



Memoria 2018

INAD

Parc de Salut MAR

Barcelona

Índice

	Págs.
Presentación	5
Procesos asistenciales	7
- Atención Comunitaria y Programas Especiales	7
- Atención Hospitalaria (Urgencias y Agudos)	12
- Atención a las Adicciones	14
- Rehabilitación psicosocial	16
- Atención a los trastornos cognitivos y psicogeriatría	18
Investigación	20
Docencia	34
El INAD en datos	36
- Organigrama	36
- Recursos humanos	37
- Cartera de Servicios	38
- Actividad asistencial	40
- Directorio de Centros	44

Presentación

El Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar de Barcelona es un proveedor público de servicios de salud mental, de adicciones y sociosanitarios. Este Instituto focaliza su actividad, mayoritariamente, en el Área Barcelona Litoral Mar y en los Sectores Sanitarios del Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet, Badalona y Sant Adrià del Besòs) y Baix Maresme (Montgat, Tiana, Alella, Teià y Masnou). Con más de 500 profesionales, atiende la población de su territorio de referencia, alrededor de los 700.000 habitantes.

El Instituto tiene como objetivo la atención clínica, diagnóstico y tratamiento de manera personalizada, eficaz, eficiente y segura de las personas de las comunidades de referencia con trastornos mentales y cognitivos (incluyendo adicciones) o en riesgo identificable de padecerlos, incorporando también el pronóstico y el curso de la enfermedad como herramientas de gestión clínica.

Ofrece una amplia cartera de servicios que se desarrolla en ámbitos claramente diferenciados, la salud mental, las adicciones y el sociosanitario, y que engloba la atención especializada en diferentes niveles asistenciales: atención de urgencias, atención de agudos y crisis con hospitalización total o de día, atención ambulatoria multidisciplinar intensiva de acogida rápida y coordinación con la red de atención psiquiátrica para el *continuum* asistencial.

Sus profesionales son expertos en la atención de los enfermos mentales, tanto por lo que se refiere al diagnóstico y evaluación, como al tratamiento y posterior seguimiento, y están implicados en un proceso de mejora en la asistencia y la atención que se ofrecen a los usuarios de todos los dispositivos del Instituto.

Procesos asistenciales

Atención Comunitaria y Programas especiales

El proceso de atención comunitaria y programas especiales provee y gestiona servicios de salud mental a diferentes tipos de población y situaciones de complejidad. La atención comunitaria está orientada a dar atención integral a los problemas de salud mental de la población adulta (CSMA) y de niños y jóvenes (CSMIJ) del área de influencia del INAD-PSMAR (AIS litoral y Barcelonés Nord). Los programas especiales se orientan a colectivos profesionales específicos (cuerpos de seguridad) y a poblaciones diana concretas. En este segundo caso dirigidos a patologías y situaciones complejas en colaboración con otras especialidades y dispositivos médicos: EMSE-061, Unidad de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría (HAD), Unidad de Ansiedad, dolor.

Atención Comunitaria

Centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ)

Los CSMIJ ofrecen servicios de atención especializada y de soporte a la atención primaria a pacientes menores de 18 años. Su misión es prevenir y atender –de manera personalizada, eficaz y efectiva, a través del diagnóstico, la orientación, el tratamiento y el seguimiento- los niños y adolescentes que presentan, o están en riesgo de desarrollar, trastornos mentales, del comportamiento y/o conductas adictivas.

Con este objetivo se ofrece un modelo asistencial multidisciplinar de psiquiatras, psicólogos, enfermeros y trabajadores sociales especialistas en salud mental que trabajan con los pacientes y las familias. Para garantizar la máxima recuperación y la continuidad asistencial se requiere la coordinación con los diferentes recursos de la red de salud mental y comunitaria.

ABS de referencia de los CSMIJ

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

CSMIJ Sant Martí Sud: 10A Vila Olímpica, 10B Ramon Turró, 10C Poblenou y 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 y 10J Sant Martí-Verneda Sud.

CSMIJ La Mina: Sant Adrià del Besòs 2, del municipio de Sant Adrià del Besòs, y Barcelona (parte del Barrio del Besòs, distrito 08019).

Centros de salud mental de adultos (CSMA)

Los CSMA dan servicios de atención especializada y de soporte a la atención primaria a los pacientes mayores de 18 años. Su misión es atender –de manera personalizada, eficaz y efectiva, a través del diagnóstico, la orientación, el tratamiento y el seguimiento– la población adulta con trastornos mentales severos y trastornos mentales de baja complejidad, con la colaboración de la atención primaria.

Con este objetivo se ofrece un modelo asistencial multidisciplinar de psiquiatras, psicólogos, enfermeros y trabajadores sociales especialistas en salud mental que trabajan con los pacientes y las familias. Para garantizar la máxima recuperación y la continuidad asistencial se requiere la coordinación con los diferentes recursos de la red de salud mental y comunitaria.

ABS de referencia de los CSMA

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

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

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

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

Programa de Salud Mental y Adicciones de soporte a la Primaria

Previene y detecta de manera precoz los problemas de salud mental en la consulta de Primaria y los trata de manera menos medicalizada, más eficiente y efectiva con criterios de calidad consensuados.

Plan de servicios individualizados (PSI)

Es un dispositivo de intervención comunitaria dirigido a pacientes con trastornos mentales severos (TMS), con escasa vinculación al tratamiento y a la red asistencial y con problemática social y/o familiar. Centra su actividad en la atención directa al usuario y la coordinación entre los servicios que atienden a través del Coordinador del Plan Individualizado (CPI). El objetivo es mejorar los recursos personales del paciente, su calidad de vida, adherirlo al tratamiento y disminuir los ingresos hospitalarios.

Implica el trabajo conjunto entre diferentes niveles asistenciales: CSMA, hospitalización de agudos y subagudos, urgencias, hospitales de día, servicios de rehabilitación comunitaria, servicios sociales de atención primaria y toda la red de servicios y recursos para las personas de TMS.

Equipo PSI para el área de Sant Martí y La Mina

Equipo PSI para el área del Barcelonès Nord (Badalona y Santa Coloma de Gramenet)

Hospital de Día (Centre Fòrum)

Es un recurso sanitario, terapéutico y rehabilitador de carácter temporal con indicación específica para pacientes con trastorno mental grave. Se ofrece hospitalización parcial, sin pernoctación. Los programas asistenciales se individualizan de acuerdo con el paciente y la familia. Su área de influencia es Ciutat Vella y Sant Martí.

Hospital de día Centre Dr. Emili Mira

El Hospital de día es un recurso sanitario, fundamentalmente terapéutico, que incluye aspectos rehabilitadores, de carácter temporal, con indicación específica para pacientes con trastorno mental grave y psicopatología activa, en régimen de hospitalización parcial, sin pernoctación. El período terapéutico es variable según el proceso y los programas de cada paciente son pactados con él y la familia. Ofrece las prestaciones siguientes: valoración, acogida, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También ofrece programas específicos: adherencia al tratamiento, habilidades sociales, enfrentamiento al estrés, programa de familias, etc.

ASSIR

El Programa Sanitario de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) comprende un conjunto de actividades de tipo asistencial, preventivo y educativo, que tienen como objetivo dar una asistencia sanitaria integral a la mujer en las diferentes etapas de su salud sexual. Por este motivo se ha definido una cartera de servicios que responde a diferentes necesidades en las que el INAD colabora y participa, relativas a la atención psicológica relacionada con la salud sexual en los diferentes momentos evolutivos de la mujer. Nuestro soporte abarca un amplio sector sanitario de Barcelona: Esquerra y Dreta Eixample, Muntanya y Litoral Mar.

Programas especiales

Unidad de Trastornos de Ansiedad

Es un dispositivo especializado, pionero y de referencia en todo el Estado español, que atiende personas que sufren trastornos de ansiedad de alta complejidad. Se trata de un servicio suprasectorial que responde a las necesidades de la red de salud mental y que atiende las personas mayores de 18 años con orientación diagnóstica primaria de trastorno de pánico acompañado o no de agorafobia, fobia social, fobias específicas, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo. El equipo multidisciplinar está integrado por un psiquiatra, un psicólogo y una enfermera, que ofrecen evaluación integral interdisciplinaria personalizada, resolución diagnóstica y tratamiento individual y/o grupal. La Unidad de Trastornos de Ansiedad también realiza investigación y ofrece docencia y formación por parte de personal especializado.

EMSE

El Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado (EMSE) es un dispositivo asistencial de consulta y atención a las personas con trastornos psiquiátricos. Está formado por dos psiquiatras, dos enfermeros y un auxiliar que llevan a cabo atención telefónica y visitas a domicilio y ambulatorias. Complementa y da soporte al Servicio de Emergencias Médicas de Cataluña (SEM) en Barcelona. Interviene en situaciones especiales con el objetivo de favorecer la vinculación a la red de salud de los pacientes con presunción diagnóstica o diagnóstico de trastorno mental severo.

Unidad de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría (HAD)

Dispositivo dirigido a aquellos pacientes con Trastorno Mental Severo de la zona litoral de la ciudad de Barcelona (Ciutat Vella, Sant Martí y parte de Sant Andreu) y Santa Coloma de Gramenet, que presentan una situación que sobrepasa las posibilidades de atención ambulatoria y que se valora que pueden beneficiarse de la opción de evitar un ingreso hospitalario y/o prolongar su duración. Los objetivos son: disminuir los ingresos de los CSMA, acortar el tiempo de ingreso en la unidad de agudos y hacer posible el tratamiento a aquellos pacientes que no se pueden desplazar a la unidad de agudos. Consta de tres equipos que dan cobertura a los pacientes todos los días de la semana.

Programa de atención integral a la Guardia Urbana (PAIGUM)

Programa de prevención, soporte y atención a los profesionales del cuerpo de la Guardia Urbana de Barcelona, creado con el Ayuntamiento de la ciudad. Tiene como objetivo prevenir, asistir y tratar los trastornos y alteraciones mentales, psicológicas y psicopatológicas. Asimismo, el programa participa en el proceso de capacitación y aptitud para el uso de armas.

PRE-B

Programa de prevención, soporte y atención dirigido al cuerpo de Bomberos de Barcelona, creado con el Ayuntamiento de la ciudad. Tiene como objetivo prevenir, asistir y tratar los trastornos y alteraciones mentales, psicológicas y psicopatológicas. El programa también participa en los procesos de selección de personal.

ESPAI

Programa diseñado específicamente para los trabajadores de los cuerpos de seguridad de Catalunya y los bomberos de la Generalitat, que tiene como objetivo prevenir e identificar los problemas y las patologías de salud mental y adicciones. El programa se coordina con los servicios de salud laboral con la finalidad de prevenir riesgos psicosociales y discapacidades laborales.

PAIPEM

El Programa de Atención Integral al Personal Municipal (PAIPEM) es un programa orientado a la prevención y tratamiento de los problemas de salud mental y adicciones de los trabajadores de los servicios sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Este colectivo profesional incluye alrededor de 800 personas repartidas entre diferentes servicios de toda la ciudad de Barcelona: Oficinas de Atención al Ciudadano, Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAlA) e Instituto Municipal de Servicios Sociales, personal del Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD), del Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA) y personal derivado por el Departamento de Vigilancia de la Salud.

IFight Depression

Es un dispositivo asistencial para pacientes con depresión leve o moderada. El servicio es un aplicativo *on line* guiado, basado en técnicas de terapia cognitivo conductual. Contiene 7 módulos que se realizan siempre con supervisión de un psicólogo clínico o enfermera especialista en salud mental, en forma de visitas telefónicas con el usuario, previo contacto con un administrativo que facilita el acceso e informa del circuito a seguir. Es una iniciativa pionera en nuestro país y es el primer servicio de atención *on line* a la salud mental en el INAD. Cualquier médico o profesional sanitario puede derivar un paciente con depresión leve o moderada, igual que lo derivaría a psicoterapia presencial, pero con la ventaja de la inmediatez, ya que no hay listas de espera. El programa tiene el objetivo de proporcionar recursos a las personas con depresión leve o moderada para que puedan aprender a conocer y gestionar sus síntomas. Complementa la atención que recibe el paciente en Atención Primaria de Salud.

Clínica del Dolor

Programa de colaboración con el Servicio de Anestesiología para dar atención integral y multidisciplinaria al paciente con dolor no oncológico un día a la semana en la Unidad del Dolor.

Programa de Trastorno Límite de la Personalidad

Recurso terapéutico especializado para personas con trastorno límite de la personalidad. Consta de un servicio ambulatorio de evaluación y tratamiento formado por psicólogos y psiquiatras con formación especializada. El tratamiento está basado en la terapia dialéctico conductual específica para este trastorno, que consta de terapia individual, grupo de entrenamiento en habilidades conductuales, consulta telefónica y equipo de consulta.

Unidad Experta Clínica de Síndromes de Sensibilización Central (Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica y Síndrome de Sensibilidad Química Múltiple)

Nuestros profesionales, en colaboración con el Servicio de Reumatología del Parc de Salut Mar, forman parte de un equipo multidisciplinar en la Unidad Experta Clínica de Síndromes de Sensibilización Central (Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica y Síndrome de Sensibilidad Química Múltiple). Un psiquiatra evalúa los trastornos del estado de ánimo y las comorbilidades psiquiátricas del paciente y un psicólogo evalúa la personalidad, el entorno familiar, laboral y social y las capacidades para afrontar la enfermedad. También atiende pacientes de otras áreas sanitarias que solicitan una segunda opinión.

PAIVERD

El Programa de Atención integral a personal de Parques y Jardines del Ayuntamiento de Barcelona (PAIVERD) es un dispositivo asistencial resultado de la colaboración entre el Ayuntamiento de Barcelona y el INAD. Está diseñado específicamente para los trabajadores de Parques y Jardines del Ayuntamiento de Barcelona y tiene como finalidad atender los problemas psicológicos y psiquiátricos, así como los derivados del consumo de sustancias. Esta organización integra un colectivo distribuido por toda la ciudad con un número aproximado de 1.000 trabajadores, 200 personas de tipo técnico y 800 profesionales de oficio.

Konsulta'm

Su objetivo es detectar y atender de forma precoz el sufrimiento de carácter psicológico i/o problemas de salud mental que pueden tener los adolescentes y jóvenes entre 12 y 22 años en el contexto escolar, familiar i/o comunitario y ofrecer respuestas a este sufrimiento atendiendo a su complejidad y necesidad de atención clínica. Es un programa que se gestiona desde el CSMIJ de Ciutat Vella y desde el CSMIJ de Sant Martí, con dos puntos de atención a centros comunitarios de los distritos de Ciutat Vella (Palau Alòs) y Sant Martí (Casal de Barrio La Verneda). El equipo está constituido por psicólogo clínico y educadora social.

Atención hospitalaria (urgencias y agudos)

El proceso de atención hospitalaria (urgencias y agudos) tiene como objetivo principal el tratamiento y cuidado intensivo de la patología psiquiátrica en régimen de atención continuada (24 horas), con dotación de personal especializado y con un tiempo de estancia breve. Ofrece atención a la población del área litoral de la ciudad de Barcelona (Sant Martí y Ciutat Vella), Barcelonès Nord y Maresme Sud. El servicio de Urgencias contempla la atención a la emergencia sintomatológica del paciente, así como la situación crítica familiar y social concomitante. En el Servicio de Urgencias se realiza la observación, evaluación y contención con posibilidad de disponer del tiempo necesario para el diagnóstico, espera de resultados, obtención de información del entorno, etc., en aquellos pacientes que lo requieran por mayor complejidad en la toma de decisiones inmediata.

Urgencias (Hospital del Mar)

Atención continuada (24 horas) a pacientes con trastorno mental (y su entorno próximo) que presenten una situación de crisis con distorsión de la realidad, funcionalmente desadaptados a causa de la enfermedad mental con riesgo de exclusión social, ya sea por primeras descompensaciones o reagudizaciones de procesos crónicos y conductas de riesgo físico por autoagresividad o heteroagresividad directamente relacionadas con la enfermedad y/o consumo de sustancias. El Servicio de Urgencias ofrece una atención ágil y una derivación adecuada a los diferentes recursos existentes, favoreciendo siempre la continuidad asistencial, y atiende la población del área litoral de la ciudad de Barcelona (Ciutat Vella y Sant Martí).

Unidad Integrada de Psiquiatría de Adultos del Hospital Germans Trias y Pujol y el Centre Dr. Emili Mira

Con la creación de esta Unidad se traslada la atención de las urgencias psiquiátricas del Centre Dr. Emili Mira al Hospital Germans Trias y Pujol y se crea una unidad de hospitalización en este centro, que complementa los dispositivos ya existentes en el Centro Dr. Emili Mira, ofreciendo así una atención hospitalaria adecuada a los pacientes con patología psiquiátrica aguda.

Unidades de Hospitalización Psiquiátrica (Hospital del Mar y Centre Dr. Emili Mira)

Dispositivo asistencial para el tratamiento intensivo en régimen de ingreso (programado o urgente, voluntario o involuntario) y atención continuada (24 horas) para aquellos casos en los que, dada la gravedad de la sintomatología aguda que presentan, no pueden continuar recibiendo atención en su entorno comunitario. El ingreso y estancia de los pacientes en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica será única y exclusivamente por razones de tipo médico y la estancia media será la adecuada para la estabilización de la fase aguda o de crisis y se adaptará a las necesidades de cada paciente. Las unidades colaboran con el resto de especialidades del hospital y harán partícipes al paciente y la familia en el proceso terapéutico. La cobertura asistencial comprende la población del área litoral de la ciudad de Barcelona (Sant Martí y Ciutat Vella), Barcelonès Nord y Maresme Sud.

Número de camas: 66

- Hospital del Mar (UH80): 34 camas
- Centre Dr. Emili Mira (H4 y H6): 34 camas.

Terapia electroconvulsiva (hospitalización y régimen ambulatorio)

Éste es un tratamiento considerado seguro, efectivo y eficiente en pacientes afectados de diversos trastornos mentales, especialmente en depresión. La aplicación, administrada por un psiquiatra, un anestesista, un enfermero y un auxiliar de enfermería, necesita el consentimiento informado del paciente o los familiares. En el Hospital del Mar hay una sala específica para la aplicación de la técnica con el equipamiento, material y fármacos necesarios según los protocolos actuales.

Unidad de Crisis (Hospital del Mar)

Equipo multidisciplinar de profesionales de la psiquiatría y la salud mental que ofrece atención ambulatoria a la crisis, estudio y tratamiento de los episodios psicóticos, con un abordaje precoz, preventivo y un seguimiento continuado durante el período crítico. Además, se coordina con los diferentes recursos sociales y sanitarios y realiza actividades de información, educación y soporte a los familiares.

Consultas Externas (Hospital del Mar)

El servicio de consultas externas da respuesta a la solicitud de colaboración de las diversas unidades médico quirúrgicas del hospital en régimen ambulatorio, a través de la interconsulta habitual o por medio de modelos de evaluación multidisciplinaria como, por ejemplo, atención a la obesidad mórbida y epilepsia refractaria.

Interconsulta hospitalaria de Psiquiatría

Atiende aquellos pacientes ingresados en el Hospital del Mar, Hospital de la Esperanza y el Centre Fòrum por causas médicas, quirúrgicas, convalecencia y larga estancia, que presentan alguna patología relacionada con la enfermedad psiquiátrica para hacer el seguimiento durante la estancia en el hospital. También existe un servicio de consultoría para pacientes ingresados en el Hospital Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet.

Interconsulta hospitalaria de Oncopsiquiatría

Programa creado con el Institut Català d'Oncologia (ICO) para dar asistencia específica psicooncológica a pacientes y familias de la red hospitalaria del Parc de Salut Mar, tanto en consultas externas e interconsulta hospitalaria en el Hospital del Mar, como en el Hospital de la Esperanza.

Atención a las adicciones

El proceso de atención a las adicciones está formado por un equipo multidisciplinar que desarrolla su actividad asistencial, docente y de investigación en el ámbito de las adicciones en el seno del INAD. El principal objetivo del proceso en el ámbito asistencial es el diagnóstico y tratamiento de pacientes con adicciones a sustancias y aquellos que presentan patología dual. Ofrece atención transversal, desde la comunitaria, con cuatro Centros de Atención a las Drogodependencias (CAS), en las áreas de Litoral Mar (Ciutat Vella, Sant Martí Sud y La Mina) y Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet) y dos salas de Reducción de Daños (REDAN) (Sant Martí y La Mina), hasta la especializada con tres unidades de ingreso supraterritoriales: la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (Hospital del Mar) y las unidades de Patología Dual del Centre Fòrum y Centre Dr. Emili Mira. Asimismo dispone de una unidad de interconsulta hospitalaria que atiende a los pacientes con trastornos por adicciones a sustancias ingresados por otras patologías en el Hospital del Mar.

Unidad de Desintoxicación del Hospital del Mar

El objetivo es el tratamiento de desintoxicación de las adicciones a sustancias que por su elevada gravedad y complejidad no pueden realizarse en régimen ambulatorio. Dispone de cinco camas en el Hospital del Mar para atender la población de referencia (Ciutat Vella y Sant Martí) y pacientes de otros lugares de Cataluña, ya que se trata de una unidad suprasectorial, altamente especializada. El ingreso se hace de manera voluntaria y programada.

Unidad de Patología Dual

El objetivo es el tratamiento integrado de pacientes con adicción a sustancias y al menos otro trastorno psiquiátrico que, por su gravedad psicopatológica aguda, no puede ser tratado en el marco extrahospitalario. El acceso puede efectuarse desde el servicio de urgencias psiquiátricas (voluntario o involuntario) y programado (en este caso, siempre voluntario). Dispone de 24 camas en dos unidades altamente especializadas.

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

Centros de Atención y Seguimiento (CAS)

Son centros comunitarios que ofrecen tratamiento a los adictos a sustancias de abuso del área de influencia. Están integrados por equipos de profesionales de diversas disciplinas (médicos psiquiatras e internistas, psicólogos, trabajadores sociales, diplomados en enfermería, educadores sociales, etc.) que diseñan, en cada caso y de acuerdo con el paciente, la modalidad de tratamiento más indicada y valoran la conveniencia de utilizar otros recursos, como las comunidades terapéuticas, las unidades hospitalarias de desintoxicación, etc. Ofrecen diferentes modalidades de tratamiento para las adicciones a las diferentes sustancias: alcohol, cánnabis, cocaína, opiáceos, tranquilizantes, etc.

Número de centros: 4

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

* Dispone de [Sala de Reducción de Daños](#), con espacio calor-café y espacio de venopunción asistida.

** Realiza también asistencia directa a las ABS de Santa Coloma de Gramenet.

Interconsulta hospitalaria de adicciones

Atiende, a demanda de otros servicios, en especial Digestivo, Medicina Infecciosa, Medicina Interna y UCI, aquellos pacientes adictos ingresados en el Hospital del Mar por causas médicas o quirúrgicas que presentan alguna adicción a sustancias. El equipo de interconsulta realiza el diagnóstico y orienta el tratamiento de acuerdo con el tipo de adicción.

Sala de Reducción de Daños, REDAN La Mina

Dispositivo sanitario destinado a disminuir los daños relacionados con el consumo activo de sustancias de abuso, tanto en las personas que todavía están en proceso de consumo activo, como en la sociedad en general, al disminuir los problemas de salud pública relacionados. Consta de sala de calor-café, espacios de consumo supervisados y actividades como cribaje de las enfermedades infecciosas y talleres de educación sanitaria.

Rehabilitación psicosocial

El objetivo del proceso de Rehabilitación Psicosocial es prevenir el deterioro, mantener y potenciar habilidades, así como recuperar funciones en pacientes afectados de trastorno mental severo a partir de un programa terapéutico individualizado y personalizado, con los criterios siguientes: inicio precoz de la rehabilitación psicosocial, continuidad del tratamiento, coordinación y seguimiento, incluyendo la implicación del paciente y la familia como elementos importantes en el tratamiento.

El proceso de rehabilitación ofrece atención en tres dispositivos sanitarios (hospitalización de subagudos, hospitalización de media y larga estancia psiquiátrica y atención en el centro de rehabilitación comunitario) y en una residencia para TMS (Núria).

Unidad de subagudos (Centro Dr. Emili Mira y Centre Fòrum)

Es un dispositivo hospitalario que atiende pacientes con una situación psicopatológica que persiste después del tratamiento habitual (Centros de Salud Mental y/o Unidad de Hospitalización Breve) y les proporciona terapias rehabilitadoras. La estancia media es de tres meses aproximadamente, el tiempo necesario para adquirir los objetivos consensuados para cada persona a través de un abordaje intensivo clínico y rehabilitador.

Dirigida a pacientes con trastorno mental severo:

- Con reingresos repetidos en las unidades de agudos.
- Con evolución tórpida y refractaria al tratamiento.
- Con sobrecarga del soporte familiar.
- Con abandono del tratamiento y no-vinculación.
- Con alternativa de vivienda al alta.
- Sin consumo de tóxicos en activo.
- Sin ideación autolítica grave con riesgo de llevarla a término.
- Con previsión de una estancia de tres meses como máximo.
- Usuarios del sector Barcelonès Nord, Maresme Sur y Sant Martí.

Número de camas: 47

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

Los principales objetivos de esta unidad son el tratamiento de resistencias psicopatológicas, intensificando y completando acciones terapéuticas ya iniciadas en otros dispositivos asistenciales, la evitación de la cronicidad y el riesgo de institucionalización y la promoción de la adquisición de habilidades que mejoren la autonomía de la persona.

Atención a la media y larga estancia psiquiátrica

152 camas (H1, H3, Llevant 3 y 4) para pacientes con trastorno mental severo:

- Con descompensación permanente, crónicamente agudizados, de alto riesgo para ellos mismos y/o terceros, con inestabilidad clínica alta y elevada necesidad de soporte.
- Que requieran un programa rehabilitador orientado a la conciencia de enfermedad, el control de impulsos y el consumo de tóxicos que les facilite el aprendizaje, la aceptación de límites y la tolerancia a la frustración.
- En fase de reintegración a la comunidad, con déficits funcionales y cognitivos, pero con una capacidad de autocuidado insuficiente que posibilite la adquisición de niveles de autonomía aceptables.
- Usuarios del sector Barcelonès Nord, Maresme y Osona.

Centro de Rehabilitación Comunitaria en Salud Mental

Para pacientes con trastorno mental severo que necesiten tratamiento rehabilitador y que presenten un nivel suficiente de estabilidad psicopatológica y un soporte familiar/tutorial adecuado para vivir en la comunidad. El servicio es un recurso de transición hacia otros recursos prelaborales, laborales y de ocio comunitarios.

Residencia para TMS

Servicio de acogida residencial con carácter permanente o temporal, con 30 plazas, substitutorio del hogar, y de asistencia integral a las actividades de la vida diaria para personas con problemática social derivada de enfermedad mental.

Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica

Situada en el Centre Fòrum, la Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica es un dispositivo hospitalario que consta de 10 camas para llevar a cabo la atención a personas con un trastorno mental severo, que necesitan un trabajo rehabilitador de medio o largo recorrido, por medio de un trabajo integral, con programas específicos dirigidos a:

- Reducción de los factores que potencian la desadaptación.
- Tratamiento intensivo psiquiátrico y psicológico.
- Terapias de reeducación y rehabilitación funcional que permitan el retorno al medio comunitario.
- Usuarios del distrito de Sant Martí.

Atención a los trastornos cognitivos y psicogeriatría

Este proceso tiene como misión diagnosticar, tratar, cuidar y conseguir la máxima autonomía posible de los pacientes afectados de deterioro cognitivo/demencia y de pacientes geriátricos, por medio de un plan terapéutico integral e individualizado aplicado por personal cualificado, con un trato humano y respetuoso de la intimidad, soporte a la familia/cuidadores y coordinación de recursos, en un entorno adaptado que promueva la participación, la integración y la mejor calidad de vida posible. El proceso ofrece atención en cuatro dispositivos: Equipo de Atención Integral Ambulatoria (EAlA), Hospital de Día de Trastornos Cognitivos, Hospitalización de Media Estancia y Hospitalización de Larga Estancia.

Equipo de Atención Integral Ambulatoria (EAlA)

Es un recurso de atención ambulatoria de referencia para pacientes con deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que tiene como objetivo:

- El diagnóstico etiológico y sindrómico de las personas con trastornos cognitivos/demencia.
- El tratamiento específico integral.
- El seguimiento especializado de los pacientes con trastorno cognitivo que requieran una atención experta.

Como parte del tratamiento integral, contamos con:

- Programa de psicoestimulación ambulatoria para pacientes con deterioro cognitivo leve y demencia inicial.
- Programa de formación y soporte al cuidador.

Hospital de Día de Trastornos Cognitivos

Es un recurso con 25 plazas de atención diurna (de una duración entre seis meses y un año) destinado a pacientes con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que tiene como objetivo:

- Ofrecer un programa de psicoestimulación integral individualizado adaptado al paciente y al estado evolutivo de la enfermedad.
- Evaluación y tratamiento integral y prevención de las situaciones de riesgo y complicaciones asociadas al deterioro cognitivo (trastornos conductuales, alteraciones de la nutrición, caídas...).
- Asesoramiento, formación y soporte emocional al cuidador principal (también se ofrece a los otros recursos).

Hospitalización Media Estancia

Media Estancia Psicogeriátrica

Recurso de hospitalización con 20 camas dirigido a la atención de pacientes con deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que necesitan un ingreso de corta duración con los objetivos siguientes:

- Evaluación, diagnóstico y/o ajuste de tratamiento.
- Abordaje y tratamiento de trastornos del comportamiento.
- Convalecencia y rehabilitación de diferentes procesos médicos o quirúrgicos.
- Situación de crisis familiar grave y urgente.

Media Estancia Geriátrica

Recurso de hospitalización con 20 camas dirigido a la atención de pacientes de perfil geriátrico sin deterioro cognitivo:

- Ortogeriatría: pacientes post agudos con proceso ortogeriátrico (fractura de fémur, vertebral, pelvis, etc.).
- Neurorehabilitación: pacientes con ictus.
- Médico-quirúrgica: pacientes post-agudos con pérdida funcional potencialmente recuperable, secundario a proceso post agudo (cirugía, reagudizaciones de patologías crónicas, etc.).

Hospitalización Larga Estancia

Larga Estancia Psicogeriátrica

Recurso de hospitalización con 30 camas dirigido a la atención de pacientes con enfermedad de Alzheimer y otras demencias tributarias de un ingreso de larga duración por presentar diferentes procesos y niveles de dependencia con un grado de complejidad clínica y/o asistencial que requiere recursos técnicos o profesionales que no se pueden proporcionar a domicilio o en un recurso residencial.

Larga Estancia Geriátrica

Recurso de hospitalización con 10 camas dirigido a la atención de pacientes con perfil similar al anterior pero sin deterioro cognitivo.

Interconsulta hospitalaria de Neurología (Centre Dr. Emili Mira)

Atiende aquellos pacientes ingresados en el Centre Dr. Emili Mira, tanto en las unidades de hospitalización psiquiátrica como sociosanitarias, que requieren valoración neurológica (incluyendo valoración cognitiva) o seguimiento de alguna patología neurológica durante su estancia en el hospital.

Investigación

El INAD tiene acreditados cuatro grupos de investigación, que forman parte del Programa en Neurociencias del Parc de Salut Mar: Adicciones, Ansiedad, trastornos afectivos y esquizofrenia, Neuroimagen en trastornos mentales y Salud mental. También participa en las redes CIBERSAM, RTA e Investigación de Enfermería en Salud mental y Adicciones, así como en la Cátedra del Cervell Social y la Cátedra *Fundación Affinity Animales y Salud*.

Grupo de Investigación en Adicciones (GRAd)

El Grupo de Investigación en Adicciones (GRAd) es un equipo multidisciplinar integrado por profesionales de la salud (médicos psiquiatras e internistas, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales) con amplia experiencia clínica, de investigación y docente, que tiene como objetivo principal el estudio de las adicciones en personas. Las líneas de investigación son:

1. Aspectos clínicos y terapéuticos de las adicciones: nuevas aproximaciones terapéuticas en los tratamientos por la adicción a opiáceos, cocaína, alcohol, cánnabis.
2. Comorbilidad orgánica (VIH, VHC) y psiquiátrica en las adicciones (instrumentos de evaluación <https://ecdd.fimim.cat>, epidemiología, neurobiología, respuesta terapéutica).
3. Nuevas sustancias de abuso: detección, potencial de abuso y neurotoxicidad.
4. Adicciones y género: problemas específicos de las mujeres consumidoras (violencia machista, prevención de conductas de riesgo: <http://www.thereducedproject.imim.es/>).

El GRAd es un grupo de investigación consolidado, reconocido por el AGAUR de la Generalitat (2014 SGR 790), y está integrado en la RTA (Red de Trastornos Adictivos del ISCIII). Asimismo, el GRAd tiene larga tradición en la participación en proyectos nacionales e internacionales en el ámbito de las adicciones.

Grupo de Investigación en ansiedad, trastornos afectivos y esquizofrenia

Este grupo acoge profesionales asistenciales e investigadores en un amplio abanico de áreas de investigación, que incluye los trastornos de ansiedad, trastornos psicósomáticos y trastornos del neurodesarrollo. Las principales líneas de investigación son:

1. Relación entre hiperlaxitud articular (Síndrome Ehlers Danlos III), trastornos de ansiedad y otras psicopatologías.
2. Biometeorología, clima y efectos psicopatológicos y comportamentales.
3. Comorbilidad entre enfermedades médico-quirúrgicas y psiquiátricas (dolor).
4. Nuevos tratamientos para trastornos de ansiedad: realidad virtual, sofrología y técnicas de psicoterapia con nuevos refuerzos farmacológicos.

Grupo de investigación en neuroimagen en trastornos mentales

Este grupo de investigación multidisciplinar estudia las bases neuroanatómicas y neurofuncionales de ciertas enfermedades mentales, así como de ciertas funciones cognitivas, emocionales y motivacionales, por medio de técnicas de resonancia magnética estructural y funcional. Las principales líneas de investigación activas del grupo son:

1. Trastornos por déficit de atención, hiperactividad e impulsividad.
2. Trastornos por ansiedad.
3. Trastornos psicóticos.
4. Cambios cerebrales y hormonales en el embarazo.
5. Bases neurales de las creencias ideológicas.

Grupo de Investigación en Salud Mental

Equipo multidisciplinar que integra diferentes profesionales de la salud mental, expertos en neuroimagen, técnicos y personal de soporte a la investigación, tiene colaboraciones con grupos nacionales e internacionales y está integrado en el CIBERSAM. Dentro del CIBERSAM, se ha formado el grupo "G21 Sant Pau - Mar", con una amplia experiencia en investigación, clínica y docencia. Las principales líneas de investigación del grupo son:

1. *Trastornos afectivos*: nuevos instrumentos terapéuticos en depresión mayor resistente, prevención del suicidio, neuroimagen estructural y funcional, marcadores biológicos y genéticos, identificación y evaluación de nuevas dianas y programas terapéuticos, farmacogenética.
2. *Trastornos psicóticos*: factores ambientales, biológicos y genéticos, eficacia y efectividad de fármacos antipsicóticos, primeros episodios psicóticos, interacción genotipo-fenotipo y ambiente, neuroimagen, farmacogenética, nuevas estrategias terapéuticas.
3. *Terapéutica en salud mental*: eficacia y resistencia al tratamiento, validación de escalas diagnósticas y de evaluación, revisiones sistemáticas, neuropsicología, neurofisiología, neuroimagen.

Después del desarrollo y evaluación del IFight Depression, y desde octubre de 2017, contamos con financiación específica para la implementación de este programa en nuestra área de influencia y posteriormente en el resto del territorio.

CIBERSAM

El Grupo de Investigación de Salud Mental está integrado en el CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, Ministerio de Salud, Instituto de Salud Carlos III). Dentro del CIBERSAM se ha formado el grupo "G21 Sant Pau - Mar" con una amplia experiencia en investigación, clínica y docencia.

RTA

El Grupo de Investigación en Adicciones (GRAd) está integrado en la RTA (Red de Trastornos Adictivos, Ministerio de Salud, Instituto de Salud Carlos III), en la que coordina uno de los dos programas de investigación.

Red de Investigación de Enfermería de Salud Mental y Adicciones

El INAD participa en esta agrupación de más de 80 investigadores que pertenecen a ocho grupos de investigación de ocho instituciones y que trabaja para aportar evidencia científica de la efectividad, la utilidad y la eficiencia de los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental y las adicciones.

Cátedra El Cervell Social

Esta Cátedra tiene la misión de crear una plataforma de discusión y difusión alrededor de la neurociencia social. Sus objetivos se orientan a la organización de reuniones internacionales que convocan científicos y humanistas para discutir temas de interés para la sociedad actual, así como a estimular investigaciones experimentales en neurociencia social. <http://pagines.uab.cat/cervellsocial/>

Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud

Impulsada por la Universitat Autònoma de Barcelona, el Parc de Salut Mar y la Fundación Affinity, incluye un grupo multidisciplinar de académicos, personal clínico e investigadores de la psiquiatría, la etología y la veterinaria. Dedicada a la investigación y difusión a la sociedad de las relaciones que se establecen entre los seres humanos y los animales de compañía, incluye entre sus líneas de investigación los beneficios para la salud derivados de la convivencia con animales, el papel de éstos como agentes de soporte para las personas con necesidades especiales, con énfasis especial en las enfermedades mentales, y finalmente el síndrome de acumulación de animales, también conocido como síndrome de Noé. En el año 2015 la Cátedra creó el primer postgrado de España en Antrozología y en el año 2016 organizó en Barcelona el congreso internacional de la ISAZ (International Society for Anthrozoology), dedicado al estudio de las relaciones entre las personas y los animales.

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

Publicaciones

Artículos originales internacionales

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículos notas internacionales

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

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

Artículos revisions internacionales

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

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

Dematteis M*, Auriacombe M, D'Agnone O, Somaini L, Szerman N, Littlewood R, Alam F, Alho H, Benyamina A, Bobes J, Daulouede JP, Leonardi C, Maremmani I, Torrens M, Walcher S, Soyka M. Recommendations for

buprenorphine and methadone therapy in opioid use disorder: a European consensus. *Expert Opin Pharmacother* 2017; 18(18): 1987-1999. IF: 3.894.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Capítulos de libro internacionales

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

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

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

Tesis

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

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

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

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

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

Oller S. Receptor 5-HT_{1A} y ISRS: Escureçament de la resposta antidepressiva. Universitat Autònoma de Barcelona. Director: Pérez V, Portella MJ. Fecha lectura: 15/12/2017.

Proyectos de investigación con IP del INAD

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

Comissió Europea

Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

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

Brain & Behavior Research Foundation

Investigador principal: Benedikt Lorenz Amann

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

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

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

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Juan Ignacio Mestre Pintó

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

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Francesc Colom Victoriano

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

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Benedikt Lorenz Amann

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

P1vital Products Ltd,

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

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

Depresivo Mayor (PI15/00398)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Pilar Álvarez López

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

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Anna Mané Santacana

Estimulación cerebral profunda en el cíngulo subgeniculado y el núcleo accumbens como tratamiento a pacientes con anorexia nerviosa crónica, severa y refractaria (PI16/00382)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

Biomarcadores de la Depresión Inducida: BIODep (PI16/00603)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Marta Torrens Mèlich

Proyectos de investigación en los que colaboramos

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

Comisión Europea

Investigador principal: Ferran Sanz Carreras

Investigador del INAD: Marta Torrens

PROMIS.es Salud Mental: calibración y validación de un instrumento informatizado de evaluación de resultados percibidos por los pacientes para diagnóstico y monitorización en Salud Mental (PI13/00506)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Gemma Vilagut Sáiz

Investigadores del INAD: Mònica Astals, Iñaki Castro

Mejorando la relación terapéutica en los cuidados enfermeros a través de la evidencia. Una investigación-acción participativa en unidades de agudos de psiquiatría (PR-1915/14)

Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona

Investigador principal: Moreno Poyato, Antonio Rafael

Investigadores del INAD: Rosa Aceña, Regina Carreras, Raquel Suárez

Implicación de los heterómeros CB1-5-HT2A en las alteraciones cognitivas y conductuales de la esquizofrenia y su interacción con el consumo de cannabis: un enfoque translacional (PI14/00210)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Patricia Robledo Montoya

Investigadores del INAD: Maite Campillo, Sandra Castillo, Olivia Orejas, Sílvia Oller, Purificación Salgado

La modulación alostérica del receptor D2 de la dopamina forma parte del mecanismo de acción del litio: de la evidencia molecular a la neuroimagen funcional (PI15/00460)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Jana Selent

Investigadores del INAD: Alfonso Rodríguez, Adriana Farré, Jordi León

EMPAC - Patrones de cambio en el empoderamiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca. (PI15/00089)

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Paloma Garcimartín Cerezo

Investigador del INAD: Mònica Astals

Trastorno por uso de alcohol y otras sustancias en estudiantes universitarios: factores de riesgo, incidencia, e impacto en la cohorte "Universal-Universidad y Salud Mental" (2015I015)

MSPSEI

Investigador principal: Jordi Alonso Caballero

Investigador del INAD: Juan Ignacio Mestre

Efectividad de una intervención grupal psicoeducativa realizada por enfermeras de Atención Primaria en pacientes con depresión y comorbilidad física

Fondo de Investigación Sanitaria. ISCIII

Investigador principal: Maribel Fernández San Martín (Grupo de Investigación de la Fundación Jordi Gol y Gurina de Atención Primaria)

Investigador del INAD: Luis Miguel Martín, Luisa San Emeterio, Silvia Oller

Contratos de investigación

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

Acuerdo de investigación y desarrollo del proyecto "Intervención Psicológica de la Agorafobia (AG) por medio de Realidad Virtual
Psico Smart Apps, SL
Investigador principal: Antonio Bulbena Vilarrasa

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

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

Ayudas de intensificación

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

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

Participación en redes de investigación

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

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

Grupos reconocidos

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

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

Ensayos clínicos

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

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

AB-Biotics, S.A

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

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

Laboratorios Dr. Esteve S.A.

Investigador principal: Víctor Pérez Sola

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

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

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

Janssen-Cilag

Investigador principal: Ana Mané Santacana

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

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

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

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: Purificación Salgado Serrano

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

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: María Teresa Campillo Sanz

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

Ferrer Internacional, SA

Investigador principal: Purificación Salgado Serrano

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

Janssen-Cilag

Investigador principal: Antonio Luís Palomo Nicolau

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

Clúster de Salut Mental de Catalunya

Investigador principal: Daniel Bergé Baquero

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

Docencia

Docencia de pregrado

Medicina

- Unidad docente de la UAB
- Estudios interuniversitarios de Medicina de la UAB y la UPF
- Alumnos de prácticas de la UB y la UNED
- Alumnos de prácticas de la *Pontificia Universidad Javeriana*, de Bogotá

Enfermería

- Alumnos de prácticas de la Escuela Universitaria de Enfermería del Mar (UPF), Blanquerna (URL), Universidad de Andorra y EU Gimbernat
- Técnicos en Cuidados Auxiliares Enfermería: alumnos de prácticas del Instituto Bonanova e IES La Bastida

Trabajo social

- Alumnos de prácticas de la UB, URL y UNED

Criminología

- Clases teóricas del Grado de Criminología UPF
- Alumnos de prácticas del Grado de Criminología UPF

Terapia ocupacional

- Escuela Universitaria de Enfermería y Terapia Ocupacional de Terrassa.

Docencia de postgrado

- MIR: 19 residentes (primero a cuarto año)
- PIR: 6 residentes (primero a cuarto año)
- ISMIR: 8 residentes (dos años)
- Rotaciones de MIR y PIR de otros hospitales
- Máster en Investigación en Salud Mental, Psicología General Sanitaria (UAB), Psicooncología, TMG, Patología Dual, Neuropsicología y Danza en movimiento (terapia)
- Estancias formativas de técnicos superiores de otros hospitales

Sesiones

Clínicas

Sesiones acreditadas por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries de la Generalitat de Catalunya, dónde se imparte formación clínica continuada con casos reales presentados, revisados y discutidos. Objetivos:

- Unificar criterios clínicos en la toma de decisiones.
- Actualizar aspectos diagnósticos y terapéuticos.
- Adquirir metodología de revisión y presentación.
- Estimular la discusión crítica y los comentarios de casos.

La periodicidad es semanal, los jueves de 08:00 a 09:00 h, y se realizan alternativamente en el Hospital del Mar y el Centre Dr. Emili Mira.

Para obtener los créditos se debe asistir al 75% de las sesiones.

Bibliográficas

Sesiones dirigidas a los residentes del INAD, dónde se realizan búsquedas bibliográficas y se presentan artículos científicos actuales de las revistas de psiquiatría y psicología de mayor factor de impacto. También se realizan sesiones de casos clínicos y seminarios teóricos. Objetivos:

- Actualizar los avances científicos en los campos de la psicología y la psiquiatría.
- Adquirir buenos criterios de selección y relevancia de la información publicada.
- Realizar una lectura crítica de artículos científicos (aprendizaje y discusión de metodología, presentación e interpretación de resultados).
- Integrar la lectura de literatura científica actual y de la medicina basada en la evidencia dentro de la práctica clínica habitual del residente.
- Estimular la actividad científica (elaboración de hipótesis y proyectos de investigación por parte de los residentes).
- Adquirir técnicas de presentación oral.
- Aprender a presentar casos clínicos y tener un espacio clínico de supervisión para resolver dudas de manejo y abordaje.
- Profundizar en el conocimiento de la psicopatología, psicofarmacología y psicoterapia desde una vertiente más teórica.

La periodicidad es semanal, los martes de 14:00 a 17:00 h, y se realizan en el Hospital del Mar y el Centre Dr. Emili Mira.

Para obtener el certificado de Formación Continuada se debe asistir al 75% de las sesiones.

Científicas

Sesiones dirigidas a los residentes del INAD y a todos los profesionales vinculados o interesados en la investigación, en las que se presentan proyectos de investigación en curso dónde participa personal de la propia institución. El objetivo es dar difusión dentro de la propia institución de los proyectos de investigación que están en curso o a punto de iniciarse y que están dirigidos o participa personal de la institución (INAD, IMIM, etc.). De esta manera se busca favorecer e incentivar la implementación de proyectos y buscar posibles alianzas, participación y coordinaciones entre grupos i/o personas.

Las sesiones científicas están incorporadas a la programación de las bibliográficas y docentes y la periodicidad es mensual, el último martes de cada mes, de 16:00 a 17:00 h, y se realizan simultáneamente en el Hospital del Mar y el Centre Dr. Emili Mira, a través de videoconferencia.

Enfermería

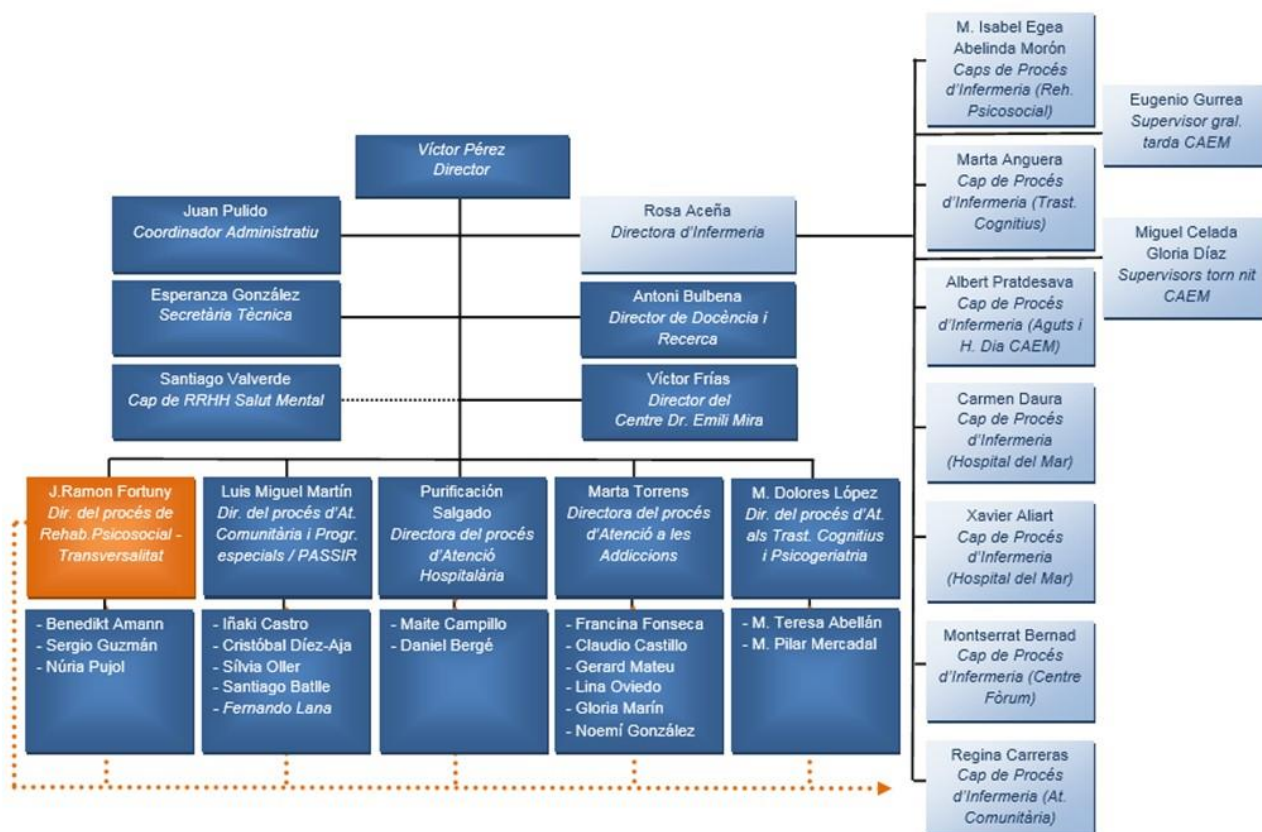
Sesiones de equipo destinadas al análisis de un episodio de cuidados en un contexto clínico determinado con una finalidad analítica, de evaluación y de reflexión. Objetivos:

- Compartir experiencia y conocimientos.
- Consensuar procedimientos, pautas de acción, métodos de trabajo, etc.

La periodicidad es quincenal, los lunes de 14:00 a 15:00 h, y se realizan alternativamente en el Hospital del Mar, Centre Fòrum y Centre Dr. Emili Mira.

El INAD en datos

Organigrama



Recursos humanos

Plantilla	2017	2018
Directivos	3	3
Médicos	60	65
Psicólogos	30	34
Farmacéuticos		
Técnicos superiores (administración)	1	1
Enfermería	126	137
Fisioterapia	2	2
Trabajo Social	14	15
Educadores sociales	3	3
Terapeutas ocupacionales	4	4
Técnicos medios (administración)	6	5
Auxiliares de Enfermería	179	183
Administrativos / auxiliares administrativos	31	34
Telefonistas	3	3
Operarios		
MIR	19	19
PIR	7	7
ISMIR	9	9
Total plantilla	497	524

Cartera de Servicios

Proceso de atención comunitaria y programas especiales	Centro Fórum	Hospital del Mar	Centro Dr. Emili Mira	Hospital Esperanza	Centros Primaria	Otros
Atención ambulatoria de salud mental (adultos)	✓				✓	
Atención amb. de salud mental (infantojuvenil)					✓	
Plan de servicios individualizados (PSI)			✓		✓	
Hospital de Día	✓		✓			
Unidad de Trastornos de Ansiedad		✓				
IFightDepression					✓	
EMSE		✓				
PAIGUM	✓					
Unidad de Hosp. Domicilio Psiquiatría (HAD)		✓	✓			
PRE-B	✓					
ESPAI	✓					
PAIPEM	✓					
Konsulta'm						✓
Unidad de Sínd. de Sensibilización Central					✓	
Clínica del Dolor		✓				
Programa de Trastorno Límite de Personalidad			✓			

Proceso de atención hospitalaria (urgencias, agudos y subagudos)	Centro Fórum	Hospital del Mar	Centro Dr. Emili Mira	Hospital Esperanza	Centros Primaria	Otros
Urgencias		✓				
Unidades de Hospitalización Psiquiátrica		✓	✓			
Subagudos	✓					
Interconsulta hospitalaria	✓	✓		✓		
Atención ambulatoria a la crisis		✓				
Consultas externas		✓	✓			
Oncopsiquiatría		✓		✓		

Proceso de atención a la rehabilitación psicosocial	Centro Fórum	Hospital del Mar	Centro Dr. Emili Mira	Hospital Esperanza	Centros Primaria	Otros
Subagudos			✓			
Media y larga estancia psiquiátrica			✓			
Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica	✓					
Rehabilitación Comunitaria en Salud Mental			✓			
Residencia Nuria			✓			

Proceso de atención a las adicciones	Centro Fórum	Hospital del Mar	Centro Dr. Emili Mira	Hospital Esperanza	Centros Primaria	Otros
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria H. Mar		✓				
Patología Dual	✓		✓			
Centros de Atención y Seguimiento (CAS)	✓	✓	✓			✓
Sala de Reducción de Daños (REDAN)	✓				✓	
Interconsulta hospitalaria adicciones		✓				

Proceso de atención a los trastornos cognitivos y psicogeriatría	Centro Fórum	Hospital del Mar	Centro Dr. Emili Mira	Hospital Esperanza	Centros Primaria	Otros
Equipo de Atención Integral Ambulatoria EAIA			✓			
Hospital de Día de Trastornos Cognitivos			✓			
Media estancia psicogeriatría			✓			
Larga estancia psicogeriatría			✓			

Actividad asistencial

Proceso de atención comunitaria y programas especiales

Atención comunitaria				
	2017	2018	2017	2018
	Primeras visitas		Visitas sucesivas	
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
	Pacientes atendidos		Altas	
Plan de servicios individualizados (PSI)	83	75	32	31
	Pacientes atendidos		Número de sesiones	
Hospital de Día Centro Dr. Emili Mira	71	76	3.270	3.333
Hospital de Día Centro Fórum	79	70	2.407	2.610

Programas especiales				
	2017	2018	2017	2018
	Primeras visitas		Visitas sucesivas	
Unidad de Trastornos de Ansiedad	166	144	2.275	2.209
EMSE - Ambulatorio	138	160	33	22
EMSE - Domicilios	222	214	499	460
EMSE / HAD – Actividad telefónica			2.737	1.729
CRS – Actividad telefónica			2.659	2.127
PAIGUM	44	42	776	682
Revisión de armas	1.104	1.034		
Cuestionarios PAI (evaluación bianual Guardia Urbana)			-	
ESPAI	55	46	1.103	991
Unidad de Síntomas de Sensibilización Central (USSC)	147	108	759	411
CAPA (ex PAMEM)		52		115
Unidad del Dolor	51	65	122	205

	2017	2018	2017	2018
	Altas		Ingresos	
Unidad de Hosp. Domiciliaria de Psiquiatría (HAD)	57	181	77	163

	2017	2018	2017	2018
	Estancia media		Estancias	
Unidad de Hosp. Domiciliaria de Psiquiatría (HAD)	22,65	25,14	1.786	4.096

	2017	2018	2017	2018
	Primeras		Sucesivas	
Unidad de Hosp. Domiciliaria de Psiquiatría (HAD)	75	145	521	1.356

Proceso de atención a las adicciones

Unidades de Hospitalización						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Estancias		Altas	
Unidad Desintoxicación H. Mar	3,93	3,92	1.232	1.234	107	110
Unidad Patología Dual CAEM	13,00	13,04	4.141	4.243	263	273
Unidad Patología Dual C. Fòrum	11,00	10,99	3.540	3.782	213	203

Unidades de Hospitalización						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Estancia media		Índice de ocupación			
Unidad Desintoxicación Hospital del Mar	11,56	11,13	85,82	86,35		
Unidad Patología Dual CAEM	18,11	14,75	87,26	89,18		
Unidad Patología Dual Centre Fòrum	16,65	18,65	88,17	94,24		

Centros de atención y seguimiento (CAS)						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Primeras visitas		Visitas sucesivas			
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 hospitalaria de adicciones						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Pacientes		Ratio actuaciones/inter.		Total interconsultas	
Hospital del Mar	294	323	4,9	5,1	1.441	1.647

Proceso de atención hospitalaria (urgencias, agudos y subagudos)

Urgencias				
	2017	2018	2017	2018
	Boxes		Urgencias	
Hospital del Mar	3	3	4.459	4.433
Centro Dr. Emili Mira	1	1	4.083	477

Unidades de Hospitalización Psiquiátrica agudos						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Ingresos		Estancias		Altas	
Hospital del Mar	623	540	13.209	12.157	623	542
Centro Dr. Emili Mira	672	640	13.039	11.223	672	642

Unidades de Hospitalización Psiquiátrica agudos						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Estancia media		Índice de ocupación	
Hospital del Mar	37,80	33,98	20,87	22,55	95,75	98,02
Centro Dr. Emili Mira	42,05	41,55	19,29	17,80	84,96	74,01

Terapia Electroconvulsiva				
	2017	2018	2017	2018
	Sesiones pacientes ambulatorios		Sesiones pacientes hospitalizados	
Hospital del Mar	383	359	504	390
Centro Dr. Emili Mira	224	188	407	432
Centro Fórum			35	153
Hospital Germans Trias y Pujol		41		80

CCEE				
	2017	2018	2017	2018
	Primeras visitas		Visitas sucesivas	
Atención ambulatoria a la crisis	197	127	2.196	1.282
Consultas externas Hospital del Mar	285	265	1.748	1.742
Oncopsiquiatría Hospital del Mar	95	84	593	572

Interconsulta hospitalaria						
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Pacientes		Ratio actuaciones/inter.		Total interconsultas	
Hospital del Mar	565	576	2,8	2,6	1.582	1.498

Proceso de atención a la rehabilitación psicosocial

Subagudos	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Altas		Índice de ocupación	
Centro Dr. Emili Mira	19	19	88	105	106,12	103,89
Centro Fòrum	20,04	19,85	75	75	90,28	94,53

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Altas		Índice de ocupación	
Media y larga estancia psiquiátrica	155	159	54	57	96,22	93,35
Alta Dependencia Psiquiátrica	10	10,15	8	12	100,70	98,69

	2017	2018	2017	2018
	Pacientes atendidos		Número de sesiones	
Centro de Rehabilitación	66	71	9.224	10.627

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Estancias		Índice de ocupación	
Residencia Nuria	25	30	9.028	10.247	98,94	97,12

Proceso de atención a los trastornos cognitivos y psicogeriatría

	2017	2018	2017	2018
	Primeras visitas		Visitas sucesivas	
Equipo de Atención Integral Ambulatoria (EAIA)	393	401	3.848	4.384

	2017	2018	2017	2018
	Pacientes atendidos		Sesiones	
Hospital de Día de Trastornos Cognitivos	82	82	5.965	5.710

	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	Camas		Altas		Índice de ocupación	
Media estancia psicogeriatría	39,76	38,61	305	318	86,46	93,24
Larga estancia psicogeriatría	38,99	40,23	82	78	97,09	90,52

Directorio de centros

Dirección INAD

	Dirección	Contacto
Hospital del Mar	Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 75 Fax 93 248 34 45
Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 25 Fax 93 462 89 53

Proceso de atención comunitaria y programas especiales

Atención comunitaria		
	Dirección	Contacto
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 - Lluï, 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. María 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	Presidente Lluís Companys, 8, bajos 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>csmamartijulia@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 466 57 00 Fax 93 466 02 58
Plan de servicios individualizados (PSI) Área Barcelonès Nord y Santa Coloma	Recinto Torribera Prat de la Riba, 171, Edificio Central 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>psicaem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 89 00 Fax 93 392 20 85
Plan de servicios individualizados (PSI) Área Sant Martí Nord, Sud y 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 Día Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet <i>hospdicaem@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 462 89 48 Fax 93 392 30 95

Programas especiales		
	Dirección	Contacto
Unidad de Trastornos de Ansiedad Hospital del Mar	Unidad Hospitalaria 08 Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 36 46 Fax 93 248 34 45
EMSE Hospital del Mar	Unidad Hospitalaria 08 Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona <i>EMSE@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 34 94 Fax 93 248 34 45
Unidad de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría (HAD) Hospital del Mar	Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona <i>hadmar-inad@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 34 94 Fax 93 248 34 45
Unidad de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría (HAD) Santa Coloma de Gramenet	Paseo Marítimo, 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 Prefabricado anexo, 1º Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 36 31
Programa de trastorno límite de la personalidad Centre Dr. Emili Mira	Prat de la Riba, 171 Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 00 Ext. 70359 Fax 93 468 37 42

Proceso de atención hospitalaria (urgencias y agudos)

	Dirección	Contacto
Urgencias Hospital del Mar	Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 34 31 Fax 93 248 34 45 Móvil 25306
Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Hospital del Mar	Unidad Hospitalaria 80 Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 32 80 Fax 93 248 34 45
Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria H4 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 01 Fax 93 392 30 85
Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria H6 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 02 Fax 93 392 30 85
Atención Ambulatoria a la Crisis Hospital del Mar	CCEE Prefabricado anexo, 1º Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 80 Fax 93 248 34 45
CCEE Hospital del Mar	CCEE Prefabricado anexo, 1º Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona	Tel. 93 248 31 80 Fax 93 248 34 45
Interconsulta hospitalaria	Psiquiatría (Hospital del Mar) Oncopsiquiatría (H. Mar y H. Esperanza)	Móvil 25422 Móvil 25218

Proceso de atención a los trastornos cognitivos y psicogeriatría

	Dirección	Contacto
EAIA (Equipo de Atención Integral Ambulatoria) Centre Dr. Emili Mira	Edificio Llevant, planta baja Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 22 Fax 93 462 89 53
Hospital de Día de Trastornos Cognitivos Centre Dr. Emili Mira	Edificio Llevant, planta baja Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 37 Fax 93 462 89 53
Media y Larga Estancia Psicogeriatría Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria Llevant 1 Edificio Llevant Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 05 Fax 93 462 89 53
Media y Larga Estancia Geriátrica Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria Llevant 2 Edificio Llevant Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 08 Fax 93 462 89 53

Proceso de atención a las adicciones

	Dirección	Contacto
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria Hospital del Mar	Unidad Hospitalaria 07 Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona <i>udh@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 31 09 Fax 93 248 34 45
Unidad de Patología Dual Centre Fòrum	Unidad Hospitalaria 5B Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8820 / 8847 Fax 93 326 85 60
Unidad de Patología Dual Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria H2 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 36 Fax 93 392 30 85
Centro de Atención y Seguimiento CAS Barceloneta	Paseo Marítimo, 25-29 08003 Barcelona <i>casbarceloneta@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 248 31 07 Fax 93 248 34 45
Centro de Atención y Seguimiento CAS Extracta-La Mina	Calle del Mar, s/n 08930 Sant Adrià del Besòs <i>casextractalamina@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 381 22 40 Fax 93 381 21 41
Centro de Atención y Seguimiento CAS Fòrum	Llull, 410 08019 Barcelona <i>casforumsantmarti@parcdesalutmar.cat</i>	Tel. 93 326 85 61 Fax 93 326 85 62
Centro de Atención y Seguimiento CAS Santa Coloma de Gramenet	Edificio Central del Recinto 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

Proceso de atención a la Rehabilitación psicosocial

	Dirección	Contacto
Subagudos Centre Dr. Emili Mira	Unidad Hospitalaria H1 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 34 Fax 93 392 30 85
Subagudos Centre Fòrum Hospital del Mar	Unidad Hospitalaria 5A Llull, 410, 5a planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8817 / 8557 Fax 93 326 85 60
Hospital de Día Centre Fòrum Hospital del Mar	Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 462 89 00 Fax 93 468 37 42
Media Estancia Psiquiátrica Centre Dr. Emili Mira	Unidades Hospitalarias H1, H3 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 34 (H1) Tel. 93 462 89 35 (H3) Fax 93 392 30 85
Larga Estancia Psiquiátrica Centre Dr. Emili Mira	Unidades Hospitalarias Llevant 3 y Llevant 4 Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 07 (LI3) Tel. 93 462 89 06 (LI4) Fax 93 392 30 85
Residencia Núria	Prat de la Riba, 171 – Recinto Torribera 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 462 89 09 Fax 93 392 30 85
Unidad de Hospitalización de Alta Dependencia Psiquiátrica Centre Fòrum	Unidad Hospitalaria 5C Llull, 410, 5a. planta 08019 Barcelona	Tel. 93 326 85 00 Ext. 8817 / 8557 Fax 93 326 85 60
Servicio de Rehabilitación Comunitaria en Salut Mental	Presidente Lluís Companys, 8 08921 Santa Coloma de Gramenet	Tel. 93 466 57 00 Fax 93 466 02 58