



**MEMORIA DE ACTIVIDADES
EJERCICIO 2013**

FUNDACION Mª JOSEFA RECIO

Renedo, 27 2ª planta

47005 - Valladolid

G28705028

ÍNDICE
MEMORIA DE ACTIVIDADES

1. CONSTITUCIÓN, FINES Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

2. ÓRGANOS DE GOBIERNO

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS FINES:

3.1 ACTIVIDAD: INVESTIGACIÓN (INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSIQUIÁTRICAS

3.2 ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE BIENES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.3 ACTIVIDAD: TUTELAS

1. CONSTITUCIÓN, FINES Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

La Fundación María Josefa Recio fue constituida por D^a M^a Dolores Aldaba Aranguren el 29 de Mayo de 1981, ante el Notario del Ilustre Colegio de Madrid, D. Ignacio Solís Villa, mediante escritura Pública número 1.027.

Quedó clasificada como Fundación Cultural Privada, bajo el Protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia, en virtud de Orden Ministerial de dicho Departamento, de 20 de Septiembre de 1982 y publicada en el B.O.E. n^o 284 de fecha 26 de Noviembre de 1982.

Los FINES de la Fundación "María Josefa Recio", definidos en los Estatutos, en el Capítulo II, Objeto de la Fundación, artículo 4, son:

- a) Ayudar y defender a los enfermos de cualquier patología, especialmente a las personas con discapacidad psíquica o relacionada con la enfermedad mental, en la forma más conveniente posible, durante el proceso de tratamiento o rehabilitación.
- b) Velar por los intereses de las personas con discapacidad, preferentemente psíquica, o relacionada con la enfermedad mental, frente a posibles abusos de cualquier persona física o jurídica.
- c) Intervenir en ámbitos sociales o socio-sanitarios, para fomentar la integración social de las personas con riesgo de exclusión, discapacidad o discriminación, ya sean mujeres, jóvenes, niños o mayores, preferentemente en los campos de las minusvalías, la gerontología y la salud mental.
- d) Contribuir en la Cooperación Internacional al desarrollo en el ámbito de los países del Tercer Mundo, con prioridad entre los sectores sociales más vulnerables.

- e) Promover y realizar actividades de educación y formación de Voluntariado, en programas y actuaciones de Cooperación Internacional y de toda índole.

- f) Impulsar la investigación, el desarrollo y la innovación en el ámbito biomédico, asistencial y social, tanto básico como aplicado, así como la potenciación y estimulación de la docencia, tanto de pre-grado como de post-grado y la formación continuada de los profesionales de la salud o de los que trabajan en el campo social.

- g) Desarrollar la formación, reflexión e investigación en bioética fundamental y asistencial, con el objetivo de promover el respeto por los derechos humanos en el ámbito de la salud, y la mejora de la asistencia sanitaria.

- h) Conceder ayudas y becas a discapacitados psíquicos, menores de edad o adultos, que sean atendidos en Centros de educación especial, preferentemente en los dirigidos por la Congregación Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, de la Provincia Canónica de Palencia.

- i) Y en general, la Fundación tiene por finalidad promover e impulsar iniciativas para el desarrollo integral de los sectores más desfavorecidos, actuando siempre a favor del crecimiento cultural y humano en sus más amplios aspectos y mediante la realización de todo tipo de acciones, actividades y servicios encaminados a dicho fin.

Para el desarrollo de dichos fines la Fundación establece las siguientes **líneas de actuación**:

- a) Por la Fundación directamente, en instalaciones propias o ajenas, a través de las siguientes actividades:
1. La promoción de la declaración de incapacidad de pacientes asistidos en los Centros de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, Provincia Canónica de Palencia, así como cualesquiera otros que expresamente acuerde El Patronato, cuando no puedan gobernarse por sí mismo y/o administrar sus bienes; a tal fin, instar y tramitar el correspondiente expediente judicial.
 2. El ejercicio directo de tutelas, curatelas y otras figuras de guarda previstas en la ley, de pacientes legalmente incapacitados asistidos en los Centros de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, Provincia Canónica de Palencia, así como cualesquiera otros que expresamente acuerde el Patronato, cuando no sea posible encomendar tales cargos a familiares o a otras personas físicas o jurídicas, conforme a la normativa vigente.
 3. La administración de:
 - Los bienes económicos de las tutelas, curatelas y otras figuras de guarda previstas en la ley, que le hayan sido encomendadas;
 - Los bienes económicos de pacientes capaces, asistidos en los Centros de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, Provincia Canónica de Palencia, que voluntariamente hayan confiado su administración a la Fundación;
 - Las pensiones, subvenciones y ayudas económicas que puedan recibir las personas a las que se refieren los dos puntos anteriores;
 - Las donaciones y legados que le hayan sido confiados;

- Las herencias yacentes como depositaria;
 - Los patrimonios especialmente protegidos cuya gestión se le haya encomendado, así como la constitución de los mismos;
 - y en general, cualquier género de bienes y derechos que hayan sido puestos a su disposición para la debida administración o hayan sido adscritos al patrimonio de la Fundación.
4. El control y supervisión de las tutelas, curatelas y otras figuras de guarda previstas en la ley, que le hayan sido encomendadas, para que respondan realmente a los intereses de los discapacitados psíquicos y participar, en todo caso, en los órganos complementarios tutelares, colaborando con las autoridades competentes.
5. La realización de programas asistenciales, docentes y/o de investigación en los ámbitos social y sanitario relacionados con las personas discapacitadas, o en riesgo de exclusión social.
6. La concesión de premios y becas; celebración de actos, organización exposiciones, cursos y seminarios; creación de bibliotecas y, en general, establecimientos culturales, centros docentes, de investigación, de asistencia o de empleo; edición de publicaciones, concertación de acuerdos e intercambios con universidades, instituciones y centros españoles y extranjeros; y de modo genérico, realización de cuantas actuaciones sean conducentes al mejor logro de sus fines.

7. Podrá hacerse cargo de Centros asistenciales, sociales y / o sanitarios cuyo mantenimiento no pueda asegurarse por sus titulares, realizando cuantas actuaciones sean conducentes, en los más amplios términos, al impulso, subsistencia y continuidad en la aplicación de los principios que regían aquellos.
- b) Creando o cooperando a la creación de otras entidades de naturaleza asociativa, fundacional o societaria.
- c) Participando o colaborando en el desarrollo de las actividades de otras entidades, organismos, instituciones o personas de cualquier clase, físicas o jurídicas, que de algún modo, puedan servir a los fines perseguidos por la Fundación.

El **Instituto de Investigaciones Psiquiátricas** (en adelante, I.I.P.) es un organismo que pertenece a la Fundación M^a Josefa Recio, por medio del cual se pretende potenciar la investigación en el campo de la Psiquiatría y la Salud Mental, creando vías para la promoción del conocimiento, dando soporte a la calidad asistencial, y posibilitando una producción científica rigurosa.

Los **objetivos** principales del IIP son:

1. Desarrollar el nivel científico e investigador en Centros y Servicios Psiquiátricos para la mejora continua de la atención al paciente.
2. Mejorar la calidad asistencial mediante la promoción de la investigación evaluativa y el desarrollo de una actividad de cuestionamiento científico de la actividad clínica.
3. Profundizar en el conocimiento y aplicación de los aspectos metodológicos y éticos de la investigación.

2. ÓRGANOS DE GOBIERNO

Con arreglo a lo que determinan los Estatutos de la Fundación, el Consejo del Patronato está compuesto por los siguientes miembros:

- PRESIDENTA: D^a M^a Fuencisla Martín Martín, con domicilio en Valladolid, C/ Renedo 27, 3^a Planta.
- VICEPRESIDENTA: D^a Natividad Carbajo Prieto, con domicilio en Valladolid, C/ Renedo 27, 3^a Planta.
- VOCAL: D^a Purificación Pardo Sanz, con domicilio en Valladolid, C/ Renedo 27, 3^a Planta.
- TESORERA: D^a Pilar Iñiguez Echeverria, con domicilio en Valladolid, C/ Renedo 27, 3^a Planta.
- SECRETARIA: D^a Magdalena Goñi Aramendia, con domicilio en Valladolid, C/ Renedo 27, 3^a Planta.

Estos cinco miembros lo son de pleno derecho. El Patronato de la Fundación puede llegar a tener un máximo de once miembros. Los otros seis miembros serán nombrados, en su caso, por acuerdo del Gobierno Provincial de la Congregación HSC, Provincia Canónica de Palencia, por períodos renovables de dos años.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS FINES:

3.1. Actividad: INVESTIGACIÓN.

3.1.1. OBJETIVOS

1. Promover y potenciar la investigación en los diferentes centros asistenciales de las Hermanas Hospitalarias S.C.J., Provincia Canónica de Palencia.
2. Introducir indicadores que manifiesten de manera más fiable la consecución del anterior objetivo: publicaciones realizadas, presentación de trabajos realizados, tesis leídas, etc.
3. Gestionar el conocimiento disponible en la comunidad científica, validando y adaptando los datos a las necesidades de los centros asistenciales de la Congregación de la Hermanas Hospitalarias S.C.J., Provincia Canónica de Palencia.
4. Conocer y asesorar la actividad investigadora realizada en los centros asistenciales de las Hermanas Hospitalarias S.C.J., orientando todos los esfuerzos a su integración en unas líneas propias de investigación.
5. Incrementar la financiación en beneficio de proyectos de investigación propios y de calidad.

3.1.2. TRAYECTORIAS

Trayectoria 1: COORDINACIÓN CON LOS CENTROS DE LA CONGREGACIÓN DE HSC, PROVINCIA CANÓNICA DE PALENCIA.

En el año 2013 se han promovido 6 estudios multicéntricos en la Provincia, los estudios EDUCA-III, RESICARE, EDUMENTAL, SCORES, INTERNOS y CUISAM. De estos 7 estudios, 4 tienen además carácter multiprovincial (EDUCA-III, EDUMENTAL, SCORES, y INTERNOS). Más adelante se detallarán las fases de desarrollo de los

mismos. Por otra parte, se constata la realización de otros 10 estudios de investigación en la Provincia, con carácter monocéntrico.

También se han mantenido diferentes contactos con los distintos Centros de la Provincia, bien centro a centro, en funciones de asesoría o supervisión, o en reuniones grupales, tanto para la difusión de los estudios multicéntricos como para conocer el desarrollo de otras investigaciones en los mismos.

Asimismo, se ha estado presente en las reuniones de las Comisión Asistencial Interprovincial –se han celebrado dos a lo largo de 2013–, dependiente del Gobierno General, en la que se realizan labores de coordinación de las políticas de científicas de la Institución, así como de impulso y desarrollo de Proyectos de investigación multicéntricos y multiprovinciales.

Por otra parte, dentro también del contexto interprovincial, el Instituto está representado en el Consejo de Dirección de la Revista “Informaciones Psiquiátricas”, órgano de expresión científica de la Congregación.

Trayectoria 2: LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Se ha trabajado en las siguientes Líneas de Investigación:

- Medición en Salud Mental (Proyecto ZBI, Proyecto STAI, Proyecto SCORES, Banco de Instrumentos)
- Psiquiatría basada en la evidencia (Programa EVIDENPSIQ)
- Sobrecarga del cuidador (Programa EDUCA, Proyecto RESICARE)
- Investigación en cuidados de enfermería (Proyecto CUISAM)
- Formación en salud mental a agentes de salud no especializados de países en vías de desarrollo (Proyecto EDUMENTAL)
- Estigma en Salud Mental (Proyecto INTERNOS)

Trayectoria 3: CAPTACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS Y DE INVESTIGADORES

En el año 2013 se mantuvo la financiación externa para la realización del Estudio Educa-III a través del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), se presentaron 4 solicitudes de financiación a diferentes convocatorias nacionales (FIS, Becas Esteve, Premio Nicolás Seisdedos, Premios Psicofundación) y se captó a 2 investigadores para colaborar en el proyecto EVIDENPSIQ (Alazne Beitia y Andrés Correa).

Trayectoria 4: COLABORACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES O INVESTIGADORES

En el año 2013 se han mantenido las colaboraciones con las siguientes Instituciones:

- Universidad del País Vasco (Contratación de Javier Ballesteros, Análisis estadístico del Proyecto CUISAM)
- Universidad de Deusto (Tesis doctorales de Eduardo González y Ana Domínguez, Docencia en el Master de Gerontología)
- CIBERSAM (Integración de Javier Ballesteros y Manuel Martín como investigadores en los Grupos 10 y 16)
- Servicio Vasco de Salud/Osakidetza (Participación en el Proyecto EDUCA-III)
- Universidad Pública de Navarra (Tesis Doctoral de Paula Escalada, Proyecto CUISAM).
- Universidad Autónoma de Barcelona (Docencia en el Master de Psicogeriatría)
- Sociedad Española de Psiquiatría (Coordinación del grupo de trabajo de Demencias, Representación de la Sociedad en el Consejo de Sociedades Psiquiátricas Nacionales de la Asociación Europea de Psiquiatría, ostentando la Vicepresidencia del Comité Directivo de dicho Consejo).

- Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría (Vocalía del Navarra).
- Revista de Psiquiatría y Salud Mental (Dr. Manuel Martín Carrasco)
- Yves Trotter AERES Scientific Delegate
- Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (EDUMENTAL).
- Línea de Rehabilitación Psicosocial, Madrid(EDUCA-III).
- Grupo 5, Madrid (EDUCA-III).
- SEMERGEN.
- Usuarios de R Statistics.
- Asociación Española de Psiquiatría Privada.
- Sociedad Española de Psicogeriatría.

Asimismo, se han atendido 62 consultas relacionadas con necesidades de gestión del conocimiento y adaptación de instrumentos de evaluación a la actividad clínica o asistencial:

- 49 peticiones de referencias a texto completo (que han generado la obtención de 322 artículos a texto completo).
- 8 solicitudes de instrumentos psicométricos del BIMSAM.
- 3 solicitudes de asesoramiento metodológico.
- 2 solicitudes de análisis de bases de datos.

3.1.3. PROYECTOS DEL I.I.P. – AÑO 2013

Línea 1 de Investigación: Banco de Instrumentos de Medición en Salud Mental.

Dirección: Dr. Javier Ballesteros, Eduardo González

Se oferta de un Servicio de desarrollo de instrumentos de medición, así como Información y Préstamo a profesionales del ámbito de la salud mental.

1.- **“Difusión de la versión abreviada de la Escala de Zarit (ZBI-12)”**. Se continúa la línea de trabajo con la escala reducida de sobrecarga de Zarit desde una perspectiva de difusión y uso de la herramienta. Consecuencia de esta actividad se produce una comunicación oral en la I Jornada de Instrumentos de Medición Clínica Biblio-Pro (Barcelona).

2.- **“Búsqueda de recursos de medición psicométrica a petición (BIMSAM)”**. Se ha recibido 8 solicitudes de préstamo de instrumentos de medición, de las cuales se han podido atender 6. En tres ocasiones no fue posible satisfacer la demanda, al carecerse de los instrumentos solicitados, generalmente sujetos a derechos de autor.

3.- **“Desarrollo de la prueba de evaluación de reconocimiento facial de emociones para la valoración de las seis emociones básicas (PERE)”**. Se inicia el proyecto liderado por David Gil (Santander) con la colaboración técnica y metodológica por parte del IIP.

4.- **“Contraste y homogeneización de las diferentes versiones del STAI”**. Se realiza una revisión bibliográfica de las diferentes versiones de la Prueba de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger para evidenciar la falta de consenso entre las versiones utilizadas en el medio nacional y las utilizadas en las publicaciones internacionales. Se redacta un artículo que es aceptado en la Revista de Psiquiatría y Salud Mental.

Línea 2 de Investigación: Psiquiatría basada en la Evidencia (EVIDENPSIQ).

Dirección: Dr. Javier Ballesteros, Eduardo González.

El Programa EVIDENPSIQ tiene como objetivo la aplicación de las técnicas de análisis de la evidencia (meta-análisis) a distintos problemas de salud mental.

1.- **“Metaanálisis de eficacia de intervenciones psicosociales en cuidadores de enfermos con síndrome demencial”**. Se defiende la Tesis doctoral de Eduardo González Fraile, en la Universidad de Deusto, dirigida por Javier Ballesteros. El doctorando obtiene la calificación de *Cum Laudem*. A su vez y derivado de los análisis secundarios de sesgo de publicación en ciencias sociales, se realiza una comunicación escrita en el XXI Symposium Cochrane Collaboration (Canadá).

2.- **“Intervenciones psicosociales para el cuidador del paciente con demencia”**. Se trata de un artículo de revisión general. En el 2013 el texto fue aceptado para publicación en la revista Actas Españolas de Psiquiatría.

3.- **“Metaanálisis de eficacia de intervenciones psicosociales en cuidadores de enfermos con TMG”**. Se inicia el proyecto de revisión sistemática y metaanálisis de la eficacia de las intervenciones psicosociales en la reducción de la sobrecarga del cuidador informal del paciente con TMG. El proyecto cuenta con la colaboración de Paola Fernández, Alazne Beitia y Andrés Correa.

Línea 3 de Investigación: Sobrecarga del Cuidador (Programa EDUCA, Proyecto RESICARE).

Dirección: Dr. Manuel Martín Carrasco, Eduardo González.

El Programa EDUCA tiene como objetivo el desarrollo y validación de intervenciones psicosociales para la prevención y el tratamiento de la sobrecarga del cuidador en enfermedades mentales graves.

1.- Estudio de la eficacia de un programa de intervención psicosocial en la prevención o reducción de la sobrecarga del cuidador del paciente con demencia (EDUCA-II).

Durante el año 2013 la revista *Alzheimer's Disease & Associated Disorders* aceptó el artículo para ser publicado en un número del año 2014.

2.- Estudio de la eficacia de un programa de intervención psicosocial en la prevención o reducción de la sobrecarga del cuidador del paciente con esquizofrenia o trastornos esquizoafectivo (EDUCA-III). A lo largo de 2013 se finalizó la recogida de datos, su posterior volcado en una base de datos informatizada y análisis estadístico.

Del estudio y de la creación de la herramienta de intervención, se derivan tres talleres de formación celebrados en el Congreso Internacional de Psicología Clínica (Santiago de Compostela), Línea de Rehabilitación Psicosocial de las Hermanas (Madrid), Grupo 5 (Madrid); una comunicación escrita (poster) en el Congreso Internacional de Psicología Clínica (Santiago); y una comunicación escrita en la Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Psiquiatría (Lekeitio- Bizkaia). Se estableció un preacuerdo con la Red Guipuzkoana de Salud Mental de Osakidetza con el objetivo de realizar una actividad de formación en el año 2014. También se han realizado intentos de financiación pública presentando el proyecto a las convocatorias de Laboratorios Esteve, Gobierno Vasco y Comunidad de Castilla y León.

3.- "Eficacia de una intervención psicosocial en cuidador de paciente con demencia".

Tesis de Ana I. Domínguez Panchón, del Hospital Aita Menni (Mondragón) (Universidad de Deusto), dirigida por Manuel Martín. Durante 2013 se avanzó el proceso de análisis de resultados, revisión bibliográfica y redacción final.

4.- "Revisión sistemática de instrumentos de evaluación de sobrecarga del cuidador informal del paciente con demencia". En el 2013 el artículo fue aceptado para publicación

por la *Revista Española de Geriátría y Gerontología* (Revista de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología).

5.- **“Revisión sistemática de instrumentos de evaluación de sobrecarga del cuidador informal del paciente con TMG”**. En el año 2013 se inicia un nuevo proyecto de revisión sistemática de instrumentos de medición de sobrecarga en el cuidador informal del paciente con TMG (Trastorno Mental Grave). En el proyecto participan Ana Domínguez y Paula Muñoz.

6.- **“Medición de la sobrecarga del cuidador informal del paciente psicogeriatrico institucionalizado (RESICARE)”**. En el año 2013 se ajusta el diseño metodológico del proyecto y se inician los contactos con los centros participantes (Santander, Palencia, Mondragón, Pamplona). Se realiza una primera toma de contacto para presentar el proyecto a los centros y a los colaboradores. Igualmente, se solicita permiso a los autores de las dos escalas de medición de “molestia” (I. Fukahori) y conflicto con el personal (Mary Ann Parris Stephens) para proceder a la traducción y validación psicométrica de las escalas.

Línea 4 de Investigación: Cuidados de enfermería (Proyecto CUISAM).

Dirección: Dr. Manuel Martín Carrasco, Paula Escalada.

El Proyecto CUISAM tiene como objetivo el desarrollo de sistemas válidos de evaluación y diagnóstico en enfermería psiquiátrica.

1.- **“Asociación entre la taxonomía enfermera NANDA-NIC-NOC y los diagnósticos médicos en una muestra de pacientes psiquiátricos. Estudio CUISAM”**. Durante el año 2013 se ha realizado gestiones para la publicación del artículo principal en varias revistas

internacionales. Finalmente ha sido aceptado en la revista *Applied Nursing Research*. Igualmente se suceden varias comunicaciones orales:

- “El diagnóstico de enfermería “desequilibrio nutricional: por exceso” en pacientes psiquiátricos y psicogerítricos”. II Congreso Sindicato Enfermeras UGT Comunitat Valenciana.
- Pacientes con alteraciones de salud mental que conviven Entre la comunidad y centros de día (cd) psicogerítricos: Características e intervenciones enfermeras.

2.- **“Validación del contenido de un nuevo diagnóstica de enfermería psiquiátrica centrado en las alteraciones del pensamiento”**. Estudio de investigación coordinado conjuntamente desde el Departamento de Ciencias de la salud de la Universidad Pública de Navarra y el IIP. Tesis Doctoral de Paula Escalada. Dirigida por Manuel Martín (Universidad Pública de Navarra)

3.1.4. COLABORACIONES INSTITUCIONALES – AÑO 2013

Línea 5 de Investigación: Eficacia de una intervención educativa en salud mental en Países en vías de desarrollo (Proyecto EDUMENTAL).

Dirección: Dr. Manuel Martín Carrasco

Durante el año 2013 se realiza una reunión en Madrid con el Director de Salud Mental de la Organización Mental de la Salud, Dr. Sekhar Saxena, y Prof. Jose Luís Ayuso (Catedrático de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid). En ella se trabajó en el diseño del proyecto y en las condiciones para establecer un acuerdo con la OMS. Asimismo, se asistió al Mental Health Global Forum celebrado en Ginebra en el mes de Octubre de 2013.

Línea 6 de Investigación: Estigma en profesionales de salud mental (Proyecto INTERNOS).

Dirección: Eduardo González Fraile

1.- **“Actitudes de los profesionales hacia la enfermedad mental (Proyecto INTER NOS)”**.

Durante el año 2013 se ha llevado a cabo el estudio y el análisis de resultados, con participación de las Provincias canónicas de Portugal, Italia, Madrid, Barcelona y Palencia. Finalmente, la muestra reclutada excede la cifra de 1000 colaboradores. Actualmente se está en fase de redacción de la publicación correspondiente y otras formas de difusión.

Línea 7 de Investigación: Rehabilitación Cognitiva en la Esquizofrenia.

Dirección: Dr. Manuel Martín Carrasco.

1.- **“Eficacia de un programa de rehabilitación cognitiva computarizada en la esquizofrenia: Estudio Neurocognitivo”**. Se trata de un Proyecto Multicéntrico y Multiprovincial, liderado por la Dra. Edith Pomarol, de la Fundación FIMAG (Provincia de Barcelona). Actualmente se está en fase de redacción de la publicación correspondiente y otras formas de difusión.

Otras Colaboraciones

1.- **“Beneficio de la aplicación de la posturografía dinámica computarizada en la rehabilitación del equilibrio postural estático y dinámico del paciente con DCA”**. Estudio

orientado a la obtención del título de Grado Universitario en Fisioterapia (Universidad San Pablo CEU). En el 2013, desde el IIP se asesoró al alumno en la elaboración el diseño metodológico, bases de datos, recogida de muestra y análisis estadístico del proyecto.

3.1.5. ESTUDIOS REALIZADOS EN LOS CENTROS DE LA PROVINCIA DE PALENCIA

En los estudios que se recogen a continuación, el IIP ha realizado una labor de registro y supervisión de la investigación.

Hospital Aita Menni (Mondragón)

Estudios:

- 1.- **“La irritabilidad y otras alteraciones conductuales en pacientes con ictus”.**
- 2.- **“Mejora funcional y de la calidad de vida en personas con discapacidad mediante el uso de ortesis”**
- 3.- **“A non-interventional study to evaluate treatment with Botulinum neurotoxin type A in treatment-naive subjects with spasticity treated according to common clinical practice”.**

Clínica Psiquiátrica Padre Menni (Pamplona)

Estudios:

- 1.- **“Estudio observacional de 6 meses de duración sobre los costes y el uso de recursos en la enfermedad de Alzheimer en Europa (GERAS II)”.**
- 2.- **“Estudio observacional de cohorte prospectiva de pacientes con síntomas persistentes de esquizofrenia para describir el curso y la carga de la enfermedad (PATTERN)”.**

- 3.- **“Estudio transversal y revisión retrospectiva de los pacientes con síntomas persistentes de esquizofrenia para estimar la utilización de recursos médicos y de la carga de enfermedad (BOI)”**.
- 4.- **“Estudio epidemiológico, observacional, prospectivo, multicéntrico y nacional para evaluar la utilidad clínica de del procedimiento de comunicación del diagnóstico de demencia de la Sociedad Española de Psiquiatría (DEMCOM)”**.
- 5.- **“Asociación entre la taxonomía enfermera NANDA-NIC-NOC y los diagnósticos médicos en una muestra de pacientes psiquiátricos (CUISAM)”**.
- 6.- **“Estudio descriptivo de la participación ocupacional de las personas con trastorno límite de la personalidad que viven en una unidad residencial”**.
- 7.- **“Evaluación y tratamiento cognitivo conductual en un caso de TOC + CI límite”**.

Centro Hospitalario Padre Menni (Santander)

Estudios:

- 1.- **“Desarrollo de la prueba de evaluación de reconocimiento facial de emociones para la valoración de las seis emociones básicas (PERE)”**.

Centro Hospitalario Padre Benito Menni (Valladolid), Centro Hospitalario San Luis (Palencia).

Estudios:

- 1.- **Descripción del estudio observacional F1D-MC-B034(a) Síndrome post-inyección en pacientes con esquizofrenia que reciben olanzapina en inyecciones de acción prolongada”**.

Publicaciones:

- **Olfactory impairment and pathology in neurodegenerative disorders with brain iron accumulation. Acta Neuropathologica, 2013, 126((1): 151-153.**

3.2. Actividad: COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN INTERPROVINCIALES.

1.- **Participación en la comisión Interprovincial de Investigación.** El D. Manuel Martín participa representando a la Provincia de Palencia en la Comisión Interprovincial de Investigación. La Comisión se reúne dos veces al año, y acuden representantes de las Provincias de Barcelona, Italia, Madrid, Palencia y Portugal.

Durante el 2013 se ha trabajado fundamentalmente en la promoción del estudio INTERNOS y EDUCA-III.

2.- **Participación el Consejo de Dirección de la Revista Informaciones Psiquiátricas.** El D. Manuel Martín participa representando a la Provincia de Palencia en el Consejo de Dirección de la Revista Informaciones Psiquiátricas. El Consejo se reúne en el Complejo Hospitalario Benito Menni de San Boi (Barcelona) dos veces al año, y a él acuden representantes de las Provincias de Barcelona, Madrid, y Palencia. Las tareas fundamentales, además de la gestión ordinaria de la Revista, han consistido en preparar el cambio del formato de la revista de impreso a digital, y la organización de las cuartas Jornadas de Psicopatología y Salud Mental, a celebrar en Málaga en 2014.

3.- **Asesoría en investigación a los centros de la provincia de Madrid.** Consiste en una colaboración en cuanto a metodología, búsqueda de fuentes bibliográficas, y posibilidades de realización de estudios científicos. Durante el año 2013 se centró especialmente en los **Proyectos INTERNOS y Proyecto E+MOTION y “Seguimiento de antiguos usuarios del CRL de Retiro (Madrid)”**.

3.3. Actividad: COMUNICACIÓN CIENTÍFICA Y DOCENCIA.

Además de las participaciones en Congresos y reuniones científicas reseñadas en cada Línea de Investigación, el Dr. Manuel Martín efectuó comunicaciones científicas como ponencias, conferencias o cursos en las siguientes reuniones y actividades científicas o docentes:

- Congreso Nacional de Psiquiatría, de la Sociedad Española de Psiquiatría (Sevilla).
- Congreso Europeo de Psiquiatría, de la *European Psychiatric Association* (Niza).
- Congreso de Psicogeriatría, de la Sociedad Española de Psicogeriatría (Zamora).
- Congreso de Psiquiatría Privada, de la Asoc. Española de Psiquiatría Privada (Sitges).
- Congreso de la Sociedad Vasco Navarra de Psiquiatría (Lekeitio – Bizkaia)
- Jornada de Actualización en Psicogeriatría, y Módulo de Actualización para Postgraduados, del Master de Psicogeriatría de la Universidad Autónoma de Barcelona y el Centro Sagrat Cor de Martorell (Barcelona), de la Provincia de Barcelona.
- Auditoría científica. Colaboración con la Agencia Francesa Estatal de Investigación (AERES).
- Jornada de Psicogeriatría. Instituto Mediterraneo de Neurociencias (Alicante).
- Complejo Hospitalario de Navarra.
- Jornada de Colaboración en Salud Mental. Mente y Cerebro (Hospital Santiago, Vitoria – Gazteiz).
- Asociación de Familiares de Alzheimer de Isla Cristina (Huelva).

3.4. Actividad: OTRAS TAREAS.

1.- **Diseño de la nueva web del IIP.** Durante el año 2013 se ha procedido al diseño y elaboración de la nueva página web del Instituto, integrada en la de la Fundación M^a Josefa Recio.

4. RECURSOS HUMANOS

En el área de INVESTIGACIÓN (I.I.P.), la estructura ha contado con las siguientes personas:

- El **Director del Instituto**.
- Un **Técnico y Coordinador de Proyectos** con una dedicación de 4 horas semanales.
- Un **Técnico** con una dedicación de 36 horas semanales adscritas tanto a los proyectos incluidos en la línea de investigación de los programas de intervención psicosocial en cuidadores de familiares con demencia, como a labores mixtas (revisión crítica de la bibliografía, diseño y redacción de protocolos y cuadernos de recogida de datos, análisis estadísticos, etc.).
- Un **Técnico** en epidemiología y estadística que dedica 5 horas semanales (240 horas/año).

3.2 Actividad: ADMINISTRACIÓN DE BIENES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

3.2.1 OBJETIVOS:

1. Continuar y mejorar los procesos de gestión establecidos y aumentar los beneficiarios de una óptima gestión administrativa, financiera y social en el ámbito de familias, tutores, centros... y sobre todo de pacientes.

Desde el 01/01/2013 al 31/12/2013 se han producido los siguientes movimientos de pacientes dentro de la Administración de Bienes de Pacientes de Palencia:

| ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE BIENES DE PACIENTES | | | | | |
|---|-------|--------------|---------------|-------------|------------|
| RESUMEN CENSO PACIENTES AÑO 2013 | | | | | |
| DETALLE MENSUAL | ALTAS | BAJAS | | TOTAL BAJAS | TOTAL MES |
| | | ALTA EN CHSL | FALLECIMIENTO | | |
| ENERO | 5 | | 1 | 1 | 522 |
| FEBRERO | 3 | | 0 | 0 | 525 |
| MARZO | 2 | | 1 | 1 | 526 |
| ABRIL | 5 | | 1 | 0 | 530 |
| MAYO | 4 | | 2 | 2 | 532 |
| JUNIO | | | 0 | 0 | 31/ |
| JULIO | 2 | | 0 | 0 | 534 |
| AGOSTO | 3 | | 1 | 1 | 201 |
| 31/12/2013S | 3 | | 1 | 1 | 538 |
| OCTUBRE | 4 | | 0 | 0 | Judi |
| NOVIEMBRE | 3 | | 2 | 2 | 543 |
| ICIEMBRE | | | 0 | 0 | 543 |
| TOTAL MOVIMIENTOS 2013 | Ju | Página 24 | 9 | 9 | |
| TOTAL PACIENTES A 31/12/2013..... | | | | | 543 |

Desde el 01/01/2013 al 31/12/2013 se han producido los siguientes movimientos de pacientes dentro de la Administración de Bienes de Pacientes de Mondragón:

| ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE BIENES DE PACIENTES | | | | | |
|---|----------|-------------|---------------|-------------|------------|
| RESUMEN CENSO PACIENTES AÑO 2013 | | | | | |
| DETALLE MENSUAL | ALTAS | BAJAS | | TOTAL BAJAS | TOTAL MES |
| | | ALTA EN HAM | FALLECIMIENTO | | |
| DICIEMBRE | | | 0 | 0 | 391 |
| TOTAL MOVIMIENTOS 2013 | 0 | | 0 | 0 | |
| TOTAL PACIENTES A 31/12/2013..... | | | | | 391 |

3.2.2 TRAYECTORIAS

Trayectoria 1: INCREMENTAR EL NUMERO DE PACIENTES DEL CHSL VINCULADOS CON LA FUNDACION VALORANDO EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE ADMINISTRACION DE BIENES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL AMBITO DE INFLUENCIA DE OTROS CENTROS DE HERMANAS HOSPITALARIAS

En diciembre del año 2013 la Fundación Maria Josefa Recio pasa a hacerse cargo de **la Administración de los bienes de Pacientes del Hospital Aita Menni de Mondragón (HAM).**

Previamente y a lo largo del año 2013, se mantienen varias reuniones entre personal de gerencia, administración y trabajo social de HAM y personal de la Fundación para conocer el trabajo diario respecto al fondo de pacientes del Centro y estudiar cuales van a ser los pasos necesarios para hacer el traspaso de la gestión de Fondos a la Fundación.

A. Se ponen a disposición del centro los siguientes protocolos de fundación:

- Alta de usuarios
- Reposición de fondos
- Gestión de imposiciones
- Tramitación de pagos
- Gestión de saldos deudores
- Bajas de usuarios
- Gestión de donaciones

B. Se elabora un contrato/autorización entre HAM y los pacientes cuya administración de fondos está siendo llevada a cabo por el hospital y en el que se establece que el centro cede la gestión de esos fondos a la Fundación.

Se determina que dicho contrato/autorización tiene que ser firmado por ambas partes y para ello se hace la difusión correspondiente entre familiares, tutores y los propios pacientes, en el caso de ser capaces, mediante envío de cartas y/o personalmente.

- C. **Se valoran las actividades llevadas a cabo en la administración de bienes de pacientes por HAM** y se hace un primer análisis de los puestos y personal intervinientes en las mismas.

HAM proporciona un listado detallado de las tareas que implica la actividad administrativo/contable que personas van a realizar dichas tareas y el coste mensual que supone dicha actividad para el centro.

- D. **Se determina que siga siendo personal del centro, y no personal de estructura de la Fundación** el que siga con el trabajo administrativo/contable diario relativo a la administración de bienes de pacientes.

- E. **Se acuerda formalizar un contrato de prestación de servicios entre Fundación Maria Josefa Recio y Hospital Aita Menni.**

En el mismo se establece que HAM facturara a la Fundación el importe que supone el coste de personal que se va a seguir encargando de las tareas administrativas/contables diarias en el centro relacionado con el fondo de pacientes. Se emitirán dos facturas anuales.

- F. **FMJR mantiene diversas conversaciones con el personal que va a realizar las tareas contables relativas al fondo de pacientes** donde se les indica que:

-Los pagos a proveedores, transferencias a familiares, movimientos de caja y cualquier salida de efectivo tiene que estar visado y firmado por personal apoderado de la Fundación y no del centro.

-La contabilidad será supervisada cada mes por la coordinadora de la Fundación para lo que se les irán solicitando distintos informe mensuales.

- G. **En Valladolid, sede social de FMJR se genera a nivel contable una entidad, PAHAM**, espejo, que recibirá mensualmente los asientos registrados y que se integrara jerárquicamente con el resto de entidades asociadas a la Fundación.
- H. **Se amplían los poderes de la Fundación.**
- I. **Se hace efectivo el traspaso de los fondos de los pacientes vivos de Mondragón a FMJR** a través de varias transferencias a lo largo del mes de diciembre del año 2013. El saldo traspasado corresponde al saldo contable de la cuenta de pacientes en HAM a cierre contable 30-11-2013.
Los importes de cada transferencia se detallan por pacientes e importe
- J. **Se incorporan los saldos a la contabilidad de Fundación** y se contratan distintos productos financieros IPF.

Trayectoria 2: ESTABLECER PROCEDIMIENTOS DE ACTUACION QUE MEJOREN LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE LOS CENTROS DONDE FUNDACION MARIA JOSEFA RECIO LLEVA LA GESTION DE LOS FONDOS DE LOS PACIENTES.

A. **En Complejo Hospitalario San Luis (CHSL):**

-Se continúa la **aportación periódica de los saldos de los pacientes** en la cuenta de la Fundación proporcionando informe a las trabajadoras sociales y encargadas de unidad para una mejor gestión y conocimiento de los recursos económicos disponibles del paciente. Se trabaja en coordinación con el personal

del centro para intentar **optimizar los ingresos/gastos de los pacientes** especialmente de las familias más necesitadas.

-Se **colabora con las trabajadoras sociales de CHSL para ayudar a las familias con los trámites burocráticos** derivados del cambio en la normativa en enero del año 2013 respecto a las plazas públicas concertadas de pacientes del centro y cuya administración de bienes lleva la Fundación.

-Se mantiene **el contacto continuado con el personal de Administración** a los que se les solicita datos para incorporar a la contabilidad del Fondo de Pacientes todos los meses sobre los días 10 de cada mes.

B. En el Hospital Aita Menni de Mondragón (HAM):

A lo largo de la segunda mitad del año 2013 se mantiene una comunicación fluida entre personal de administración, trabajo social, jurídico y gerencia de HAM y FMJR para conocer el funcionamiento del centro en lo relativo al fondo de pacientes y ver los pasos y tiempos necesarios para realizar el traspaso de la gestión de fondos a la Fundación.

Trayectoria 3: DESARROLLAR Y PROMOCIONAR LA GUIA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE USUARIOS Y FAMILIARES COMO MEDIDA DE INFORMACION.

-En el año 2013 se mantiene **actualizada la base de datos de los pacientes del Complejo Hospitalario San Luis que pertenecen a la Fundación** reflejando los posibles cambios en datos de familiares, tutores, direcciones de envío así como la anotación de los pacientes que son baja y alta y las fechas de dichas variaciones.

-Se **informa a los familiares de los procedimientos para solicitar los movimientos en el fondo de pacientes:** pagos, peticiones de efectivo, reintegros de caja...

-Se mantiene contacto fluido con los familiares y tutores de los pacientes **proporcionándoles información y justificantes de los gastos e ingresos siempre que lo solicitan,** y de carácter general, se les envía el extracto contable de la cuenta de paciente dos veces al año a cierre contable de 30 de junio y de 31 de diciembre.

-Se **gestionan con periodicidad** los saldos deudores de los pacientes realizando gestiones de cobro vía teléfono, carta o emitiendo remesa de los recibos según proceda.

Pendiente formalizar por escrito la guía de derecho y obligaciones aunque en la práctica se informa de los mismos a las familias en sus visitas y llamadas diarias y cuando firman el contrato con la Fundación/Centro.

Trayectoria 4: REALIZAR Y ACTUALIZAR LOS PROTOCOLOS EXISTENTES.

Se estandariza su uso en dos ámbitos social y administrativo en el año 2013.

No se ha considerado necesario modificar los protocolos existentes.

3.3 ACTIVIDAD: TUTELAS

3.3.1. OBJETIVOS

Impulsar y promocionar la actividad de Tutelas con el fin de que se reconozca la Fundación Maria Josefa Recio como Institución de referencia en esta actividad.

Continuar el proceso de mejora de la eficiencia en la gestión administrativa, financiera, en el ámbito social y en la comunicación con los centros asistenciales, familiares, etc.

3.3.2. TRAYECTORIAS

La Fundación durante el año 2013 ha asumido las tutelas y curatelas de personas con discapacidad que estén en proceso de incapacitación y que, bien a petición de los familiares o bien por la ausencia de estos, el juez determine que la mejor opción es que como institución tutelar sea la Fundación la que se haga responsable de los mismo.

Con fecha 31 de diciembre del año 2013 la situación de los expedientes de Tutela gestionados por la Fundación es:

| COMPUTO TOTAL DE TUTELAS A | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------------|----------|------------|-----------|--------|----------|----------|-------|
| Año | Evolución | Palencia | Valladolid | Santander | Burgos | Betanzos | Elizondo | Total |
| 2013 | Tutelas a | 39 | 35 | 29 | 1 | 3 | 1 | 108 |
| | Aceptaciones de cargo a | 23 | 5 | 0 | 0 | 4 | 0 | 32 |
| | Fallecidos | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | Defensas | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | Administraciones | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Curatelas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Total | 64 | 40 | 28 | 1 | 7 | 1 | 141 |
| 141 | | | | | | | | |

D

T

Las Trayectorias prioritarias para el 2013 en esta actividad eran:

Trayectoria 1: MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCION HUMANA DE LOS TUTELADOS, PERSONALIZANDO LAS NECESIDADES DE CADA CASO

Estudiar especialmente los casos **donde no hay ningún referente para el tutelado y hay que establecer contacto y seguimiento directo y continuo con él.**

En el año 2013 se comienzan a **elaborar planes de tutela personalizados** y se afianza/consigue para las personas tutelados por Fundación.

En el ámbito social: **que vean a las trabajadoras sociales de la Fundación como un referente de ayuda**, se les marcan pautas de visita semanales, se les orienta en el trato con familiares, vecino, compañeros..., se les acompaña al médico, a comprar ropa, se les consigue ayuda a domicilio bien para el tema de comida, limpieza o ambas, se intenta orientarles para que adquieran pauta de aseo, de horarios... se intenta que tengan relaciones sociales adecuada a su situación, que realicen viajes, convivencias, visitas a sus familias. Se les busca un recurso asistencial en caso de ser necesario.

Se presta especial atención a que no se sientan solos en fechas señaladas (vacaciones, navidades, día de cumpleaños), invitándoles personalmente o por teléfono, entregándoles un pequeño detalle como regalo...

La supervisión se realiza directamente por personal de Fundación con colaboración en ocasiones de los centros residenciales, familias y otras personal de referencia para el tutelado.

En el ámbito económico: se les gestionan prestaciones/pensiones a las que puedan tener derecho, deudas adquirida, se estudia una pauta de gastos coherente con los ingresos que tienen, se les gestionan pagos e ingresos, se les

entrega dinero de bolsillo semanal, quincenal o mensualmente en las oficinas de Fundación donde se les pide justificación de los gastos para que vayan adquiriendo la responsabilidad de autogestionar correctamente ese dinero de bolsillo.

En el ámbito jurídico: se les representa en casos judiciales, se les gestionan herencias, contratos de compraventa, divorcios, remociones de tutela... Se presentan en tiempo y forma los Inventarios y Rendiciones de cuentas en los Juzgados correspondientes.

En el año 2013 la Fundación cuenta con un número de teléfono propio que atiende las 24 horas al día incluidos los fines de semana y festivos, y que se proporciona a los tutelados, familiares, centros...

Trayectoria 2: ACABAR DE IMPLANTAR Y DESARROLLAR UNA APLICACIÓN DE GESTION INTEGRAL DE LAS AREAS ECONOMICO, SOCIAL Y JURIDICA DE LOS TUTELADOS.

Realizado en el año 2013:

-Codificación de todos los documentos sociales, jurídicos, económicos y personales de los tutelados.

La nomenclatura en dicha codificación requiere un esquema específico exigido por la configuración de los módulos de la aplicación informática.

Se cargan en el programa todos los documentos existentes con anterioridad en el expediente del tutelado y se estandariza el proceso para los documentos que van llegando o se generan nuevos.

-Introducción en el sistema de todos los datos posibles en el campo "contactos"

El campo contactos incluye: direcciones y nombres de cualquier persona o entidad con la que pueda tener relación el tutelado: Pisos tutelados, residencias, centros asistenciales, bancos.

Es necesario cumplimentar este campo en gran medida para poder emitir informe desde el programa.

En el año 2013 se hacen las primeras pruebas de generación de informes y se van depurando temas con el administrador del sistema tales como defectos de forma, letra, logos, etc.

En el año 2013 se configuran las autorizaciones y firma de los informes que puedan generar dando las autorizaciones correspondientes a cada una de las persona de Fundación.

-Introducción en el sistema de todos los datos posibles en el campo “Datos Económicos”

En el año 2013 se introducen datos cuantitativos de los flujos de ingresos y gastos de los tutelados.

Para ello es necesario contar con información bancaria, de inmuebles, inversiones, derecho y obligaciones... de cada uno.

Una vez introducidos dichos datos se generan a modo de prueba Inventarios y Rendiciones de Cuentas y se trabaja en paralelo con el método manual de elaboración de los mismos para ver posibles diferencias.

Pendiente introducir datos de todos los tutelados y depurar algunos errores.

En el año 2013 **se amplía la jornada** de la Secretaria de la Fundación pasando a jornada completa y se cuenta con la colaboración a partir del mes de Octubre del año 2013 de una persona en prácticas.

Ambos hechos permiten dar un impulso a la actualización del programa.

Se prevé que en el año 2014 se pueda empezar a trabajar de forma definitiva con la herramienta informática de Tutela.

Trayectoria 3: DEFINIR Y FORMALIZAR LOS PROTOCOLOS DE GESTION PARA CADA UNA DE LAS FASES DEL PROCESO DE TUTELA.

Desde la evaluación del expediente pasando por la defensa judicial y administración judicial.

-Se desarrolla el **esquema** elaborado en el año 2012.

-Se continúa y refuerza el sistema de elaboración **de informes de pretutela** para la valoración de nuevos casos.

-En el año 2013 se elaboran los **siguientes protocolos**

- Protocolos de actuación programa de tutelas
- Protocolos de valoración
- Protocolos de seguimientos
- Protocolos de servicio de asesoramiento y orientación
- Protocolos de fallecimientos

Pendientes de revisión final y aprobación por parte del Patronato.

Trayectoria 4: DEFINIR PROTOCOLOS DE ACTUACION CON LOS CENTROS ASISTENCIALES, RESIDENCIA, PISOS...DE LOS TUTELADOS

Definir protocolos de actuación para trabajar conjuntamente con los centros asistenciales, pisos tutelados, residencias... donde viven los tutelados en cuanto a asignación de gastos, actividades óptimas, estudios, vacaciones... estableciendo los criterios y cuantías para valorar, autorizar y pagar los mismos a través de FMJR.

En el año 2013 se realiza un contacto fluido con personal de administración, trabajo social, asistencial y de secretaria de los centros donde viven los tutelados para trabajar conjuntamente en los temas relacionados con los mismos.

Se generaliza el empleo de autorizaciones debidamente cumplimentadas y autorizadas por ambas partes.

Trayectoria 5: CONTINUAR ASUMIENDO TUTELAS

Continuar asumiendo tutelas de pacientes de los Centros de Hermanas Hospitalarias que estén en proceso de incapacitación que, bien a petición de los familiares o bien por la ausencia de estos, el juez lo determine y reanudar la aceptación de las nuevas tutelas de personas ajenas a los mismos.

En el año 2013 se generaliza la realización de los informes de pretutela.

Se elaboran por personal de Fundación tras estudiar los datos y documentos proporcionados por el Juzgado.

-Se reanuda la aceptación de nuevas tutelas de personas ajenas a centros pertenecientes a Hermanas Hospitalarias sobre todo en Valladolid, cuando el informe de pretutela indica que puede hacerse, teniendo en cuenta las características y necesidades de la persona y los recursos de la Fundación.

-En el año 2013 se incrementan las tutelas de pacientes que se encuentran en Centros de Hermanas Hospitalarias, sobre todo en Palencia y Betanzos.

-Se actualiza la página web de la Función.

Trayectoria 6: ADAPTAR EXPEDIENTE EN PAPEL E INFORMATICOS A LA LEY DE PROTECCION DE DATOS.

Los responsables de Seguridad de los sistemas de Información mantienen en el años 2013 reuniones para establece esquema de trabajo.

Pendiente creación del documento de protección de datos.

Trayectoria 7: ESTABLECER UN NUMERO DE TELEFONO DE CONTACTO

Establecer un numero de teléfono de contacto para que los tutelados, personas de su entorno, o cualquier persona relacionada con FMJR pueda resolver, incluso fuera del horario de oficina urgencias que puedan producirse.

En el año 2013 la Fundación incorporo una centralita propia y un número de atención telefónica 24 horas.

Los tutelados, familiares y personal de pisos, centros y demás usuarios de la Fundación saben que pueden llamar y que serán atendidos a cualquier hora.

Trayectoria 8: BUSCAR OCUPACION A LOS TUTELADOS

Se ha trabajado para que los tutelados que desempeñaban tareas en talleres ocupacionales lo siguiesen haciendo y se ha incorporado a alguno que no estaba.

Por otro lado también se ha animado a los tutelados a que se apuntasen a cursos: graduado, inglés, hostelería, jardinería... alguno de los cuales lo ha hecho.

También se ha conseguido que dos tutelados consiguieren un trabajo mediante un contrato laboran en régimen general.

Trayectoria 9: BUSCAR FINANCIACION EXTERNA

A. En el año 2013 se solicita retribución al tutor.

El art. 274 del Código Civil, fija la retribución, entre el 4% y el 20% de los ingresos netos.

A lo largo del año 2013 se envían escritos de solicitud de retribución de tutor dirigidos a los juzgados asignados a cada uno de los tutelados de la Fundación en las provincias/localidades pertinentes.

Dicha retribución varia en base a unos parámetros que se asignaran al tutelado en función de las acciones que demande su correcta tutela y de su situación económica como medida de ayuda a la autofinanciación de FMJR.

Los **Juzgados** conceden a la Fundación la **retribución** de la siguiente forma:

Los Juzgados de Valladolid y Santander fijan la retribución del tutor en un % de los INGRESOS LIQUIDOS del tutelado.

Los Juzgados de Palencia fijan la retribución del tutor en una cuota fija anual.

Dicho % concedido se aplica sobre (Ingresos-gastos) del tutelado, importe obtenido de la Rendición de cuentas presentada.

B. Se buscan ayudas económicas en entidades locales, regionales, estatales, bancarias... a las que una fundación tutelar pueda tener acceso.

Debido a los recortes económicos FMJR no accede a ninguna ayuda aunque se crea una red de contactos y se cumplimentan el formulario necesario para poder tener acceso en futuras convocatorias.

RECURSOS HUMANOS

- Una **Coordinadora.**
- Dos **Trabajadoras Sociales.**
- Una **Secretaria.**
- Una **auxiliar administrativa.**