



# Memòria 2018 INAD Parc de Salut MAR Barcelona



## Índex

	Pàgs.
Presentació	5
Processos assistencials	7
- Atenció Comunitària i Programes Especials	7
- Atenció Hospitalària (Urgències i Aguts)	12
- Atenció a les Addiccions	14
- Rehabilitació psicosocial	16
- Atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria	18
Recerca	20
Docència	34
L'INAD en dades	36
- Organigrama	36
- Recursos humans	37
- Cartera de Serveis	38
- Activitat assistencial	40
- Directori de Centres	44



## 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 de 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 l'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, 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.

#### Programa de Salut Mental i Addiccions de suport a la Primària

Creat per 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 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.

#### 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 ell 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 en les quals l'INAD col·labora i participa, relatives a 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 la zona litoral de la ciutat de Barcelona (Ciutat Vella, Sant Martí i part de Sant Andreu) i Santa Coloma de Gramenet, que presenten una situació que sobrepassa 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. Consta de tres equips que donen 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. Així mateix, el programa participa en el procés de capacitació 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 (EAIA) 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, previ contacte amb un administratiu que facilita l'accés i informa del circuit a seguir. 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.

## 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.

## 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.

## PAIVERD

El Programa d'Atenció integral a personal de Parcs i Jardins de l'Ajuntament de Barcelona (PAIVERD) és un dispositiu assistencial resultat de la col·laboració entre l'Ajuntament de Barcelona i l'INAD. Està dissenyat específicament per als treballadors de Parcs i Jardins de l'Ajuntament de Barcelona i té com a finalitat atendre els problemes psicològics i psiquiàtrics, així com els derivats del consum de substàncies. Aquesta organització integra un col·lectiu distribuït per tota la ciutat amb un nombre aproximat de 1.000 treballadors, 200 persones de tipus tècnic i 800 professionals d'ofici.

### Espai Konsulta'm

El seu objectiu és detectar i atendre precoçment el patiment de caràcter psicològic i/o problemes de salut mental que poden tenir els adolescents i joves entre 12 i 22 anys en el context escolar, familiar i/o comunitari i oferir respostes a aquest patiment atenent a la seva complexitat i necessitat d'atenció clínica. És un programa que es gestiona des del CSMIJ de Ciutat Vella i des del CSMIJ de Sant Martí, amb dos punts d'atenció a centres comunitaris dels districtes de Ciutat Vella (Palau Alòs) i Sant Martí (Casal de Barri La Verneda). L'equip està constituït per psicòleg clínic i educadora social.

## 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 i Ciutat Vella), 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 disposar del temps necessari pel diagnòstic, espera de resultats, obtenció d'informació de l'entorn, etc., en aquells pacients que ho requereixin per major complexitat en la presa de decisions immediata.

### Urgències (Hospital del Mar)

Atenció continuada (24 hores) a pacients amb trastorn mental (i el seu entorn proper) que presenten una situació de crisi amb distorsió de la realitat, funcionament desadaptat a causa de la malaltia mental amb risc d'exclusió social, ja sigui per descompensacions o reaguditzacions de processos crònics i conductes de risc físic per autoagressivitat o heteroagressivitat directament relacionades amb la malaltia i/o consum de substàncies. El servei d'Urgències ofereix una atenció àgil i una derivació adequada als diferents recursos existents, afavorint sempre la continuïtat assistencial, i aten la població de l'àrea litoral de la ciutat de Barcelona (Ciutat Vella i Sant Martí).

### Unitat Integrada de Psiquiatria d'Adults de l'Hospital Germans Trias i el Centre Dr. Emili Mira

Amb la creació d'aquesta Unitat es trasllada l'atenció de les urgències psiquiàtriques del Centre Dr. Emili Mira a l'Hospital Germans Trias i Pujol i es crea una unitat d'hospitalització en aquest centre, que complementa els dispositius ja existents al Centre Dr. Emili Mira, oferint així una atenció hospitalària adequada als pacients amb patologia psiquiàtrica aguda.

### 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 i Ciutat Vella), Barcelonès Nord i Maresme Sud.

Nombre de llits: 66

- Hospital del Mar (UH80): 32 llits
- Centre Dr. Emili Mira (H4 i H6): 34 llits.

### Teràpia electroconvulsiva (hospitalització i règim ambulatori)

Aquest és un tractament considerat segur, efectiu i eficient en pacients afectats de diversos trastorns mentals, especialment en depressió. 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 per a l'aplicació de la tècnica amb l'equipament, material i fàrmacs necessaris segons els protocols actuals.

### 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 dóna 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 i epilèpsia refractària.

### Interconsulta hospitalària de Psiquiatria

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. També existeix un servei de consultoria per a pacients ingressats a l'Hospital Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet.

### 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) i dues sales de Reducció de Danys (REDAN) (Sant Martí i La Mina), 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 poden ser tractats 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, opiàtics, 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 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.

#### Sala de Reducció de Danys, REDAN La Mina

Dispositiu sanitari destinat a disminuir els danys relacionats amb el consum actiu de substàncies d'abús, tant en les persones que encara estan en procés de consum actiu, com en la societat en general, en disminuir els problemes de salut pública relacionats. Consta de sala de caliu, espais de consum supervisats i activitats com cribatge de les malalties infeccioses i tallers d'educació sanitària.

## 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 atenció 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).

### Unitat de Subaguts (Centre Dr. Emili Mira i 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.

Dirigida 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, Maresme Sud i Sant Martí.

Nombre de llits: 47

- Centre Dr. Emili Mira: 27 llits
- Centre Fòrum: 20 llits

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.

### Atenció a la mitjana i llarga estada psiquiàtrica

152 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.
- Usuaris del Barcelonès Nord, Maresme i Osona.

### 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, amb 30 places, 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.
- Usuaris del districte de Sant Martí.

## 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 (EAlA), Hospital de Dia de Trastorns Cognitius, Hospitalització Mitjana Estada i Hospitalització Llarga Estada.

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

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 objectiu:

- 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.
- Medico-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.

### *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.

### *Interconsulta hospitalària de Neurologia (Centre Dr. Emili Mira)*

Atèn aquells pacients ingressats al Centre Dr. Emili Mira, tant a les unitats d'hospitalització psiquiàtrica com sociosanitàries, que requereixen valoració neurològica (incloent valoració cognitiva) o seguiment d'alguna patologia neurològica durant la seva estada a l'hospital.

## 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

Alegret M\*, Pérez A, Valero S, Espinosa A, Ortega G, Hernández I, Mauleón A, Rosende-Roca M, Vargas L, Rodríguez-Gómez O, Abdelnour C, Berthier ML, Bak TH, Ruíz A, Tárraga L, Boada M. The Role of Verb Fluency in the Detection of Early Cognitive Impairment in Alzheimer's Disease. *J Alzheimers Dis* 2018; 62(2): 611-619. IF: 3.476.

Alemany S\*, Vilor-Tejedor N, García-Esteban R, Bustamante M, Dadvand P, Esnaola M, Mortamais M, Forns J, van Drooge BL, Álvarez-Pedrerol M, Grimalt JO, Rivas I, Querol X, Pujol J, Sunyer J. Traffic-Related Air Pollution, APOE Status, and Neurodevelopmental Outcomes among School Children Enrolled in the BREATHE Project (Catalonia, Spain). *Environ Health Perspect* 2018; 126(8): 087001 (Acceptat). IF: 8.309.

Amare AT, Schubert KO, Hou L, Clark SR, Papiol S, Heilbronner U, Degenhardt F, Tekola-Ayele F, Hsu YH, Shekhtman T, Adli M, Akula N, Akiyama K, Ardaou R, Arias B, Aubry JM, Backlund L, Bhattacharjee AK, Bellivier F, Benabarre A, Bengesser S, Biernacka JM, Birner A, Brichtant-Petitjean C, Cervantes P, Chen HC, Chillotti C, Cichon S, Cruceanu C, Czerski PM, Dalkner N, Dayer A, Del Zompo M, DePaulo JR, Étain B, Falkai P, Forstner AJ, Frisen L, Frye MA, Fullerton JM, Gard S, Garnham JS, Goes FS, Grigoriou-Serbanescu M, Grof P, Hashimoto R, Hauser J, Herms S, Hoffmann P, Hofmann A, Jamain S, Jiménez E, Kahn JP, Kassem L, Kuo PH, Kato T, Kelsoe J, Kittel-Schneider S, Kliwicki S, König B, Kusumi I, Laje G, Landén M, Lavebratt C, Leboyer M, Leckband SG, Tortorella A, Manchia M, Martinsson L, McCarthy MJ, McElroy S, Colom F, Mitjans M, Mondimore FM, Monteleone P, Nievergelt CM, Nöthen MM, Novák T, O'Donovan C, Ozaki N, Ösby U, Pfenning A, Potash JB, Reif A, Reininghaus E, Rouleau GA, Rybakowski JK, Schalling M, Schofield PR, Schweizer BW, Severino G, Shilling PD, Shimoda K, Simhandl C, Slaney CM, Squassina A, Stamm T, Stopkova P, Maj M, Turecki G, Vieta E, Volkert J, Witt S, Wright A, Zandi PP, Mitchell PB, Bauer M, Alda M, Rietschel M, McMahon FJ, Schulze TG, Baune BT, International Consortium on Lithium Genetics (ConLi+Gen). Association of Polygenic Score for Schizophrenia and HLA Antigen and Inflammation Genes With Response to Lithium in Bipolar Affective Disorder: A Genome-Wide Association Study. *JAMA Psychiatry* 2018; 75(1): 65-74. IF: 16.642.

Añez E\*, Fornieles-Deu A, Fauquet J, López-Guimerà G, Puntí-Vidal J, Sánchez Carracedo. Body image dissatisfaction, physical activity and screen-time in Spanish adolescents. *J Health Psychol* 2018; 23(1): 36-47. IF: 2.039.

Ballesteros A, Sánchez-Torres AM, López-Ilundain JM, Cabrera B, Lobo A, González-Pinto AM, Díaz-Caneja C, Corripio I, Vieta E, de la Serna E, Bobes J, Usall J, Contreras F, Lorente-Omeñaca R, Mezquida G, Bernardo M, Cuesta MJ\*, PEPs Group (...Bergé D, Bulbena A,...). Is cognitive impairment associated with antipsychotic dose and anticholinergic equivalent loads in first-episode psychosis?. *Psychol Med* 2018; 48(13): 2247-2256. IF: 5.475.

Batalla A\*, Lorenzetti V, Chye Y, Yücel M, Soriano-Mas C, Bhattacharyya S, Torrens M, Crippa JAS, Martín-Santos R. The Influence of DAT1, COMT, and BDNF Genetic Polymorphisms on Total and Subregional Hippocampal Volumes in Early Onset Heavy Cannabis Users. *Cannabis Cannabinoid Res* 2018; 3(1): 1-10. IF: no hi ha.

Beraldi GH, Prado KS, Amann BL, Radua J, Friedman L, Elkis H\*. Meta-analyses of cavum septum pellucidum in mood disorders in comparison with healthy controls or schizophrenia. *Eur Neuropsychopharmacol* 2018; 28(12): 1325-1338. IF: 4.129.

Bergé D, Pretus C, Guell X, Pous A, Arcos A, Pérez V, Vilarroya O. Reduced willingness to invest effort in schizophrenia with high negative symptoms regardless of reward stimulus presentation and reward value.. *Compr Psychiatry* 2018; 87: 153-160. IF: 2.128.

Bernardo M, de Dios C, Pérez V, Ignacio E, Serrano M, Vieta E, Mira JJ, Guilabert M, Roca M\*. Indicadores de calidad en el tratamiento de pacientes con depresión, trastorno bipolar o esquizofrenia. Estudio de consenso. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2018; 11(2): 66-75. IF: 2.233.

Cano M, Alonso P, Martínez-Zalacaín I, Subirà M, Real E, Segalàs C, Pujol J, Cardoner N, Menchón JM, Soriano-Mas C\*. Altered functional connectivity of the subthalamus and the bed nucleus of the stria terminalis in obsessive-compulsive disorder. *Psychol Med* 2018; 48(6): 919-928. IF: 5.475.

Castillo-Sánchez M\*, Fàbregas-Escurriola M, Bergé D, Fernández-San Martín MI, Boreu QF, Goday A. Risk of underdiagnosis of hypertension in schizophrenia patients. *Clin Exp Hypertens* 2018; 40(2): 167-174. IF: 1.367.

Corcoles D\*, Malagón A, Bellsola M, González A, Cortizo R, Leon-Caballero J, Bulbena A, Pérez V, Martín LM. Síntomas neuropsiquiátricos como factor de confusión en la detección de la demencia. *Aten Primaria* 2018; 50(5): 267-273. IF: 1.148.

Crosas JM, Cobo J\*, Ahuir M, Hernández C, García R, Pousa E, Oliva JC, Monreal JA, Palao DJ. Consumo de sustancias y diferencias de género en personas afectas de un primer episodio psicótico: impacto en los porcentajes de reingreso. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2018; 11(1): 27-35. IF: 2.233.

Dadvand P\*, Pujol J, Macià D, Martínez-Vilavella G, Blanco-Hinojo L, Mortamais M, Alvarez-Pedrerol M, Fenoll R, Esnaola M, Dalmau-Bueno A, López-Vicente M, Basagaña X, Jerrett M, Nieuwenhuijsen M, Sunyer J. The Association between Lifelong Greenspace Exposure and 3-Dimensional Brain Magnetic Resonance Imaging in Barcelona Schoolchildren. *Environ Health Perspect* 2018; 126(2): 027012. IF: 8.309.

de la Torre Villalobos M, Martín LM\*, Fernández-Sanmartín MI, Pujals E, Gasque S, Batlle-Vila S, Pérez V, Novo-Navarro P, Gómez-Simón I, Fresno C, Camprodón-Rosanas E, Bulbena A. Monitorización del riesgo cardiovascular y metabólico en niños y adolescentes en tratamiento antipsicótico: un estudio descriptivo transversal. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2018; 11(1): 19-26. IF: 2.233.

de Prado P, Mercader EMH, Pujol J, Sunyer J, Mortamais M\*. The Effects of Air Pollution on the Brain: a Review of Studies Interfacing Environmental Epidemiology and Neuroimaging. *Curr Environ Health Rep* 2018; 5(3): 351-364. IF: no hi ha.

Forero CG\*, Olariu E, Álvarez-López P, Castro JI, Blasco-Cubedo MJ, Vilagut G, Pérez V, Alonso J, INSAyD Investigators. Change in functioning outcomes as a predictor of the course of depression: a 12-month longitudinal study. *Qual Life Res* 2018; 27(8): 2045-2056. IF: 2.392.

Frías VM\*, Colom F, Bulbena A, Aceña R, Pratdesava A, Zendjidian XY, Pérez V. Spanish translation and analysis of the metric properties of inpatient satisfaction scale in psychiatry: The Satispsy-22-E. *Psychiat Res* 2018; 268: 8-14. IF: 2.223.

Frías VM\*, Fortuny JR, Guzmán S, Santamaría P, Martínez M, Pérez V. Estigma: la relevancia del contacto social en el trastorno mental. *Enfermería Clínica* 2018; 28(2): 111-117. IF: no hi ha.

Fuste G, Gil MÁ, López-Solà C, Rosado S, Bonillo A, Pailhez G, Bulbena A, Pérez V, Fullana MA\*. Psychometric Properties of the Spanish Version of the Panic Disorder Severity Scale. *Span J Psychol* 2018; 21: E5. IF: 0.629.

Galindo L, Bergé D\*, Murray GK, Mané A, Bulbena A, Pérez V, Vilarroya O. Default Mode Network Aberrant Connectivity Associated with Neurological Soft Signs in Schizophrenia Patients and Unaffected Relatives. *Front Psychiatry* 2018; 8: 298. IF: 2.857.

Galindo L, Moreno E, López F, Guinart D, Cuenca A, Izquierdo-Serra M, Xicota L, Fernandez-Aviles C, Menoyo E, Fernández-Fernández JM, Benítez-King G, Canela EI, Casadó V, Pérez V, de la Torre R, Robledo

P\*. Cannabis Users Show Enhanced Expression of CB1-5HT2A Receptor Heteromers in Olfactory Neuroepithelium Cells. *Mol Neurobiol* 2018; 55(8): 6347-6361. IF: 5.076.

Gassó P\*, Mas S, Bioque M, Cabrera B, Lobo A, González-Pinto A, Díaz-Caneja CM, Corripio I, Vieta E, Castro-Fornieles J, Sarró S, Mané A, Sanjuan J, Llerena A, Lafuente A, Saiz-Ruiz J, Bernardo M, PEPs Group (...Bergé D, Bulbena A,...). Impact of NTRK2, DRD2 and ACE polymorphisms on prolactin levels in antipsychotic-treated patients with first-episode psychosis. *J Psychopharmacol* 2018; 32(6): 702-710. IF: 4.738.

González LE, López-Carrilero R, Barrigón ML, Grasa E, Barajas A, Pousa E, González-Higueras F, Ruiz-Delgado I, Cid J, Lorente-Rovira E, Pélaez T, Ochoa S\*, Spanish Metacognition Study Group. Neuropsychological functioning and jumping to conclusions in recent onset psychosis patients. *Schizophr Res* 2018; 195: 366-371. IF: 3.958.

Grebely J\*, Drolet M, Nwankwo C, Torrens M, Kastelic A, Walcher S, Somaini L, Mulvihill E, Ertl J, Liebert R, Litwin AH. Perceptions and self-reported competency related to testing, management and treatment of hepatitis C virus infection among physicians prescribing opioid agonist treatment: The C-SCOPE study. *Int J Drug Policy* 2018; 63: 29-38. IF: 4.244.

Hegerl U\*, Mergl R, Sander C, Dietzel J, Bitter I, Demyttenaere K, Gusmão R, Arrillaga AG, Zorrilla I, Alócén AG, Pérez V, Vieta E, Juckel G, Zimmermann US, Bauer M, Sienaert P, Quintão S, Edel MA, Bolyos C, Ayuso-Mateos JL, López-García P, Kluge M. A multi-centre, randomised, double-blind, placebo-controlled clinical trial of methylphenidate in the initial treatment of acute mania (MEMAP study). *Eur Neuropsychopharmacol* 2018; 28(1): 185-194. IF: 4.129.

Hidalgo-Mazzei D, Reinares M, Mateu A, Nikolova VL, Bonnín CDM, Samalin L, Garcia-Estela A, Pérez V, Young AH, Strejilevich S, Vieta E\*, Colom F. OpenSIMPLE: A real-world implementation feasibility study of a smartphone-based psychoeducation programme for bipolar disorder. *J Affect Disorders* 2018; 241: 436-445. IF: 3.786.

Knolle F\*, Ermakova AO, Justicia A, Fletcher PC, Bunzeck N, Düzel E, Murray GK. Brain responses to different types of salience in antipsychotic naïve first episode psychosis: An fMRI study. *Transl Psychiatry* 2018; 8(1): 196. IF: 4.691.

Kong XZ\*, Mathias SR, Guadalupe T, Glahn DC, Franke B, Crivello F, Tzourio-Mazoyer N, Fisher SE, Thompson PM, Francks C, ENIGMA Laterality Working Group (...Villarroya O,...). Mapping cortical brain asymmetry in 17,141 healthy individuals worldwide via the ENIGMA Consortium. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2018; 115(22): E5154-E5163. IF: 9.504.

Kuypers KPC\*, de la Torre R, Farré M, Pizarro N, Xicota L, Ramaekers JG. MDMA-induced indifference to negative sounds is mediated by the 5-HT2A receptor. *Psychopharmacology (Berl)* 2018; 235(2): 481-490. IF: 3.222.

Lascorz D\*, López V, Pinedo C, Trujols J, Vegué J, Pérez V. Estudio psicométrico de la Escala de valoración de los Niveles de Atención Requerida para personas con Trastorno Mental Grave (ENAR-TMG). *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2018; 11(3): 156-168. IF: 2.233.

Lascorz D\*, Serrats E, Ruiz B, Ximenes AR, Vegué J, Pérez V. Estudio descriptivo de la evolución experimentada por los usuarios de una residencia de salud mental, tras 10 años de funcionamiento. *Actas Esp Psiquiatr* 2018; 46(1): 12-20. IF: 0.878.

Lopez-Fernandez E, Sole B, Jiménez E, Salagre E, Gimenez A, Murru A, Bonnín CDM, Amann BL, Grande I\*, Vieta E\*, Martínez-Arán A. Cognitive Remediation Interventions in Schizoaffective Disorder: A Systematic Review. *Front Psychiatry* 2018; 9: 470. IF: 2.857.



Macia D, Pujol J\*, Blanco-Hinojo L, Martínez-Vilavella G, Martín-Santos R, Deus J. Characterization of the spatial structure of local functional connectivity using multi-distance average correlation measures. *Brain Connect* 2018; 8(5): 276-287. IF: no hi ha.

Malagón-Amor A\*, Martín LM, Corcoles D, González A, Bellsola M, Teo AR, Pérez V, Bulbena A, Bergé D. A 12-month study of the hikikomori syndrome of social withdrawal: Clinical characterization and different subtypes proposal. *Psychiat Res* 2018; 270: 1039-1046. IF: 2.223.

Marcos-Vidal L, Martinez-Garcia M, Pretus C, Garcia-Garcia D, Martínez K, Janssen J, Vilarroya O, Castellanos FX, Desco M\*, Sepulcre J, Carmona S. Local functional connectivity suggests functional immaturity in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Hum Brain Mapp* 2018; 39(6): 2442-2454. IF: 4.927.

Mezquida G, Fernández-Egea E, Treen D, Mané A, Bergé D, Savulich G, García-Álvarez L, García-Portilla MP, Bobes J, Bernardo M, Garcia-Rizo C. Obstetric Phenotypes in the Heterogeneity of Schizophrenia. *J Nerv Ment Dis* 2018; 206(11): 882-886. IF: 1.94.

Mezquida G, Savulich G, Garcia-Rizo C, Garcia-Portilla MP, Toll A, Garcia-Alvarez L, Bobes J, Mané A, Bernardo M, Fernandez-Egea E\*. Inverse association between negative symptoms and body mass index in chronic schizophrenia. *Schizophr Res* 2018; 192: 69-74. IF: 3.958.

Moreno A\*, Gonzalvo B, Canales-Rodríguez EJ, Blanco L, Bachiller D, Romaguera A, Monté-Rubio GC, Roncero C, McKenna PJ, Pomarol-Clotet E. Larger Gray Matter Volume in the Basal Ganglia of Heavy Cannabis Users Detected by Voxel-Based Morphometry and Subcortical Volumetric Analysis. *Front Psychiatry* 2018; 9: 175. IF: 2.857.

Moreno-Poyato AR, Delgado-Hito P, Suárez-Pérez R, Lluch-Canut T, Roldán-Merino JF, Montesó-Curto P\*. Improving the therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: Assessment of the therapeutic alliance and empathy after implementing evidence-based practices resulting from participatory action research. *Perspect Psychiatr C* 2018; 54(2): 300-308. IF: 1.015.

Navarra-Ventura G, Fernandez-Gonzalo S\*, Turon M, Pousa E, Palao D, Cardoner N, Jodar M. Gender Differences in Social Cognition: A Cross-Sectional Pilot Study of Recently Diagnosed Patients with Schizophrenia and Healthy Subjects. *Can J Psychiatr* 2018; 63(8): 538-546. IF: 3.612.

Olmos A, Tirado-Muñoz J, Farré M, Torrens M\*. The efficacy of computerized interventions to reduce cannabis use: A systematic review and meta-analysis. *Addict Behav* 2018; 79: 52-60. IF: 2.686.

Pallaskorpi S, Suominen K, Rosenström T, Mantere O, Arvilommi P, Valtonen H, Leppämäki S, García-Estela A, Grande I, Colom F, Vieta E, Isometsä E\*. Predominant polarity in bipolar I and II disorders: A five-year follow-up study. *J Affect Disorders* 2018; 246: 806-813. IF: 3.786.

Papaseit E, Farré M, Pérez-Mañá C\*, Torrens M, Ventura-Vilamala M, Pujadas-Bastardes M, de la Torre R, González D. Acute Pharmacological Effects of 2C-B in Humans: An Observational Study. *Front Pharmacol* 2018; 9: 206. IF: 3.831.

Parés D\*, Martínez-Vilalta M, Ortiz H, Soriano-Mas C, Maestre-González Y, Pujol J, Grande L. Assessment of brain activity during voluntary anal sphincter contraction: Comparative study in women with and without fecal incontinence. *Neurogastroent Motil* 2018; 30(9): e13347. IF: 3.842.

Pretus C, Hamid N, Sheikh H, Ginges J, Tobeña A, Davis R, Vilarroya O\*, Atran S. Neural and Behavioral Correlates of Sacred Values and Vulnerability to Violent Extremism. *Front Psychol* 2018; 9: 2462. IF: 2.089.

Pretus C\*, Picado M, Ramos-Quiroga JA, Carmona S, Richarte V, Fauquet J, Vilarroya O. Just-in-time response to reward as a function of ADHD symptom severity. *Psychiat Clin Neuros* 2018; 72(9): 731-740. IF: 3.199.

Pujol J\*, Blanco-Hinojo L, Coronas R, Esteba-Castillo S, Rigla M, Martínez-Vilavella G, Deus J, Novell R, Caixàs A. Mapping the sequence of brain events in response to disgusting food. *Hum Brain Mapp* 2018; 39(1): 369-380. IF: 4.927.

Pujol J\*, Fenoll R, Ribas-Vidal N, Martínez-Vilavella G, Blanco-Hinojo L, García-Alba J, Deus J, Novell R, Esteba-Castillo S. A longitudinal study of brain anatomy changes preceding dementia in Down syndrome. *Neuroimage Clin* 2018; 18: 160-166. IF: 3.869.

Rabella M, Grasa E, Trujols J, Gich I, Torrubia R, Corripio I, Pérez V, Riba J\*. Validation of a Spanish version of the Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ): Psychometric characteristics and underlying factor structure derived from a healthy university student sample. *Actas Esp Psiquiatr* 2018; 46(5): 159-73. IF: 0.878.

Reinbold CS, Forstner AJ, Hecker J, Fullerton JM, Hoffmann P, Hou L, Heilbronner U, Degenhardt F, Adli M, Akiyama K, Akula N, Ardaur R, Arias B, Backlund L, Benabarre A, Bengesser S, Bhattacharjee AK, Biernacka JM, Birner A, Marie-Claire C, Cervantes P, Chen GB, Chen HC, Chillotti C, Clark SR, Colom F, Cousins DA, Cruceanu C, Czerski PM, Dayer A, Étain B, Falkai P, Frisén L, Gard S, Garnham JS, Goes FS, Grof P, Gruber O, Hashimoto R, Hauser J, Herms S, Jamain S, Jiménez E, Kahn JP, Kassem L, Kittel-Schneider S, Kliwicky S, König B, Kusumi I, Lackner N, Laje G, Landén M, Lavebratt C, Leboyer M, Leckband SG, López Jaramillo, MacQueen G, Manchia M, Martinsson L, Mattheisen M, McCarthy MJ, McElroy SL, Mitjans M, Mondimore FM, Monteleone P, Nievergelt CM, Ösby U, Ozaki N, Perlis RH, Pfennig A, Reich-Erkelenz D, Rouleau GA, Schofield PR, Schubert KO, Schweizer BW, Seemüller F, Severino G, Shekhtman T, Shilling PD, Shimoda K, Simhandl C, Slaney CM, Smoller JW, Squassina A, Stamm TJ, Stopkova P, Tighe SK, Tortorella A, Turecki G, Volkert J, Witt SH, Wright AJ, Young LT, Zandi PP, Potash JB, DePaulo JR, Bauer M, Reininghaus E, Novák T, Aubry JM, Maj M, Baune BT, Mitchell PB, Vieta E, Frye MA, Rybakowski JK, Kuo PH, Kato T, Grigoriou-Serbanescu M, Reif A, Del Zompo M, Bellivier F, Schalling M, Wray NR, Kelsoe JR, Alda M, McMahon FJ, Schulze TG, Rietschel M, Nöthen MM, Cichon S\*. Analysis of the Influence of microRNAs in Lithium Response in Bipolar Disorder. *Front Psychiatry* 2018; 9: 207. IF: 2.857.

Rossi P, Blay E, Costela V, Torrens M\*. Política de drogas ilegales en España: la opinión de los profesionales del ámbito sanitario y del legal. *Adicciones* 2018; 30(1): 33-40. IF: 2.021.

Sánchez-González R\*, Baillès-Lázaro E, Bastidas-Salvadó A, Lligoña A, Herranz-Villanueva S, Pérez V, Pintor-Pérez L. Características clínicas de los pacientes derivados a un servicio hospitalario de psiquiatría de enlace e interconsulta: un estudio observacional evaluando cambios a lo largo de un período de 10 años. *Actas Esp Psiquiatr* 2018; 46(2): 58-67. IF: 0.878.

Sánchez-Gutiérrez T\*, García-Portilla MP, Parellada M, Bobes J, Calvo A, Moreno-Izco L, González-Pinto A, Lobo A, de la Serna E, Cabrera B, Torrent C, Roldán L, Sanjuan J, Ibáñez Á, Sánchez-Torres AM, Corripio I, Bernardo M, Cuesta MJ, PEPs group (...Mané A, Bergé D,...). Smoking does not impact social and non-social cognition in patients with first episode psychosis. *Schizophr Res* 2018; 199: 64-74. IF: 3.958.

Sanchez-Moreno J, Bonnin CM\*, González-Pinto A, Amann BL, Solé B, Balanzá-Martinez V, Arango C, Jiménez E, Tabarés-Seisdedos R, Garcia-Portilla MP, Ibáñez A, Crespo JM, Ayuso-Mateos JL, Martinez-Aran A, Torrent C, Vieta E, CIBERSAM Functional Remediation Group. Factors associated with poor functional outcome in bipolar disorder: sociodemographic, clinical, and neurocognitive variables. *Acta Psychiatr Scand* 2018; 138(2): 145-154. IF: 4.984.

Sanvisens A, Zuluaga P, Rivas I, Rubio G, Gual A, Torrens M, Short A, Álvarez FJ, Tor J, Farré M, Rodríguez de Fonseca F, Muga R. Pacientes con trastorno por uso de alcohol: resultados iniciales de un registro

multicéntrico en la Red de Trastornos Adictivos-RTA. Estudio CohRTA. *Adicciones* 2018; 30(4): 292-300. IF: 2.021.

Soler J, Cebolla A, Elices M, Campos D, Llorca G, Martínez-Rubio D, Martínez-Brotóns C, Jorquera M, Alliot X, Carmona C, Guillén V, Botella C, Baños RM\*. Direct Experience While Eating in a Sample With Eating Disorders and Obesity. *Front Psychol* 2018; 9: 1373 (Acceptat). IF: 2.089.

Suñol M, Contreras-Rodríguez O, Macià D, Martínez-Vilavella G, Martínez-Zalacaín I, Subirà M, Pujol J, Sunyer J, Soriano-Mas C\*. Brain Structural Correlates of Subclinical Obsessive-Compulsive Symptoms in Healthy Children. *J Am Acad Child Psy* 2018; 57: 41-47. IF: 6.25.

Szpringer M\*, Oledzka M, Amann BL. A Non-randomized Controlled Trial of EMDR on Affective Symptoms in Patients With Glioblastoma Multiforme. *Front Psychol* 2018; 9: 785. IF: 2.089.

Tirado-Muñoz J, Gilchrist G, Fischer G, Taylor A, Moskalewicz J, Giammarchi C, Köchl B, Munro A, Dabrowska K, Shaw A, di Furia L, Leeb I, Hopf C, Torrens M\*. Psychiatric comorbidity and intimate partner violence among women who inject drugs in Europe: a cross-sectional study. *Arch Womens Ment Health* 2018; 21(3): 259-269. IF: 2.565.

Tordesillas-Gutierrez D\*, Ayesa-Arriola R, Delgado-Alvarado M, Robinson JL, Lopez-Morinigo J, Pujol J, Dominguez-Ballesteros ME, David AS, Crespo-Facorro B. The right occipital lobe and poor insight in first-episode psychosis. *PLoS ONE* 2018; 13(6): e0197715. IF: 2.766.

Torrent C, Reinares M, Martínez-Arán A, Cabrera B, Amoretti S, Corripio I, Contreras F, Sarró S, González-Pinto A, Lobo A, Cuesta MJ, Sánchez-Torres A, Bergé D, Castro-Fornieles J, Moreno C, Bernardo M, Vieta E\*, PEPS group. Affective versus first-episode non-affective first-episode psychoses: A longitudinal study. *J Affect Disorders* 2018; 238: 297-304. IF: 3.786.

Tortella-Feliu M, Soler J, Burns L, Cebolla A, Elices M\*, Pascual JC, López del Hoyo Y, Baños R, García-Campayo J. Relationship between effortful control and facets of mindfulness in meditators, non-meditators and individuals with borderline personality disorder. *Personal Ment Health* 2018; 12(3): 265-278. IF: 1.182.

Treen D\*, Giménez-Donoso S, Setién-Suero E, Toll A, Crespo-Facorro B, Ayesa Arriola R\*. Targeting recovery in first episode psychosis: The importance of neurocognition and premorbid adjustment in a 3-year longitudinal study. *Schizophr Res* 2018; 195: 320-326. IF: 3.958.

Trujols J\*, de Diego-Adeliño J, Feliu-Soler A, Iraurgi I, Puigdemont D, Álvarez E, Pérez V, Portella MJ. Looking into the effect of multi-item symptom domains on psychometric characteristics of the Quick Inventory of Depressive Symptomatology-Self Report (QIDS-SR16). *Psychiat Res* 2018; 267: 126-130. IF: 2.223.

Vallecillo G\*, Robles MJ, Duran X, Lerma E, Horcajada JP, Torrens M. Trends in AIDS Mortality, Retention in Opioid Agonist Therapy, and HIV RNA Suppression in HIV-Infected People Who Injected Drugs from 2000 to 2015. *AIDS Behav* 2018; 22(9): 2766-2772. IF: 3.017.

Vallecillo G\*, Robles MJ, Fonseca F, Tamarit C, Duran X, Garcia-Guix A, Torrens M. Integrated care on leaving hospital against medical advice among HIV-infected people with substance use disorders. *Aids Res Hum Retrov* 2018; 34(12): 1044-1049. IF: 1.935.

Vallecillo G\*, Robles MJ, Torrens M, Samos P, Roquer A, Sanvisens A, Muga R, Pedro-Botet J. Metabolic syndrome among individuals with heroin use disorders on methadone therapy: prevalence, characteristics, and related factors. *Subst abus.* 2018; 39(1): 46-51. IF: 2.669.

Via E, Fullana MA, Goldberg X, Tinoco-González D, Martínez-Zalacaín I, Soriano-Mas C, Davey CG, Menchón JM, Straube B, Kircher T, Pujol J, Cardoner N\*, Harrison BJ. Ventromedial prefrontal cortex activity and pathological worry in generalised anxiety disorder. *Br J Psychiatry* 2018; 213(1): 437-443. IF: 5.867.

Via E, Goldberg X, Sánchez I, Forcano L, Harrison BJ, Davey CG, Pujol J, Martínez-Zalacaín I, Fernández-Aranda F, Soriano-Mas C, Cardoner N, Menchón JM. Self and other body perception in anorexia nervosa: The role of posterior DMN nodes. *World J Biol Psychiatry* 2018; 19(3): 210-224. IF: 3.713.

Vicent-Gil M, Keymer-Gausset A, Serra-Blasco M, Carceller-Sindreu M, de Diego-Adeliño J, Trujols J, Mur M, Pérez V, Alvarez E, Cardoner N, Portella MJ\*. Cognitive predictors of illness course at 12 months after first-episode of depression. *Eur Neuropsychopharmacol* 2018; 28(4): 529-537. IF: 4.129.

Vilor-Tejedor N\*, Alemany S, Cáceres A, Bustamante M, Mortamais M, Pujol J, Sunyer J, González JR. Sparse multiple factor analysis to integrate genetic data, neuroimaging features, and attention-deficit/hyperactivity disorder domains. *Int J Meth Psych Res* 2018; 27(3): e1738. IF: 2.5.

Oscar Ramos-Campoy, MD, Rainiero Avila-Polo, MD, Oriol Grau-Rivera, MD, Anna Antonell, PhD, Jordi Clarimon, PhD, Ricardo Rojas-Garcia, MD, Sara Charif, BMA, Veronica Santiago-Valera, BMA, Isabel Hernandez, MD, Miquel Aguilar, MD, Consuelo Almenar, MD, Dolores Lopez-Villegas, MD, Lorena Bajo, MD, Pau Pastor, MD, Julie Van der Zee, PhD, Albert Llado, MD, Raquel Sanchez-Valle, MD, and Ellen Gelpi, MD. Systematic Screening of Ubiquitin/p62 Aggregates in Cerebellar Cortex Expands the Neuropathological Phenotype of the C9orf72 Expansion Mutation. *J Neuropathol Exp Neurol* Vol. 0, No. 0, 2018, pp. 1–7  
doi: 10.1093/jnen/nly047

#### Articles notes internacionals

Colom F\*. Martino's reformation: A schism in the neuroprogression church. *J Affect Disorders* 2018; 225: 607. IF:3.786.

Sánchez-González R\*, Rodríguez-Urrutia A, Monteagudo E, Vieta E, Pérez V, Herranz-Villanueva S, Pintor-Pérez L. Clinical features of a sample of inpatients with adjustment disorder referred to a consultation-liaison psychiatry service over 10 years. *Gen Hosp Psychiat* 2018; 55: 98-99. IF:2.989.

Robles M\*, Fernández-Monge M, Iglesias-González M. Cyclosporine-Olanzapine Drug-Drug Interaction. *Prim Care Companion CNS Disord* 2018; 20(2): 17102124. IF:no hi ha.

Hidalgo-Mazzei D, Young AH, Vieta E\*, Colom F. Behavioural biomarkers and mobile mental health: a new paradigm. *Int J Bipolar Disord* 2018; 6(1): 9. IF:no hi ha.

#### Articles revisions internacionals

Vilor-Tejedor N\*, Alemany S, Cáceres A, Bustamante M, Pujol J, Sunyer J, González JR\*. Strategies for integrated analysis in Imaging Genetics studies. *Neurosci Biobehav Rev* 2018; 93: 57-70. IF:8.037.

Oriolo G, Egmond E, Mariño Z, Cavero M, Navines R, Zamarrenho L, Solà R, Pujol J, Bargallo N, Fornis X, Martin-Santos R\*. Systematic review with meta-analysis: neuroimaging in hepatitis C chronic infection. *Aliment Pharm Therap* 2018; 47(9): 1238-1252. IF:7.357.

Tan M, O'Doherty L, Gilchrist G, Taft A, Feder G, Tirado-Muñoz J, Chondros P, Sadowski L, Hegarty K\*. Psychological therapies for women who experience intimatepartner violence. *Cochrane Database Syst Rev* 2018; 5: CD013017. IF:6.754.

Tirado-Muñoz J\*, Mestre J, Farré M, Fonseca F, Torrens M. Comprehensive interventions for reducing cannabis use. *Curr Opin Psychiatr* 2018; 31(04): 315-323. IF:4.266.

Pérez-Mañá C, Papaseit E\*, Fonseca F, Farré A, Torrens M, Farré M. Drug Interactions With New Synthetic Opioids. *Front Pharmacol* 2018; 9: 1145 (Acceptat). IF:3.831.

Verdolini N, Pacchiarotti I, Köhler CA, Reinares M, Samalin L, Colom F, Tortorella A, Stubbs B, Carvalho AF, Vieta E\*, Murru A. Violent criminal behavior in the context of bipolar disorder: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disorders* 2018; 239: 161-170. IF:3.786.

Papaseit E, Torrens M, Pérez-Mañá C, Muga R, Farré M\*. Key interindividual determinants in MDMA pharmacodynamics. *Expert Opin Drug Metab Toxicol* 2018; 14(2): 183-195. IF:3.151.

Fonseca F, Torrens M\*. Pharmacogenetics of Methadone Response. *Mol Diagn Ther* 2018; 22(1): 57-78. IF:2.716.

Papaseit E, Pérez-Mañá C, Pérez-Acevedo AP, Hladun O, Torres-Moreno MC, Muga R, Torrens M, Farré M\*. Cannabinoids: from pot to lab. *Int J Med Sci* 2018; 15: 1286-1295 (Acceptat). IF:2.284.

Landin-Romero R\*, Moreno A, Pagani M, Amann BL. How Does Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy Work? A Systematic Review on Suggested Mechanisms of Action. *Front Psychol* 2018; 9: 1395. IF:2.089.

Garcia-Guix A, Mestre J, Tirado-Muñoz J, Domingo-Salvany A, Torrens M. Advances in Dual Diagnosis 2018; 11(1): 1-3. Psychiatric co-morbidity among women with substance use disorders (Editorial). IF:no hi ha.

Bulbena-Cabré A, Bulbena A. Anxiety and joint hypermobility: An unexpected association. *Curr Psychiatr* 2018; 17(4): 15-21. IF:no hi ha.

Torres-Moreno MC\*, Papaseit E, Torrens M, Farré M. Assessment of Efficacy and Tolerability of Medicinal Cannabinoids in Patients With Multiple Sclerosis: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open* 2018; 1(6): e183485. IF: no hi ha.

## Tesis

Burón, Emma. Estudi sobre la funció olfactiva en el trastorn d'angoixa. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Antoni Bulbena. Data lectura: 20/03/2018.

Güell, Xavier. The role of the cerebellum in movement, thought, and emotion. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Òscar Vilarroya. Data lectura: 28/05/2018.

Estrada, Xavier. Utilitat de l'arquitectura de la son pel diagnostic del trastorn bipolar pediàtric. Directors: M. Soledad Romero i Víctor Pérez. Data lectura: 29/06/2018.

Guerrero, Jesús David. La impulsividad en adultos sanos: rasgos antropométricos y exploración estructural de la corteza cerebral. Directors: José Blas Navarro i Antoni Bulbena. Data lectura: 25/07/2018.

Valera, María Rosario. Efectividad de una Intervención enfermera sobre abordaje al tabaquismo en diferentes servicios de la Red de Salud Mental. Universidad de Murcia. Directores: María Dolores Flores Bienert, Francina Fonseca Casals i Ana María González Cuello. Data lectura: novembre 2018.

Evangelidou, Styliani. Somatización, cultura e inmigración en entornos de atención primaria de salud: el caso de España. Directors: Adil Qureshi, Albert Fornieles i Antoni Bulbena. Data lectura: 11/12/2018.

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

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

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Pilar Álvarez

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.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Benedikt Amann

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

Brain & Behavior Research Foundation

Investigador principal: Benedikt Amann

Estudi simple cec, aleatoritzat i controlat per comparar l'eficàcia de l'EMDR vs. TAU en pacients amb trastorn per ús de substàncies i història de trauma psicològic.

Departament de Salut

Investigador principal: Benedikt Amann

Prevalence of psychological trauma in patients with a recent diagnosis of HIV and the efficacy of EMDR therapy versus TAU in a pilot RCT in clinical symptoms and biological markers of HIV.

EMDR Europe

Investigador principal: Benedikt Amann

SIMPLEBand: Monitorización pasiva de signos en pacientes con trastorno bipolar en estadios avanzados mediante smartbands para la prevención de recaídas.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Francesc Colom

Optimizing response to Li treatment through personalized evaluation of individuals with bipolar I disorder: the R-LiNK initiative.

Comissió Europea

Investigador principal: Francesc Colom

Avaluació de l'efectivitat i cost-efectivitat d'un programa de prevenció, detecció i abordatge dels trastorns mentals a petites i mitjanes empreses.

Departament de Salut

Investigador principal: Azucena Justicia

Cognició social i biaixos cognitius en persones amb primers episodis psicòtics en comparació amb esquizofrènia crònica i controls sans.

Departament de Salut

Investigador principal: Teresa Legido

Rehabilitación cognitiva combinada con ejercicio físico en el tratamiento de la esquizofrenia: estudio controlado aleatorizado.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Anna Mané

Pilot single blind, randomized controlled study of EMDR versus TAU in inpatients with severe mental disorders and psychological trauma.

EMDR Europe

Investigador principal: Ana Moreno

Estimulación cerebral profunda en el cíngulo subgeniculado y el núcleo accumbens como tratamiento a pacientes con anorexia nerviosa crónica, severa y refractaria.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez

Biomarcadores de la Depresión Inducida: BIODÉP

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Marta Torrens

Analysis, Knowledge dissemination JUJustice implementation and Special Testing of novel SyntheticOpioids.

Comissió Europea

Investigador principal: Marta Torrens

### Projectes de recerca en què col·laborem

Incidenca poblacional de la tentativa y de la repetición de tentativa de suicidio: evaluación del Código riesgo suicidio de Cataluña.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Jordi Alonso

EMPAC - Patrones de cambio en el empoderamiento de los pacientes con insuficiència cardíaca.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Paloma Garcimartín

Mejorando la relación terapéutica en los cuidados enfermeros a través de la evidencia. Estudio multicéntrico en unidades de agudos de psiquiatría de Cataluña.

Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona

Investigador principal: Antonio Moreno

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.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Jana Selent

### Ajuts intensificació

Acció instrumental d'intensificació de professionals de la salut. Facultatius especialistes.

Departament de Salut

Francina Fonseca

### Participació en xarxes de recerca

CIBERSAM-Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental.

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez

Red de Trastornos adictivos

Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII

Investigador principal: Marta Torrens

### Grups reconeguts

URP, Unitat de Recerca en Psiquiatria

AGAUR

Investigador principal: Antonio Bulbena

Grup de Salut Mental  
AGAUR  
Investigador principal: Francesc Colom

Unitat de Recerca Centre Fòrum  
AGAUR  
Investigador principal: Ana Moreno

Grup de Recerca en Addiccions (GRAd)  
AGAUR  
Investigador principal: Marta Torrens

### Convenis

Conveni de col·laboració per establir la dinàmica de reclutament de subjectes per a l'obtenció de mostres biològiques i dades associades d'accés compartit per part dels equips d'investigació del Projecte MARIDE.  
IDIBELL  
Investigador principal: Pilar Álvarez

Conveni marc de col·laboració a fi de realitzar activitats i projectes que contribuïxin a avançar en el tractament integral de les persones amb malaltia mental i a la millora dels mitjans disponibles a fi del seu tractament.  
AREP  
Investigador principal: Daniel Bergé

Desenvolupament de projectes d'investigació.  
FCRB  
Investigador principal: Roberto Sánchez

Incidencia poblacional de la tentativa y de la repetición de tentativa de suicidio: evaluación del Código riesgo suicidio de Cataluña.  
Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII  
Investigador principal: Jordi Alonso

Mecenazgo para el proyecto "Prevalence of psychological trauma in patients with a recent diagnosis of HIV and the Efficacy of EMDR therapy versus TAU in a pilot RCT in clinical symptoms and virological markers of HIV."  
Asociación Española de EMDR  
Investigador principal: Benedikt Amann

Acuerdo marco de colaboración.  
Telefónica Innovación Alpha, S.L.U.  
Investigador principal: Francesc Colom

### Assaigs clínics

Estudio observacional multicéntrico sobre el coste-efectividad de los antipsicóticos de acción prolongada vs los antipsicóticos orales en pacientes con esquizofrenia.  
Clúster de Salut Mental de Catalunya  
Investigador principal: Daniel Bergé

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.  
Otsuka Pharmaceutical, S.A.  
Investigador principal: Daniel Bergé



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.

Ferrer Internacional, S.A.

Investigador principal: M. Teresa Campillo

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.

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio L. Palomo

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).

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio L. Palomo

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-Biotics, S.A.

Investigador principal: Víctor Pérez

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.

Ferrer Internacional, S.A.

Investigador principal: Purificación Salgado Serrano

Seguridad y eficacia de la psilocibina en participantes con depresión refractaria al tratamiento (P-TRD).

Compass Pathways LTD

Investigador principal: Víctor Pérez

Cohorte de depresión resistente al tratamiento en Europa.

Janssen Pharmaceutica NV

Investigadores principales: Víctor Pérez, Sílvia Oller, Alba Toll

Estudio aleatorizado, enmascarado a sujetos e investigadores, controlado con placebo, de grupos paralelos para investigar si AFQ056 reduce el consumo de cocaína en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de cocaína (TCC).

Novartis Farmacéutica, S.A.

Investigador principal: Marta Torrens

## 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

#### Teràpia ocupacional

- Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa

### Docència de postgrau

- MIR: 19 residents (primer a quart any)
- PIR: 6 residents (primer a quart any)
- ISMIR: 8 residents (dos anys)
- Rotacions de MIR i PIR d'altres hospitals
- Màsters en Investigació en Salut Mental, Psicologia General Sanitària (UAB), Psicooncologia, TMG, Patologia Dual, Neuropsicologia, 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, els dijous de 8:00 a 9:00 h, i es realitzen alternativament a l'Hospital del Mar i al Centre Dr. Emili Mira.

Per obtenir els crèdits cal assistir al 75% de les sessions.

### Bibliogràfiques

Sessions dirigides als residents de l'INAD, on es realitzen recerques bibliogràfiques i es presenten articles científics actuals de les revistes de psiquiatria i psicologia de més factor d'impacte. També es realitzen sessions de casos clínics i seminaris teòrics. 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.
- Aprendre a presentar casos clínics i tenir un espai clínic de supervisió per resoldre dubtes de maneig i abordatge.
- Aprofundir en el coneixement de la psicopatologia, psicofarmacologia i psicoteràpia des d'una vessant més teòrica.

La periodicitat és setmanal, els dimarts de 14:00 a 17:00 h, i es realitzen a l'Hospital del Mar i al Centre Dr. Emili Mira.

Per obtenir el certificat de Formació Continuada cal assistir al 75% de les sessions.

### 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.

Les sessions científiques estan incorporades a la programació de les bibliogràfiques i docents i la periodicitat és mensual, el darrer dimarts de cada mes, de 16:00 a 17:00 h, i es realitzen simultàniament a l'Hospital del Mar i al Centre Dr. Emili Mira, mitjançant videoconferència.

### Infermeria

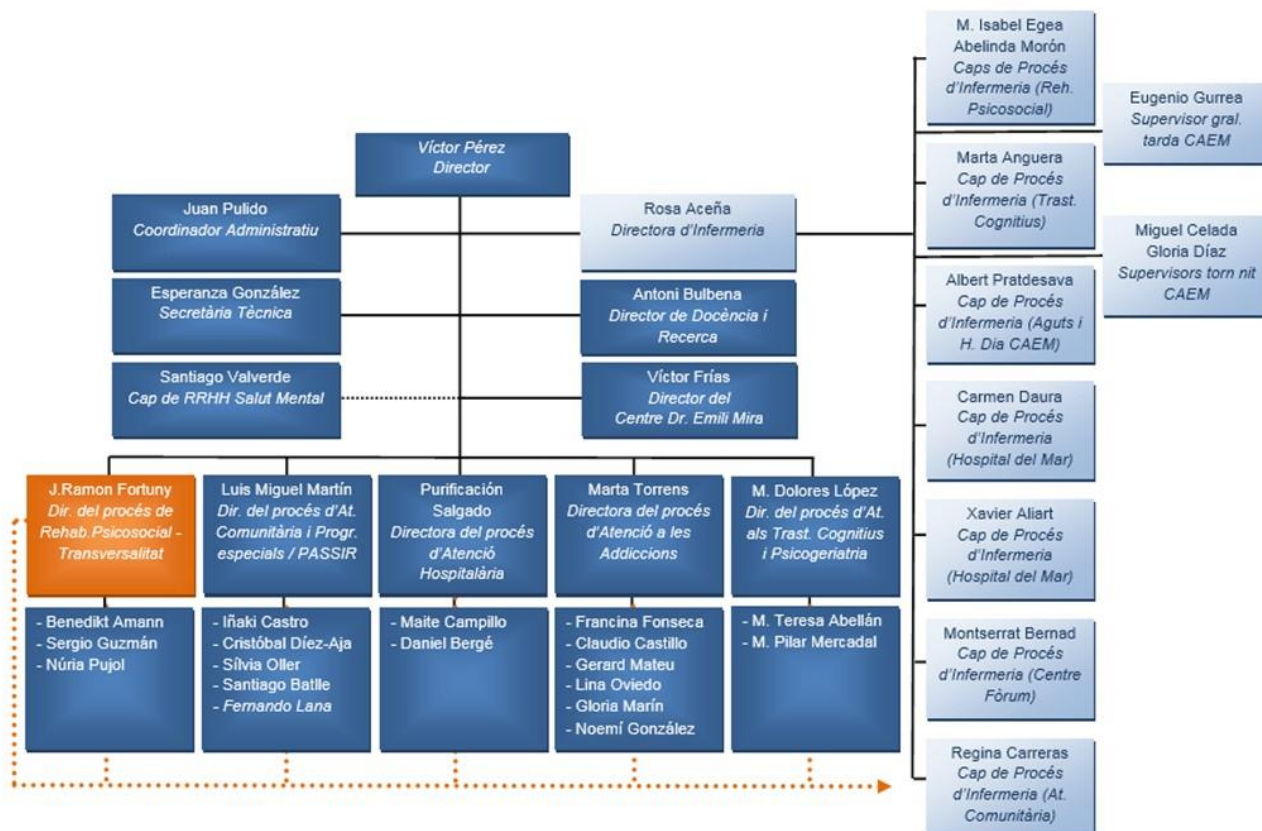
Sessions d'equip destinades a l'anàlisi d'un episodi de cures en un context clínic determinat amb una finalitat analítica, d'avaluació i de reflexió. Objectius:

- 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	2017	2018
Directius	3	3
Metges	60	65
Psicòlegs	30	34
Farmacèutics		
Tècnics superiors (administració)	1	1
Infermeria	126	137
Fisioteràpia	1	1
Treball Social	14	15
Educadors socials	3	3
Terapeutes ocupacionals	4	4
Tècnics mitjans (administració)	6	5
Auxiliars d'Infermeria	179	183
Administratius / auxiliars administratius	31	34
Telefonistes	3	3
Operaris		
MIR	19	19
PIR	7	7
ISMIR	9	9
<b>Total plantilla</b>	<b>496</b>	<b>523</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 Hosp. Domicili de Psiquiatria (HAD)		✓	✓			
PRE-B	✓					
ESPAI	✓					
PAIPEM	✓					
PAIVERD					✓	
Konsulta'm						✓
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		✓	✓			
Interconsulta hospitalària	✓	✓		✓		
Atenció ambulatoria a la crisi		✓				
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)	✓	✓	✓			✓
Sala de Reducció de Danys (REDAN)	✓				✓	
Interconsulta hospitalària addiccions		✓				

Procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatría	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 psicogeriatría			✓			
Llarga estada psicogeriatría			✓			

Activitat assistencial

Procés d'atenció comunitària i programes especials

Atenció comunitària				
	2017	2018	2017	2018
	Primeres visites		Visites successives	
CSMIJ Ciutat Vella	258	206	4.510	3.835
CSMIJ Sant Martí – La Mina	630	703	10.993	11.254
CSMA Sant Martí Sud	1.014	1.220	14.751	14.405
CSMA Sant Martí Nord – La Mina	973	1.014	16.328	16.532
CSMA Martí Julià	857	895	15.484	15.231
	Pacients atesos		Altes	
Pla de serveis individualitzats (PSI)	83	75	32	31
	Pacients atesos		Nombre de sessions	
Hospital de Dia Centre Dr. Emili Mira	71	76	3.270	3.333
Hospital de Dia Centre Fòrum	79	70	2.407	2.610

Programes especials				
	2017	2018	2017	2018
	Primeres visites		Visites successives	
Unitat de Trastorns d'Ansietat	166	144	2.275	2.209
EMSE - Ambulatori	138	160	33	22
EMSE - Domicilis	222	214	499	460
EMSE / HAD – Activitat telefònica			2.737	1.729
CRS – Activitat telefònica			2.659	2.127
PAIGUM	44	42	776	682
Revisió d'armes	1.104	1.034		
Qüestionaris PAI (avaluació bianual Guàrdia Urbana)			-	
ESPAI	55	46	1.103	991
Unitat de Síndromes de Sensibilització Central (USSC)	147	108	759	411
CAPA (ex PAMEM)		52		115
Unitat del Dolor	51	65	122	205

	2017	2018	2017	2018
	Altes		Ingressos	
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria (HAD)	57	181	77	163



	2017	2018	2017	2018
	Estada mitjana		Estades	
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria (HAD)	22,65	25,14	1.786	4.096

	2017	2018	2017	2018
	Primeres		Successives	
Unitat d'Hospitalització Domicili de Psiquiatria (HAD)	75	145	521	1.356

### Procés d'atenció a les addiccions

Unitats d'Hospitalització						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Llits		Estades		Altes	
Unitat de Desintoxicació H. Mar	3,93	3,92	1.232	1.234	107	110
Unitat de Patologia Dual CAEM	13,00	13,04	4.141	4.243	263	273
Unitat Patologia Dual C. Fòrum	11,00	10,99	3.540	3.782	213	203

Unitats d'Hospitalització						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Estada mitjana		Índex d'ocupació			
Unitat de Desintoxicació Hospitalària Hospital del Mar	11,56	11,13	85,82	86,35		
Unitat de Patologia Dual CAEM	18,11	14,75	87,26	89,18		
Unitat de Patologia Dual Centre Fòrum	16,65	18,65	88,17	94,24		

Centres d'atenció i seguiment (CAS)						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Primeres visites		Visites successives			
CAS Barceloneta	224	187	11.799	9.822		
CAS La Mina	117	135	2.435	2.997		
CAS Fòrum	231	233	11.315	11.296		
CAS Santa Coloma de Gramenet	357	326	5.903	6.343		

Interconsulta hospitalària d'addiccions						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Pacients		Rati actuacions/intercons.		Total interconsultes	
Hospital del Mar	294	323	4,9	5,1	1.441	1.647

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

Urgències					
	2017		2018		
	Boxs		Urgències		
Hospital del Mar	3	3	4.459	4.433	
Centre Dr. Emili Mira	1	1	4.083	477	

Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica aguts						
	2017		2018			
	Ingressos		Estades		Altes	
Hospital del Mar	623	540	13.209	12.157	623	542
Centre Dr. Emili Mira	672	640	13.039	11.223	672	642

Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica aguts						
	2017		2018			
	Llits		Estada mitjana		Índex d'ocupació	
Hospital del Mar	37,80	33,98	20,87	22,55	95,75	98,02
Centre Dr. Emili Mira	42,05	41,55	19,29	17,80	84,96	74,01

Teràpia Electroconvulsiva					
	2017		2018		
	Sessions pacients ambulatoris		Sessions pacients hospitalitzats		
Hospital del Mar	383	359	504	390	
Centre Dr. Emili Mira	224	188	407	432	
Centre Fòrum			35	153	
Hospital Germans Trias i Pujol		41		80	

CCEE					
	2017		2018		
	Primeres visites		Visites successives		
Atenció ambulatoria a la crisi	197	127	2.196	1.282	
Consultes externes Hospital del Mar	285	265	1.748	1.742	
Oncopsiquiatria Hospital del Mar	95	84	593	572	

Interconsulta hospitalària						
	2017		2018			
	Pacients		Rati actuacions/intercons.		Total interconsultes	
Hospital del Mar	565	576	2,8	2,6	1.582	1.498

Procés d'atenció a la rehabilitació psicosocial

Subaguts	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Llits		Altes		Índex d'ocupació	
Centre Dr. Emili Mira	19	19	88	105	106,12	103,89
Centre Fòrum	20,04	19,85	75	75	90,28	94,53

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Llits		Altes		Índex d'ocupació	
Mitjana i llarga estada psiquiàtrica	155	159	54	57	96,22	93,35
Alta Dependència Psiquiàtrica	10	10,15	8	12	100,70	98,69

	2017	2018	2017	2018
	Pacients atesos		Nombre de sessions	
Centre de Rehabilitació	66	71	9.224	10.627

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Llits		Estades		Índex d'ocupació	
Llar residència Núria	25	30	9.028	10.247	98,94	97,12

Procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatria

	2017	2018	2017	2018
	Primeres visites		Visites successives	
Equip d'Atenció Integral Ambulatoria (EAIA)	393	401	3.848	4.384

	2017	2018	2017	2018
	Pacients atesos		Sessions	
Hospital de Dia de Trastorns Cognitius	82	82	5.965	5.710

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Llits		Altes		Índex d'ocupació	
Mitjana estada psicogeriàtrica	39,76	38,61	305	318	86,46	93,24
Llarga estada psicogeriàtrica	38,99	40,23	82	78	97,09	90,52

## Directori de centres

### Direcció INAD

	Adreça	Contacte
Hospital del Mar	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 - Llull, 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>hospdicaem@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
Unitat d'Hospitalització a Domicili de Psiquiatria (HAD) Santa Coloma de Gramenet	Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona <i>hadmar-inadcaem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 82 99 Fax 93 392 30 85
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>
Clínica del Dolor Hospital del Mar	CCEE Prefabricat annex, 1r Passeig Marítim, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 36 31
PAIVERD	Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 1 08930 Sant Adrià de Besòs	Tel. 662 309 798
Konsulta'm	<i>Ciutat Vella:</i> Palau Alós Carrer de Sant Pere Més Baix, 55 08003 Barcelona <i>Sant Martí:</i> Casal de Barri La Verneda Santander, 6 – 08029 Barcelona	Tel. 600 460 754
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 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
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 de Reducció de Danys La Mina (La Mina)	Avinguda Manuel Fernández Márquez, s/núm. (davant núm. 45) 08930 Sant Adrià de Besòs	Tel. 93 462 48 11
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
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
Hospital de Dia Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 462 89 00 Fax 93 468 37 42
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