. At this age, ADHD should be treated, in the first place, with a behavior approach: psychoeducation, and by training the parents and teachers in behavior management. There are many behavior intervention programs that have been evaluated in pre-school children. These have been developed in the United Kingdom, the U.S.A. and Australia by different authors: *New Forest Training Program* (Sonuga-Barke et al., 2001), *Triple-P* (Sandres, 1998), *Incredible Years* (Webster-Stratton, 1982), *Training in Executive Functions* (Halperin, 2012).

If ADHD does not respond to this approach, or if it is moderate or severe, medication can be used. The medication (methylphenidate) has been tested in randomized clinical trials and is safe and effective in pre-school children with ADHD. However, the response rates are somewhat lower in school-aged children and there are frequent side effects. Thus, somewhat lower relative doses (in mg/kg/day) and slower dose escalations are generally necessary.

Finalizada la ponencia, moderó la Mesa Redonda el Dr. Juan José Carballo Beloso, Doctor en Medicina con mención Europea por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, Especialista en Psiquiatría por el Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro de Madrid y *Ex-fellow* de la Fundación Alicia Koplowitz en el Instituto Psiquiátrico del Estado de Nueva York en la Universidad de Columbia, Nueva York, EE.UU.

Preguntas acerca de la especificidad de algunos factores de riesgo en los subtipos de los trastornos de la conducta alimentaria como la Anorexia Nerviosa y la Bulimia Nerviosa, la narración de experiencias personales de profesionales en el curso y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en varones, así como reflexiones sobre las oportunidades y riesgos de las campañas de sensibilización de los trastornos de la conducta alimentaria en centros escolares, centraron el debate posterior con el Profesor Toro.

La conferencia del Dr. Soutullo sobre el diagnóstico y tratamiento temprano del TDAH en preescolares también suscitó el interés por conocer hasta qué punto las campañas de información sobre este trastorno en los centros escolares pueden tener un impacto negativo. El Dr. Soutullo mostró datos que no apoyan un sobrediagnóstico ni un exceso de tratamiento del TDAH en nuestro medio, por lo que avanzar en el conocimiento de este trastorno por profesionales sanitarios y no sanitarios continúa siendo una importante tarea.

After this speech, the Round Table was moderated by Dr. Juan José Carballo Beloso, who has a PhD in Medicine and European mention by the School of Medicine of the Regional University of Madrid. He is a Specialist in Psychiatry from the University Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro of Madrid and *Ex-fellow* of the Alicia Koplowitz Foundation at the Psychiatric Institute of New York at the University of Columbia, New York, U.S.A.

Questions about the specificity of some risk factors in the subtypes of the eating behavior disorders such as Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa, narration of personal experiences of professionals in the course and treatment of eating behavior disorders in men and thoughts on the opportunities and risks of awareness campaigns about the eating behavior disorders in school centers were the focus of the subsequent debate with Professor Toro.

The lecture by Dr. Soutullo on the diagnosis and early treatment of ADHD in pre-school children also sparked interest in learning about how the information campaigns on this disorder in school centers may have a negative impact. Dr. Soutullo showed data that do not support overdiagnosis or excess of treatment of ADHD in our setting. Therefore, advancing in knowledge on this disorder by health care and non-health care professions continues to be an important task.



La segunda Mesa del viernes 18 de octubre trató de los “*Trastornos del Neurodesarrollo*”.

Comenzó la Dra. Mara Parellada disertando sobre “*Detección Precoz del Autismo*”.

La Dra. Parellada es Psiquiatra de formación MIR en Madrid, con especialización en Psiquiatría del Niño y del Adolescente por el King’s College de Londres (*Institute of Psychiatry at the Maudsley Hospital*) y Doctora por la Universidad de Alcalá de Madrid, con certificado de Doctorado Europeo. Participa, desde hace 12 años, en la investigación en Psicosis de Inicio Temprano (PIT) del grupo de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, siendo investigadora del CIBERSAM desde su inicio en 2006. Desde 2007 es Investigadora Principal de proyectos de investigación de autismo y de PIT, liderando la línea de Bases Neurobiológicas de los Trastornos del Espectro Autista (TEA). En los últimos 5 años está estudiando el solapamiento entre psicosis y autismo con varias becas activas, la última de la convocatoria ERANET de la Unión Europea. A nivel asistencial coordina la unidad AMITEA, Atención Médica Integral a los Trastornos del Espectro Autista, de referencia para la Comunidad de Madrid



The second Table on Friday, 18 October, dealt with “*Neurodevelopment Disorders*.”

This table began with the speech by Dr. Mara Parellada on “*Early Detection of Autism*.”

Dr. Parellada is a Psychiatrist who did her Residency in Madrid, with specialization in Child and Adolescent Psychiatry done at King’s College of London (*Institute of Psychiatry at the Maudsley Hospital*). She has a PhD from the University of Alcalá in Madrid, with a European PhD certificate. For the last 12 years, she has been participating in research on Early-Onset Psychosis (EOS) within the group of Child and Adolescent Psychiatry of the General University Hospital Gregorio Marañón. She has been an investigator with CIBERSAM since its onset in 2006. Since 2007, she has been the Principal Investigator of research projections on autism and EOS, leading the line of Neurobiological Bases of Autism Spectrum Disorders (ASD). In the last 5 years, she has been studying overlapping between psychosis and autism with several active scholarships, the last from the ERANET call of the European Union. On the care level, she coordinated the AMITEA unit, Comprehensive Medical Care to Autism Spectrum Disorders, of reference for the Madrid Community.

La Dra. Mara Parellada inició su exposición afirmando que el diagnóstico de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se basa en la presencia de síntomas y signos en tres áreas básicas de funcionamiento: la comunicación social recíproca, la comunicación verbal y no verbal, y la existencia de comportamientos o intereses típicos del autismo, antes de los 3 años de vida. Ya en niños de 6 meses se pueden detectar signos como el descenso en el número de vocalizaciones, la actitud pasiva, o retrasos en el desarrollo motor como el “*head lag*”. Pero no todos los niños presentan signos de forma tan temprana; cuanto más pequeño el niño, más inespecífica puede ser la presentación de algunos síntomas (por ejemplo, retraso en el inicio del lenguaje). Sin embargo, hay síntomas/signos que deben poner en alerta a padres, educadores o pediatras, son las llamadas “banderas rojas”. Son, por ejemplo, la ausencia de balbuceo a los 5 meses, de palabras a los 16 o frases sencillas a los 24. La ausencia de capacidad para expresar placer, de gestos o de deseo de compartir (ruidos, sonrisas, expresiones faciales) en el primer año de vida; cualquier pérdida de lenguaje o habilidades sociales; movimientos repetitivos con objetos o posturas extrañas con el cuerpo, manos o dedos. La presencia de algunos de estos signos debe hacer valorar de forma completa al niño por la presencia de indicadores de un trastorno del desarrollo.

Los instrumentos de aplicación sencilla en la consulta o sala de espera del pediatra son el M-CHAT, un instrumento de menos de 30 preguntas de respuesta sí/no, que se cumplema en 5-10 minutos. Determinadas respuestas positivas en este test de screening deberían traducirse en una derivación para valoración específica. Estos instrumentos suelen tener muy buen-

Dr. Mara Parellada initiated her presentation by stating that the diagnosis of Autism Spectrum Disorders (ASD) is based on the presence of signs and symptoms in three basic areas of functioning: reciprocal social communication, verbal and non-verbal communication and the existence of behaviors or interests that are typical of autism, prior to 3 years of life. It is already possible to detect signs such as decrease in number of vocalization, passive attitude, or delays in motor development such as “*head lag* in 6-month old children.” However, not all the children have such early signs. The presentation of some symptoms (for example delay in the initiation of language) may be more non-specific the smaller the child. However, there are signs/symptoms that should alert the parents, educators or pediatricians. These are the so-called “red flags.” These are, for example, absence of babbling at 5 months, of words at 15 or simple sentences at 24 months. Absence of capacity to express pleasure, of gestures or desire to share (sounds, smiles, facial expressions) in the first year of life, any loss of language or social skills, repetitive movements with objects or strange postures with the body, hands or fingers. The presence of some of these signs should lead to the complete evaluation of the child for the presence of indicators of a development disorder.

The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) is an easy-to-apply instrument in the pediatrician's consultation or waiting room. It consists in fewer than 30 questions with yes/no answers that is filled out in 5 to 10 minutes. Certain positive answers on this screening test should be translated as meaning a derivation for specific evaluation. These instruments generally have good predictive capacity,



na capacidad predictiva, pero el screening a veces tiene falsos positivos (y negativos) y algunos niños pasarán el punto de corte del screening y no recibirán un diagnóstico de TEA.

La necesidad de hacer un diagnóstico temprano reside en la necesidad de hacer intervención lo más tempranamente posible. El cerebro es plástico, se modela y se modula con el aprendizaje, y una adecuada estimulación puede mejorar el pronóstico de un número significativo de casos; incluso en casos más leves, o con mejor nivel de lenguaje o cognitivo, pueden hacer que en la evolución pierdan el diagnóstico de TEA.

Distintos tipos de TEA siguen distinto curso evolutivo, y cada vez se conoce más sobre las distintas trayectorias evolutivas, lo que irá permitiendo individualizar la atención, que, de momento, se sabe que debe ser temprana, intensiva, y con la implicación de los padres.

but this screening sometimes has false positives (and negatives) and some children will pass the cut off of screening and will not be diagnosed of ASD.

The need to make an early diagnosis is related to the need to carry out the intervention as early as possible. The brain is plastic. It is modeled modulated with learning. Adequate stimulation may improve the prognosis of a significant number of cases. Even the mildest cases or those with greater level of language or cognitive level can lead to the loss of the diagnosis of ASD in the evolution.

Different types of ASD follow different evolutive courses, and more is increasingly known about the different evolutive pathways. This will make it possible to individualize the treatment and, for the moment, it is known that it should be early, intensive and with the involvement of the parents.

La Dra. Parellada concluyó que el retraso en el diagnóstico puede derivar en el retraso en la intervención, lo cual es mucho más importante que lo primero. Para que esto no ocurra deben darse dos tipos de estrategias: 1) la formación de los adultos implicados en la educación y seguimiento de salud de los niños en los signos de alarma tempranos, para una rápida derivación a diagnóstico, con la adecuada coordinación entre servicios; 2) la posibilidad de recibir atención/estimulación aún sin confirmación diagnóstica; la necesidad de diagnóstico firme para recibir intervención puede privar a muchos casos límitrofes (a veces los de mejor pronóstico) de tratamiento o puede forzar diagnósticos en momentos en que la patología específica del niño aún no está definida.



Dr. Parellada concluded that delay in the diagnosis may derive into delaying the intervention, which is much more important than the former. Two types of strategy should be used to avoid this: 1) training of the adults involved in the education and follow-up of the health of the children in the early alarm signs in order to have adequate coordination between services, 2) the possibility of receiving attention/stimulation even without diagnostic confirmation, the need for a firm diagnosis to receive intervention may deprive many borderline cases (sometimes those having the best prognoses) from treatment or may force diagnoses at times in which the specific condition of the child has not been defined.

La segunda ponencia fue impartida por la Dra. Inmaculada Baeza, quien habló sobre la “*Intervención precoz en psicosis: detección de pródromos*”.

La Dra. Baeza es Especialista en Psiquiatría por el Hospital Clinic de Barcelona y Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona. Centrada en el estudio y la investigación en Psicosis, pertenece al CIBERSAM y ha participado en trece Proyectos de Investigación sobre el tema en los últimos 5 años, financiados con fondos nacionales y europeos en concursos competitivos. Tiene más de 40 artículos publicados en este tiempo en revistas indexadas de relevancia, y desarrolla su actividad asistencial como Especialista Senior en el Servicio de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente del Hospital Clinic de Barcelona.

Según la hipótesis del neurodesarrollo, la esquizofrenia implica una vulnerabilidad biológica de componente genético que conduce a una combinación de anomalías estructurales, funcionales y/o bioquímicas en el desarrollo del cerebro. Como la esquizofrenia típicamente no se expresa clínicamente hasta la adolescencia tardía y la primera juventud, existe un periodo en el cual la vulnerabilidad biológica puede ser detectada y se podría iniciar un tratamiento preventivo.



The second speech was given by Dr. Inmaculada Baeza. She spoke on the “*Early intervention in psychosis: detection of prodromes*.”

Dr. Baeza is a Specialist in Psychiatry by the Hospital Clinic of Barcelona and has a PhD in Medicine and Surgery from the University of Barcelona. She focused on the study and research in Psychosis. She belongs to the CIBERSAM and has participated in 13 Research Projects on the subject in the last five years with financing from national and European funds in competitive competitions. She has published more than 40 articles during this time in indexed journals of importance, and has developed her care activity as a Senior Specialist in the Child and Adolescent Psychiatry and Psychology Service of the Hospital Clinic de Barcelona.

According to the hypotheses of neurodevelopment, schizophrenia involves a biological vulnerability having a genetic component that leads to a combination of structural, functional and/or biochemical abnormalities in the development of the brain. As schizophrenia typically is not clinically expressed until late adolescence and early youth, there is a period in which the biological vulnerability may be detected and preventive treatment could be initiated.

En los últimos años, se está poniendo de manifiesto un interés creciente en la fase prodrómica de la esquizofrenia (periodo de deterioro del funcionamiento antes de la eclosión de los síntomas psicóticos), que tiene lugar normalmente durante la adolescencia y las primeras etapas de la edad adulta. Durante esta fase prodrómica, la vulnerabilidad biológica podría ser detectada por diferentes indicadores: alteraciones cognitivas, cambios emocionales, problemas sociales o disminución del rendimiento académico o laboral, entre otros. Estos síntomas inespecíficos podrían estar presentes antes del desarrollo de los síntomas positivos atenuados y ambos tipos de síntomas se presentarían antes del primer episodio psicótico.

En la última década, muchos equipos de investigación han desarrollado programas de seguimiento para la identificación temprana e intervención terapéutica de los jóvenes con “alto riesgo clínico” para desarrollar psicosis (sujetos ARC). Los criterios más ampliamente utilizados para diagnosticar el síndrome prodrómico requieren que se den uno o más de los siguientes: a) presencia de síntomas psicóticos atenuados en los 12 meses previos, tales como: creencias extrañas o alteraciones sensoperceptivas, b) Síntomas Psicóticos Breves e Intermitentes (BLIPS), o c) un familiar de primer grado con trastorno psicótico junto a marcado declive en el funcionamiento social y ocupacional. Todos estos síntomas son evaluados mediante entrevistas estructuradas para los síndromes prodrómicos, por ejemplo SOPS y CAARMS.

In recent years, a growing interest in the prodromic phase of schizophrenia (deterioration period of functioning prior to the emergence of the psychotic symptoms) has become manifest. This normally occurs during adolescence and in the first stages of the adult age. During this prodromic phase, biological vulnerability could be detected through different indicators: cognitive alterations, emotional changes, social problems or decrease in academic or work performance, among others. These non-specific symptoms could be present prior to the development of the positive subdued symptoms and both types of symptoms would be present prior to the first psychotic episode.

In the last decade, many research teams have developed follow-up programs for the early identification and therapeutic intervention of young people with “high clinical risk” to develop psychosis (Audio Recorded Cognitive Screening [ARC] subjects). The most widely used criteria to diagnose the prodromic syndrome require the presence of one or more of the following: a) presence of subdued psychotic symptoms in the last 12 months, such as: bizarre beliefs or sensory-perceptive alterations, b) Brief Limited Intermittent Psychotic Symptoms Group (BLIPS), or c) a first grade relative with psychotic disorder together with marked decline in social and occupation functioning. All these symptoms are evaluated by structured interviews for prodromic syndromes, for example Scale of Prodromal Symptoms (SOPS) and Comprehensive Assessment of At-Risk Mental States (CAARMS).

Alrededor del 35% de los sujetos de alto riesgo clínico desarrollarán psicosis durante los siguientes 12 meses, aunque los porcentajes varían entre los distintos estudios. La desaceleración de la tasa de transición a psicosis, encontrada en estudios de más amplio seguimiento, sugiere que los programas de identificación e intervención temprana pueden ser efectivos tanto en la reducción del riesgo como en el retraso de la aparición de psicosis.

En estos programas se recogen de forma sistemática variables neuropsicológicas, clínicas, de neuroimagen, y de funcionamiento socio-laboral, en el momento basal y durante el periodo de seguimiento, con el objetivo de identificar cuáles son los factores más relevantes que permitan diferenciar los sujetos que desarrollarán psicosis de los que no (falsos positivos).

Los síntomas clínicos que se han identificado como variables predictoras más potentes de desarrollar psicosis son: aparición temprana de los síntomas, abuso de sustancias, mayor duración de los síntomas prodrómicos, mal funcionamiento socio-laboral, historia familiar de psicosis, y severidad en síntomas positivos tales como: contenidos inusuales del pensamiento y suspicacia.

Approximately 35% of the subjects with high clinical risk will develop psychosis during the next 12 months, although the percentages varied among the different studies. The slowdown of the rate of transition to psychosis, found in studies with a more extensive follow-up, suggests that identification and early intervention programs may be effective both in reduction of risk and in the delay of the appearance of psychosis.

In these programs, neuropsychological, clinical, neuroimaging, and social-laboral function are systematically collected at baseline and during the follow-up period in order to identify which factors are the most relevant to be able to differentiate the subjects who will develop psychosis from those who will not (false positives).

The clinical symptoms that have been identified as the most potent variables to develop psychosis are: early appearance of the symptoms, substance abuse, greater duration of the prodromic symptoms, poor social-laboral functioning, family history of psychosis and severity in positive symptoms such as unusual thought content and suspicion.



La Dra. Beatriz Payá moderó la última Mesa Redonda de la Jornada Científica, “*Trastornos del Neurodesarrollo*”.

La Dra. Payá es Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza, Especialista en Psiquiatría por el Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, Especialista Universitario en Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica por la Universidad Pontificia de Comillas y Postdoctoral Fellowship en Psiquiatría Infantil por la *University of Iowa College of Medicine*.

Tras una breve introducción donde resaltó la importancia de la detección e intervención temprana en los dos trastornos infantiles motivo de las ponencias, en los que se han encontrado evidencias de un desarrollo cerebral anormal, se dio paso al turno de preguntas donde surgieron interesantes discusiones sobre la especificidad/no especificidad en las intervenciones, diferencias entre el tratamiento de la esquizofrenia en el adulto y en la del adolescente, instrumentos de screening y solapamiento de sintomatología clínica entre los diferentes trastornos del neurodesarrollo.



Dr. Beatriz Payá moderated the final Round Table of the Scientific Meeting, “*Disorders of Neurodevelopment*.”

Dr. Payá has a Degree in Medicine and Surgery from the University of Zaragoza. She is a Specialist in Psychiatry from the Hospital Clínico Universitario San Carlos in Madrid, a University Specialist in Psychoanalytic Psychotherapy and Symptoms from the University Pontificia de Comillas and has a Postdoctoral Fellowship in Child Psychiatry from the University of Iowa College of Medicine.

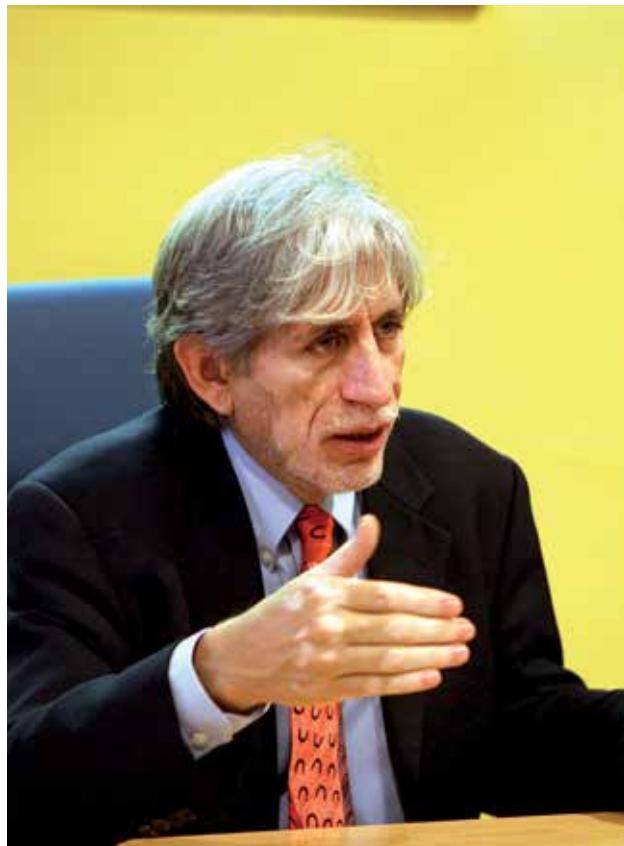
After a brief introduction in which she stressed the importance of the early detection and intervention in the two childhood disorders, which motivated the speeches, and in which evidence was found of abnormal brain development, a period of questions was opened. During these questions, interesting discussions were suggested on the specificity/non-specificity of the interventions, differences between the treatment of schizophrenia in the adult than in the adolescent, screening instruments and overlapping of clinical symptoms among the different neurodevelopmental disorders.

Tras una pausa se retomó la Jornada con la Conferencia Magistral: “*El TDAH y su relación con la red cerebral encargada de soñar despierto*”, a cargo del Doctor Francisco Xavier Castellanos.

El Dr. Castellanos se licenció con honores en Língüística en la Universidad de Vassar en 1975, obtuvo la Maestría en Psicología Experimental en la Universidad de Nueva Orleans, y se doctoró en la *Louisiana State University Medical Center*. Realizó una residencia combinada en Pediatría, Psiquiatría General y Psiquiatría Infantil y Adolescentes de la Universidad del *Kentucky Medical Center*.

El Dr. Castellanos presidió el NIH (*National Institute Health*) “Grupo de Revisión Inicial” (Sección de Estudio) en Psicopatología del Desarrollo y Discapacidades del Desarrollo de 2005 a 2007, y actualmente preside la revisión de los criterios diagnósticos para la externalización de los trastornos de la reciente edición del DSM- 5.

Ha recibido el Premio Blanche F. Ittleson 2006 de la Asociación Americana de Psiquiatría de la “Excellencia en la Investigación en Psiquiatría Infantil y Adolescente”, el Premio Mentor Destacado 2008 de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y del Adolescente, y es miembro de la CHADD (*Children and adults with Attention Disorder Defects*).



After a rest, the Meeting was resumed with the Keynote Lecture: “*ADHD and its relation to the brain network in charge of daydreaming*,” by Dr. Francisco Xavier Castellanos.

Dr. Castellanos received his degree with honors in linguistics from the University of Vassar in 1975. He obtained a Masters in Experimental Psychology from the University of New Orleans, and his PhD at the Louisiana State University Medical Center. He did a combined residency in Pediatrics, General Psychiatry and Child and Adolescent Psychiatry at the University of Kentucky Medical Center.

Dr. Castellanos presided over the NIH (*National Institute Health*) “Initial Revision Group” (Study Section) in Psychopathology of Development and Developmental Disabilities from 2005 to 2007 and currently presides over the revision of the diagnostic criteria for the externalization of the disorders of the recent DSM-5 edition.

He received the Blanche F. Ittleson 2006 Award from the American Psychiatric Association of “Excellence in Research in Child and Adolescent Psychiatry,” the Outstanding Mentor Award 2008 from the American Academia of Child and Adolescent Psychiatry and he is a member of the CHADD (*Children and adults with Attention Disorder Defects*).

Sus líneas de investigación preferentes son neuroimagen, neurociencias, psicofarmacología y genética de los Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y trastornos relacionados.

En la actualidad es Director de Investigación de la *NYU Child Study Center*, es *Brooke y Daniel Neidich Professor de Psiquiatría Infantil y Adolescente* de la Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva York y Director del *Phyllis Green and Randolph Cowen Institut* en Neurociencia Pediátrica.

En su conferencia, el Dr. Castellanos alabó que la investigación sobre la activación de los circuitos cerebrales en sujetos con TDAH empiecen a dar resultados concluyentes. La red cerebral se encuentra permanentemente fluctuando, con independencia del grado de actividad que el sujeto este llevando a cabo; sin embargo, es durante el descanso cuando esa red está más fuertemente “enganchada”: es entonces cuando soñamos despiertos y la atención se dirige más hacia nuestro interior.

En condiciones normales, el cerebro está preparado para compensar esas fluctuaciones de atención, que se producen cada 30 o 60 segundos, pero esta capacidad de compensación se pierde en el TDAH. Esta falta de sincronización es especialmente relevante en la sociedad actual. En otros tiempos o en otras sociedades, donde no fuera tan importante prestar atención durante largos períodos de tiempo, esa carencia sería menos perjudicial.

His preferential research lines are neuroimaging, psychopharmacology and genetics of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) and related disorders.

He is currently Research Director of the NYU Child Study Center. He is Brooke and Daniel Neidich Professor of Child and Adolescent Psychiatry at the Medical School of the University of New York and Director of the Phyllis Green and Randolph Cowen Institut in Pediatric Neurosciences.

In his lecture, Dr. Castellanos praised that the investigation on the activation of brain circuits in subjects with ADHD has begun to give conclusive results. The brain network is permanently fluctuating, independently of the grade of activity that the subject is carrying out. However, it is during rest when this network is more strongly “involved.” This is when we daydream and attention is directed more inwardly.

Under normal conditions, the brain is prepared to compensate for these attention fluctuations that occur every 30 or 60 seconds. However, this compensation capacity is lost in ADHD. This lack of synchronization is especially important in the current society. In other times or in other societies, where paying attention during long periods of time was not so important, this lack would have been less harmful.

El estudio de la activación de los circuitos cerebrales ha experimentado grandes avances en los últimos años gracias al perfeccionamiento de las técnicas de imagen como la Resonancia Magnética Funcional, la Magnetoencefalografía o la PET (Tomografía Emisora de Positrones). Estas técnicas se han visto positivamente complementadas con los análisis de comportamiento, en los que se evalúan parámetros tales como el tiempo de reacción.

The study of the activation of the brain circuits has advanced greatly in recent years thanks to the improvement of imaging techniques such as Functional Magnetic Resonance, Magnetoencephalography or PET (Positron Emission Tomography). These techniques have been positively complemented by the analysis of behavior, in which parameters such as reaction time are evaluated.



La VII Jornada Científica se clausuró con la entrega de las **Ayudas a Proyectos de Investigación 2012**, a cargo de la Presidenta de la Fundación, Dña. **Alicia Koplowitz**.

Previamente, el Dr. Celso Arango alabó la labor esencial de la **Fundación Alicia Koplowitz** en la formación e investigación científica en Psiquiatría Infanto-juvenil, a través de su programa de Becas de Formación Avanzada y de Estancias Cortas, Ayudas a la Investigación y la reciente creación de la primera Cátedra de Psiquiatría Infantil en España.



The VII Scientific Meeting concluded with the presentation of the **Fellowships for Research Projects 2012**, by the President of the Foundation, **Ms. Alicia Koplowitz**.

Prior to this, Dr. Celso Arango praised the essential work of the **Alicia Koplowitz Foundation** in scientific research and training in Child-Adolescent Psychiatry through its Advanced Training, Short Stay Scholarships, Funding for Research and the recent creation of the first Chair of Child Psychiatry in Spain.

A continuación Dña. Alicia Koplowitz pronunció unas palabras en las que expresó su satisfacción por compartir la VII Jornada Científica con los mejores profesionales de la Psiquiatría Infantil y Juvenil, y que la Jornada Científica se hubiera convertido en punto de encuentro en el que intercambiar conocimientos, experiencias y testimonios de tanta utilidad para quienes precisan ayuda médica. Señaló expresamente el enfoque elegido en esta convocatoria: la prevención y detección precoz, dado que es fundamental para evitar el desarrollo de estas enfermedades, que ya afectan al 20% de los niños y jóvenes españoles, lo cual resulta una cifra devastadora.

Destacó asimismo, el firme compromiso de la Fundación en materia de Psiquiatría Infantil y Juvenil como lo demostraba la creación de la primera “Cátedra de Psiquiatría Infantil Alicia Koplowitz” en colaboración con la Universidad Complutense de Madrid.

Following that, Ms. Alicia Koplowitz spoke some words in which she expressed her satisfaction for sharing the VII Scientific Meeting with the best professionals of Child and Adolescent Psychiatry and that the Scientific Meeting had become a meeting point in which such useful knowledge, experiences and testimonies for those who need medical care are exchanged. She expressly indicated the approach used in this call: prevention and early detection, given that it is fundamental to avoid the development of these diseases since they already affect 20% of Spanish children and young persons. This is a devastating amount.

She also stressed the Foundation's firm commitment regarding Child and Adolescent Psychiatry. This is manifested by the creation of the first “Alicia Koplowitz Professorship of Child Psychiatry” in collaboration with the Complutense University of Madrid.

Agradeció de forma expresa la presencia en las Conferencias Magistrales de profesionales de la tilla de Simon-Baron Cohen, responsable del Centro de Investigación del Autismo de la Universidad de Cambridge y de Francisco Xavier Castellanos, por su labor en el tratamiento del Trastorno de Déficit de Atención desde la Universidad de Nueva York, así como la participación de los demás ponentes y moderadores. Dña. Alicia Koplowitz reconoció el trabajo del Comité Organizador y del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, por su magnífica acogida en sus instalaciones.

Animó a todos los profesionales a seguir ayudando a los niños y jóvenes afectados por alguna enfermedad mental, porque se merecen toda la colaboración y respeto y finalizó expresando su confianza en el esfuerzo y éxito de los equipos que han obtenido las Ayudas a la Investigación para Proyectos que los sitúan en la vanguardia científica en este campo.

She expressly acknowledged the presence of the Keynote Lectures by the professionals of the Simon-Baron Cohen workshop who are responsible for the Autism Research Center of the University of Cambridge and by Francisco Xavier Castellanos, for his work regarding treatment of Attention Deficit Disorder from the University of New York as well as the participation of the other speakers and moderators. Ms. Alicia Koplowitz acknowledged the work of the Organizing Committee and of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón, for their magnificent reception in their facilities.

She encouraged all the professionals to continue helping children and adolescents affected by some mental disease because they deserve full collaboration and respect. She finished up by expressing her confidence regarding the efforts and success of the teams that have obtained the Research Fellowships for Projects that are situated within the scientific forefront in this field.



A continuación hizo entrega de los Diplomas acreditativos a los Investigadores Principales de los ocho Proyectos adjudicatarios de las Ayudas a la Investigación.

Following this, the supportive Diplomas were presented to the Principal Investigators of the eight Projects that were recipients of the Research Fellowships.

Premios

En diciembre de 2012 la Dra. María de Gracia Domínguez Barrera, becaria de la **Fundación Alicia Koplowitz** de la promoción 2010, recibió el premio “Rees Rawlings PG Cert ULT Prize 2012” del *Imperial College London* en reconocimiento del mejor portfolio y su claro compromiso crítico con la literatura y la aplicación de la teoría a la práctica, tras haber cursado el *Postgraduate Certificate in University Learning and Teaching* en el *Imperial College* durante el segundo año de la beca. El premio fue entregado por el Rector en una ceremonia celebrada en el *Imperial College*.

Prizes

In December 2012, Dr. María de Gracia Domínguez Barrera, a fellowship recipient from the 2010 **Alicia Koplowitz Foundation** promotion, was rewarded the “Rees Rawlings PG Cert ULT Prize 2012” at the Imperial College London in recognition of the best portfolio and her clear critical engagement with the literature and application of the theory to practice after having taken the Postgraduate Certificate in University Learning and Teaching at the Imperial College during her second year of the fellowship. The award was presented to her by the Rector in a ceremony held at the Imperial College.

Cursos y seminarios

Durante 2012, la **Fundación Alicia Koplowitz**, en su labor de Patrocinio de Congresos, Cursos y Seminarios de Psiquiatría del Niño y el Adolescente, ha colaborado con:

Courses and seminars

During 2012, the **Alicia Koplowitz Foundation**, within its Sponsorship of Congresses, Courses and Seminars Of Child and Adolescent Psychiatry, has collaborated with:

Cursos y Seminarios 2012 Courses and Seminars 2012

11º Curso Internacional de Actualización en Salud Mental del Niño y del Adolescente. “Los difusos límites de los trastornos mentales del niño y el adolescente. Bancos de niebla”,
los días 26 y 27 de abril en Madrid.
[days 26 and 27 April in Madrid.](#)

5º Congreso de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente (AEPNYA). “Biología y Ambiente en el Trastorno mental de niños y adolescentes”,
los días 10 al 12 de mayo, Barcelona.
[from 10 to 12 May in Barcelona.](#)

VI Jornada de Actualización en Psiquiatría Infantil y del Adolescente. “Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): Psicología y Diagnóstico Temprano”,
el día 15 de junio en Pamplona.
[15 June in Pamplona.](#)

EMBO Workshop. “Cortical Interneurons in Health and Disease”,
los días 24 al 27 de junio en Costa d'en Blanes, Mallorca.
[from 24 to 27 June in Costa d'en Blanes, Mallorca.](#)

I Jornadas de Ajedrez. Sociedad, Educación y Psicopatología,
los días 9 al 11 de noviembre in Navacerrada, Madrid.
[from 9 to 11 november in Navacerrada, Madrid.](#)

**acción social: atención a
la infancia y familia**

**social action: care for the
child and family**



El área de Acción Social de la **Fundación Alicia Koplowitz** lleva a cabo sus objetivos de atención, mejora y desarrollo de las vidas de niños y adolescentes en situaciones de dificultad social y privación de su ambiente familiar, en los **Hogares** de la Fundación, mediante su acogimiento residencial.

Procedentes de los Servicios Sociales de la red pública, la Fundación acoge -en situación jurídica de guarda o tutela- a niños de entre 0 y 18 años con problemas graves de desestructuración familiar y sus consecuentes secuelas de carencias afectivas, sanitarias, educativas, sociales y culturales. Aunque la edad a la que finaliza la protección a la infancia son los 18 años, el compromiso de la Fundación es con el niño/adolescente como persona, por lo que si su proceso de independencia no se ha resuelto al cumplir la mayoría de edad, continua apoyándole en todo lo necesario, si este es el deseo del adolescente, hasta que se dan las condiciones plenas de gestión de su vida con independencia total.

acción social: atención a la infancia y familia



The Social Action area of the **Alicia Koplowitz Foundation** carries out its objective of care, improvement and development of the lives of children and adolescents in difficult social situations who have been deprived of their family setting, in the **Homes** of the Foundation, through residential foster care living conditions.

The Foundation takes in - in legal regime of guardian or tutelage - children from the public network of the Social Services, from 0 to 18 years, with serious family disintegration problems, with the consequent sequels of affective, health care, educational, social and culture deficiencies. Although the legal age when childhood protection ends is 18, the Foundation is committed to the child/adolescent as a person. Therefore, if their independence process has not been resolved when they come of age, the Foundation continues to provide them support for all that is necessary, if so desired by the adolescent, until adequate conditions exist for them to manage their own lives with total independence.

social action: care for the child and family

Este año se ha materializado uno de los objetivos y proyectos en los que la **Fundación Alicia Koplowitz** lleva años trabajando; se ha abierto un nuevo **Hogar** para chicos mayores de edad con discapacidad intelectual, que salen del sistema de protección de menores al amparo del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) al cumplir los 18 años, pero no tienen una alternativa de incorporarse a un sistema familiar. Este nuevo programa, para los mayores de edad, garantiza que los niños al cumplir 18 años no se tengan que independizar sin garantías suficientes para su supervivencia. El compromiso con la infancia desfavorecida de la Fundación va evolucionando con la edad y necesidades de los chicos que se atienden. Un techo no es un hogar y un hogar debe de ser una estructura básica, que, como una familia, garanticé la seguridad y competencias suficientes para la supervivencia de los niños y adolescentes acogidos. En este nuevo Hogar, ya no existe concierto con el IMM, sino con la Consejería de Asuntos Sociales, la Dirección General de Servicios Sociales y la Subdirección General de Atención a la Discapacidad.

El año 2012, ha sido un año muy estable en los **Hogares de la Fundación Alicia Koplowitz**. Sólo ha habido dos altas nuevas, una de un niño que estuvo

This year, the **Alicia Koplowitz Foundation** has achieved one of the objectives and projects in which has been working for years. A new **Home** for children who come of age and who have intellectual disability has been opened for those who exit the minor's protection system under the protection of the Institute of Madrid of the Minor and the Family (IMMF) when they turn 18, but who have no alternative of entering into a family system. This new program, for those of age legal age, assures that children who turn 18 will not have to become independent without sufficient guarantees for their survival. The commitment of the Foundation with disadvantaged children is evolving with the age and needs of the children they care for. A roof is not a home and a home should be a basic structure which, as a family, guarantees sufficient safety and competences for the survival of the children and adolescents within it. In this new Home, there is no longer an agreement with the IMM. The agreement is now with the Social Affairs Department, Directorate General of Social Services and the General Subdirectorate of Disability Care.

The year 2012 has been a very stable one in the **Homes** of the **Alicia Koplowitz Foundation**. Only two new children entered, one was a boy who was in

en guarda hace varios años y ahora la familia ha solicitado el apoyo de la Fundación y otra de un chico mayor de edad que ha ingresado en el piso de transición a la vida adulta, para mayores de 18 años.

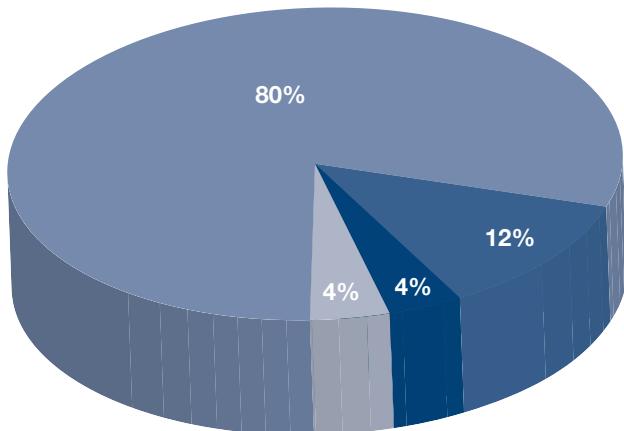
Por lo demás, se han mantenido los grupos de niños de cada **Hogar**, y se han mantenido igualmente los equipos de educadores; ello ha permitido hacer un buen trabajo de continuidad, de afianzamiento de objetivos, de creación y cohesión del grupo, tanto de **Hogares** como de equipos educativos.

Se va a intentar dar una visión general de cinco áreas diferentes a efectos didácticos porque dada la profunda interrelación entre ellas resulta muy difícil separarlas y definirlas de forma independiente.

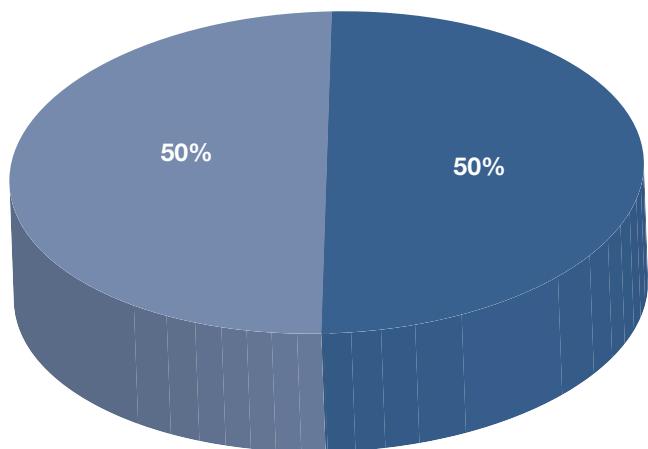
foster care for several years and the family had now requested the support of the Foundation. A second one was a boy of legal age who entered an adult transition apartment for those over 18.

Furthermore, the groups of children of each **Home** as well as the educator teams have been maintained. This has made it possible to do a good job maintaining continuity, and strengthening the objectives, creation and cohesion of the group in both the **Homes** and of the education teams.

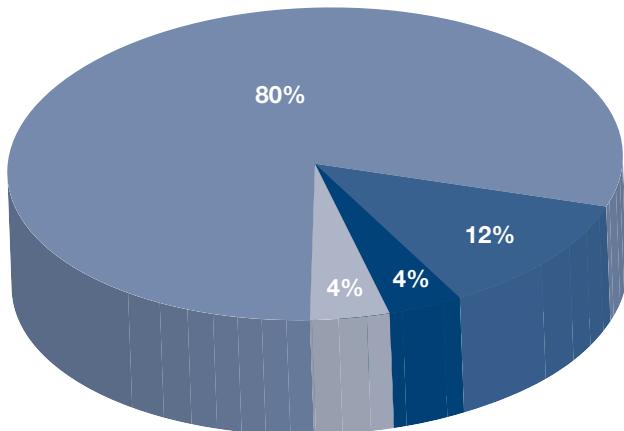
We are going to attempt to give a general view of the five different areas for didactic purposes because, given the profound interrelation between them, it would be very difficult to separate them and define them independently.

Área de intervención educativa**Niños atendidos durante el año 2012****Area of education intervention****Children attended during the year 2012**

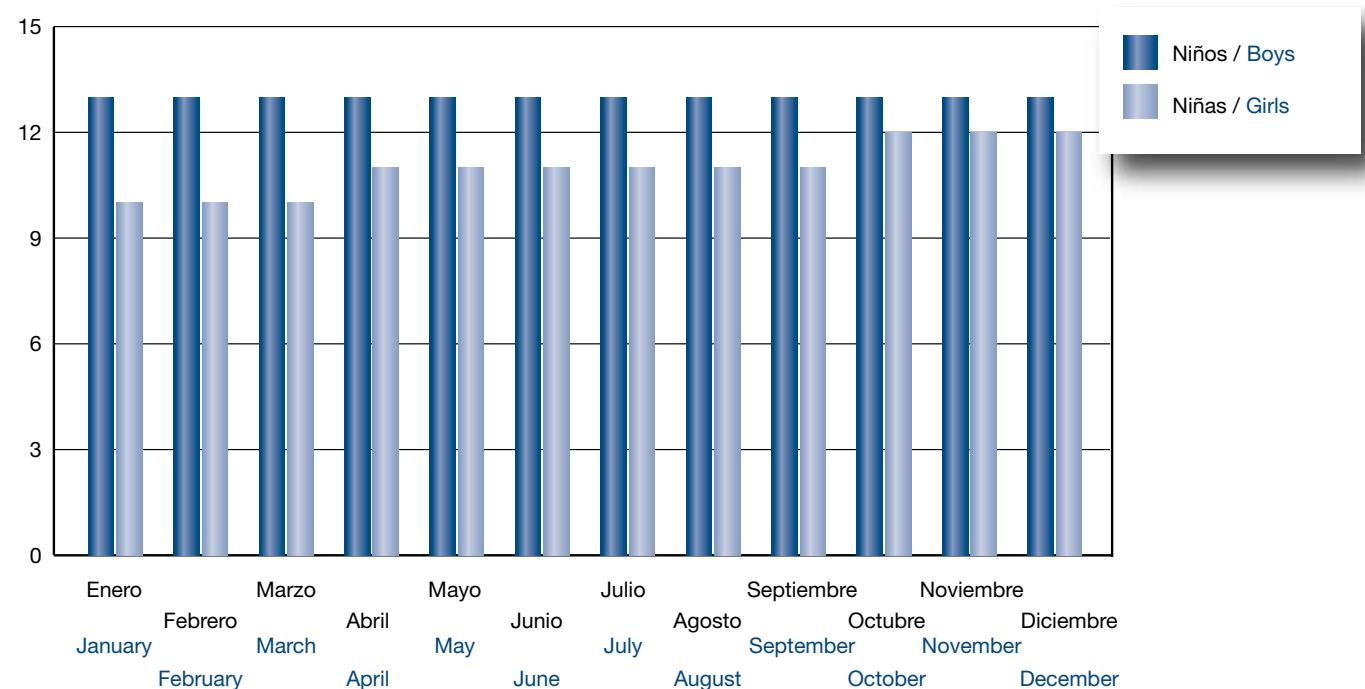
- Estancia estable de menores de edad /
Stable stay of minor aged children
- Estancia estable de mayores de edad /
Stable stay of child of legal age
- Nuevos ingresos / New admissions
- Reingresos / Readmissions

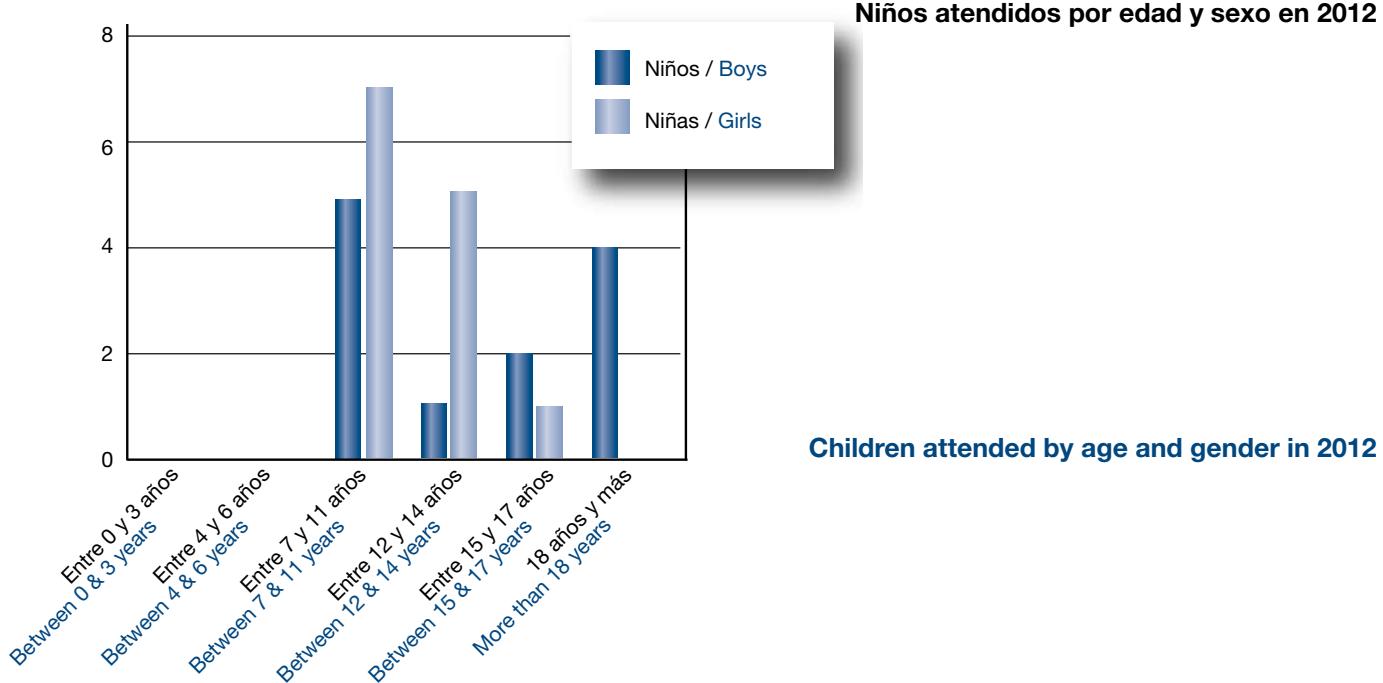
Procedencia de los ingresos durante el 2012**Origin of the admissions during 2012**

- Traslado desde otro centro de protección /
Transfer from another protection center
- Desde domicilio familiar / From family home

Medidas legales asumidas en los niños atendidos en 2012**Legal measures assumed in children attended to in 2012**

- Tutelas / Tutelages
- Adultos sin tutelas / Adults without tutelages
- Tutelas de adultos / Tutelages of adults
- Guarda / Foster care

Nacionalidad de niños ingresados en 2012**Niños y niñas atendidos por meses en 2012****Boys and girls attended by months in 2012**



El objetivo fundamental del área de intervención educativa es hacer una adecuada valoración y un buen diagnóstico de cada situación familiar y personal del niño en todos los aspectos de su vida: educativo, médico, desarrollo personal, adquisición de hábitos y rutinas de la vida cotidiana, conocimiento y entendimiento de su realidad, y promover que el niño sea el motor de su propio cambio. Ello se realiza a través de las Programaciones de Grupo (de cada **Hogar**) y las Comisiones de Orientación.

Se insiste en la elaboración de proyectos individuales y de grupo, a fin de crear un buen ambiente y así poder trabajar cada caso individual dentro de un contexto positivo y promotor de cambios, donde el niño se sienta seguro, querido, escuchado y apoyado tanto en la satisfacción de sus necesidades como en el entendimiento y la obtención de sus deseos.

The fundamental objective of the intervention area of education is to reach an adequate evaluation and good diagnosis of each family and the personal situation of the child in all aspects of the child's life: education, medical, personal development, acquiring of habits and routines of daily life, knowledge and understanding of their reality, and promoting that the child is the motor of their own change. This is done through Group Programming (of each **Home**) and the Guidance Committees.

Elaboration of individual and group projects is stressed in order to create a good environment and thus be able to work with each individual case within a positive context and agent of changes, where the child feels safe, wanted, listened to and supported both in the satisfaction of his/her needs and in the understanding of the obtaining of his/her desires.

Las Programaciones de Grupo se realizan en las reuniones de equipo que suelen ser mensuales. En ellas cada miembro del equipo plantea su percepción del **Hogar** como grupo y como estructura, y los posibles aspectos a cambiar o a mejorar. Con todas las opiniones se elabora un diagnóstico de la situación concreta del **Hogar** y del grupo y se marcan objetivos, actividades y estrategias.

En estas reuniones mensuales se analiza también cada niño de manera individual, por familias y por **Hogar**, y se evalúan los objetivos alcanzados, los objetivos pendientes, la eficacia de las estrategias adoptadas.

En estas reuniones, se proponen igualmente las actividades extras; dichas propuestas pueden provenir del propio equipo, de la Dirección, de allegados de la Fundación o del educador de fin de semana.

Group Programming is done in the team meetings. These are generally held monthly. In them, each team member states his/her perception of the **Home** as a group and structure, and the possible aspects to be changed or improved. Based on all the opinions, a diagnosis of the specific situation of the **Home** and the group is elaborated and objectives, activities and strategies are highlighted.

Each child is also analyzed in each monthly meeting individually, by families and by **Home**, and the objectives reached, those pending, and efficacy of the strategies adopted, are evaluated.

Furthermore, extra activities are proposed in these meetings. These proposals may come from the team per se, from the Direction, for those close to the Foundation or from the week-end educator.

La Fundación tiene cuatro **Hogares**, cada uno con unas características muy concretas:

Hogar Geranios

Está orientado a adolescentes, que poseen por tanto mayor autonomía; está centrado en la formación y en la búsqueda de empleo.

El tipo de apoyo que ofrece el **Hogar** es personalizado, adaptado a cada situación.

El modelo de **Hogar** está basado en el trabajo de la independencia, la responsabilidad y el trabajo para la transición a la vida adulta.

El **Hogar** cuenta con un equipo compuesto por un educador que vive en él de domingo a viernes; una psicóloga que apoya en terapias individuales y de grupo; una orientadora que facilita, acompaña y realiza seguimiento de las reuniones de **Hogar** entre los chicos, y se ocupa también de la parte formativa y de inserción laboral así como de los seguimientos personales de las necesidades específicas de cada uno de los chicos (deportivas, ocio, apoyos externos, etc.); un personal educativo, que organiza y enseña al resto del equipo acerca de las tareas domésticas, comida, orden, limpieza, etc.

The Foundation has four **Home**. Each one has very specific characteristics:

Geranios Home

This **Home** is oriented towards adolescents, who therefore have greater independence. It focuses on training and search for employment.

This type of support offered by the **Home** is personalized, adapted to each situation.

The **Home** model is based on the working on independence, responsibility and working on the transition to adult life.

The **Home** has a team made up of an educator who lives there from Sunday to Friday, a psychologist who gives support in individual and group therapies, a mentor who facilitates, accompanies and makes follow-ups of the meetings of the **Home** among the boys and girls and who also is concerned with the training and work insertion part as well as personal follow-ups of the specific needs of each one of the boys and girls (sports, leisure activities, external supports, etc.); an education personnel who organizes and teaches the rest of the team about domestic tasks, meals, order, cleaning, etc.



Hogar Montoya

En él viven 5 niños y niñas con edades comprendidas entre 7 y 16 años. El grupo está formado por dos grupos de hermanos y una adolescente.

Este **Hogar** se define por tener un grupo heterogéneo, lo que permite que se cree un espacio muy parecido al familiar, donde los niños mayores son el referente y apoyan a los pequeños.

El objetivo fundamental para el año 2012 ha sido continuar en la búsqueda de una buena coordinación con los centros educativos, así como intentar diseñar bien las escolarizaciones, para, a través de ello y del apoyo escolar desde el **Hogar**, conseguir un buen desarrollo escolar, llave fundamental de integración escolar.

Todo ello sin dejar de trabajar individualizadamente con cada niño, a todos los niveles, familiar, personal, necesidades personales, demandas, deseos, etc.

El equipo de este **Hogar** está compuesto por educadoras en turnos de tarde y de noche; personal educativo que se encarga de las tareas de orden, limpieza, organización, comidas, etc. y guía a los niños en estos cometidos según sus edades y responsabilidades; una orientadora que participa con el resto del equipo en la búsqueda de recursos individuales, y el reparto de funciones para conseguir los objetivos. En Octubre de 2012, se incorporaron dos educadoras religiosas de la congregación “Dominicas Francesas”.



Montoya Home

Five boys and girls aged 7 to 16 years live in it. The group is formed by two groups of siblings and one adolescent.

This **Home** is defined by having a heterogeneous group. This makes it possible to create a space that is very similar to a family one where the older children are the reference and support the smaller ones.

The main objective for the year 2012 was to continue in the search for good coordination with the education centers and to try to have a good design of the schooling in order to achieve, on this basis and school support from the **Home**, good school development, a fundamental key for scholastic integration.

All of this while ensuring that work is done individually with each children, on all the levels, that is family, personal, personal needs, demands, desires, etc.

The team of this **Home** is made up of educators who work afternoon and evening shifts, education personnel in charge of the tasks of ordering, cleaning, organization, meals, etc. and guiding the children in these obligations according to their ages and responsibilities; a mentor who participates with the rest of the team in the search for individual resources and the distribution of the functions to achieve the objectives. In October 2012, two religious educators from the “French Dominican” congregation joined the team.

Hogar de Nador

De Enero a Octubre, estuvo integrado por tres grupos de hermanos, 6 niños en total. A partir de Octubre, un grupo de hermanos, se va al **Hogar** de Geranios, quedando este hogar sólo con cuatro niños y dos plazas libres.

El equipo de este **Hogar** está compuesto por un educador de tarde, una educadora de noche, personal educativo, orientadora, psicóloga y director.

Los niños que viven en este **Hogar** son de edades homogéneas y la situación de ambos grupos tiene un común denominador. Sus situaciones familiares son complicadas, por lo que, con toda probabilidad, van a ser niños de larga estancia, y aunque los vínculos familiares son buenos, tanto los niños como los padres se quieren y desean estar juntos, las condiciones son lo suficientemente difíciles como para que la relación sea sólo de visitas; ninguno de los niños va a su casa de manera regular y con pernocta. Sólo se reciben visitas los fines de semana, y puntualmente se ha dado la posibilidad de dormir un día en casa en alguna fecha significativa.

Nador Home

This home was made up of three groups of siblings, 6 children in all, from January to October. After October, one group of siblings went to the Geranios **Home**, so that only four children remained here with two free places.

The team of this **Home** is made up of one afternoon educator, one evening educator, educator personnel, mentor, psychology and director.

This age of the children who live in this **Home** is homogeneous and the situation of both groups has a common denominator. Their family situations are complicated so that most likely they are long-stay children and although the family bonds are good, and both the children and parents want and desire to be together, the conditions are difficult enough so that the relationship is only one of visits. None of the children go to their home regularly with overnight stays. They only receive visits on week-ends and sometimes with the possibility of sleeping at home one day on an important day.



Hogar de Húmera

En él viven tres grupos de hermanos, un total de 8 niños. Tienen una problemática familiar muy difícil, agravada porque sus familias viven fuera de Madrid; las relaciones son, por tanto, escasas y muy esporádicas en el tiempo. En consecuencia, son niños con escaso o nulo trato familiar y con un perfil de larga estancia.

Por ello, en este **Hogar** se apostó hace tiempo por la estabilidad. El equipo está compuesto por dos educadores, que son matrimonio, y viven en el **Hogar** de forma permanente, acompañados por sus dos hijas de edades similares a las de los niños del hogar.

Además, hay dos integrantes de personal educativo que apoyan y organizan el hogar en cuanto a orden, limpieza, comidas, etc. y que son afines por compromiso como grupo religioso, al matrimonio, creándose una gran familia, y lo más parecido a un acogimiento profesionalizado.



Húmera Home

Three groups of siblings, a total of 8 children, live in this home. They have very difficult family problems, worsened by the fact that their families live outside of Madrid. The relations are, therefore, limited and very sporadic over time. Consequently, they are children with little or no family relation and with a long-stay profile.

Therefore, for some time now in this **Home** priority has been placed on stability. The team is made up of two educators, a married couple, and who live permanently in the **Home**, accompanied by their two daughters of similar ages as the children of the home.

In addition, there are two members of the education staff that support and organize the home in regards to order, cleaning, meals, etc., and who are similar by commitment as a religious group, to the marriage, creating a large family and that which is as similar as possible to a professionalized foster home.

Hogar Avenida de América

En este **Hogar** se está desarrollando el nuevo proyecto de atención para chicos mayores de 18 años.

En él viven cuatro chicos de 18 a 21 años con discapacidad, y un educador. Tienen un alto nivel de autonomía en la gestión del **Hogar** y ellos mismos hacen la compra, cocinan, limpian, etc. Se pretende potenciar todas sus capacidades para que sean capaces de desenvolverse en una vida plena y autónoma.

Los chicos siguen preparándose con una Formación Profesional adaptada a sus posibilidades, y en los veranos trabajan, de modo que poco a poco van adquiriendo la seguridad y autoestima necesarias para llegar a una vida emancipada.

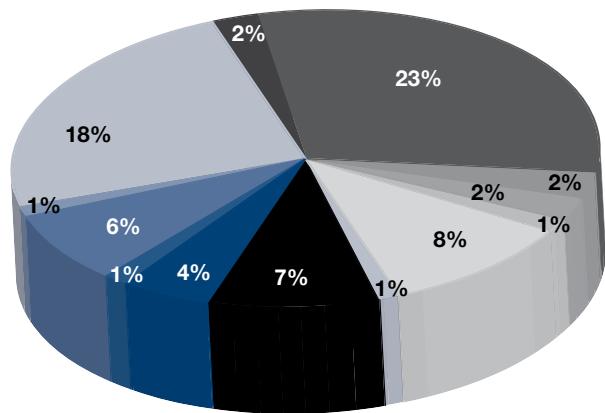
Avenida de América Home

In this **Home**, the new project of attention to children over 18 years of age is being developed.

Four children aged 18 to 21 with discapacity and one educator live in this Home. Their level of independence in the management of the **Home** is high and they do their own shopping, cooking, cleaning, etc. It is aimed to strengthen all of their capacities so that they are capable of carrying out a full and independent life.

The children continue to prepare themselves with Professional Training adapted to their possibilities. They work in the summer so that little by little they acquire the necessary security and self-esteem to carry out an emancipated life.

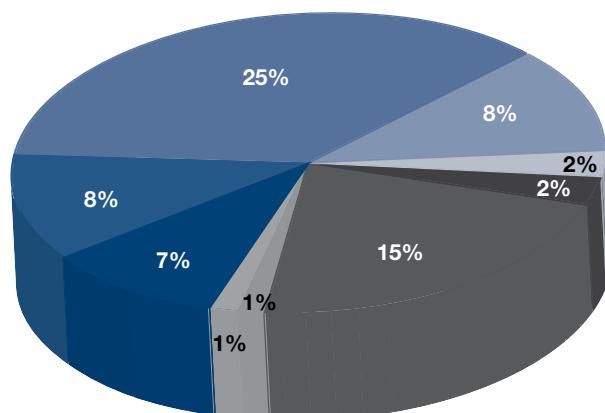
Actividades complementarias en las que han participado los niños de la Fundación en 2012



Complementary activities in which the children of the Foundation have participated in 2012

- Futbol / Soccer
- Escuela música y danza / Music and Dance School
- Natación / Swimming
- Baloncesto / Basketball
- Catequesis / Catechesis
- Judo / Judo
- Apoyo escolar / School support
- Atletismo / Athletics
- Gimnasia rítmica / Rhythmic gymnastics
- Guitarra / Guitar
- Inglés / English
- Teatro / Theater
- Grupo scout / Scout group

Niños atendidos con tratamientos específicos en 2012



Children attended to with specific treatment in 2012

- Psicomotricidad / Psychomotoricity
- Logopedia / Speech therapy
- Apoyo escolar específico / Specific school support
- Salud mental / Mental health
- Tratamiento familiar / Family treatment
- Tratamiento psicológico privado / Private psychological treatment
- Tratamiento psicológico desde la Fundación / Psychological treatment from the Foundation
- CIASI / ICCSA
- UAVDI / UAVID

VOLUNTARIADO

Voluntarios Europeos

Llegan a la **Fundación Alicia Koplowitz** 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 WORKERS

European Voluntary Workers

They have come to the **Alicia Koplowitz 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 del **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 educación, 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.

En 2012 se han integrado siete Voluntarios Europeos. Los tiempos de estancia este año han cambiado, porque el programa del Servicio de Voluntariado Europeo ha determinado estancias de menor duración para que puedan optar al programa más voluntarios.

Los Voluntarios Europeos en los **Hogares**, procedían de Suiza, Alemania, Noruega e Italia. Este tipo de voluntariado permite aumentar la identidad europea de los niños acogidos. Es muy formativo que conozcan en convivencia directa a personas de otros países que tienen la misma nacionalidad europea.

Because the European Volunteer Worker is fully integrated in the life in the **Home** and knows and experience its functioning, this worker can perform any support task as one more member “of the family.” These tasks may be accompanying the children 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.). These workers 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.

In 2012, seven European Volunteers were incorporated into the program. There was a change in the length of their stay because the European Voluntary Workers Service considered that with a shorter stay, more volunteers could opt for the program.

The European Volunteers in the **Home** come from Switzerland, Germany, Norway and Italy. This type of voluntary worker makes it possible to increase the European identity of the children in residential care. It is very formative for them to have direct living experience with persons from other countries who have the same European nationalities.

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 de atención a la infancia y en concreto, cómo funcionan los recursos de acogimiento residencial (cuál es su objetivo, 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 va a ser más concreta y más medida. Su papel va a ser de observador y de apoyo al educador.

Collaborators doing practical training

They arrive to the Foundation through a collaboration agreement between the learning center where they were studying and the Foundation. They join in the dynamics of the Home in order to obtain general knowledge about resources for attention to children and, specifically, resources for residential foster home (its objective, how it works, how the life of the children develops).

They participate 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.



En 2012 han participado 8 en total.

Del Centro de Formación Padre Piquer, han llegado 6 alumnos en prácticas del Ciclo Formativo de Integración Social.

Del Instituto Pío Baroja (Usera), ha participado un alumno, realizando las prácticas por las tardes en el hogar de Nador, de Enero a Marzo.

Del Instituto de los Salesianos de Atocha, ha participado igualmente una alumna en prácticas.

El trabajo que realiza la **Fundación** en el **Área Social** se convierte en objeto de formación para estos futuros profesionales del sector social. La Fundación enfatiza mucho en que su formación adquiera una gran carga de comprensión y humanidad, tratando de transmitirles que los conflictos humanos deben ser tratados por profesionales competitivos y comprensivos.

In 2012, a total of 8 participated.

Six students from the Educational Center Padre Piquer doing practices came.

One student from the Instituto Pío Baroja (Usera) participated, performing his practices in the afternoons in the Nador Home from January to March.

One student in practice from the Instituto de los Salesianos of Atocha also participated,

The work performed by the **Foundation** in the **Social Area** has become an object of training for these future professionals of the social sector. The Foundation greatly stresses that their training acquires much understanding and humanity, trying to transmit to them that human conflicts should be dealt with by competitive and understanding professionals.

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.

Se acercan 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 y un niño concreto, a trabajar con las matemáticas, inglés u otras materias 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.

Aportan sus conocimientos y curiosidad por el saber a todos los niños de la Fundación. El resultado es espectacular, al conseguir que el 100% de niños aprueben el curso académico. Este proceso implica una importante mejora en la autoestima de los niños, eliminando uno de los mayores rasgos de marginalidad.

En 2012 han participado 42 voluntarios académicos distribuidos en los diferentes **Hogares**: 7 en Nador, 12 en Montoya, 9 en Geranios, y 14 en Húmera.



Academic voluntary workers

They participate with the Foundation in order to provide certain knowledge in a supportive way and share and use this knowledge in favor of the educational improvement of the children.

They enter into contact through persons known to 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 and to a specific child. For example, they may work with mathematics or English with a certain child.

Their involvement with the **Home**, although close and very guided by the educators, is a timely one and their role is one of “caring supportive teacher” without becoming involved in the daily life in the home.

They provide their knowledge and interest to know the children of the Foundation. The result is spectacular, as 100% of the children have passed the academic course. This process involves an important improvement in the self-esteem of the children, eliminating one of the greatest risks of marginality.

In 2012, 42 academic volunteers distributed into the different **Homes** participated: 7 in Nador, 12 in Montoya, 9 in Geranios, and 14 in Humera.

Voluntarios de acompañamiento

Coordinados desde el equipo de voluntariado, en lugar de dar un soporte 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”.

Este año han participado 2, uno en Montoya para salir a correr con una niña, y otro en Húmera.

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.”

This year, there were 2 escort volunteers, in the Montoya Home who went running with a girl and another one in the Humera Home.



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 2012 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 trece familias y muchas otras han contactado para poder participar en el futuro.

Voluntary Friendly Families

This is another type of volunteer who offers the child the possibility of having positive experiences in family. It creates a space in which values of solidarity 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 2012, the creation of a network of friendly families has continued so that all the children who need it can participate in the experience of knowing and become integrated in standardized families.

This year, 13 families collaborated with the Foundation and many others contacted the Foundation to be able to participate in the future.

Área socio-comunitaria

El área socio-comunitaria es vital en el trabajo diario de la **Fundación Alicia Koplowitz** porque, gracias a las relaciones y coordinaciones institucionales, se pueden perfilar y poner en práctica las estrategias necesarias para llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos planteados con cada niño, con cada familia, etc.

Estas coordinaciones se realizan con:

Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) y dentro de éste con la **Comisión de Tutela del Menor y Coordinación de Centros**.

Son las instituciones que determinan la medida de tutela o guarda de un niño, y las que distribuyen a los niños separados temporalmente de su familia en los diferentes recursos residenciales según necesidades y según cercanía o lejanía de la familia.

Esta coordinación se realiza mediante intercambio de información a través de informes (se hace en todos los casos), reuniones en los CAF (Centro de Apoyo a la Familia) a las que asisten profesionales y representantes institucionales que pueden apoyar en la mejora de la situación familiar, llamadas telefónicas para asesoramiento o exposición de situaciones puntuales o comparecencias (a las que es positivo que asista el niño como estrategia educativa).

Con los **Centros de Atención a la Infancia (CAI)**. Realizan un trabajo de apoyo, seguimiento e intervención familiar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.

Social-community area

The social-community area is vital in the daily work of the **Alicia Koplowitz Foundation** because, thanks to the institutional relations and coordination, the necessary strategies can be profiled and put into practice to fulfill the proposed objectives with each child, with each family, etc.

These coordinations are performed:

Madrid Institution for Families and Minors (IMMF) and within this, with the **Guardian and Coordination Committee of the Centers**.

These are institutions that determine the degree of custodianship or guardianship of a child. They also distribute the children into different residential resources according to their needs and according to the closeness or distance of the family.

This coordination is done through the exchange of information with reports (done in every case), meetings with the FAC (Family Attention Center) that are attended by institutional professionals and representative who can help in the improvement of the family situation, telephone calls for counseling or presentation of specific situations or court hearings (for which it is positive to help the child as education strategy).

With the **Child Attention Centers (CAI)**. These centers are responsible for the support, follow-up and familial intervention, considering the specific needs.

Con **Servicios Sociales Generales** y específicamente con el **Departamento de Menores y Familia**. Realizando coordinaciones con los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF) (reuniones del equipo técnico de menores y familia) y Centros de Atención a la Familia (CAF) (donde se reúne este mismo equipo, y una vez al mes asiste también el Técnico de Comisión de Tutela).

Juzgados y Fiscalía de Menores y GRUME (Grupo de Policía de Menores). Estas coordinaciones se dan cuando algún niño comete algún delito, o cuando se producen bajas voluntarias o denuncias por parte del niño.

Juzgados Ordinarios, por denuncias de un entramado familiar donde el niño se ve inmerso, por gestión de tutelas de adultos, etc.

Con **otras instituciones que trabajan con la familia** o miembros de éstas (Asociaciones, recursos residenciales, acogimientos familiares, programas de implicación familiar, etc.).

Con **recursos sanitarios** del entorno cercano al niño o a su familia si se requieren (Médicos de Familia, Especialistas, Centros de Salud Mental, etc.).

Con los **Colegios** de los niños (Dirección, Tutores, Orientadores, Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP), Psicólogos, Comisiones de Escolarización, etc.).

Con **otros recursos** culturales, sociales, religiosos, campamentos, extraescolares de los ambientes cercanos al niño y/o su familia.

With **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 (FAC) (where this same team meets, and that is also attended by the Technician of the Guardian Committee).

Minor's Prosecutors Office, Minor's Police Group (GRUME). These coordinations occur when a child commits some crime, or when voluntary discharges by the child occur.

General Courts, by allegations of a family network where the child is involved, management of the tutelage of adults, etc.

Other **Institutions that work with the Family** (Associations, residential resources, Foster care, familial implication programs, etc.).

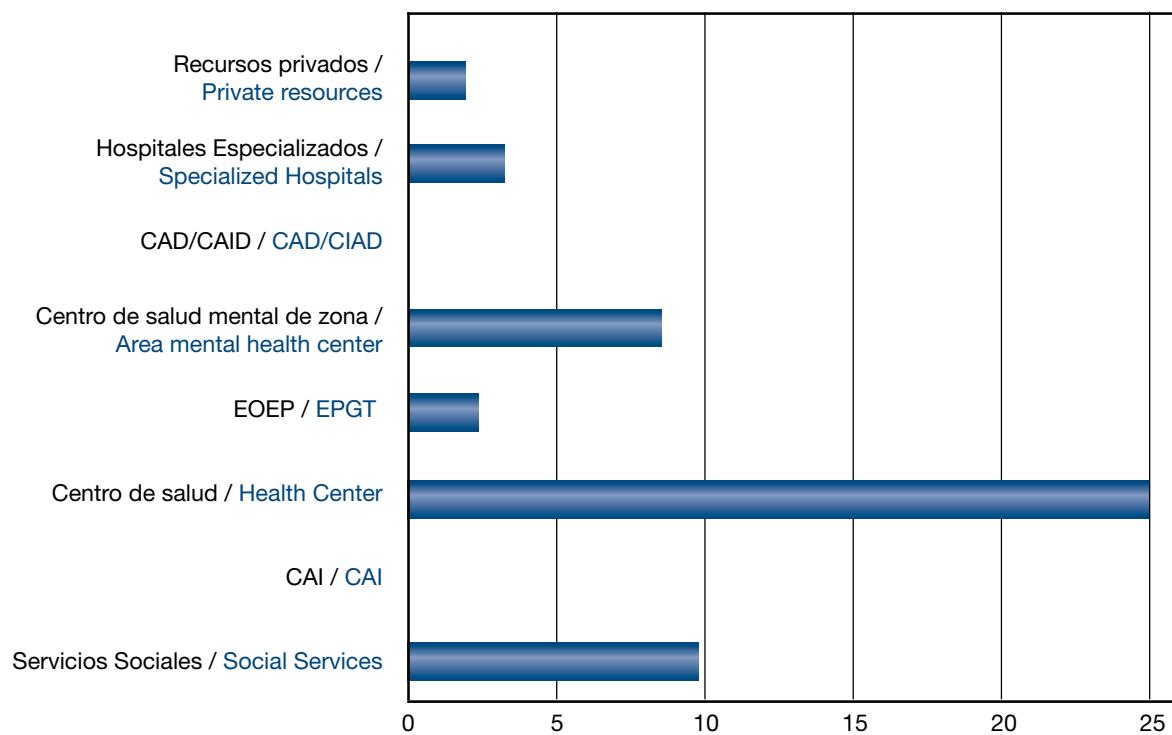
Health care resources of the setting close to the child or the child's family if required (Family Physician, Specialist, Mental Health Care Centers, etc.).

Children's **Schools** (Administration, Tutors, Orienteer, Education and Psychopedagogical Attention Team (EPGT), Psychologists, Schooling Committees, etc.).

With **other** cultural, social, religious, camps, after-school **resources** of the setting close to the child and/or family.

Niños atendidos con tratamientos específicos en 2012

Children with specific treatments attended in 2012



Área familiar

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, sin juzgar en ningún momento su manera de ser y de estar, pero sí 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 al explicar 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.

Desde el **Hogar** se realiza seguimiento y apoyo a la familia, transmitiéndole los deseos del niño, sus avances, logros y necesidades. El trabajo y el esfuerzo que realiza el niño, y el apoyo a la familia son “pilares” del mismo proyecto

Family area

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.

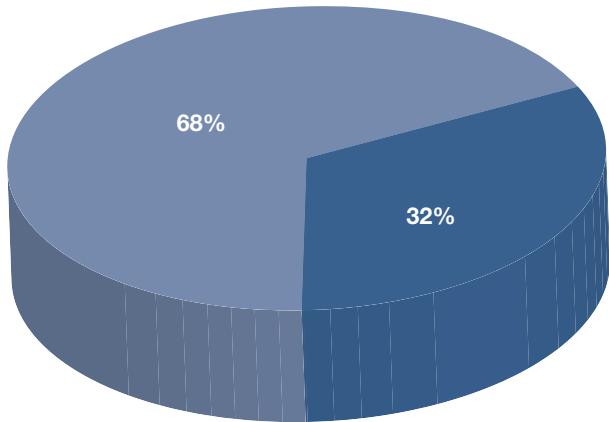
The **Alicia Koplowitz Foundation** offers help to the family using guidance or mediation among different resources. This support is always in favor of the fundamental interests of the child and of the needs and desires of the child. The relationship that the Foundation has with the family is set within maximum respect towards 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). They should be sincere when they explain to the children why they are in the **Home** and the efforts they are willing to make to achieve family reincorporation. From the first day in which the child knows the **Home**, the family is involved as a fundamental part of the education project.

From the **Home**, follow-up and support to the family is carried out, transmitting the desires of the child, advances, achievements and needs to them. The work and effort made by the child and support to the family are “cornerstones” of the same project

El apoyo explícito a las familias ayuda a mejorar la situación anímica de las madres y padres de los niños. Se les enseñan habilidades de crianza para que puedan abordar en mejores condiciones personales la atención de sus hijos. Se les ayuda a mejorar su presencia física y un adecuado aprovechamiento de los recursos sociales y sanitarios.

La Fundación también se implica en la mejora de la habitabilidad de sus casas y, cuando es necesario, a mejorar el mobiliario. De esta forma, los niños pueden apreciar y valorar que su familia también progresá y sentirse mucho más motivados y receptivos con el trabajo educativo que se realiza con ellos.

Relaciones de las familias con los niños



Las relaciones familiares respecto a 2011, han variado. El año pasado había niños con relaciones familiares muy puntuales o casi inexistentes (ya que, o bien las familias vivían fuera de Madrid, o bien no se implicaban). Se ha trabajado para, que a pesar de la inestabilidad y la escasa periodicidad, las relaciones se mantengan y tengan un carácter más constante para los niños.

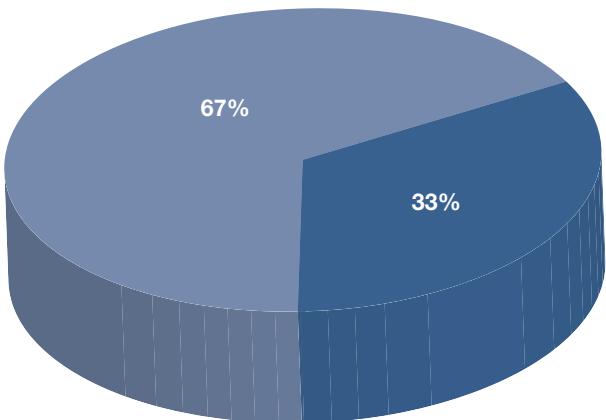
Explicit support to the family helps improve the emotional situation of the children's mothers and fathers. They are taught upbringing skills so that they can have better personal conditions to approach the care of their children. They are helped to improve their physical presence and to make adequate use of the social and health care resources.

The Foundation also becomes involved in improving the living conditions of their homes and, when necessary, of their furnishings. In this way, the children can see and evaluate that their family is also progressing and feels much more motivated and receptive with the education work being done with them.

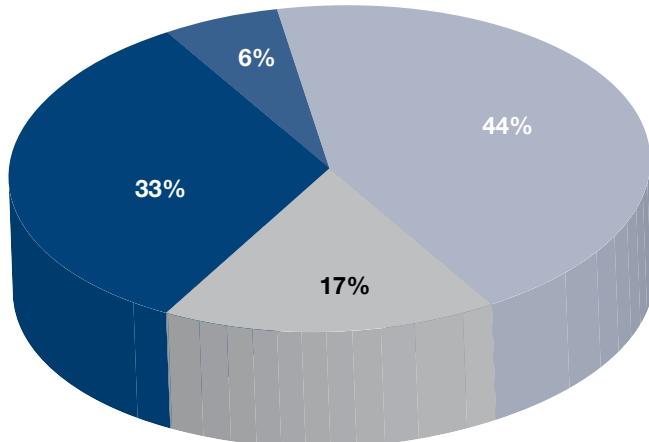
Relations of the families with the children

- Relación inestable / Unstable relation
- Relación estable / Stable relation

The family relationships in regards to 2011 have varied. Last year, there were children with very momentary or almost non-existent family relations (since the family either lived outside of Madrid or did not become involved). Work has been done so that the relationships are maintained and have a more constant character for the child in spite of the instability and limited periodicity.

Relación estable con la familia**Stable relation with the family**

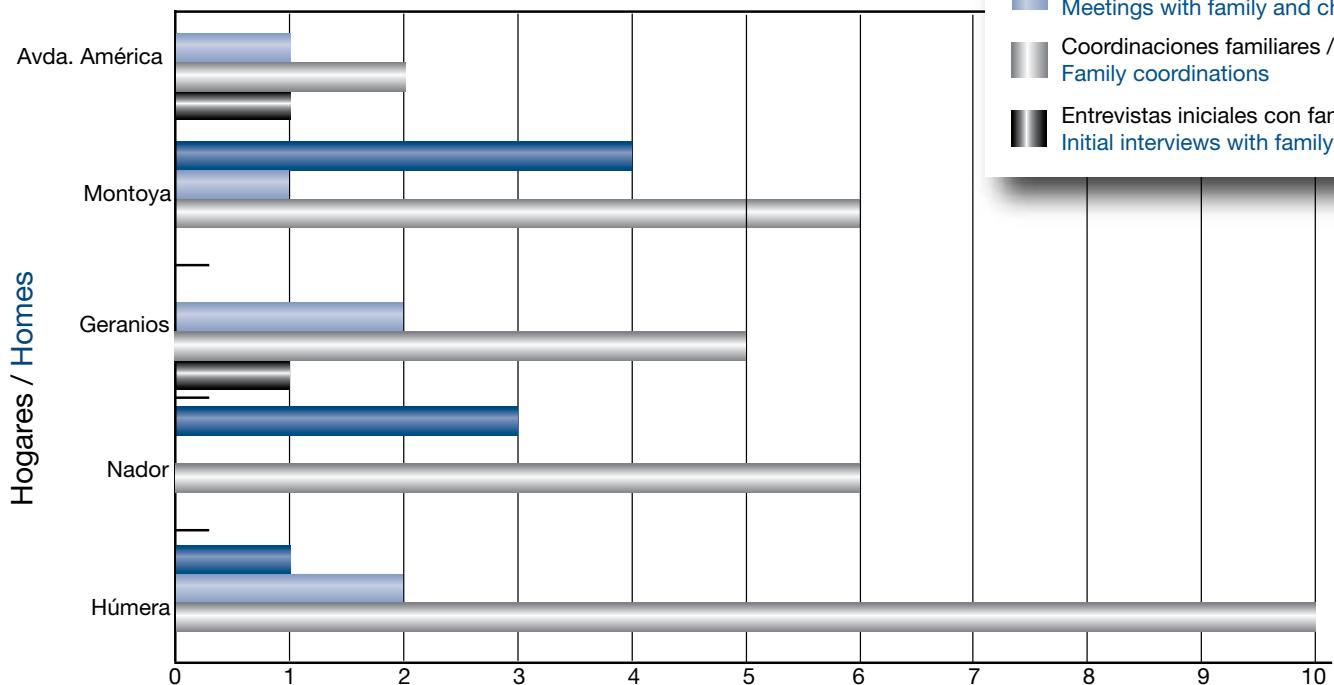
- Salen todos los fines de semana / They go out every weekend
- Salen fines de semanas alternos / They go out on alternate weekends

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

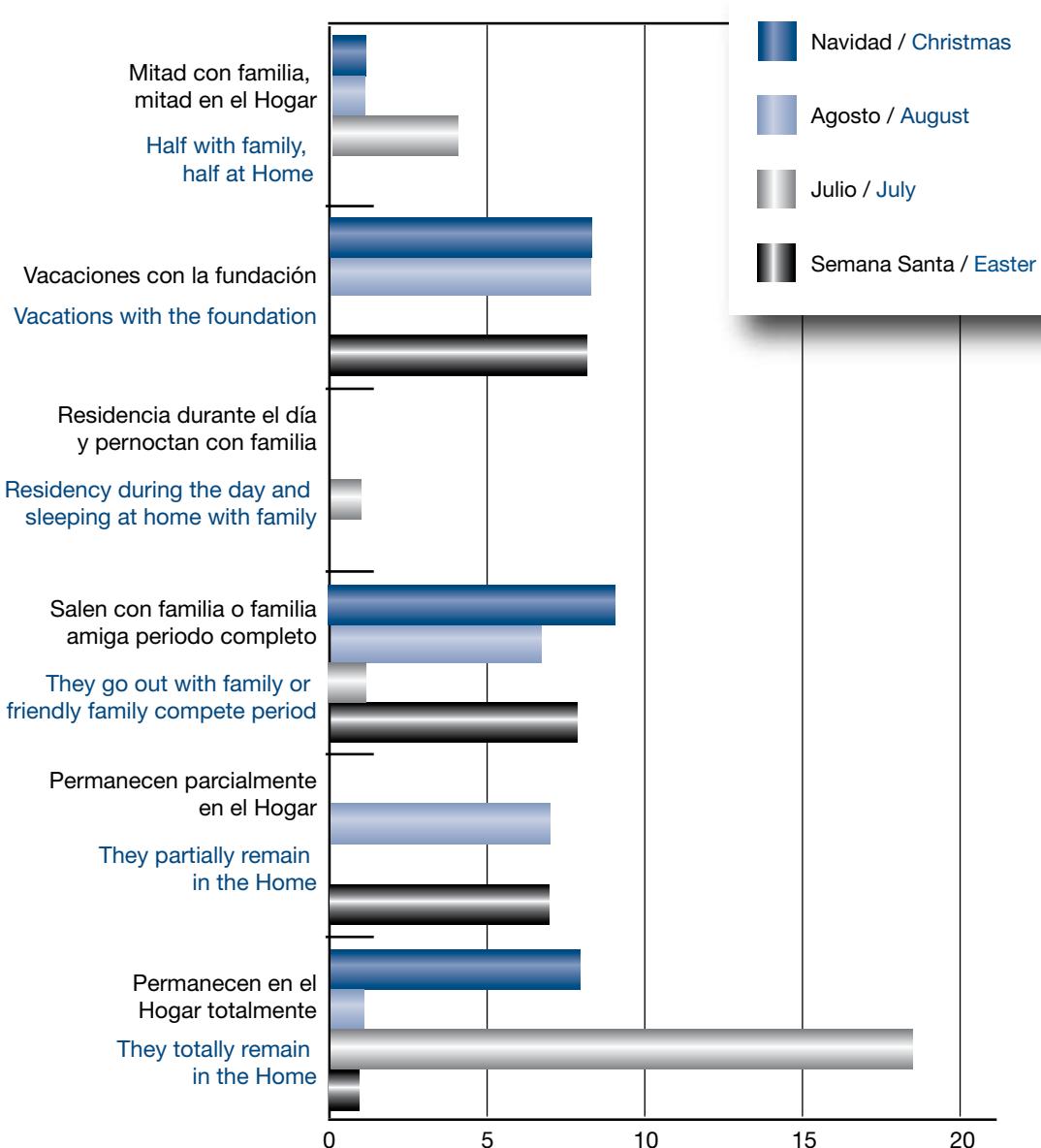
Desarrollo del trabajo con familias

Development of work with families



Desarrollo del trabajo con familias

Development of work with families



Área del equipo educativo

El trabajo de los Equipos Educativos se define y organiza en:

Reuniones de Comisiones de Orientación y Asuntos Generales. Son propias de cada **Hogar** y se celebran mensualmente.

En ellas se trata el proyecto educativo de cada niño, temas generales de grupo y del **Hogar** (inventarios, presupuestos, cambios de menús, arreglos, etc.). Se trata de que cada responsable del **Hogar** lleve preparada la reunión con un orden del día, para que sea lo más eficaz posible, ya que se tratan, además de niños individualmente, varios puntos.

Puntos de encuentro en **Hogares** (educadores y orientadora).

En ellos se trabaja y distribuyen tareas y responsabilidades para ejecutar las decisiones acordadas en las Comisiones de Orientación. Estos puntos de encuentro se dan en los **Hogares** de Montoya y Geranios, donde la orientadora realiza seguimiento de los niños y participa en el proyecto educativo de una forma puntual y cuando los niños están en el **Hogar**.

Comunicación Psicóloga-educadores.

Las reuniones de la psicóloga con los educadores son puntuales, cuando un niño o una situación así lo requiere.

Comunicación personal educativo-orientadora.

Reuniones con Dirección.

Area of education team

The work of the Education Teams is defined and organized into:

Meetings with the Guidance and General Affairs Committees. These are characteristic for each **Home** and are held monthly.

In these, the education project for each child, general subjects of the group and the **Home** (inventories, budgets, changes in menu, repairs, etc.) are dealt with. The aim is to ensure that each person who is responsible for the **Home** comes to meeting with the minutes of the day prepared, so that it is as effective as possible, since several points, in addition to dealing with the children individually, are discussed.

Meeting points in **Homes** (educators and guidance providers).

Here, work is done and the tasks and responsibilities are distributed in order to carry out the decisions made in the Guidance Committees. This meeting points occur in the Montoya and Geranios **Homes**, where the guidance provider monitors the children and participates in the education project in a timely way and when the children are in the **Home**.

Psychologist-Educator Communication.

The meetings of the psychologist with the educators are timely ones, when a child or situation requires it.

Education-guidance provider staff communication

Meeting the Direction.

Departamento de psicología

El Departamento de Psicología en los **Hogares** de la **Fundación Alicia Koplowitz** se ha creado como un instrumento para desarrollar las siguientes funciones:

1. Apoyar a los niños que viven en los **Hogares** de la Fundación y que, por diversas razones, necesitan un soporte directo en esta área.
2. Ser un elemento más de ayuda y de seguimiento a la intervención global del niño, reciba o no atención directa de la psicóloga.
3. Constituir un elemento de refuerzo para los educadores, al aportar los conocimientos técnicos necesarios para entender la globalidad del problema de un niño que recibe una medida de protección debido a una situación de riesgo o de desamparo en la que ha estado inmerso antes de llegar a un hogar.
4. Servir de enlace entre este Departamento y los Servicios de Salud Mental a los que asisten los niños, cuando, tras la intervención directa o indirecta con el niño, se valora que es necesario la asistencia o consulta de estos servicios.
5. Apoyar a los niños que viven en los **Hogares** de la Fundación y que por diversas razones necesitan un soporte directo en esta área.

A lo largo del año 2012 ha habido un reingreso en uno de los **Hogares**. El niño provenía del hogar familiar y se hizo la evaluación de ingreso.

Psychology Department

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

1. To help children who live in the **Homes** of the Foundation and who, for different reasons need direct support in this area.
 2. 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.
 3. To be an element of reinforcement for the educators, providing them with the necessary technical knowledge to understand the globality of the problems of the children who receive a protective measure because of a risk or abandonment situation they had prior to coming to the home.
 4. To serve as a link between this Department and the Mental Health Services attending to the children, which, after the direct or indirect intervention, evaluate if it assistance or consultation with these services is needed.
 5. To support the children who live in the **Homes** of the Foundation and who, for different reasons, need direct support in this area.
- During 2012, one child was readmitted into one of the **Homes**. This child came from the family home and the admission evaluation was made.

6. Ser un elemento más de ayuda y de seguimiento a la intervención global del niño, reciba o no atención directa de la psicóloga.

El seguimiento se hace a todos los niños de los **Hogares**:

- A través del seguimiento con los educadores.
- A través de las tutorías en los colegios e institutos.
- A través de reuniones con los EOEP de los colegios.
- A través de 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 CAI.
- A través de reuniones con ETMF.
- A través de reuniones con CAF.
- A través de contacto y reuniones de coordinación con los Servicios Sociales.

6. To be one more element of support and follow-up regarding the global intervention of the child, with or without direct attention from the psychologist.

Follow-up is made for all of the children of the **Homes**:

- Through follow-up with the educators.
- Through tutelages in the schools and institutes.
- Through meetings with the Educational and Psychopathological Guidance Teams (EPGT) 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 and contact with the families.
- Through meetings with the Child Attention Centers (CAI).
- 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.

7. Constituir un elemento de refuerzo para los educadores, al aportar los conocimientos técnicos necesarios para entender la globalidad del problema de un niño que recibe una medida de protección debido a una situación de riesgo o de desamparo en la que ha estado inmerso antes de llegar a un hogar.

Este apoyo a los **Hogares** se hace de la siguiente manera:

- Mejorando la Salud Mental de los menores a través de sesiones de psicoterapia individual y a través de una estrecha colaboración con los educadores, dando pautas, e incluso mediando cuando es necesario.
- Creando recursos terapéuticos para aquellas conductas que se quieren cambiar.
- En la escolaridad de los niños, acompañando a los educadores a tutorías y reuniones en centros educativos.
- Favoreciendo la integración social de los niños, mediante la participación en CAF, CAI, ETMF, parroquias, “familias amigas”, etc.
- Potenciando la integración familiar de los niños, a través de reuniones con familias cuando la necesidad lo requiere.
- Proporcionando formación al personal educativo y facilitando información sobre los trastornos que padecen los niños.
- Dando soporte específico a los **Hogares** mediante acompañamientos a citas médicas, hospitalizaciones de niños, e incluso alguna sustitución puntual por enfermedad de educador.

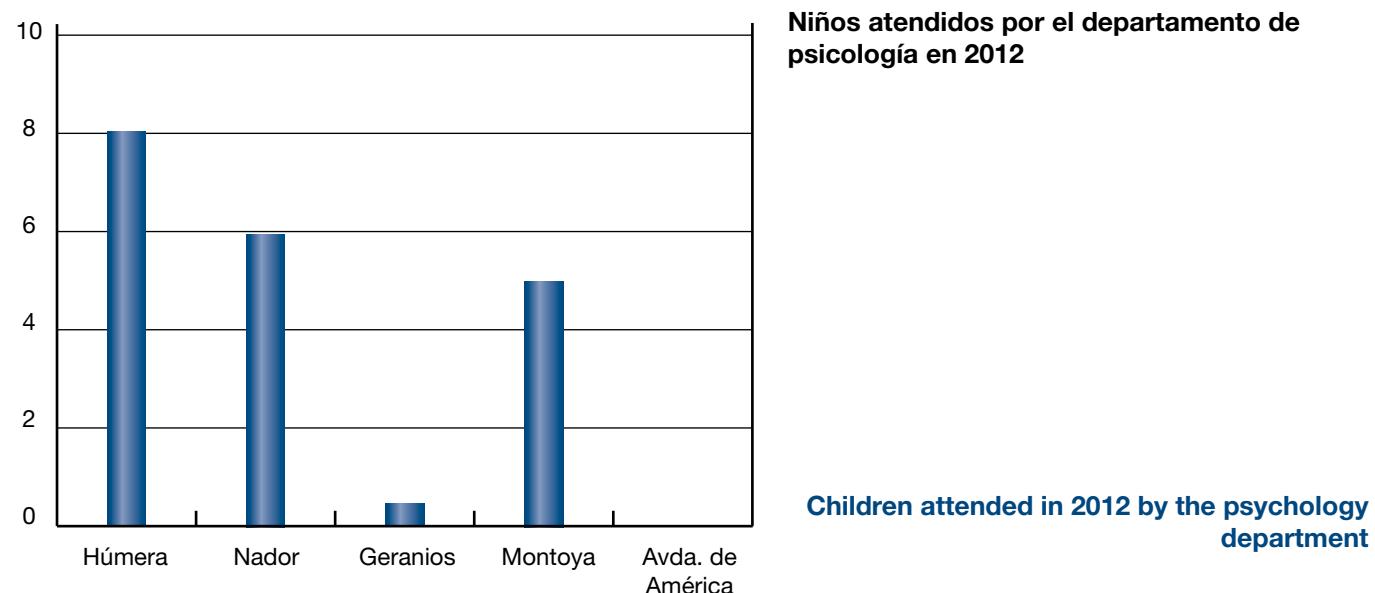
7. To be an element or reinforcement for the educators, by providing them with the necessary technical knowledge to understand the globality of the problem of the children who receive a protection measure due to a risk or abandonment situation of the child prior to coming to the home.

This support to the **Home** is done as follows:

- Improving the Mental Health of the minors through individual psychotherapy sessions and through close collaboration with the educators, giving guidelines and even mediating when necessary.
- Creating therapeutic resources for those behaviors that need to be changed.
- In the schooling of the children, accompanying the educators to tutorials and meetings with the education centers.
- Favoring the social integration of the children, by means of participation in the FAC, CAI, CFWT, parishes, “friendly families,” etc.
- Strengthening the family integration of the children, through meetings with families when the need requires it.
- Providing training to the education staff and facilitating information on the disorders suffered by the children.
- Giving specific support to the **Homes** by accompanying the children to doctor's appointments, hospitalizations of children, and even timely substitution due to disease of the educator.

8. Servir de enlace entre este Departamento y los Servicios de Salud Mental a los que asisten los niños, cuando tras de la intervención directa o indirecta con el niño, se valora que es necesario la asistencia o consulta de estos servicios.
 - Se establece una relación fluida con los diferentes Servicios de Salud Mental lo cual permite, de una parte, compartir los objetivos que se trabajan con los niños a nivel terapéutico y educativo y por otra, los problemas y dificultades que se van encontrando.

8. To serve as a link between this Department with the Mental Health Services for those who help the children who after having made a direct or indirect intervention with the child, it is considered that attendance or consultation with these services is required.
 - A fluid relationship is established with the different Mental Health Services. On the one hand, this makes it possible to share the objectives of working with the child on the therapeutic education level and on the other hand the problems and difficulties that are found.



Asistencia a Jornadas y Congresos

11º Curso Internacional de Actualización en Psiquiatría Infanto Juvenil (Hospital General Universitario Gregorio Marañón).

VII Jornada Científica de la Fundación Alicia Koplowitz.

59 Annual Meeting de la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry celebrada en San Francisco en Octubre de 2012. Invitación cursada por el Dr. Víctor G. Carrión, Director del Early Life Stress Research Program de la Universidad de Stanford.

Participación en Congresos y Charlas Formativas

57º Congreso Nacional de Psiquiatría Infanto Juvenil celebrado en Barcelona. Título de la Conferencia: “Terapia Centrada en Estímulos Clave (TCEC). Fundamentos y Características”. Mesa Redonda: “Avances en el estudio y tratamiento de niños y adolescentes con trauma complejo y crónico”.

Charla a Ciclo Formativo de Educación Infantil junto con Tatiana Gago, educadora de la Fundación Alicia Koplowitz. Instituto Gredos San Diego. Título de la Charla: “Trabajo educativo en hogares de acogida. Un enfoque integral”.

Conferencia en la Facultad de Psicología de Comillas sobre “el papel del educador”, a cargo de Teresa Comba, educadora de la Fundación.

Participación en la Charla-Taller sobre menores tutelados de Juan Carlos Prieto, educador de la Fundación, con el tema “Privilegiados”.

Curso de formación del voluntariado en la Fundación Rodrigo Uría. Con la participación de Isidro Villoria, Paz Quijano y Casildo Aguirre, coordinador del voluntariado de la Fundación.

Attendance to Meetings and Congresses

11th International Course of Updated in Child-Adolescent Psychiatry (Hospital General Universitario Gregorio Marañón).

VII Scientific Meeting of the Alicia Koplowitz Foundation.

59th Annual Meeting de la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry held in San Francisco in October 2012. Invitation submitted by Dr. Víctor G. Carrión, Director del Early Life Stress Research Program of the University of Stanford.

Participation in Congresses and Training Speeches

57th National Congress in Child-Adolescent Psychiatry held in Barcelona. Conference Title: “Key Stimuli Focused Therapy (KSFT). Fundamentals and Characteristics.” Round Table: “Advances in the study of children and adolescents with complex and chronic trauma.”

Speech in Training Cycles of Child Education together with Tatiana Gago, an educators of the Alicia Koplowitz Foundation. Instituto Gredos San Diego. Title of Speech: “Education work in residential homes. A comprehensive approach”.

Lecture at the Faculty of Psychology of Comillas on “the role of the educator,” by Teresa Comba, educator of the Foundation.

Participation in the Speech-Workshop on tutelated minors by Juan Carlos Prieto, educator of the Foundation, with the subject “the Privileged.”

Voluntary worker’s training course at the Rodrigo Uría Foundation. With the participation of Isidro Villoria, Paz Quijano and Casildo Aguirre, coordinator of the voluntary workers of the Foundation.

Colaboración en el Proyecto de Investigación "Resiliencia y psicopatología en niños criados en situación de adversidad psicosocial" con la Dra. Rebeca García Nieto, Doctora en Psicología y ex-Fellow de la Fundación Alicia Koplowitz.

Aspectos clínicos

En este estudio se examinaron algunas variables psicopatológicas como la depresión o la ira. Para ello se les administraron el *Child Depression Inventory* (CDI) y el *Inventario de Expresión de Enojo Estado-Rasgo* (*State-Trait Anger Expression Inventory*, STAXI). Esta última escala evalúa las dificultades de expresión y control de la ira. Además, se les administró la Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas (EPCA) (García Nieto et al., 2012), traducción de la escala SITBI (*Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview*) desarrollada en la Universidad de Harvard y validada en población española por la Dra. Rebeca García Nieto, que evalúa ideación suicida, gestos e intentos de suicidio, y autolesiones en población adolescente.

Como grupo control se utilizó una muestra de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mental (CSM) Argüelles, emparejados por edad y sexo con los niños de la **Fundación Alicia Koplowitz** que participan en este estudio piloto.

Collaboration in the Research Project “Resilience and psychopathology in children raised under psychosocial adversities situation” with Doctors Rebeca García Nieto, PhD in Psychology and ex-Fellow of the Alicia Koplowitz Foundation.

Clinical aspects

Several psychopathological variables such as depression or rage were studied in this study. To do so, the Child Depression Inventory (CDI) and the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) were administered. The latter scale evaluates difficulties to express and control rage. Furthermore, the “*Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas*” (García Nieto et al., 2012), which is the translation of the SITBI scale (*Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview*) was administered. This had been developed in the University of Harvard and validated in the Spanish population by Doctor Rebeca García Nieto, that evaluated suicidal deviation, gestures and suicide attempts as well as self injuries in the adolescent population.

A sample of patients seen in the Argüelles Mental Health Care Center (MHCS) was used as a control group. They were paired by age and gender with the children of the **Alicia Koplowitz Foundation** who participated in this pilot study.

Aspectos neuropsicológicos y educativos

Con objeto de examinar el impacto de los acontecimientos vitales estresantes en las funciones cognitivas de los niños de la Fundación, se les administró la *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC-IV). Esta escala, además de medir la inteligencia global, examina las siguientes funciones cognitivas: comprensión verbal, razonamiento perceptivo, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. En esta ocasión, los resultados obtenidos por los niños de la **Fundación Alicia Koplowitz** serán comparados con la población general.

***Neuropsychological and education aspects***

The Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV) was administered in order to study the impact of the stressful life events on cognitive functions of the children of the Foundation. This scale not only measures global intelligence, but also examines the following cognitive functions: verbal understanding, perceptive reasoning, working memory, and processing speed. On this occasion, the results obtained by the children of the **Alicia Koplowitz Foundation** will be compared with the general population

Factores que contribuyen a la resiliencia

La resiliencia es la capacidad de aprender a vivir con el miedo y la incertidumbre que surgen a raíz de un acontecimiento traumático. Con frecuencia, los niños muestran una capacidad de adaptación a las circunstancias adversas superior a los adultos.

El objetivo de esta parte del estudio es examinar qué factores contribuyen a esta respuesta positiva del individuo a acontecimientos tan estresantes. Para ello, se les administrarán las siguientes escalas: CHS-S; la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados obtenidos por los niños de la Fundación se compararán con una muestra de pacientes del CSM Argüelles emparejados por edad y sexo que hayan sufrido otros tipos de acontecimientos estresantes (separación o divorcio de los padres, *bullying*, etc.). Como grupo de control, se utilizará un segundo grupo de pacientes del mismo centro que no hayan sufrido ningún acontecimiento estresante según la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes (EAV; Oliva, 2008).

Aspectos emocionales

Como complemento de lo anterior, se les administrarán los siguientes test proyectivos: Test de Apercepción Temática (TAT, para adolescentes, o CAT, para niños); Test de dibujo Casa-Árbol-Persona (HTP) y Test de la Familia. Este tipo de pruebas se utilizan ampliamente en población infanto-juvenil para evaluar las dinámicas familiares, la esfera afectiva de un individuo y el apego. Además, ofrecen una visión del sujeto tal y como se ve a sí mismo o tal y como les gustaría ser. Los resultados se compararán con los obtenidos por una muestra de pacientes del CSM emparejados individualmente por edad y sexo.

Emotional aspects

As a complement to the above, the following projective tests will be administered: Tematic Aperception Test (TAT, for adolescents or CAT, for children); House-Tree-Person (HTP) test and Family Test. These types of tests are widely used in the child-adolescent population to evaluate the family dynamics, affective sphere of an individual and attachment. They also offer a view of the subject as the subject sees him or herself or how he/she would like to be. The results will be compared with those obtained by a sample of MHC patients paired individually by age and gender

Factors that contribute to resilience

Resilience is the capacity to learn to live with fear and uncertainty that arises due to a traumatic event. Children frequently show greater adaptation capacity to adverse circumstances than adults.

The purpose of this part of the study is to study which factors contribute to this positive response of the individual to such stressful events. In order to study this, the following scales will be administered to them: Children's Hope Scale (CHS-S); Positive and Negative Affect Scale (PANAS) Resilience Scale of Wagnild and Young. The results obtained by the children of the Foundation will be compared with a sample of patients from the Argüelles MHC and paired by age and gender who have suffered other types of stressful events (separation or divorce of the parents, *bullying*, etc.). A second group of patients from the same center will be used as control group under the condition that they have not suffered any stressful event according to the Stressful Life Events Scale (SLE; Oliva, 2008).

TEMA EJE 2012

En 2012, el Tema eje ha sido **La Pintura**.

Los niños conocieron y profundizaron en la Historia del Arte de la pintura, en las diversas corrientes pictóricas, los diferentes pintores, sus obras, sus vidas, etc.

Se les trasmitió cómo poder valorar, a través de la pintura, el camino de la vida y del desarrollo de la misma en la historia de un cuadro, de un pintor, etc.

También se trató de experimentar con su propio arte, mediante diferentes técnicas, pinturas materiales, etc., para favorecer la creatividad, la autoestima, el conocimiento de cada uno mismo, la manera de comunicar y expresar, etc.

La pintura en el niño no sólo es copia de un modelo, es también la expresión de un sentimiento. Conocer los grandes museos de Madrid, así como poder tener contacto directo con algunos artistas contemporáneos les ayuda a estimular su creatividad y a desarrollar su expresividad.

PRINCIPAL SUBJECT 2012

In 2012, the principal Subject was **Paintings**.

The children came into contact with and deepened their knowledge about History of Art of paintings, in the different pictoric currents, different artists, their works, lives, etc.

It was conveyed to them how to be able to evaluate, the pathway of life and development of it in the history of a picture, of an artist, etc through the paintings.

Attempts were also made for them to experiment with their own art, using different techniques, paints, materials, etc., to favor creativity, self-esteem, self knowledge, ways of communicating and expressing, etc.

Painting for a child is not only copying a model. It is also the expressing a feeling. Knowing the important museums of Madrid as well as having direct contact with some contemporary artists helps them to stimulate their creativity and develop their expressivity.





La idea final era realizar el viaje tradicional de fin de curso por las tierras de Extremadura, donde se encargaría el arte y la pintura del lugar con lo trabajado durante el año, pero finalmente el viaje fin de curso no se realizó. En solidaridad con tantas personas que están viviendo circunstancias difíciles por la crisis, se decidió donar el importe íntegro destinado a este fin a diferentes comedores sociales de Madrid. Con ello, la Fundación busca que los niños internalicen el concepto de la solidaridad.

Sí se celebró el tradicional mercadillo, centrado en una fiesta fin de curso basada en el agradecimiento a todas y cada una de las personas voluntarias que han colaborado con la Fundación, aportando al trabajo diario un punto de calidad y excelencia, gracias a su entrega y dedicación. Se compuso una función, donde todos participaron mediante una creación propia: obra de teatro, canto de canciones, etc., terminando con una gratitud enorme a todos ellos por parte de los niños

The final idea was to have made the traditional end-of-course trip across the lands of Extremadura, where they would fit together the art and the paintings of the place with that which they had been working on during the year. However, finally, the trip was not done. In solidarity with so many persons who are experiencing difficult circumstances due to the crisis, it was decided to donate the entire amount that had been earmarked for this purpose to different social dining rooms in Madrid. With this, the Foundation sought to have the children internalize the concept of solidarity.

Nonetheless, the traditional street market was held. This is focused as an end-of-course party based on thanking each and every one of the volunteer workers who have collaborated with the Foundation, contributing a point of quality and excellence to their daily work, thanks to their commitment and dedication. A performance was designed in which everyone participated with their own creation: a piece of theater, singing of songs, etc.. This ended with an enormous gratitude to everyone by the children.

Área residencial

En la **Fundación Alicia Koplowitz** al tener **Hogares**, no una residencia, hay algunas normativas, canales de participación, etc. que no pueden, ni deben llevarse a la práctica de la misma manera que en las residencias más grandes.

El marco normativo se basa en el régimen de reglamento interno, que todos conocen y que se trasmite a los niños de manera intrínseca en el día a día y en la convivencia diaria basada en el respeto y la buena comunicación.

Existen también el Plan de Centro, el Plan Anual, y el Documento de Trabajo desde los **Hogares**.

En la vida en los **Hogares** se trabaja fundamentalmente desde la Asamblea, en la cual se abordan tanto aspectos grupales como individuales. Las reuniones de la Asamblea tienen un carácter distendido, y no están plantificadas en un calendario, se van realizando de manera informal (aunque previstas por el equipo) cuando se requiere; otras sí son de carácter más serio, por la gravedad o importancia de un asunto.

Residential area

In the **Alicia Koplowitz Foundation**, as they are dealing with **Homes**, and not with a residential site, there are some standards, participation channels, etc. that cannot be, nor should be, carried out in the same way as in larger residences.

The regulatory framework is based on the in-resident regulatory regime that everyone knows and that is transmitted to the children intrinsically in the day to day and daily living in this regards and good communication.

There are also the Center Plan, Annual Plan and Working Document of the **Homes**.

In the life in the **Homes**, work is fundamentally done from the Assembly, in which both group and individual aspects are elaborated. The meeting of the Assembly has a relaxed character, and they are not planned on a schedule. They are performed informally (although planned by the team) when needed. Others have a more serious character, due to severity or importance of the subject.



En ellas se implica al máximo al niño, siempre considerando sus deseos y sus necesidades, haciéndole partícipe de las mismas y en las que a veces está también presente su familia.

En las Asambleas se analiza la vida cotidiana de los **Hogares** y las necesidades mensuales, como:

Necesidades de los niños: ropa, higiene y útiles de aseo, material escolar, etc.

Necesidades de la casa: arreglos, mejoras, compras de comida, materiales, infraestructura.

Organización de la casa, limpieza, orden, etc.

The child is involved in them as much as possible, always taking their desires and motivations into account, making them participants in them and in which their family is also sometime present.

In the Assemblies, the daily life of the **Homes** is analyzed as well as the monthly needs, as:

Needs of the children: clothes, hygiene and hygiene items, school materials, etc.

Needs of the home: repairs, improvements, purchasing food, materials, infrastructure.

Organization of the home, cleaning, order, etc.

órganos de la fundación

**organizational bodies of
the foundation**

Comité Científico Asesor

Para desarrollar el Programa de Apoyo a la Psiquiatría Infanto-Juvenil, la **Fundación Alicia Koplowitz** cuenta con el **Comité Científico Asesor**, que estudia las iniciativas de la Fundación, emite sus recomendaciones sobre las mismas y ayuda a definir el enfoque y la pertinencia de futuros proyectos.

Los miembros del Comité Científico Asesor son:

Advisory Scientific Committee Advisor

To develop the Child-Adolescent Psychiatry Support Program, the **Alicia Koplowitz Foundation** has the **Advisory Scientific Committee** that studies the initiatives of the Foundation, issues its recommendations on them and helps to define the approach and relevance of future projects.

The members of the Scientific Advisory Board are:

COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

Presidenta / President

Dña. Alicia Koplowitz Romero de Juseu

Secretaria / Secretary

Dra. Josefina Castro i Fornieles

Directora del Instituto de Neurociencias del Hospital Clínic de Barcelona, España
Director of the Institute of Neurosciences of the Hospital Clinic of Barcelona, Spain

Vocales / Committee Members

Dr. Boris Birmaher

Director de la Cátedra de Trastorno Bipolar de Comienzo Temprano.
Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pittsburgh, EE.UU.
Director of the Professorship of Early Onset Bipolar Disorder.
Professor of Psychiatry of the Faculty of Medicine of the University of Pittsburgh, USA.

Dr. Valentín Fuster Carulla

Director del Instituto Cardiovascular del Hospital Monte Sinai de Nueva York.
Director General del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), Madrid, España
Director of the Cardiovascular Institute of Hospital Mount Sinai of New York.
General Director of the National Center of Cardiovascular Research Carlos III (CNIC), Madrid, Spain

Dr. Joaquín Fuster Carulla

Profesor de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, UCLA Instituto Neuropsiquiátrico, Los Angeles, EE.UU.
Professor of Psychiatry and Behavioral Sciences, UCLA Neuropsychiatric Hospital, Los Angeles, USA.

Dr. Celso Arango López

Profesor Titular de Psiquiatría. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.
Jefe de Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, España
Head Professor of Psychiatry. Faculty of Medicine of the Complutense University of Madrid.
Chief of the Child and Adolescent Psychiatry Service of the Hospital General Universitario Gregorio Marañón of Madrid, Spain

Comisiones de Evaluación

La Fundación Alicia Koplowitz nombra cada año las preceptivas Comisiones de Evaluación integradas por especialistas externos de reconocido prestigio, que son las encargadas de valorar las solicitudes recibidas para las Convocatorias de Becas de Formación Avanzada, Becas de Corta Estancia y Ayudas a Proyectos de Investigación.

Posteriormente, las respectivas Comisiones de Evaluación valoran la calidad científica de las solicitudes y, tras entrevistar personalmente a los aspirantes a las Becas de Formación Avanzada, se reúnen para deliberar sobre la idoneidad de los aspirantes, emitiendo una resolución final de la que se levanta Acta.

Evaluation Committees

Every year, the Alicia Koplowitz Foundation names each one of the perceptive Evaluation Committees made up of external specialists of recognized prestige. They are in charge of evaluating the applications received for the Offerings of Scholarships for Advanced Training Fellowships, Short Stay Fellowships and Funding for Research Projects.

After analyzing all the applications, a pre-selection process is carried out, ruling out those who do not adapt to the Bases or do not achieve the necessary level. Subsequently, the respective Evaluation Committees evaluate the scientific quality of the applications. After personally interviewing the aspiring candidates for the Advanced Training Fellowships, the different Committees meet to discuss the adequacy of the aspirants, issues in final decision which is recorded in the Minutes.

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



Dra. Mª Concepción Guisasola



D. Isidro Villoria



D. Mario Fernández Peña



Dña. Mónica García



Dña. Carmen García



datos económicos

financial data



INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES ABREVIADAS

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

1. Hemos auditado las cuentas anuales abreviadas de la Fundación Alicia Koplowitz, que comprenden el balance de situación abreviado al 31 de diciembre de 2012, 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.
2. En nuestra opinión, las cuentas anuales abreviadas del ejercicio 2012 adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la Fundación Alicia Koplowitz al 31 de diciembre de 2012, así como de los resultados de sus operaciones 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.
3. Sin que afecte a nuestra opinión de auditoría, llamamos la atención respecto de lo señalado en la Nota 2 de la memoria abreviada adjunta, en la que se indica que las cuentas anuales abreviadas del ejercicio 2012 adjuntas son las primeras que la Dirección formula aplicando el Plan General de Contabilidad de las entidades sin fines lucrativos aprobado por el Real Decreto 1491/2011. En este sentido, de acuerdo con la Disposición Transitoria Única, apartado 2 del citado Real Decreto, las presentes cuentas anuales abreviadas incluyen información comparativa adaptada a los nuevos criterios. En la Nota 2.d de la memoria abreviada adjunta de Aspectos derivados de la transición de las nuevas normas contables y comparación de la información - Cambios en criterios contables se refleja que no existen diferencias entre los criterios contables aplicados con el Plan General Contable anterior y los actuales.

PricewaterhouseCoopers Auditores, S.L.

Jose Ángel Díez Ruiz de Azúa
Socio - Auditor de Cuentas

6 de junio de 2013

CLASE 8.^a
IMPUESTA SOBRE
ESTADOS Y
PROPIEDAD
INMATERIAL

OK8079735

FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ

BALANCES DE SITUACIÓN ABREVIADOS CORRESPONDIENTES A LOS
EJERCICIOS ANUALES TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011
(Expresados en euros)

	2012	2011
Activo no corriente		
Inmovilizado material (Nota 5)	43 827	23 546
Inmovilizado intangible (Nota 5)	-	-
Inversiones financieras a largo plazo (Nota 5)	1 764	1 764
Deudores no corrientes (Nota 6)	-	1 800 000
Otros	-	1 800 000
Activo corriente		
Usuarios y otros deudores de la actividad propia (Nota 6)	283 023	1 535 462
Otros	283 023	1 535 462
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	87 733	6 895
Inversiones financieras a corto plazo (Nota 6)	-	13 740 918
Efectivo y otros activos equivalentes (Nota 7)	2 990	46 774
Total activo	419 337	17 155 359
Patrimonio neto (Nota 9)	372 708	280 627
Dotación fundacional	60 050	60 050
Dotación fundacional	60 050	60 050
Excedentes de ejercicios anteriores	220 577	213 151
Excedentes del ejercicio	92 081	7 426
Pasivo no corriente		
Deudas a largo plazo (Nota 8)	-	-
Pasivo corriente	46 629	16 874 732
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar (Nota 8)	46 629	53 647
Deudas a corto plazo (Nota 8)	-	16 821 085
Deudas con Entidades Públicas	-	13 304 375
Deudas con entidades de crédito	-	3 516 710
Total pasivo	419 337	17 155 359



CLASE 8.^a
ESTADO SPANISH GOVERNMENT



OK8079736

FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ

CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ABREVIADAS CORRESPONDIENTE A LOS EJERCICIOS ANUALES TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011 (Expresadas en euros)

	2012	2011
Ingresos de la actividad propia (Nota 11.b)		
Subvenciones imputadas al excedente del ejercicio	4 754 761	4 642 594
Gastos de personal (Nota 11.c)	(389 416)	(363 649)
Amortización del inmovilizado (Nota 5)	(7 152)	(3 797)
Otros gastos de la actividad (Nota 11.d)	<u>(4 333 479)</u>	<u>(3 709 898)</u>
Excedente de la actividad	24 714	565 250
Ingresos financieros	169 986	349 499
Gastos financieros	<u>(102 619)</u>	<u>(907 323)</u>
Excedente de las operaciones financieras	67 367	(557 824)
Excedente antes de impuestos	92 081	7 426
Impuesto sobre beneficios (Nota 10)	-	-
Resultado del ejercicio - Beneficio / (Pérdida)	92 081	7 426



 Fundación
Alicia Koplowitz