



# Memòria 2017 INAD Parc de Salut MAR Barcelona



## Índex

	Pàgs.
Presentació	5
Processos assistencials	7
- Atenció Comunitària i Programes Especials	7
- Atenció Hospitalària (Urgències i Aguts)	11
- Atenció a les Addiccions	13
- Rehabilitació psicosocial	14
- Atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria	16
Recerca	19
Docència	33
L'INAD en dades	35
- Organigrama	35
- Recursos humans	36
- Cartera de Serveis	37
- Activitat assistencial	39
- Directori de Centres	45



## Presentació

L'Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions del Parc de Salut MAR de Barcelona és un proveïdor públic de serveis de salut mental, d'addiccions i socio-sanitaris. Aquest Institut focalitza la seva activitat, majoritàriament, en l'Àrea Barcelona Litoral Mar i en els Sectors Sanitaris del Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet, Badalona i Sant Adrià del Besòs) i Baix Maresme (Montgat, Tiana, Alella, Teià i Masnou). Amb més de 500 professionals, atén la població del seu territori de referència, al voltant dels 700.000 habitants.

L'Institut té com objectiu l'atenció clínica, diagnòstic i tractament de manera personalitzada, eficaç, eficient i segura de les persones de les comunitats de referència amb trastorns mentals i cognitius (incloent addiccions) o en risc identificable a patir-ne, incorporant també el pronòstic i el curs de la malaltia com a eines de gestió clínica.

Ofereix una àmplia cartera de serveis que es desenvolupa en àmbits clarament diferenciats, la salut mental, les addiccions i el socio-sanitari, i que engloba l'atenció especialitzada en diferents nivells assistencials: atenció d'urgències, atenció d'aguts i crisi amb hospitalització total o de dia, atenció ambulatoria multidisciplinària intensiva d'acollida ràpida i coordinació amb la xarxa d'atenció psiquiàtrica per al *continuum* assistencial.

Els seus professionals són experts en l'atenció dels malalts mentals, tant pel que fa al diagnòstic i avaluació com al tractament i posterior seguiment, i estan implicats en un procés de millora en l'assistència i atenció que s'ofereixen als usuaris de tots els dispositius de l'Institut.



## Processos assistencials

### Atenció Comunitària i Programes especials

El procés d'atenció comunitària i programes especials proveeix i gestiona serveis de salut mental a diferents tipus de població i situacions de complexitat. L'atenció comunitària està orientada a donar atenció integral als problemes de salut mental de la població adulta (CSMA) i de nens i joves (CSMIJ) de l'àrea d'influència de l'INAD-PSMAR (AIS litoral i Barcelonès Nord). Els programes especials s'orienten a col·lectius professionals específics (cossos de seguretat) i a poblacions diana concretes. En aquest segon cas adreçats a patologies i situacions complexes en col·laboració amb altres especialitats i dispositius mèdics: EMSE-061, Unitat d'Hospitalització a Domicili de Psiquiatria (HAD), Unitat d'ansietat, fibromiàlgia, dolor.

#### Atenció Comunitària

##### Centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ)

Els CSMIJ donen serveis d'atenció especialitzada i de suport a l'atenció primària a pacients menors de 18 anys. La seva missió és prevenir i atendre -de manera personalitzada, eficaç i efectiva, a través del diagnòstic, l'orientació, el tractament i el seguiment- els nens i adolescents que presenten o estan en risc de desenvolupar trastorns mentals, del comportament i/o amb conductes addictives.

Amb aquest objectiu s'ofereix un model assistencial multidisciplinari de psiquiatres, psicòlegs, infermers i treballadors socials especialistes en salut mental que treballen amb els pacients i les famílies. Per garantir la màxima recuperació i la continuïtat assistencial es requereix la coordinació amb els diferents recursos de la xarxa de salut mental i comunitaris.

##### **ABS de referència dels CSMIJ**

**CSMIJ Ciutat Vella:** 1A Barceloneta, 1B Casc Antic, 1C Gòtic, 1D Raval Sud i 1E Raval Nord - Dr. Lluís Sayé.

**CSMIJ Sant Martí Sud:** 10A Vila Olímpica, 10B Ramon Turró, 10C Poblenou i 10D Besòs.

**CSMIJ Sant Martí Nord:** 10E Encants, 10F Camp de l'Arpa, 10G El Clot, 10 H Sant Martí-Verneda Nord, 10I La Pau i 10J Sant Martí-Verneda Sud.

**CSMIJ La Mina:** Sant Adrià del Besòs 2, del municipi de Sant Adrià del Besòs, i Barcelona (part del Barri del Besòs, districte 08019).

##### Centres de salut mental d'adults (CSMA)

Els CSMA donen serveis d'atenció especialitzada i de suport a l'atenció primària als pacients majors de 18 anys. La seva missió és atendre -de manera personalitzada, eficaç i efectiva, a través del diagnòstic, l'orientació, el tractament i el seguiment- la població adulta amb trastorns mentals severos i trastorns mentals de baixa complexitat, amb la col·laboració de l'atenció primària.

Amb aquest objectiu s'ofereix un model assistencial multidisciplinari de psiquiatres, psicòlegs, infermers i treballadors socials especialistes en salut mental que treballen amb els pacients i les famílies. Per garantir la màxima recuperació i la continuïtat assistencial es requereix la coordinació amb els diferents recursos de la xarxa de salut mental i comunitaris.

##### **ABS de referència dels CSMA**

**CSMA Sant Martí Sud:** 10A Vila Olímpica, 10B Ramon Turró, 10C Poblenou i 10D Besòs.

**CSMA Sant Martí Nord:** 10G El Clot, 10 H Sant Martí-Verneda Nord, 10I La Pau i 10J Sant Martí-Verneda Sud.

**CSMA La Mina:** Sant Adrià del Besòs 2, del municipi de Sant Adrià del Besòs.

**CSMA Martí i Julià:** 1 Centre-Can Mariné, 2 Barri Llatí, 3 Singuerlín/Sant Miquel, 4 Riu Nord/Riu Sud, 5 Santa Rosa i 6 Fondo.

Durant l'any 2017 s'ha creat el [Programa de Salut Mental i Addiccions de suport a la Primària](#), programa creat per tal de prevenir i detectar de manera precoç els problemes de salut mental en la consulta de Primària i tractar-los de manera menys medicalitzada, més eficient i efectiva amb criteris de qualitat consensuats.

#### Pla de serveis individualitzats (PSI)

És un dispositiu d'intervenció comunitària adreçat a pacients amb trastorns mentals severos (TMS), amb escassa vinculació al tractament i a la xarxa assistencial i amb problemàtica social i/o familiar. Centra la seva activitat en l'atenció directa a l'usuari i la coordinació entre els serveis que atenen a través del Coordinador del Pla Individualitzat (CPI). L'objectiu és millorar els recursos personals del pacient, la seva qualitat de vida, adherir-lo al tractament i disminuir els ingressos hospitalaris.

Implica el treball conjunt entre diferents nivells assistencials: CSMA, hospitalització d'aguts i subaguts, urgències, hospitals de dia, serveis de rehabilitació comunitària, serveis socials d'atenció primària i tota la xarxa de serveis i recursos per a les persones amb TMS.

**Equip PSI per a l'àrea de Sant Martí i La Mina**

**Equip PSI per a l'àrea del Barcelonès Nord (Badalona i Santa Coloma de Gramenet)**

#### Hospital de dia Centre Dr. Emili Mira

L'Hospital de Dia és un recurs sanitari, fonamentalment terapèutic, que inclou aspectes rehabilitadors, de caràcter temporal, amb indicació específica per a pacients amb trastorn mental greu i psicopatologia activa, en règim d'hospitalització parcial, sense pernoctació. El període terapèutic és variable segons el procés i els programes de cada pacient són pactats amb el pacient i la família. Ofereix les prestacions següents: valoració, acollida, diagnòstic, tractament i rehabilitació. També ofereix programes específics: adherència al tractament, habilitats socials, afrontament de l'estrès, programa de famílies, etc.

#### ASSIR

El Programa Sanitari d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) comprèn un conjunt d'activitats de tipus assistencial, preventiu i educatiu, que tenen com a objectiu donar una assistència sanitària integral a la dona en les diferents etapes de la seva salut sexual. Per aquest motiu s'ha definit una cartera de serveis que respon a diferents necessitats entre les quals l'INAD col·labora i participa en l'atenció psicològica relacionada amb la salut sexual en els diferents moments evolutius de la dona. El nostre suport abasta un ampli sector sanitari de Barcelona: Esquerra i Dreta Eixample, Muntanya i Litoral Mar.



## Programes especials

### Unitat de Trastorns d'Ansietat

És un dispositiu especialitzat, pioner i de referència a tot l'Estat espanyol, que atén persones que pateixen trastorns d'ansietat d'alta complexitat. Es tracta d'un servei suprasectorial que respon a les necessitats de la xarxa de salut mental i que atén les persones majors de 18 anys amb orientació diagnòstica primària de trastorn de pànic acompanyat o no d'agorafòbia, fòbia social, fòbies específiques, trastorn d'ansietat generalitzada i trastorn obsessiu compulsiu. L'equip multidisciplinari està integrat per un psiquiatre, un psicòleg i una infermera, que ofereixen avaluació integral interdisciplinària personalitzada, resolució diagnòstica i tractament individual i/o grupal. La Unitat de Trastorns d'Ansietat també fa recerca i ofereix docència i formació per part de personal especialitzat.

### EMSE

L'Equip Multidisciplinari de Suport Especialitzat (EMSE) és un dispositiu assistencial de consulta i atenció a les persones amb trastorns psiquiàtrics. Està format per dos psiquiatres, dos infermers i un auxiliar que duen a terme atenció telefònica i visites a domicili i ambulatories. Complementa i dona suport al Servei d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM) a Barcelona. Intervé en situacions especials amb l'objectiu d'afavorir la vinculació a la xarxa de salut dels pacients amb presumpció diagnòstica o diagnòstic de trastorn mental sever.

### Unitat d'Hospitalització a Domicili de Psiquiatria (HAD)

Dispositiu adreçat a aquells pacients amb Trastorn Mental Sever de les zones de Ciutat Vella, Sant Martí i Sant Andreu, que presenten una situació que sobrepasa les possibilitats d'atenció ambulatoria i que es valora que poden beneficiar-se de l'opció d'evitar un ingrés hospitalari i/o perllongar la seva durada. Els objectius són: disminuir els ingressos dels CSMA, escurçar el temps d'ingrés en la unitat d'aguts i possibilitar el tractament a aquells pacients que no es poden desplaçar a la unitat d'aguts. Durant l'any 2017 s'ha ampliat la Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria amb dos equips més, el que ha permès donar cobertura als pacients tots els dies de la setmana.

### Programa d'atenció integral a la Guàrdia Urbana (PAIGUM)

Programa de prevenció, suport i atenció als professionals del cos de la Guàrdia Urbana de Barcelona, creat amb l'Ajuntament de la ciutat. Té com a objectiu prevenir, assistir i tractar els trastorns i alteracions mentals, psicològics i psicopatològics. El programa participa així mateix en el procés de capaciació i aptitud per a l'ús d'armes.

### PRE-B

Programa de prevenció, suport i atenció adreçat al cos de Bombers de Barcelona, creat amb l'Ajuntament de la ciutat. Té com a objectiu prevenir, assistir i tractar els trastorns i alteracions mentals, psicològics i psicopatològics. El programa també participa en els processos de selecció de personal.

### ESPAI

Programa dissenyat específicament per als treballadors dels cossos de seguretat de Catalunya i els bombers de la Generalitat, que té com a objectiu prevenir i identificar els problemes i les patologies de salut mental i addiccions. El programa es coordina amb els serveis de salut laboral a fi de prevenir riscos psicosocials i discapacitats laborals.

## PAIPEM

El Programa d'Atenció Integral al Personal Municipal (PAIPEM) és un programa orientat a la prevenció i tractament dels problemes de salut mental i addiccions dels treballadors dels serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona. Aquest col·lectiu professional inclou al voltant de 800 persones repartides entre diferents serveis per tota la ciutat de Barcelona: Oficines d'Atenció al Ciutadà, Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAlA) i Institut Municipal de Serveis Socials, personal del Punt d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD), del Servei d'Atenció Recuperació i Acol·lida (SARA) i Personal derivat pel Departament de Vigilància de la Salut.

## IFight Depression

És un dispositiu assistencial per a pacients amb depressió lleu o moderada. El servei és un aplicatiu online guiat, basat en tècniques de teràpia cognitiva conductual. Conté 7 mòduls que es realitzen sempre amb supervisió d'un psicòleg clínic o infermera especialista en salut mental, en forma de visites telefòniques amb l'usuari/a. És una iniciativa pionera al nostre país i és el primer servei d'atenció online a la salut mental a l'INAD. Qualsevol metge o professional sanitari pot derivar un pacient amb depressió lleu o moderada, igual que el derivaria a psicoteràpia presencial, però amb l'avantatge de la immediatesa, ja que no hi ha llistes d'espera. El programa té l'objectiu de proporcionar recursos a les persones amb depressió lleu o moderada per tal que puguin aprendre a conèixer i gestionar els seus símptomes. Complementa l'atenció que rep el pacient a Atenció Primària de Salut).

## Unitat d'Expertesa Clínica de Síndromes de Sensibilització Central (Fibromiàlgia, Síndrome de Fatiga Crònica i Síndrome de Sensibilitat Química Múltiple)

Els nostres professionals, en col·laboració amb el Servei de Reumatologia del Parc de Salut Mar, formen part d'un equip multidisciplinari a la Unitat d'Expertesa Clínica de Síndromes de Sensibilització Central (Fibromiàlgia, Síndrome de Fatiga Crònica i Síndrome de Sensibilitat Química Múltiple). Un psiquiatre avalua els trastorns de l'estat d'ànim i les comorbiditats psiquiàtriques del pacient i un psicòleg n'avalua la personalitat, l'entorn familiar, laboral i social i les capacitats per afrontar la malaltia. També atén pacients d'altres àrees sanitàries que sol·liciten una segona opinió.

## Clínica del Dolor

Programa de col·laboració amb el Servei d'Anestesiologia per donar atenció integral i multidisciplinària al pacient amb dolor no oncològic un dia la setmana a la Unitat del Dolor.

## Programa de Trastorn Límit de la Personalitat

Recurs terapèutic especialitzat per a persones amb trastorn límit de la personalitat. Consta d'un servei ambulatori d'avaluació i tractament format per psicòlegs i psiquiatres amb formació especialitzada. El tractament està basat en la teràpia dialèctica conductual específica per a aquest trastorn, que consta de teràpia individual, grup d'entrenament en habilitats conductuals, consulta telefònica i equip de consulta.

## Atenció hospitalària (urgències i aguts)

El procés d'atenció hospitalària (urgències i aguts) té com a objectiu principal el tractament i cura intensiva de la patologia psiquiàtrica en règim d'atenció continuada (24 hores), amb dotació de personal especialitzat i amb un tems d'estada breu. Ofereix atenció a la població de l'àrea litoral de la ciutat de Barcelona (Sant Martí, Ciutat Vella i part de Sant Andreu), Barcelonès Nord i Maresme Sud. El servei d'Urgències contempla l'atenció a l'emergència simptomatològica del pacient, així com la situació crítica familiar i social concomitant. En el Servei d'Urgències es realitza l'observació, avaluació i contenció amb possibilitat de diferir l'atenció d'ingrés mitjançant un àrea de boxes per a estades de 24 hores.

### Urgències (Hospital del Mar i Centre Dr. Emili Mira)

Atenció continuada (24 hores) a pacients amb trastorn mental (i als seus familiars) que presenten una situació de crisi amb primeres descompensacions greus, distorsió de la realitat, funcionament desadaptat a causa de la malaltia mental amb risc d'exclusió social, reaguditzacions de processos crònics i conductes de risc físic per autoagressivitat o heteroagressivitat directament relacionades amb la malaltia. El servei d'Urgències ofereix una atenció àgil i una derivació adequada als diferents recursos existents, afavorint sempre la continuïtat assistencial, i atén la població de l'àrea litoral de la ciutat de Barcelona (Ciutat Vella, Sant Martí i part de Sant Andreu), Barcelonès Nord i Maresme Sud.

### Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica (Hospital del Mar i Centre Dr. Emili Mira)

Són un dispositiu assistencial per al tractament intensiu en règim d'ingrés (programat o urgent, voluntari o involuntari) i atenció continuada (24 hores) per a aquells casos que, atesa la gravetat de la simptomatologia aguda que presenten, no poden continuar rebent atenció en el seu entorn comunitari. L'ingrés i estada dels pacients en les Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica serà única i exclusivament per raons de tipus mèdic i l'estada mitjana serà l'adequada per a l'estabilització de la fase aguda o de crisi i s'adaptarà a les necessitats de cada pacient. Les unitats col·laboren amb la resta d'especialitats de l'hospital i fan partícips el pacient i la família en el procés terapèutic. La cobertura assistencial comprèn la població de l'àrea litoral de la ciutat de Barcelona (Sant Martí, Ciutat Vella i part de Sant Andreu), Barcelonès Nord i Maresme Sud.

Nombre de llits: 83

- Hospital del Mar (UH80): 32 llits Hospital del Mar (UH07): 7 llits
- Centre Dr. Emili Mira (H4 i H6): 44 llits

### Teràpia electroconvulsiva (hospitalització i règim ambulatori)

Aquest és un tractament considerat segur, efectiu i eficient en pacients afectats de diversos trastorns mentals. L'aplicació, administrada per un psiquiatre, un anestesista, un infermer i un auxiliar d'Infermeria, necessita el consentiment informat del pacient o els familiars. A l'Hospital del Mar hi ha una sala específica d'aplicació.

### Unitat de Crisi (Hospital del Mar)

Equip multidisciplinari de professionals de la psiquiatria i la salut mental que ofereix atenció ambulatoria a la crisi, estudi i tractament dels episodis psicòtics, amb un abordatge precoç, preventiu i un seguiment continuat durant el període crític. A més, es coordina amb els diferents recursos socials i sanitaris i fa activitats d'informació, educació i suport als familiars.

### Consultes Externes (Hospital del Mar)

El servei de consultes externes dona resposta a la sol·licitud de col·laboració de les diverses unitats medicoquirúrgiques de l'hospital en règim ambulatori, a través de la interconsulta habitual o mitjançant models d'avaluació mutidisciplinària, com, per exemple, atenció a l'obesitat mòrbida, psicodermatologia i epilèpsia refractària.

#### Unitat de Subaguts (Centre Fòrum)

És un dispositiu hospitalari que atén pacients amb una situació psicopatològica que persisteix després del tractament habitual (Centres de Salut Mental i/o Unitat d'Hospitalització Breu) i els hi proporciona teràpies rehabilitadores. L'estada mitjana és de tres mesos aproximadament, el temps necessari per assolir els objectius consensuats per a cada persona a través d'un abordatge intensiu clínic i rehabilitador.

La unitat disposa de 20 llits per a pacients amb trastorn mental sever:

- Amb reingressos repetits a les unitats d'aguts.
- Amb evolució tòrpida i refractària al tractament.
- Amb sobrecàrrega del suport familiar.
- Amb abandonament del tractament i no-vinculació.
- Amb alternativa d'habitatge a l'alta.
- Sense consum de tòxics en actiu.
- Sense ideació autolítica greu amb risc de dur-la a terme.
- Amb previsió d'una estada de tres mesos com a màxim.
- Usuaris del sector de Sant Martí.

Els principals objectius d'aquesta unitat són el tractament de resistències psicopatològiques, intensificant i completant accions terapèutiques ja iniciades en altres dispositius assistencials, l'evitació de la cronicitat i el risc d'institucionalització i la promoció de l'adquisició d'habilitats que millorin l'autonomia de la persona. La seva àrea d'influència és el districte de Sant Martí (ABS: 10A, 10B, 10C, 10D, 10E, 10F, 10G, 10H, 10J i 10I).

#### Hospital de Dia (Centre Fòrum)

És un recurs sanitari, terapèutic i rehabilitador de caràcter temporal amb indicació específica per a pacients amb trastorn mental greu. S'ofereix hospitalització parcial, sense pernoctació. Els programes assistencials s'individualitzen d'acord amb el pacient i la família. La seva àrea d'influència és Ciutat Vella i Sant Martí.

#### Interconsulta hospitalària de Psiquiatria (Centre Fòrum)

Atén aquells pacients ingressats a l'Hospital del Mar, l'Hospital de l'Esperança i el Centre Fòrum per causes mèdiques, quirúrgiques, convalescència i llarga estada, que presenten alguna patologia relacionada amb la malaltia psiquiàtrica per tal de fer-ne el seguiment durant l'estada a l'hospital.

#### Interconsulta hospitalària d'Oncopsiquiatria

Programa creat amb l'Institut Català d'Oncologia (ICO) per donar assistència específica psicooncològica a pacients i famílies de la xarxa hospitalària del Parc de Salut Mar, tant en consultes externes i interconsulta hospitalària a l'Hospital del Mar com a l'Hospital de l'Esperança.

## Atenció a les addiccions

El procés d'atenció a les addiccions està format per un equip multidisciplinari que desenvolupa la seva activitat assistencial, docent i de recerca en l'àmbit de les addiccions en el si de l'INAD. El principal objectiu del procés en l'àmbit assistencial és el diagnòstic i tractament de pacients amb addiccions a substàncies i aquells que presenten patologia dual. Ofereix atenció transversal, des de la comunitària, amb quatre Centres d'Atenció a les Drogodependències (CAS), a les àrees de Litoral Mar (Ciutat Vella, Sant Martí Sud i La Mina) i Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet), fins a l'especialitzada, amb tres unitats d'ingrés supraterritorials: la Unitat de Desintoxicació Hospitalària (Hospital del Mar) i les Unitats de Patologia Dual del Centre Fòrum i Centre Dr. Emili Mira. Així mateix disposa d'una unitat d'interconsulta hospitalària que atén els pacients amb trastorns per addiccions a substàncies ingressats per altres patologies a l'Hospital del Mar.

### Unitat de Desintoxicació Hospitalària de l'Hospital del Mar

L'objectiu és el tractament de desintoxicació de les addiccions a substàncies que per la seva elevada gravetat i complexitat no poden realitzar-se en règim ambulatori. Disposa de cinc llits a l'Hospital del Mar per atendre la població de referència (Ciutat Vella i Sant Martí) i pacients d'altres indrets de Catalunya, ja que es tracta d'una unitat suprasectorial, altament especialitzada. L'ingrés es fa de manera voluntària i programada.

### Unitat de Patologia Dual

L'objectiu és el tractament integrat de pacients amb addicció a substàncies i almenys un altre trastorn psiquiàtric que per la seva gravetat psicopatològica aguda, no pot ser tractat en el marc extrahospitalari. L'accés pot efectuar-se des del servei d'urgències psiquiàtriques (voluntari o involuntari) i programat (en aquest cas, sempre voluntari). Es disposa de 24 llits en dues unitats altament especialitzades:

- Centre Fòrum: 11 llits.
- Centre Dr. Emili Mira: 13 llits.

### Centres d'Atenció i Seguiment (CAS)

Són centres comunitaris que ofereixen tractament als addictes a substàncies d'abús, de l'àrea d'influència. Estan integrats per equips de professionals de diverses disciplines (metges psiquiatres i internistes, psicòlegs, treballadors socials, diplomats en infermeria, educadors socials, etc.) que dissenyen, en cada cas i d'acord amb el pacient, la modalitat de tractament més indicada i valoren la conveniència d'utilitzar altres recursos, com les comunitats terapèutiques, les unitats hospitalàries de desintoxicació, etc. Ofereixen diferents modalitats de tractament per a les addiccions a les diferents substàncies: alcohol, cànnabis, cocaïna, opiàcis, tranquil·litzants, etc.

Nombre de centres: 4

- CAS Barceloneta
- CAS Extracta-La Mina
- CAS Fòrum\*
- CAS Santa Coloma de Gramenet\*\*

\*Disposa de [Sala de Reducció de Danys](#), amb espai de caliu i espai de venopunció assistida.

\*\*Realitza també assistència directe a les ABS de Santa Coloma de Gramenet.

### Interconsulta hospitalària d'Addiccions

Atén, a demanda dels altres serveis, en especial Digestiu, Medicina Infecciosa, Medicina Interna i UCI, aquells pacients addictes ingressats a l'Hospital del Mar per causes mèdiques o quirúrgiques que presenten alguna addicció a substàncies. L'equip d'interconsulta fa el diagnòstic i orienta el tractament d'acord amb el tipus d'addicció.

## Rehabilitació psicosocial

L'objectiu del procés de Rehabilitació Psicosocial és prevenir el deteriorament, mantenir i potenciar habilitats, així com recuperar funcions en pacients afectes de trastorn mental sever a partir d'un programa terapèutic individualitzat i personalitzat, amb els criteris següents: inici precoç de la rehabilitació psicosocial, continuïtat del tractament, coordinació i seguiment, incloent-hi la implicació del pacient i la família com a elements importants en el tractament.

El procés de rehabilitació ofereix atencions en tres dispositius sanitaris (hospitalització de subaguts, hospitalització de mitja i llarga estada psiquiàtrica, i atenció en el centre de rehabilitació comunitari) i en una Llar- Residència per a TMS (Núria).

### Atenció a subaguts

És un dispositiu hospitalari que atén pacients amb una situació psicopatològica que persisteix després del tractament habitual (Centres de Salut Mental i/o Unitat d'Hospitalització Breu) i els hi proporciona teràpies rehabilitadores. L'estada mitjana és de tres mesos aproximadament, el temps necessari per assolir els objectius consensuats per a cada persona a través d'un abordatge intensiu clínic i rehabilitador.

La unitat (H1) disposa de 14 llits per a pacients amb trastorn mental sever:

- Amb reingressos repetits a les unitats d'aguts.
- Amb evolució tòrpida i refractària al tractament.
- Amb sobrecàrrega del suport familiar.
- Amb abandonament del tractament i no-vinculació.
- Amb alternativa d'habitatge a l'alta.
- Sense consum de tòxics en actiu.
- Sense ideació autolítica greu amb risc de dur-la a terme.
- Amb previsió d'una estada de tres mesos com a màxim.
- Usuaris del sector Barcelonès Nord.

### Atenció a la mitjana i llarga estada psiquiàtrica

159 llits (H1, H3, Llevant 3 i 4) per a pacients amb trastorn mental sever:

- Amb descompensació permanent, crònicament aguditzats, d'alt risc per a ells mateixos i/o tercers, amb inestabilitat clínica alta i necessitat de suport elevada.
- Que requereixen un programa rehabilitador orientat a la consciència de malaltia, el control d'impulsos i el consum de tòxics que els faciliti l'aprenentatge, l'acceptació de límits i la tolerància a la frustració.
- En fase de reintegració a la comunitat, amb dèficits funcionals i cognitius, però amb una capacitat d'autocura suficient que possibiliti l'assoliment de nivells d'autonomia acceptables.

### Centre de Rehabilitació Comunitària en Salut Mental

Per a pacients amb trastorn mental sever que necessiten tractament rehabilitador i que presenten un nivell suficient d'estabilitat psicopatològica i un suport familiar/tutorial adequat per viure en la comunitat. El servei és un recurs de transició cap a altres recursos prelaborals, laborals i de lleure comunitaris.

### Llar - Residència per TMS

Servei d'acolliment residencial amb caràcter permanent o temporal, substitutori de la llar, i d'assistència integral a les activitats de la vida diària per a persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental.

#### Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica

Situada al Centre Fòrum, la Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica és un dispositiu hospitalari que consta de 10 llits per dur a terme l'atenció a persones amb un trastorn mental sever, que necessiten un treball rehabilitador de mig o llarg recorregut, mitjançant un treball integral, amb programes específic dirigits a:

- Reducció dels factors que potencien la desadaptació.
- Tractament intensiu psiquiàtric i psicològic.
- Teràpies de reeducació i rehabilitació funcional que permetin el retorn al mitjà comunitari.

## Atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria

Aquest procés té com a missió diagnosticar, tractar, tenir cura i aconseguir la màxima autonomia possible dels pacients afectats de deteriorament cognitiu/demència i de pacients geriàtrics, mitjançant un pla terapèutic integral i individualitzat aplicat per personal qualificat, amb un tracte humà i respectuós de la intimitat, suport a la família/cuidadors i coordinació de recursos, en un entorn adaptat que promogui la participació, la integració i la millor qualitat de vida possible. El procés ofereix atenció en quatre dispositius: Equip d'Atenció Integral Ambulatòria (EAIA), Hospital de Dia de Trastorns Cognitius, Hospitalització Mitjana Estada i Hospitalització Larga Estada.

### Equip d'Atenció Integral Ambulatòria (EAIA)

És un recurs d'atenció ambulatòria de referència per a pacients amb deteriorament cognitiu, malaltia d'Alzheimer i altres demències que té com a objectiu:

- El diagnòstic etiològic i sindròmic de les persones amb trastorns cognitius/demència.
- El tractament específic integral.
- El seguiment especialitzat dels pacients amb trastorn cognitiu que requereixen una atenció experta.

Com a part del tractament integral comptem amb:

- Programa de psicoestimulació ambulatòria per a pacients amb deteriorament cognitiu lleu i demència inicial.
- Programa de formació i suport al cuidador.

### Hospital de Dia de Trastorns Cognitius

Es un recurs amb 25 places d'atenció diürna (d'una durada entre sis mesos i un any) destinat a pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències, que té com a objectius:

- Oferir un programa de psicoestimulació integral individualitzat adaptat al pacient i a l'estat evolutiu de la malaltia.
- Avaluació i tractament integral i prevenció de les situacions de risc i complicacions associades al deteriorament cognitiu (trastorns conductuals, alteracions de la nutrició, caigudes...).
- Assessorament, formació i suport emocional al cuidador principal (també s'ofereix als altres recursos).

### Hospitalització Mitjana Estada

#### *Mitjana Estada Psicogeriàtrica*

Recurs d'hospitalització amb 20 llits adreçat a l'atenció de pacients amb deteriorament cognitiu, malaltia d'Alzheimer i altres demències que necessiten un ingrés de curta durada amb els objectius següents:

- Avaluació, diagnòstic i/o ajust de tractament.
- Abordatge i tractament de trastorns del comportament.
- Convalescència i rehabilitació de diferents processos mèdics o quirúrgics.
- Situació de crisi familiar greu i urgent.

#### *Mitjana Estada Geriàtrica*

Recurs d'hospitalització amb 20 llits adreçat a l'atenció de pacients de perfil geriàtric sense deteriorament cognitiu:

- Ortogeriatria: pacients postaguts amb procés ortogeriàtric (fractura fèmur, vertebral, pelvis, etc.)
- Neurorehabilitació: pacients amb ictus.
- Médico-Quirúrgica: pacients post-aguts amb pèrdua funcional potencialment recuperable, secundari a procés post-agut (cirurgia, reaguditzacions patologies cròniques, etc).



## Hospitalització Llarga Estada

### *Llarga Estada Psicogeriàtrica*

Recurs d'hospitalització amb 30 llits adreçat a l'atenció de pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències tributàries d'un ingrés de llarga durada per presentar diferents processos i nivells de dependència amb un grau de complexitat clínica i/o assistencial que requereix recursos tècnics o professionals que no es poden proporcionar a domicili o en un recurs residencial. També preveu ingressos temporals curts per necessitats familiars o de l'entorn (descans o malaltia del cuidador principal, etc.).

### *Llarga Estada Geriàtrica*

Recurs d'hospitalització amb 10 llits adreçat a l'atenció de pacients amb perfil similar a l'anterior però sense deteriorament cognitiu.



## Recerca

L'INAD té acreditats quatre grups de recerca, que formen part del Programa en Neurociències del Parc de Salut Mar: Addiccions, Angoixa, trastorns afectius i esquizofrènia, Neuroimatge en trastorns mentals i Salut mental. També participa en les xarxes CIBERSAM, RTA i Investigació d'Infermeria de Salut Mental i Addiccions, així com en la Càtedra del Cervell Social i la Càtedra *Fundación Affinity Animales y Salud*.

### Grup de Recerca en Addiccions (GRAd)

El Grup de Recerca en Addiccions (GRAd) és un equip multidisciplinari integrat per professionals de la salut (metges psiquiatres i internistes, psicòlegs, infermers, treballadors socials) amb àmplia experiència clínica, de recerca i docent, que té com a objectiu principal l'estudi de les addiccions en persones. Les línies de recerca són:

1. Aspectes clínics i terapèutics de les addiccions: noves aproximacions terapèutiques en els tractaments per l'addicció a opiacis, cocaïna, alcohol, cànnabis.
2. Comorbiditat orgànica (VIH, VHC) i psiquiàtrica en les addiccions (instruments d'avaluació <https://ecdd.fimim.cat>, epidemiologia, neurobiologia, resposta terapèutica).
3. Noves substàncies d'abús: detecció, potencial d'abús i neurotoxicitat.
4. Addiccions i gènere: problemes específics de les dones consumidores (violència masclista, prevenció de conductes de risc: <http://www.thereducedproject.imim.es/>).

El GRAd és un grup de recerca consolidat, reconegut per l'AGAUR de la Generalitat (2014 SGR 790), i està integrat a la RTA (Red de Trastornos Adictivos de l'ISCIII). Així mateix, el GRAd té llarga tradició en la participació en projectes nacionals i internacionals en l'àmbit de les addiccions.

### Grup de Recerca en angoixa, trastorns afectius i esquizofrènia

Aquest grup acull professionals assistencials i recercadors en un ampli ventall d'àrees de recerca que inclou els trastorns d'angoixa, trastorns psicossomàtics i trastorns del neurodesenvolupament. Les principals línies de recerca són:

1. Relació entre hiperlaxitud articular (Síndrome Ehlers Danlos III), trastorns d'angoixa i d'altres psicopatologies.
2. Biometeorologia, clima i efectes psicopatològics i comportamentals.
3. Comorbiditat entre malalties medico-quirúrgiques i psiquiàtriques (dolor).
4. Nous tractaments per a trastorns d'ansietat: realitat virtual, sofrologia i tècniques de psicoteràpia amb nous reforços farmacològics.

### Grup de recerca en neuroimatge en trastorns mentals

Aquest grup de recerca multidisciplinari estudia les bases neuroanatòmiques i neurofuncionals de certes malalties mentals, així com de certes funcions cognitives, emocionals i motivacionals, mitjançant tècniques de ressonància magnètica estructural i funcional. Les principals línies de recerca actives del grup són:

1. Trastorns per dèficit d'atenció, hiperactivitat i impulsivitat.
2. Trastorns per angoixa.
3. Trastorns psicòtics.
4. Canvis cerebrals i hormonals en l'embaràs.
5. Bases neurals de les creences ideològiques.

### Grup de Recerca en Salut Mental

Equip multidisciplinari que integra diferents professionals de la salut mental, experts en neuroimatge, tècnics i personal de suport a la recerca, té col·laboracions amb grups nacionals i internacionals i està integrat al CIBERSAM. Dintre del CIBERSAM, s'ha format el grup "G21 Sant Pau – Mar", amb una àmplia experiència en recerca, clínica i docència. Les principals línies d'investigació del grup són:

1. Trastorns afectius: nous instruments terapèutics en depressió major resistent; prevenció del suïcidi; neuroimatge estructural i funcional; marcadors biològics i genètics; identificació i avaluació de noves dianes i programes terapèutics; farmacogenètica.
2. Trastorns psicòtics: factors ambientals, biològics i genètics; eficàcia i efectivitat de fàrmacs antipsicòtics; primers episodis psicòtics; interacció genotip-fenotip i ambient; neuroimatge; farmacogenètica; noves estratègies terapèutiques.
3. Terapèutica en salut mental: eficàcia i resistència al tractament; validació d'escala diagnòstiques i d'avaluació; revisions sistemàtiques; neuropsicologia; neurofisiologia; neuroimatge.

Després del desenvolupament i avaluació de l'IFight Depression, i des d'octubre de 2017 comptem amb finançament específic per a la implementació d'aquest programa en la nostra àrea d'influència i posteriorment en la resta del territori.

### CIBERSAM

El Grup de Recerca de Salut Mental està integrat al CIBERSAM (Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa de Salut Mental, Ministeri de Salut, Institut de Salut Carles III). Dintre del CIBERSAM, s'ha format el grup "G21 Sant Pau – Mar", amb una àmplia experiència en recerca, clínica i docència.

### RTA

El Grup de Recerca en Addiccions (GRAd) està integrat a la RTA (Red de Trastornos Adictivos, Ministeri de Salut, Institut de Salut Carles III), en la qual coordina un dels dos programes de recerca.

### Xarxa d'Investigació d'Infermeria de Salut Mental i Addiccions

L'INAD participa en aquesta agrupació de més de 80 investigadors que pertanyen a vuit grups de recerca de vuit institucions i que treballa per aportar evidència científica de l'efectivitat, la utilitat i l'eficiència de les cures d'Infermeria en l'àmbit de la salut mental i les addiccions.

### Càtedra El Cerebell Social

Aquesta Càtedra té la missió de crear una plataforma de discussió i difusió al voltant de la neurociència social. Els seus objectius s'orienten a l'organització de reunions internacionals que apleguin científics i humanistes per discutir temes d'interès per a la societat actual, així com a estimular recerques experimentals en neurociència social.

<http://pagines.uab.cat/cervellsocial/>

### Càtedra Fundación Affinity Animales y Salud

Impulsada per la Universitat Autònoma de Barcelona, el Parc de Salut Mar i la Fundación Affinity, inclou un grup multidisciplinari d'acadèmics, personal clínic i investigadors de la psiquiatria, l'etologia i la veterinària. Dedicada a la investigació i difusió a la societat de les relacions que s'estableixen entre els éssers humans i els animals de companyia, inclou entre les seves línies de recerca els beneficis per a la salut derivats de la convivència amb animals, el paper d'aquests com a agents de suport per a les persones amb necessitats especials, amb èmfasi especial en les malalties mentals i finalment la síndrome d'acumulació d'animals, també coneguda com a síndrome de Noè. L'any 2015 la Càtedra va crear el primer postgrau a Espanya en Antrozoològia i l'any 2016 va organitzar a Barcelona el congrés internacional de la ISAZ (International Society for Anthrozoology), dedicat a l'estudi de les relacions entre les persones i els animals.

<http://dpsiquiatria.uab.cat/es/catedraAffinity.php>

## Publicacions

### Articles originals internacionals

Hoekzema E\*, Barba-Müller E, Pozzobon C, Picado M, Lucco F, García-García D, Soliva JC, Tobeña A, Desco M, Crone EA, Ballesteros A, Carmona S, Vilarroya O. Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nat Neurosci* 2017; 20(2): 287-296. IF: 17.839.

Davey CG, Breakspear M, Pujol J, Harrison BJ. A Brain Model of Disturbed Self-Appraisal in Depression. *Am J Psychiatry* 2017; 174(9): 895-903. IF: 14.176.

Hoogman M\*, Bralten J, Hibar DP, Mennes M, Zwiers MP, Schweren LS, van Hulzen KJ, Medland SE, Shumskaya E, Jahanshad N, Zeeuw P, Szekely E, Sudre G, Wolfers T, Onnink AM, Dammers JT, Mostert JC, Vives-Gilabert Y, Kohls G, Oberwilling E, Seitz J, Schulte-Rüther M, Ambrosino S, Doyle AE, Høvik MF, Dransdahl M, Tamm L, van Erp TG, Dale A, Schork A, Conzelmann A, Zierhut K, Baur R, McCarthy H, Yoncheva YN, Cubillo A, Chantiluke K, Mehta MA, Paloyelis Y, Hohmann S, Baumeister S, Bramati I, Mattos P, Tovar-Moll F, Douglas P, Banaschewski T, Brandeis D, Kuntsi J, Asherson P, Rubia K, Kelly C, Martino AD, Milham MP, Castellanos FX, Frodl T, Zentis M, Lesch KP, Reif A, Pauli P, Jernigan TL, Haavik J, Plessen KJ, Lundervold AJ, Hugdahl K, Seidman LJ, Biederman J, Rommelse N, Heslenfeld DJ, Hartman CA, Hoekstra PJ, Oosterlaan J, Polier GV, Konrad K, Vilarroya O, Ramos-Quiroga JA, Soliva JC, Durston S, Buitelaar JK, Faraone SV, Shaw P, Thompson PM, Franke B. Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: a cross-sectional mega-analysis. *Lancet Psychiatry* 2017; 4(4): 310-319. IF: 11.588.

Radua J\*, Grunze H, Amann BL. Meta-Analysis of the Risk of Subsequent Mood Episodes in Bipolar Disorder. *Psychother Psychosom* 2017; 86(2): 90-98. IF:8.964.

Mortamais M\*, Pujol J, van Drooge BL, Macià D, Martínez-Vilavella G, Reynes C, Sabatier R, Rivas I, Grimalt J, Fornis J, Alvarez-Pedrerol M, Querol X, Sunyer J. Effect of exposure to polycyclic aromatic hydrocarbons on basal ganglia and attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in primary school children. *Environ Int* 2017; 105: 12-19. IF: 7.088.

Sunyer J\*, Suades-González E, García-Esteban R, Rivas I, Pujol J, Álvarez-Pedrerol M, Fornis J, Querol X, Basagaña X. Traffic-related air pollution and attention in primary school children: short-term association. *Epidemiology* 2017; 28(2): 181-189. IF: 5.986.

Harrison BJ\*, Fullana MA, Via E, Soriano-Mas C, Vervliet B, Martínez-Zalacaín I, Pujol J, Davey CG, Kircher T, Straube B, Cardoner N. Human ventromedial prefrontal cortex and the positive affective processing of safety signals. *Neuroimage* 2017; 152: 12-18. IF: 5.835.

Bulbena A\*, Baeza-Velasco C, Bulbena-Cabré A, Pailhez G, Critchley HD, Chopra P, Mallorquí-Bagué N, Frank C, Porges S. Psychiatric and psychological aspects in the Ehlers-Danlos syndromes. *Am J Med Genet C* 2017; 175(1): 237-245. IF: 5.6.

Pujol J\*, Martínez-Vilavella G, Llorente-Onaindia J, Harrison BJ, López-Solà M, López-Ruiz M, Blanco-Hinojo L, Benito P, Deus J, Monfort J. Brain imaging of pain sensitization in patients with knee osteoarthritis. *Pain* 2017; 158(9): 1831-1838. IF: 5.445.

Puig O, Baeza I, de la Serna E, Cabrera B, Mezquida G, Bioque M, Lobo A, González-Pinto A, Parellada M, Corripio I, Vieta E, Bobes J, Usall J, Contreras F, Cuesta MJ, Bernardo M, Castro-Fornieles J, PEPs Group (...Mané A,...). Persistent Negative Symptoms in First-Episode Psychosis: Early Cognitive and Social Functioning Correlates and Differences Between Early and Adult Onset. *J Clin Psychiat* 2017; 78(9): 1414-1422. IF: 5.291.

Ochoa S\*, López-Carrilero R, Barrigón ML, Pousa E, Barajas A, Lorente-Rovira E, González-Higueras F, Grasa E, Ruiz-Delgado I, Cid J, Birulés I, Esteban-Pinos I, Casañas R, Luengo A, Torres-Hernández P, Corripio I, Montes-Gámez M, Beltran M, De Apraiz A, Domínguez-Sánchez L, Sánchez E, Llacer B, Pélaez T, Bogas JL, Moritz S, Spanish Metacognition Study Group. Randomized control trial to assess the efficacy of metacognitive training compared with a psycho-educational group in people with a recent-onset psychosis. *Psychol Med* 2017; 47(9): 1573-1584. IF: 5.23.

Fullana MA, Zhu X, Alonso P, Cardoner N, Real E, López-Solà C, Segalàs C, Subirà M, Galfalvy H, Menchón JM, Simpson HB, Marsh R, Soriano-Mas C. Basolateral amygdala-ventromedial prefrontal cortex connectivity predicts cognitive behavioural therapy outcome in adults with obsessive-compulsive disorder. *J Psychiatr Neurosci* 2017; 42(5): 160215. IF: 5.165.

Cano M, Martínez-Zalacaín I, Bernabéu-Sanz Á, Contreras-Rodríguez O, Hernández-Ribas R, Via E, de Arriba-Arnau A, Gálvez V, Urretavizcaya M, Pujol J, Menchón JM\*, Cardoner N\*, Soriano-Mas C. Brain volumetric and metabolic correlates of electroconvulsive therapy for treatment-resistant depression: a longitudinal neuroimaging study. *Transl Psychiatry* 2017; 7(2): e1023. IF: 4.73.

Alemany S\*, Vilor-Tejedor N, Bustamante M, Álvarez-Pedrerol M, Rivas I, Fornis J, Querol X, Pujol J, Sunyer J. Interaction between airborne copper exposure and ATP7B polymorphisms on inattentiveness in scholar children. *Int J Hyg Envir Heal* 2017; 220(1): 51-56. IF: 4.643.

Blanco-Hinojo L, Pujol J\*, Harrison BJ, Macià D, Batalla A, Nogué S, Torrens M, Farré M, Deus J, Martín-Santos R. Attenuated frontal and sensory inputs to the basal ganglia in cannabis users. *Addict Biol* 2017; 22(4): 1036-1047. IF: 4.603.

García-Marchena N, Pavón FJ, Pastor A, Araos P, Pedraz M, Romero-Sanchiz P, Calado M, Suárez J, Castilla-Ortega E, Orio L, Boronat A, Torrens M, Rubio G, de la Torre R, Rodríguez-de Fonseca F\*, Serrano A\*. Plasma concentrations of oleoylethanolamide and other acylethanolamides are altered in alcohol-dependent patients: effect of length of abstinence. *Addict Biol* 2017; 22(5): 1366-1377. IF: 4.603.

Amann BL, Radua J\*, Wunsch C, König B, Simhandl C. Psychiatric and physical comorbidities and their impact on the course of bipolar disorder: A prospective, naturalistic 4-year follow-up study. *Bipolar Disord* 2017; 19(3): 225-234. IF: 4.531.

Jiménez E, Solé B, Arias B, Mitjans M, Varo C, Reinares M, Bonnín CDM, Ruíz V, Saiz PA, García-Portilla MP, Burón P, Bobes J, Amann BL, Martínez-Arán A, Torrent C\*, Vieta E\*, Benabarre A. Impact of childhood trauma on cognitive profile in bipolar disorder. *Bipolar Disord* 2017; 19(5): 363-374. IF: 4.531

Torres I, Sole B, Corrales M, Jiménez E, Rotger S, Serra-Pla JF, Forcada I, Richarte V, Mora E, Jacas C, Gómez N, Mur M, Colom F, Vieta E, Casas M, Martínez-Arán A\*, Goikolea JM, Ramos-Quiroga JA. Are patients with bipolar disorder and comorbid attention-deficit hyperactivity disorder more neurocognitively impaired?. *Bipolar Disord* 2017; 19(8): 637-650. IF: 4.531.

Mas S\*, Gassó P, Torra M, Bioque M, Lobo A, González-Pinto A, Olmeda MS, Corripio I, Vieta E, Castro-Fornieles J, Rodríguez-Jimenez R, Bobes J, Usall J, Llerena A, Saiz-Ruiz J, Bernardo M, Lafuente A, PEPs Group (...Bergé D,...). Intuitive pharmacogenetic dosing of risperidone according to CYP2D6 phenotype extrapolated from genotype in a cohort of first episode psychosis patients. *Eur Neuropsychopharmacol* 2017; 27(7): 647-656. IF: 4.239.

Muru A, Torra M, Callari A, Pacchiarotti I, Romero S, Gonzalez de la Presa B, Varo C, Goikolea JM, Pérez V, Vieta E, Colom F\*. A study on the bioequivalence of lithium and valproate salivary and blood levels in the treatment of bipolar disorder. *Eur Neuropsychopharmacol* 2017; 27(8): 744-750. IF: 4.239.

Garriga M, Solé E, González-Pinto A, Selva-Vera G, Arranz B, Amann BL, Saiz-Ruiz J, Pérez-Blanco J, Vieta E\*. Efficacy of quetiapine XR vs. placebo as concomitant treatment to mood stabilizers in the control of subthreshold symptoms of bipolar disorder: Results from a pilot, randomized controlled trial. *Eur Neuropsychopharmacol* 2017; 27(10): 959-969. IF: 4.239.

Pretus C\*, Ramos-Quiroga JA, Richarte V, Corrales M, Picado M, Carmona S, Vilarroya O\*. Time and psychostimulants: Opposing long-term structural effects in the adult ADHD brain. A longitudinal MR study. *Eur Neuropsychopharmacol* 2017; 27(12): 1238-1247. IF: 4.239.

Bernardo M\*, Bioque M, Cabrera B, Lobo A, González-Pinto A, Pina L, Corripio I, Sanjuán J, Mané A, Castro-Fornieles J, Vieta E, Arango C, Mezquida G, Gassó P, Parellada M, Saiz-Ruiz J, Cuesta MJ, Mas S, PEPs GROUP. Modelling gene-environment interaction in first episodes of psychosis. *Schizophr Res* 2017; 189: 181-189. IF: 3.986.

Mezquida G, Cabrera B, Bioque M, Amoretti S, Lobo A, González-Pinto A, Espliego A, Corripio I, Vieta E, Castro-Fornieles J, Bergé D, Escartí MJ, Ibañez Á, Penadés R, Sánchez-Torres AM, Bernardo M\*, PEPs Group (... ,Bulbena A, Mané A,...). The course of negative symptoms in first-episode schizophrenia and its predictors: A prospective two-year follow-up study. *Schizophr Res* 2017; 189: 84-90. IF: 3.986.

Pousa E\*, Ochoa S, Cobo J, Nieto L, Usall J, Gonzalez B, Garcia-Ribera C, Pérez V, Ruiz-Ripoll I, Insight Barcelona Research Group. A deeper view of insight in schizophrenia: Insight dimensions, unawareness and misattribution of particular symptoms and its relation with psychopathological factors. *Schizophr Res* 2017; 189: 61-68. IF: 3.986.

Fraguas D\*, Díaz-Caneja CM, Corripio I, González-Pinto A, Lobo A, Bioque M, Cuesta MJ, Sanjuán J, Rodríguez-Toscano E, Arias B, Sarró S, Cabrera B, Bulbena A, Vieta E, Castro-Fornieles J, Arango C, Bernardo M, Parellada M, PEPs group. Gene-environment interaction as a predictor of early adjustment in first episode psychosis. *Schizophr Res* 2017; 189: 196-203. IF: 3.986.

Giménez M, Guinea-Izquierdo A, Villalta-Gil V, Martínez-Zalacaín I, Segalàs C, Subirà M, Real E, Pujol J, Harrison BJ, Haro JM, Sato JR, Hoexter MQ, Cardoner N, Alonso P, Menchón JM, Soriano-Mas C\*. Brain alterations in low-frequency fluctuations across multiple bands in obsessive compulsive disorder. *Brain Imaging Behav* 2017; 11(6): 1690-1706. 3.985.

Fenoll R, Pujol J\*, Esteba-Castillo S, de Sola S, Ribas-Vidal N, García-Alba J, Sánchez-Benavides G, Martínez-Vilavella G, Deus J, Dierssen M, Novell-Alsina R, de la Torre R. Anomalous White Matter Structure and the Effect of Age in Down Syndrome Patients. *J Alzheimers Dis* 2017; 57(1): 61-70. IF: 3.731.

García-Marchena N, Araos PF, Barrios V, Sánchez-Marín L, Chowen JA, Pedraz M, Castilla-Ortega E, Romero-Sanchiz P, Ponce G, Gavito AL, Decara J, Silva D, Torrens M, Argente J, Rubio G, Serrano A\*, Rodríguez-de Fonseca F\*, Pavón FJ\*. Plasma Chemokines in Patients with Alcohol Use Disorders: Association of CCL11 (Eotaxin-1) with Psychiatric Comorbidity. *Front Psychiatry* 2017; 7: 214. IF: 3.532.

Keller B, Mestre J, Álvaro-Bartolomé M, Martínez-Sanvisens D, Farré M, García-Fuster MJ, García-Sevilla JA\*, Torrens M\*, NEURODEP Group. A Biomarker to Differentiate between Primary and Cocaine-Induced Major Depression in Cocaine Use Disorder: The Role of Platelet IRAS/Nischarin (I1-Imidazoline Receptor). *Front Psychiatry* 2017; 8: 258. IF: 3.532.

Quintana P, Ventura-Vilamala M\*, Grifell M, Palma A, Galindo L, Fornís I, Gil-Lladanosa C, Carbón X, Caudevilla F, Farré M, Torrens M. The hidden web and the fentanyl problem: Detection of ocfentanil as an adulterant in heroin. *Int J Drug Policy* 2017; 40: 78-83. IF: 3.479.

Grebely J\*, Bruneau J, Lazarus JV, Dalgard O, Bruggmann P, Treloar C, Hickman M, Hellard M, Roberts T, Crooks L, Midgard H, Larney S, Degenhardt L, Alho H, Byrne J, Dillon JF, Feld JJ, Foster G, Goldberg D, Lloyd AR, Reimer J, Robaey G, Torrens M, Wright N, Maremmani I, Norton BL, Litwin AH, Dore GJ, on behalf of the International Network on Hepatitis in Substance Users. Research priorities to achieve universal access to hepatitis C prevention, management and direct-acting antiviral treatment among people who inject drugs. *Int J Drug Policy* 2017; 47: 51-60. IF: 3.479.

Hidalgo-Mazzei D, Reinares M, Mateu A, Juruena MF, Young AH, Pérez V, Vieta E\*, Colom F. Is a SIMPLE smartphone application capable of improving biological rhythms in bipolar disorder?. *J Affect Disorders* 2017; 223: 10-16. IF: 3.432.

Olesti E, Farré M, Papaseit E, Krotonoulas A, Pujadas-Bastardes M, de la Torre R\*, Pozo O\*. Pharmacokinetics of Mephedrone and Its Metabolites in Human by LC-MS/MS. *AAPS J* 2017; 19(6): 1767-1778. IF: 3.423.

Pedreño C, Pousa E, Navarro JB, Pàmias M, Obiols JE\*. Exploring the Components of Advanced Theory of Mind in Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord* 2017; 47(8): 2401-2409. IF: 3.321.

Gutiérrez-Sacristán A, Bravo A, Portero M, Valverde O, Armario A, Blanco-Gandía MC, Farré A, Fernández-Ibarrondo L, Fonseca F, Giraldo J, Leis A, Mané A, Mayer MA, Montagud S, Nadal R, Ortiz J, Pavón FJ, Pérez EJ, Rodríguez-Arias M, Serrano A, Torrens M, Warnault V, Sanz F, Furlong LI\*. Text mining and expert curation to develop a database on psychiatric diseases and their genes. *Database (Oxford)* 2017; 2017: bax043. IF: 3.29.

Salvador R\*, Radua J, Canales-Rodríguez EJ, Solanes A, Sarró S, Goikolea JM, Valiente A, Monté GC, Natividad MDC, Guerrero-Pedraza A, Moro N, Fernández-Corcuera P, Amann BL, Maristany T, Vieta E, McKenna PJ, Pomarol-Clotet E. Evaluation of machine learning algorithms and structural features for optimal MRI-based diagnostic prediction in psychosis. *PLoS ONE* 2017; 12(4): e0175683. IF: 2.806.

Pérez-Mañá C, Farré M\*, Pastor A, Fonseca F, Torrens M, Menoyo E, Pujadas-Bastardes M, Frias S, Langohr K, de la Torre R. Non-Linear Formation of EtG and FAEs after Controlled Administration of Low to Moderate Doses of Ethanol. *Alcohol Alcoholism* 2017; 52(5): 587-594. IF: 2.757.

Justicia A\*, Elices M, Cebria AI, Palao DJ, Gorosabel J, Puigdemont D, de Diego-Adeliño J, Gabilondo A, Iruiñ A, Hegerl U, Pérez V. Rationale and methods of the iFightDepression study: A double-blind, randomized controlled trial evaluating the efficacy of an internet-based self-management tool for moderate to mild depression. *BMC Psychiatry* 2017; 17: 143. IF: 2.613.

Pérez V, Salavert A, Espadaler J, Tuson M, Saiz-Ruiz J, Sáez-Navarro C, Bobes J, Baca-García E, Vieta E, Olivares JM, Rodríguez-Jimenez R, Villagrán JM, Gascón J, Cañete-Crespillo J, Solé M, Saiz PA, Ibáñez Á, de Diego-Adeliño J, Menchón JM\*, AB-GEN Collaborative Group.. Efficacy of prospective pharmacogenetic testing in the treatment of major depressive disorder: results of a randomized, double-blind clinical trial. *BMC Psychiatry* 2017; 17:250. IF: 2.613.

Forcadell E, Torrents-Rodas D, Vervliet B, Leiva D, Tortella-Feliu M, Fullana MA\*. Does fear extinction in the laboratory predict outcomes of exposure therapy? A treatment analog study. *Int J Psychophysiol* 2017; 121: 63-71. IF: 2.582.

Mané A\*, Bergé D, Penzol MJ, Parellada M, Bioque M, Lobo A, González-Pinto A, Corripio I, Cabrera B, Sánchez-Torres AM, Saiz-Ruiz J, Bernardo M. Cannabis use, COMT, BDNF and age at first-episode psychosis. *Psychiat Res* 2017; 250: 38-43. IF: 2.528.

Massons C\*, Lopez-Morinigo JD, Pousa E, Ruiz-Ripoll I, Ochoa S, Usall J, Nieto L, Cobo J, David AS, Dutta R. Insight and suicidality in psychosis: A cross-sectional study. *Psychiat Res* 2017; 252: 147-153. IF: 2.528.



Forns-Nadal M, Bergé D\*, Sem F, Mané A, Igual L, Guinart D, Vilarroya O\*. Increased nucleus accumbens volume in first-episode psychosis. *Psychiat Res* 2017; 263: 57-60. IF: 2.528.

Vilarroya O\*. Neural Representation. A Survey-Based Analysis of the Notion. *Front Psychol* 2017; 8: 1458. IF: 2.323.

Forcadell E, Torrents-Rodas D, Treen D, Fullana MA\*, Tortella-Feliu M. Attentional Control and Fear Extinction in Subclinical Fear: An Exploratory Study. *Front Psychol* 2017; 8: 1654. IF: 2.323.

Martinotti G, Cinosi E, Santacroce R\*, Papanti D, Pasquini A, Mancini V, Corbo M, Fiori F, Sarchione F, Marchetti D, Verrocchio MC, Di Giannantonio M, Torrens M, Schifano F, Morlan Coarasa, Merino C. Substance-related psychopathology and aggressiveness in a nightlife holiday resort: Results from a pilot study in a psychiatric inpatient unit in Ibiza. *Hum Psychopharm* 2017; 32(3): e2586. IF: 2.211.

Grifell M, Ventura-Vilamala M\*, Carbón X, Quintana P, Galindo L, Palma A, Fornís I, Gil-Lladanosa C, Farré M, Torrens M. Patterns of use and toxicity of new para-halogenated substituted cathinones: 4-CMC (clephedrone), 4-CEC (4-chloroethcatinone) and 4-BMC (brephepedrone). *Hum Psychopharm* 2017; 32(3): e2621. IF: 2.211.

Maza-Quiroga R, García-Marchena N, Romero-Sanchiz P, Barrios V, Pedraz M, Serrano A, Nogueira-Arjona R, Ruiz JJ, Soria M, Campos R, Chowen JA, Argente J, Torrens M, López-Gallardo M, Marco EM, Rodríguez de Fonseca F\*, Pavón FJ\*, Araos P\*. Evaluation of plasma cytokines in patients with cocaine use disorders in abstinence identifies transforming growth factor alpha (TGF?) as a potential biomarker of consumption and dual diagnosis. *PeerJ* 2017; 5: e3926. IF: 2.177.

Moreno A\*, Radua J, Landín-Romero R, Blanco L, Madre M, Reinares M, Comes M, Jiménez E, Crespo JM, Vieta E, Pérez V, Novo P, Doñate M, Cortizo R, Valiente A, Lupo W, McKenna PJ, Pomarol-Clotet E, Amann BL. Eye movement desensitization and reprocessing therapy versus supportive therapy in affective relapse prevention in bipolar patients with a history of trauma: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2017; 18(1): 160. IF: 1.969.

Bros I\*, Notó P, Bulbena A. Effectiveness of Short-Term Dynamic Group Psychotherapy in Primary Care for Patients with Depressive Symptoms. *Clin Psychol Psychot* 2017; 24(4): 826-834. IF: 1.933.

Nogueira-Arjona R, Santacana M, Montoro M, Rosado S, Guillamat R, Vallès V, Fullana MA\*. Sudden gains in exposure-focused cognitive-behavioral group therapy for panic disorder. *Clin Psychol Psychot* 2017; 24(6): 1285-1291. IF: 1.933

Aragonès E\*, Palao D, López-Cortacans G, Caballero A, Cardoner N, Casaus P, Caverro M, Monreal JA, Pérez V, Cirera M, Loren M, Bellerino E, Tomé-Pires C, Palacios L. Development and assessment of an active strategy for the implementation of a collaborative care approach for depression in primary care (the INDI i project). *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1): 821. IF: 1.827.

Palma A, Ventura-Vilamala M, Galindo L, Fonseca F, Grifell M, Quintana P, Fornís I, Gil C, Farré M\*, Torrens M. Something New about Something Old: A 10-Year Follow-Up on Classical and New Psychoactive Tryptamines and Results of Analysis. *J Psychoactive Drugs* 2017; 49(4): 297-305. IF: 1.74.

Araos P, Vergara-Moragues E, González-Saiz F\*, Pedraz M, García-Marchena N, Romero-Sanchiz P, Ruiz JJ, Campos-Cloute R, Serrano A, Pavón FJ, Torrens M, Rodríguez de Fonseca F. Differences in the Rates of Drug Polyconsumption and Psychiatric Comorbidity among Patients with Cocaine Use Disorders According to the Mental Health Service. *J Psychoactive Drugs* 2017; 49(4): 306-315. Romaguera A, Torrens M, Papaseit E, Arellano AL, Farré M. Concurrent use of cannabis and alcohol: neuropsychiatric effects and consequences. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2017; 16(5): 592-597. IF: 1.74.

Castillo-Sánchez M\*, Fàbregas-Escurriola M, Bergé D, Fernández-SanMartín M, Goday A. Screening of cardiovascular risk factors in patients with schizophrenia and patients treated with antipsychotic drugs: are we equally exhaustive as with the general population?. *Clin Exp Hypertens* 2017; 39(5): 441-447. Romaguera A, Torrens M, Papaseit E, Arellano AL, Farré M. Concurrent use of cannabis and alcohol: neuropsychiatric effects and consequences. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2017; 16(5): 592-597. IF: 1.162.

Gilchrist G\*, Tirado-Muñoz J, Taylor A, Fischer G, Moskalewicz J, Köchl B, Giammarchi C, Dabrowska K, Shaw A, Munro A, di Furia L, Torrens M. An uncontrolled, feasibility study of a group intervention to reduce hepatitis C transmission risk behaviours and increase transmission knowledge among women who inject drugs. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2017; 24(2): 179-188. Romaguera A, Torrens M, Papaseit E, Arellano AL, Farré M. Concurrent use of cannabis and alcohol: neuropsychiatric effects and consequences. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2017; 16(5): 592-597. IF: 0.935.

Moreno-Poyato AR\*, Delgado-Hito P, Suárez-Pérez R, Leyva JM, Aceña R, Carreras-Salvador R, Roldán-Merino JF, Lluch-Canut T, Montesó-Curto P. Implementation of evidence on the nurse-patient relationship in psychiatric wards through a mixed method design: study protocol. *BMC Nurs* 2017; 16:1.

Farré A, Tirado-Muñoz J, Torrens M\*. Dual Depression: A Sex Perspective. *Addictive Disorders & Their Treatment* 2017; 16(4): 180-186.

Frem Y, Torrens M, Domingo-Salvany A, Gilchrist G\*. Gender differences in lifetime psychiatric and substance use disorders among people who use substances in Barcelona, Spain. *Advances in Dual Diagnosis* 2017;10 (2): 45-56.

#### Articles notes internacionals

Rodríguez-Morató J, Goday A, Langohr K, Pérez-Mañá C, Farré M, de la Torre R\*. Answer to the Letter to the Editor Concerning "Pharmacokinetics in Morbid Obesity: Influence of Two Bariatric Surgery Techniques on Paracetamol and Caffeine Metabolism". *Obes Surg* 2017; 27(11): 3006-3007. IF: 3.947.

Fonseca F, Torrens M, Farré M, McBride KE, Guareschi M, Touzeau D, Villeger P, Benyamina A, Dagnone O, Somaini L, Maremmani I\*, Dart RC. Patterns of Prescription Drug Use and Misuse in Spain: The European Opioid Treatment Patient Survey. *Heroin Add & Rel Clin Probl* 2017; 19(4): 53-56. IF: 0.6.

#### Articles revisions internacionals

Lonsdorf TB\*, Menz MM, Andreatta M, Fullana MA, Golkar A, Haaker J, Heitland I, Hermann A, Kuhn M, Kruse O, Drexler SM, Meulders A, Nees F, Pittig A, Richter J, Römer S, Shiban Y, Schmitz A, Straube B, Vervliet B, Wendt J, Baas JM, Merz CJ. Don't fear 'fear conditioning': Methodological considerations for the design and analysis of studies on human fear acquisition, extinction, and return of fear. *Neurosci Biobehav Rev* 2017; 77: 247-285. IF: 8.299.

Vilor-Tejedor N\*, Cáceres A, Pujol J, Sunyer J, González JR. Imaging genetics in attention-deficit/hyperactivity disorder and related neurodevelopmental domains: state of the art. *Brain Imaging Behav* 2017; 11(6): 1922-1931. IF: 3.985.

Dematteis M\*, Auriacombe M, D'Agnone O, Somaini L, Szerman N, Littlewood R, Alam F, Alho H, Benyamina A, Bobes J, Daulouede JP, Leonardi C, Maremmani I, Torrens M, Walcher S, Soyka M. Recommendations for buprenorphine and methadone therapy in opioid use disorder: a European consensus. *Expert Opin Pharmacother* 2017; 18(18): 1987-1999. IF: 3.894.

Gilchrist G\*, Swan D, Widyaratna K, Marquez-Arrico JE, Hughes E, Mdege ND, Martyn-St James M, Tirado-Muñoz J. A Systematic Review and Meta-analysis of Psychosocial Interventions to Reduce Drug and Sexual Blood Borne Virus Risk Behaviours Among People Who Inject Drugs. *AIDS Behav* 2017; 21(7): 1791-1811. IF: 2.916.

Papaseit E, Olesti E, de la Torre R, Torrens M, Farré M\*. Mephedrone Concentrations in Cases of Clinical Intoxication. *Curr Pharm Design* 2017; 23(36): 5511-5522. IF: 2.611.

Arellano AL, Papaseit E\*, Romaguera A, Torrens M, Farré M. Neuropsychiatric and general interactions of natural and synthetic cannabinoids with drugs of abuse and medicines. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2017; 16(5): 554-566. IF: 2.506.

Romaguera A, Torrens M, Papaseit E, Arellano AL, Farré M. Concurrent use of cannabis and alcohol: neuropsychiatric effects and consequences. *CNS Neurol Disord Drug Targets* 2017; 16(5): 592-597. IF: 2.506.

Alba-Pale L\*, Leon-Caballero J, Samsó B, Salgado P, Pérez V. Systematic review of depression in patients with multiple sclerosis and its relationship to interferon? treatment. *Mult Scler Relat Disord* 2017; 17: 138-143. IF: 2.349.

Valiente A, Moreno A\*, Treen D, Cedrón C, Colom F, Pérez V, Amann BL. EMDR beyond PTSD: A Systematic Literature Review. *Front Psychol* 2017; 8: 1668. IF: 2.323.

Moreno A, Treen D, Valiente A\*, Sio-Eroles A, Pérez V, Amann BL, Radua J. Efficacy of Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Children and Adolescent with Post-traumatic Stress Disorder: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Front Psychol* 2017; 8: 1750. IF: 2.323.

Pagani M, Amann BL, Landin-Romero R, Carletto S\*. Eye Movement Desensitization and Reprocessing and Slow Wave Sleep: A Putative Mechanism of Action. *Front Psychol* 2017; 8: 1935. IF: 2.323.

Roncero C\*, Littlewood R, Vega P, Martinez-Raga J, Torrens M. Chronic hepatitis C and individuals with a history of injecting drugs in Spain: population assessment, challenges for successful treatment. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2017; 29(6): 629-633. IF: 1.968.

### Capítols de llibre internacionals

Papaseit E, Moltó J, Muga R, Torrens M, de la Torre R, Farré M\*. Clinical Pharmacology of the Synthetic Cathinone Mephedrone. En: Baumann MH, Glennon RA, Wiley JL, eds. *Neuropharmacology of New Psychoactive Substances (NPS)*. Cham: Springer, 2017; 32: 313-331.

Farré M, Farré A, Pérez de Heredia JL, Torrens M. Antipsychotic Drugs in Cocaine Use Disorder. En: Preedy VR, ed. *The Neuroscience of Cocaine: Mechanisms and Treatment*. Cambridge: Academic Press, 2017: 639-644.

Farré M, Farré A, Fiz J, Torrens M. Cannabis Use in Fibromyalgia. *Handbook of Cannabis and Related Pathologies. Biology, Pharmacology, Diagnosis, and Treatment*. London: Academic Press, 2017: e158-e167.

### Tesis

Novo P. Desensibilización y reprocesamiento por movimiento ocular; ensayo piloto en pacientes bipolares, hipótesis de funcionamiento y revisión sistemática. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Amann BL. Fecha lectura: 17/03/2017.

Galindo L. Neurological soft signs, temperament and schizotypy in patients with schizophrenia and unaffected relatives: an fMRI study. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Bergé D, Pérez V. Fecha lectura: 24/04/2017.

Calvo P. El vínculo entre el ser humano y los animales: aspectos psicológicos y psicopatológicos. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Fatjó J, Bulbena A. Fecha lectura: 14/07/2017.

Tejedor RM. Conciencia y aceptación en salud mental. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Pérez V, Soler J. Fecha lectura: 06/09/2017.

Cavero M. Impacto de la guía clínica de la depresión informatizada de Cataluña en el diagnóstico y el tratamiento de la depresión en atención primaria: estudio controlado del efecto de un proceso de implementación. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Pérez V. Fecha lectura: 15/09/2017.

Oller S. Receptor 5-HT<sub>1A</sub> i ISRS: Escurçament de la resposta antidepressiva. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Pérez V, Portella MJ. Fecha lectura: 15/12/2017.

### Projectes de recerca amb IP de l'INAD

Creating medically-driven integrative bioinformatics applications focused on oncology, CNS disorders and their comorbidities (MedBioinformatics) (634143b)

Comissió Europea

Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

Single-blind, Randomized Controlled Comparison of EMDR Versus Supportive Therapy in Affective Relapse Prevention in Bipolar Patients With a History of Trauma (24397)

Brain & Behavior Research Foundation

Investigador principal: Benedikt Lorenz Amann

Eficacia del programa online iFightDepression para el tratamiento de la depresión leve y moderada. (PI13/00171)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Adaptación de los instrumentos de diagnóstico de patología dual a los criterios DSM-5 (PI14/00178)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Juan Ignacio Mestre Pintó

SIMPLeBand: Monitorización pasiva de signos en pacientes con trastorno bipolar en estadios avanzados mediante smartbands para la prevención de recaídas (PI15/00588)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Francesc Colom Victoriano

Estudio simple ciego, randomizado y controlado para comparar la eficacia de EMDR vs terapia de apoyo en la prevención de recaídas afectivas en bipolares con evento traumático previo (PI15/02242)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Benedikt Lorenz Amann

Interventional, randomised, open label, multi-centre, parallel-group, controlled study investigating the effects of using the PReDicT Test to guide the antidepressant treatment of depressed patients

P1vital Products Ltd,

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Estudio del estado de activación del factor Nrf2 en cultivo primario de pro-neuronas a partir de epitelio olfatorio en el Trastorno

Depresivo Mayor (PI15/00398)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Pilar Álvarez López

Rehabilitación cognitiva combinada con ejercicio físico en el tratamiento de la esquizofrenia: estudio controlado aleatorizado. (PI15/00453)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Anna Mané Santacana

Estimulación cerebral profunda en el cíngulo subgeniculado y el núcleo accumbens como tratamiento a pacientes con anorexia

nerviosa crónica, severa y refractaria (PI16/00382)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Biomarcadores de la Depresión Inducida: BIODP (PI16/00603)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

#### Projectes de recerca en què col·laborem

Creating medically-driven integrative bioinformatics applications focused on oncology, CNS disorders and their comorbidities (MedBioinformatics) (634143)  
Comissió Europea  
Investigador principal: Ferran Sanz Carreras  
Investigador de l'INAD: Marta Torrens

PROMIS.es Salud Mental: calibración y validación de un instrumento informatizado de evaluación de resultados percibidos por los pacientes para diagnóstico y monitorización en Salud Mental (PI13/00506)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Gemma Vilagut Sáiz  
Investigadors de l'INAD: Mònica Astals, Iñaki Castro

Mejorando la relación terapéutica en los cuidados enfermeros a través de la evidencia. Una investigación-acción participativa en unidades de agudos de psiquiatría (PR-1915/14)  
Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Investigador principal: Moreno Poyato, Antonio Rafael  
Investigadors de l'INAD: Rosa Aceña, Regina Carreras, Raquel Suárez

Implicación de los heterómeros CB1-5-HT2A en las alteraciones cognitivas y conductuales de la esquizofrenia y su interacción con el consumo de cannabis: un enfoque translacional (PI14/00210)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Patricia Robledo Montoya  
Investigadors de l'INAD: Maite Campillo, Sandra Castillo, Olivia Orejas, Silvia Oller, Purificación Salgado

La modulación alostérica del receptor D2 de la dopamina forma parte del mecanismo de acción del litio: de la evidencia molecular a la neuroimagen funcional (PI15/00460)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Jana Selent  
Investigadors de l'INAD: Alfonso Rodríguez, Adriana Farré, Jordi León

EMPAC - Patrones de cambio en el empoderamiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca. (PI15/00089)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Paloma Garcimartín Cerezo  
Investigador de l'INAD: Mònica Astals

Trastorno por uso de alcohol y otras sustancias en estudiantes universitarios: factores de riesgo, incidencia, e impacto en la cohorte "Universal-Universidad y Salud Mental" (2015I015)  
MSPSEI  
Investigador principal: Jordi Alonso Caballero  
Investigador de l'INAD: Juan Ignacio Mestre

Efectividad de una intervención grupal psicoeducativa realizada por enfermeras de Atención Primaria en pacientes con depresión y comorbilidad física  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Maribel Fernández San Martín (Grup de Recerca de la Fundació Jordi Gol i Gurina d'Atenció Primària)  
Investigador de l'INAD: Luis Miguel Martín, Luisa San Emeterio, Silvia Oller

### Contractes de recerca:

Desarrollo de proyectos de investigación  
Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica  
Investigador principal: Roberto Sánchez González

Acord de recerca i desenvolupament del projecte "Intervenció Psicològica de l'Agorafòbia (AG) mitjançant Realitat Virtual  
Psico Smart Apps, SL  
Investigador principal: Antonio Bulbena Vilarrasa

Researched Abuse, Diversion and Addiction-Related Surveillance "RADARS"  
Denver Health and Hospital  
Investigador principal: Maria Francina Fonseca Casals

European Opioid Treatment Patient Survey  
AU-CNS  
Investigador principal: Maria Francina Fonseca Casals

### Ajuts intensificació:

Intervención de enfermería sobre el abordaje al tabaquismo en servicios de salud mental.  
Rosario Valera Fernández  
Período: mayo a diciembre 2017

Narrativas de suicidio: estudio de caso sobre las conductas suicidas en unidades psiquiátricas de hospitalización.  
M. Isabel Márquez Romero  
Período: mayo a diciembre 2017

### Participació en xarxes de recerca

CIBERSAM-Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CB07/09/0010)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Red de Trastornos Adictivos (RD16/0017/0010)  
Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII  
Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

### Grups reconeguts

URP, Unitat de Recerca en Psiquiatria (2014 SGR 851)  
Agència de Gestió Ajuts Universitaris de Recerca  
Investigador principal: Antonio Bulbena Vilarrasa

Grup de Recerca en Addiccions (GRAD) (2014 SGR 790)  
Agència de Gestió Ajuts Universitaris de Recerca  
Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

### Assaigs clínics

Estudio aleatorizado, multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de la seguridad y la eficacia de los 4 regímenes de dosis de SMO.IR, una formulación oral sólida de oxibato de sodio, en el mantenimiento de la abstinencia de alcohol en pacientes con abstinencia reciente (SMO032/10/03)  
D&A Pharma  
Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

Ensayo clínico aleatorizado, con grupo control, de seguimiento en paralelo acerca de la eficacia de la información farmacogenética obtenida con NEUROFARMAGEN en el tratamiento de pacientes con trastornos mentales (AB-GEN-2013)

AB-Biotics, S.A

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Estudio epidemiológico, observacional y transversal para evaluar el grado de deterioro funcional de los pacientes con episodio depresivo mayor en remisión parcial con el tratamiento antidepresivo (Estudio DESIRE) (EST-DEP-2014-01)

Laboratorios Dr. Esteve S.A.

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego controlado con producto activo para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de dosis flexibles de esketamina intranasal más un antidepresivo oral en sujetos adultos con depresión resistente al tratamiento (ESKETINTRD3002)

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

Estudio observacional, transversal, multicéntrico para describir la capacidad funcional de pacientes con esquizofrenia que llevan en tratamiento con Palmitato de Paliperidona al menos 6 meses. Estudio PICTURE (JAN-PAL-2015-01)

Janssen-Cilag

Investigador principal: Ana Mané Santacana

Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con producto activo de esketamina intranasal más un antidepresivo oral para la prevención de las recaídas en depresión resistente al tratamiento. (ESKETINTRD3003)

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

Estudio multinacional retrospectivo de las historias clínicas para evaluar los patrones de utilización de ADASUVE® (loxapina para inhalación mediante el sistema “staccato”) en personas agitadas en la práctica clínica habitual (AMDC 204-403/APH-LOX-2014-01a)

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: Purificación Salgado Serrano

Estudio multinacional retrospectivo de las historias clínicas para evaluar los patrones de utilización de ADASUVE® (loxapina para inhalación mediante el sistema “staccato”) en personas agitadas en la práctica clínica habitual (AMDC 204-403/APH-LOX-2014-01)

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: María Teresa Campillo Sanz

Ensayo clínico de fase IV, abierto y no aleatorizado, para evaluar la seguridad de ADASUVE® (loxapina para inhalación con el sistema Staccato) autoadministrado en pacientes con agitación fuera del ámbito hospitalario (FER-Loxapine-2015-01)

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Estudio de extensión, abierto, de seguridad a largo plazo de esketamina en la depresión resistente al tratamiento. Seguridad y mantenimiento de la respuesta al tratamiento con esketamina con dosis repetidas en intervalos determinados por la gravedad de los síntomas (SUSTAIN-3) (54135419TRD3008)

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

Estudio observacional multicéntrico sobre el coste-efectividad de los antipsicóticos de acción prolongada vs los antipsicóticos orales en pacientes con esquizofrenia. (LSM-CLO-2016-01)

Clúster de Salut Mental de Catalunya

Investigador principal: Daniel Bergé Baquero

Aripiprazol una vez al mes frente al tratamiento antipsicótico atípico oral una vez al día en pacientes con esquizofrenia de aparición reciente: estudio observacional, no intervencionista (ARI-MGD-2016-01)  
Otsuka Pharmaceutical, SA  
Investigador principal: Daniel Bergé Baquero



## Docència

### Docència de pregrau

#### Medicina

- Unitat docent de la UAB
- Estudis interuniversitaris de Medicina de la UAB i la UPF
- Alumnes de pràctiques de la UB i la UNED
- Alumnes de pràctiques de la *Pontificia Universidad Javeriana*, de Bogotà

#### Infermeria

- Alumnes de pràctiques de l'Escola Universitària d'Infermeria del Mar (UPF, Blanquerna (URL), Universitat d'Andorra i EU Gimbernat
- Tècnics en Cures Auxiliars Infermeres: alumnes de pràctiques de l'Institut Bonanova i IES La Bastida

#### Treball social

- Alumnes de pràctiques de la UB, URL i UNED

#### Criminologia

- Classes teòriques del Grau de Criminologia UPF
- Alumnes de pràctiques del Grau de Criminologia UPF

### Docència de postgrau

- MIR: 19 residents (primer a quart any)
- PIR: 7 residents (primer a quart any)
- ISMIR: 9 residents (dos anys)
- Rotacions de MIR i PIR d'altres hospitals
- Màsters en Investigació en Salut Mental, Psicooncologia, TMG, Patologia Dual, Neuropsicologia i Dansa en moviment (teràpia)
- Estadies formatives de tècnics superiors d'altres hospitals

### Sessions

#### Clíniques

Sessions acreditades pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries de la Generalitat de Catalunya, on s'imparteix formació clínica continuada amb casos reals presentats, revisats i discutits. Objectius:

- Unificar criteris clínics en la presa de decisions.
- Actualitzar aspectes diagnòstics i terapèutics.
- Assolir metodologia de revisió i presentació.
- Estimular la discussió crítica i els comentaris de casos.

La periodicitat és setmanal i es realitzen alternativament a l'Hospital del Mar i al Centre Dr. Emili Mira.

## Bibliogràfiques

Sessions on es presenten articles científics actuals de les revistes de psiquiatria i psicologia de més factor d'impacte. Objectius:

- Actualitzar els avanços científics en els camps de la psicologia i psiquiatria.
- Assolir bons criteris de selecció i rellevància de la informació publicada.
- Realitzar una lectura crítica d'articles científics (aprenentatge i discussió de metodologia, presentació i interpretació de resultats).
- Integrar la lectura de literatura científica actual i de la medicina basada en l'evidència dintre de la pràctica clínica habitual del resident.
- Estimular l'activitat científica (elaboració d'hipòtesis i projectes d'investigació per part dels residents).
- Assolir tècniques de presentació oral.

La periodicitat és setmanal i es realitzen alternativament a l'Hospital del Mar i al Centre Dr. Emili Mira.

## Científiques

Sessions dirigides als residents de l'INAD i a tots els professionals vinculats o interessats en la recerca, en les quals es presenten projectes de recerca en curs on hi participa personal de la pròpia institució. L'objectiu és donar difusió dins de la pròpia institució dels projectes de recerca que estan en curs o a punt de començar i que són dirigits o hi participa personal de la institució (INAD, IMIM, etc...). D'aquesta manera es busca afavorir i incentivar la implementació de projectes i buscar possibles aliances, participació i coordinacions entre grups i/o persones.

La periodicitat és mensual i es realitzen a l'Hospital del Mar.

## Infermeria

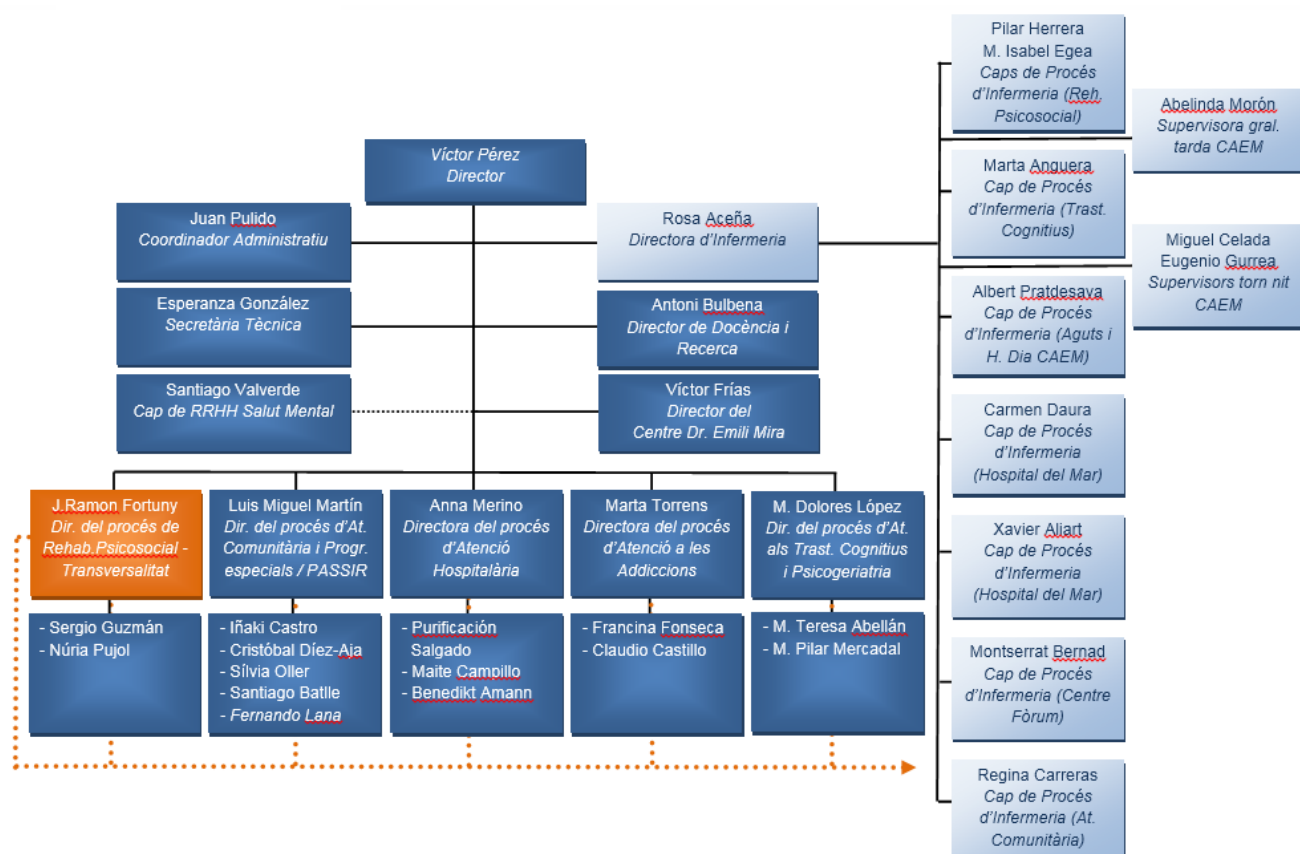
Sessions d'equip destinades a l'anàlisi d'un episodi de cures en un context clínic determinat amb una finalitat analítica, d'avaluació i de reflexió. Objectius:

- Compartir experiència i coneixements.
- Consensuar procediments, pautes d'acció, mètodes de treball, etc.

La periodicitat és quinzenal i es realitzen alternativament a l'Hospital del Mar, Centre Fòrum i Centre Dr. Emili Mira.

## L'INAD en dades

### Organigrama



Recursos humans

Plantilla	2016	2017
Directius	3	3
Metges	60	60
Psicòlegs	30	30
Farmacèutics	1	--
Tècnics superiors (administració)	1	1
Infermeria	121	126
Fisioteràpia	1	1
Treball Social	13	14
Educadors socials	2	3
Terapeutes ocupacionals	4	4
Tècnics mitjans (administració)	6	6
Auxiliars d'Infermeria	176	179
Administratius / auxiliars administratius	29	31
Telefonistes	3	3
Operaris		
MIR	20	19
PIR	8	7
ISMIR	12	9
<b>Total plantilla</b>	<b>490</b>	<b>496</b>

Cartera de Serveis

Procés d'atenció comunitària i programes especials	Centre Fòrum	Hospital del Mar	Centre Dr. Emili Mira	Hospital Esperança	Centres Primària	Altres
Atenció ambulatoria de salut mental (adults)	✓				✓	
Atenció amb. de salut mental (infantojuvenil)					✓	
Pla de serveis individualitzats (PSI)			✓		✓	
Hospital de Dia	✓		✓			
Unitat de Trastorns d'Ansietat		✓				
IFight Depression					✓	
EMSE		✓				
PAIGUM	✓					
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria		✓				
PRE-B	✓					
ESPAI	✓					
PAIPEM	✓					
Unitat de Síndromes de Sensibilització Central					✓	
Clínica del Dolor		✓				
Programa de Trastorn Límit de Personalitat			✓			

Procés d'atenció hospitalària (urgències, aguts i subaguts)	Centre Fòrum	Hospital del Mar	Centre Dr. Emili Mira	Hospital Esperança	Centres Primària	Altres
Urgències		✓				
Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica		✓	✓			
Subaguts	✓					
Interconsulta hospitalària	✓	✓		✓		
Atenció ambulatoria a la crisi		✓				
Hospital de Dia	✓					
Consultes externes		✓	✓			
Oncopsiquiatria		✓		✓		

Procés d'atenció a la rehabilitació psicossocial	Centre Fòrum	Hospital del Mar	Centre Dr. Emili Mira	Hospital Esperança	Centres Primària	Altres
Subaguts			✓			
Mitjana i llarga estada psiquiàtrica			✓			
Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica	✓					
Rehabilitació Comunitària en Salut Mental			✓			
Llar residència Núria			✓			

Procés d'atenció a les addiccions	Centre Fòrum	Hospital del Mar	Centre Dr. Emili Mira	Hospital Esperança	Centres Primària	Altres
Unitat de Desintoxicació Hospitalària H. Mar		✓				
Patologia Dual	✓		✓			
Centres d'Atenció i Seguiment (CAS)	✓	✓	✓			✓
Interconsulta hospitalària addiccions		✓				

Procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria	Centre Fòrum	Hospital del Mar	Centre Dr. Emili Mira	Hospital Esperança	Centres Primària	Altres
Equip d'Atenció Integral Ambulatòria EAIA			✓			
Hospital de Dia de Trastorns Cognitius			✓			
Mitjana estada psicogeriàtrica			✓			
Llarga estada psicogeriàtrica			✓			

Activitat assistencial

Procés d'atenció comunitària i programes especials

Atenció comunitària				
	2016	2017	2016	2017
	Primeres visites		Visites successives	
CSMIJ Ciutat Vella	225	258	4.717	4.510
CSMIJ Sant Martí – La Mina	657	630	11.668	10.993
CSMA Sant Martí Sud	875	1.014	10.365	14.751
CSMA Sant Martí Nord – La Mina	885	973	16.872	16.328
CSMA Martí Julià	969	857	14.179	15.484
	Pacients atesos		Altes	
Pla de serveis individualitzats (PSI)	94	83	37	32
	Pacients atesos		Nombre de sessions	
Hospital de Dia Centre Dr. Emili Mira	76	71	2.920	3.270

Programes especials				
	2016	2017	2016	2017
	Primeres visites		Visites successives	
Unitat de Trastorns d'Ansietat	147	166	1.953	2.275
EMSE - Ambulatori	137	138	48	33
EMSE - Domicilis	208	222	551	499
EMSE / HAD – Activitat telefònica			2.950	2.737
CRS – Activitat telefònica			2.313	2.659
PAIGUM	38	44	770	776
Revisió d'armes	827	1.104		
Qüestionaris PAI (avaluació bianual Guàrdia Urbana)			2.543	-
ESPAI	50	55	1.226	1.103
Unitat de Síndromes de Sensibilització Central (USSC)	144	147	535	759
Unitat del Dolor	70	51	156	122

	2016	2017	2016	2017
	Altes		Ingressos	
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria (HAD)	38	57	39	77

	2016	2017	2016	2017
	Estada mitjana		Estades	
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria (HAD)	28,45	22,65	1.087	1.786

Procés d'atenció a les addiccions

Unitats d'Hospitalització						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Llits		Estades		Altes	
Unitat de Desintoxicació H. Mar	4,0	3,93	1.312	1.232	119	107
Unitat de Patologia Dual CAEM	23,09	13,00	7.687	4.141	461	263
Unitat Patologia Dual C. Fòrum		11,00		3.540		213

Unitats d'Hospitalització				
	2016	2017	2016	2017
	Estada mitjana		Índex d'ocupació	
Unitat de Desintoxicació Hospitalària Hospital del Mar	11,07	11,56	89,56	85,82
Unitat de Patologia Dual CAEM	16,08	18,11	90,97	87,26
Unitat de Patologia Dual Centre Fòrum		16,65		88,17

Centres d'atenció i seguiment (CAS)				
	2016	2017	2016	2017
	Primeres visites		Visites successives	
CAS Barceloneta	257	224	13.157	11.799
CAS La Mina	118	117	2.505	2.435
CAS Fòrum	241	231	12.143	11.315
CAS Santa Coloma de Gramenet		357		5.903

Interconsulta hospitalària d'addiccions						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Pacients		Rati actuacions/intercons.		Total interconsultes	
Hospital del Mar	275	294	5,0	4,9	1.375	1.441



Procés d'atenció hospitalària (urgències, aguts i subaguts)

Urgències				
	2016	2017	2016	2017
	Boxs		Urgències	
Hospital del Mar	3	3	4.226	4.459
Centre Dr. Emili Mira	1	1	3.977	4.083

Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica aguts						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Ingressos		Estades		Altes	
Hospital del Mar	647	623	13.178	13.209	648	623
Centre Dr. Emili Mira	691	672	12.601	13.039	690	672

Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica aguts						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Llits		Estada mitjana		Índex d'ocupació	
Hospital del Mar	37,70	37,80	20,27	20,87	95,51	95,75
Centre Dr. Emili Mira	41,29	42,05	18,07	19,29	83,39	84,96

Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica subaguts						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Ingressos		Estades		Altes	
Centre Fòrum	60	77	4.864	6.603	55	75

Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica subaguts						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Llits		Estada mitjana		Índex d'ocupació	
Centre Fòrum	15,43	20,04	77,29	81,24	86,13	90,28

Teràpia Electroconvulsiva				
	2016	2017	2016	2017
	Sessions pacients ambulatoris		Sessions pacients hospitalitzats	
Hospital del Mar	396	383	477	504
Centre Dr. Emili Mira	155	224	274	407
Centre Fòrum			34	35

Hospital de Dia Centre Fòrum		
	2016	2017
	Nombre de sessions	
Hospital de Dia	2.326	2.407

CCEE				
	2016	2017	2016	2017
	Primeres visites		Visites successives	
Atenció ambulatoria a la crisi	147	197	1.915	2.196
Consultes externes Hospital del Mar	357	285	1.548	1.748
Oncopsiquiatria Hospital del Mar	88	95	469	593

Interconsulta hospitalària						
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Pacients		Rati actuacions/intercons.		Total interconsultes	
Hospital del Mar	567	565	2,1	2,8	1.191	1.582

Procés d'atenció a la rehabilitació psicosocial

	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Llits		Altes		Índex d'ocupació	
Subaguts	14	19	82	88	99,85	106,12
Mitjana i llarga estada psiquiàtrica	159	155	64	54	97,51	96,22

	2017			
	Estades	Llits	Altes	Índex ocupació
Alta Dependència Psiquiàtrica	3.659	10	8	100,70

	2016	2017	2016	2017
	Pacients atesos		Nombre de sessions	
Centre de Rehabilitació	65	66	8.166	9.224

Procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria

	2016	2017	2016	2017
	Primeres visites		Visites successives	
Equip d'Atenció Integral Ambulatoria (EAlA)	408	393	3.741	3.848

	2016	2017	2016	2017
	Pacients atesos		Sessions	
Hospital de Dia de Trastorns Cognitius	88	82	5.559	5.965

	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Llits		Altes		Índex d'ocupació	
Mitjana estada psicogeriàtrica	30,25	39,76	239	305	89,10	86,46
Llarga estada psicogeriàtrica	57,17	38,99	97	82	90,23	97,09



## Directori de centres

### Direcció INAD

	Adreça	Contacte
Hospital del Mar	Altell de Psiquiatria Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 75 Fax 93 248 34 45
Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 25 Fax 93 462 89 53

### Procés d'atenció comunitària i programes especials

Atenció comunitària		
	Adreça	Contacte
CSMIJ Ciutat Vella	Davant del Portal Nou, s/n 08003 Barcelona <i>cmijciutatvella@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 310 55 96 Fax 93 310 19 59
CSMIJ Sant Martí Sud-Nord	Ramon Turró, 337-339, 3a planta 08019 Barcelona <i>csmijsantmartisud@parcdesalutmar.cat</i> <i>csmijsantmartinord@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 446 57 06 Fax 93 446 57 04
CSMA Sant Martí Sud	Centre Fòrum - Lluís, 410 08019 Barcelona <i>csmasantmartisud@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 08 Fax 93 326 85 02
CSMA Sant Martí Nord	Concili de Trento, 25, 1a planta 08018 Barcelona <i>csmasantmartinord@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 303 73 50 Fax 93 498 28 88 (CAP Clot)
CSMA-CSMIJ La Mina	Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 1 08930 Sant Adrià de Besòs <i>csmalamina@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 381 28 46 Fax 93 381 21 41
CSMA Martí Julià	President Lluís Companys, 8, baixos 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>csmamartijulia@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 466 57 00 Fax 93 466 02 58
Pla de serveis individualitzats (PSI) Àrea Barcelonès Nord i Santa Coloma	Recinte Torribera Prat de la Riba, 171, Edifici Central 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>psicaem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 89 00 Fax 93 392 20 85
Pla de serveis individualitzats (PSI) Àrea Sant Martí Nord, Sud i La Mina	Concili de Trento, 25, 1a planta 08018 Barcelona <i>psisantmarti@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 303 73 50 Fax 93 498 28 88 (CAP Clot)
Hospital de Dia Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>hospdiaem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 89 48 Fax 93 392 30 95

Programes especials		
	Adreça	Contacte
Unitat de Trastorns d'Ansietat Hospital del Mar	Unitat Hospitalària 08 Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 36 46 Fax 93 248 34 45
EMSE Hospital del Mar	Unitat Hospitalària 08 Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona <i>EMSE@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 34 94 Fax 93 248 34 45
Unitat d'Hospitalització a Domicili de Psiquiatria (HAD) Hospital del Mar	Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona <i>hadmar-inad@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 34 94 Fax 93 248 34 45
PAIGUM Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410 08019 Barcelona <i>paigum@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 10 Fax 93 326 85 02
PRE-B Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410 08019 Barcelona <i>pre-b@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 10 Fax 93 326 85 02
ESPAI Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410 08019 Barcelona <i>espai@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 10 Fax 93 326 85 02
PAIPEM Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410 08019 Barcelona <i>paipem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 10 Fax 93 326 85 02
IFight Depression	<i>ifd@parcdesalutmar.cat</i>	<i>ifd@parcdesalutmar.cat</i>
Unitat de Síndromes de Sensibilització Central (USSC) CAP Vila Olímpica	Joan Miró, 17 08005 Barcelona	Tel. 93 221 37 85
Clínica del Dolor Hospital del Mar	CCEE Prefabricat annex, 1r Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 36 31
Programa de trastorn límit de la personalitat Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 00 Ext. 70359 Fax 93 468 37 42

Procés d'atenció hospitalària (urgències i aguts)

	Adreça	Contacte
Urgències Hospital del Mar	Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 34 31 Fax 93 248 34 45 Mòbil 25306
Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Hospital del Mar	Unitat Hospitalària 80 Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 32 80 Fax 93 248 34 45
Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Hospital del Mar	Unitat Hospitalària 07 Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 09 Fax 93 248 34 45
Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària H4 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 01 Fax 93 392 30 85
Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària H6 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 02 Fax 93 392 30 85
Atenció Ambulatoria a la Crisi Hospital del Mar	CCEE, Prefabricat annex, 1r Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 80 Fax 93 248 34 45
CCEE Hospital del Mar	CCEE, Prefabricat annex, 1r Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 80 Fax 93 248 34 45
Hospital de Dia Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 462 89 00 Fax 93 468 37 42
Subaguts Centre Fòrum Hospital del mar	Unitat Hospitalària 5A Llull, 410, 5a planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8817 / 8557 Fax 93 326 85 60
Interconsulta hospitalària	Psiquiatria (Hospital del Mar) Oncopsiquiatria (H. Mar i H. Esperança)	Mòbil 25422 Mòbil 25218

Procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatría

	Adreça	Contacte
EAIA (Equip d'Atenció Integral Ambulatoria) Centre Dr. Emili Mira	Edifici Llevant, planta baixa Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 22 Fax 93 462 89 53
Hospital de Dia de Trastorns Cognitius Centre Dr. Emili Mira	Edifici Llevant, planta baixa Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 37 Fax 93 462 89 53
Mitjana i Llarga Estada Psicogeriatría Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària Llevant 1 Edifici Llevant Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 05 Fax 93 462 89 53
Mitjana i Llarga Estada Geriàtrica Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària Llevant 2 Edifici Llevant Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 08 Fax 93 462 89 53

Procés d'atenció a les addiccions

	Adreça	Contacte
Unitat de Desintoxicació Hospitalària Hospital del Mar	Unitat Hospitalària 07 Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona <i>udh@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 31 09 Fax 93 248 34 45
Unitat de Patologia Dual Centre Fòrum	Unitat Hospitalària 5B Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8820 / 8847 Fax 93 326 85 60
Unitat de Patologia Dual Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària H2 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 36 Fax 93 392 30 85
Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) CAS Barceloneta	Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona <i>casbarceloneta@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 31 07 Fax 93 248 34 45
Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) CAS Extracta-La Mina	Carrer del Mar, s/n 08930 Sant Adrià del Besòs <i>casextractalamina@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 381 22 40 Fax 93 381 21 41
Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) CAS Fòrum	Llull, 410 08019 Barcelona <i>casforumsantmarti@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 61 Fax 93 326 85 62
Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) CAS Santa Coloma de Gramenet	Edifici Central del Recinte Torribera Prat de la Riba, 171 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>cassantacoloma@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 89 16 Fax 93 462 89 19

Procés d'atenció a la Rehabilitació psicosocial

	Adreça	Contacte
Subaguts Centre Dr. Emili Mira	Unitat Hospitalària H1 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 34 Fax 93 392 30 85
Mitjana Estada Psiquiàtrica Centre Dr. Emili Mira	Unitats Hospitalàries H1, H3 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 34 (H1) Tel. 93 462 89 35 (H3) Fax 93 392 30 85
Llarga Estada Psiquiàtrica Centre Dr. Emili Mira	Unitats Hospitalàries Llevant 3 i Llevant 4 Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 07 (LI3) Tel. 93 462 89 06 (LI4) Fax 93 392 30 85
Llar Residència Núria	Prat de la Riba, 171 – Recinte Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 09 Fax 93 392 30 85
Unitat d'Hospitalització d'Alta Dependència Psiquiàtrica Centre Fòrum	Unitat Hospitalària 5C Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8817 / 8557 Fax 93 326 85 60
Servei de Rehabilitació Comunitària en Salut Mental	President Lluís Companys, 8 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 466 57 00 Fax 93 466 02 58