

Fundació Cardenal Vidal i Barraquer

Memòria 2015



Presentació

Com cada any, coincidint amb la reunió del nostre Patronat, us presentem la Memòria de la Fundació Vidal i Barraquer.

L'any 2015, ha continuat la tímida recuperació econòmica que ja varem anunciar en la Memòria del 2014. Tot i això, les demores de pagament del nostre principal client, la Generalitat de Catalunya, han provocat veritables problemes de tresoreria que no han estat corregits fins el mes de desembre.

Al llarg de l'any, la Generalitat ha fet pública la informació relativa a tots els centres concertats de salut mental de Catalunya amb les contraprestacions econòmiques que pels diferents serveis paga, la qual cosa ha evidenciat que la contraprestació econòmica en els nostres Hospitals de Dia de Santa Coloma i de Badalona està dins la mitjana de totes les institucions. En canvi, no és així en el cas del CSMIJ i, sobretot, del CSMA on hi ha un decalatge molt important en perjudici de la Institució.

L'activitat lligada a la xarxa pública ha continuat creixent, circumstància que s'ha pogut assumir ja que a partir del més de maig, amb la publicació del nou conveni dels centres de salut mental, va decaure l'Acord signat prèviament amb el personal i, en conseqüència, les circumstàncies especials de reducció de sous i horari laboral.

Quant a l'Institut Universitari, aquest any ha estat especialment remarcable tant pel nombre d'alumnes com per la rendibilitat dels seus cursos.

Durant el darrer trimestre de l'any 2014, la Fundació va guanyar el concurs públic per ICIF de la província de Barcelona i s'ha incrementat lleugerament l'activitat de la Unitat d'Adopcions però, no obstant això, des del punt de vista econòmic, continua essent clarament deficitària ja que la pròpia exigència del Departament de Benestar i Família ens obliga a tenir uns recursos humans i d'infraestructura que fan impossible que el treball encomanat sigui econòmicament productiu. Qüestions pressupostàries a banda, cal tenir en consideració el valor i prestigi institucional que atorga com a servei d'atenció a la comunitat.

Malgrat les dificultats econòmiques, la Fundació ha continuat la seva tasca social, incrementant el nombre d'usuaris de l'atenció privada que per raons de la situació de crisi que travessen han demanat i, se'ls ha concedit, una disminució dels honoraris a pagar per la seva atenció mèdica i psicològica.

En relació al Centre Mèdic i Psicològic és ressenyable per la seva importància el fet que en el darrer trimestre de 2015, s'hagi guanyat el concurs d'atenció psicològica als alumnes de la Universitat Pompeu Fabra, cosa que, a banda del prestigi que suposa, obre una nova via a la Unitat

Comencem doncs aquest any 2016, mantenint l'optimisme moderat que ja varem manifestar en la Memòria del 2015. Creiem que lentament la nostra societat està deixant enrere la crisi i, no obstant, encara queda molt per poder dir que efectivament aquest és un tema superat, les expectatives són millors que les que teníem per a l'any 2015, de la mateixa manera l'any 2015 eren millors respecte del 2014.

Manuel Romero Colomé
Director General



SUMARI

SERVEIS DE SALUT MENTAL DE SANT ANDREU.....	7
Unitat de suport a la primària.....	11
Centre de salut mental d'adults (CSMA)	12
Desenvolupament coordinació xarxa de salut mental (XSM)	14
Desenvolupament d'estratègies terapèutiques	15
Centre de dia	15
Programa de seguiment individualitzat (PSI)	17
Treballs realitzats, en curs i projectes del 2015	18
 SERVEIS DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL	
DE SANTA COLOMA DE GRAMENET I BADALONA.....	21
 SANTA COLOMA DE GRAMENET	23
Centre de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ).....	25
Hospital de dia per adolescents de Sta. Coloma de Gramenet.	30
 BADALONA	35
Hospital de dia d'adolescents de Badalona	37
 INSTITUT UNIVERSITARI DE SALUT MENTAL	47
Departament de Docència	51
Departament de Recerca.....	56
Serveis	63
 FVB - SALUT MENTAL	69
CENTRE MÈDIC PSICOLÒGIC	71
Centre Mèdic Psicològic d'Adults de Barcelona	73
Centre Mèdic Psicològic Infantil i Juvenil	78
Unitat Especialitzada d'Atenció als Pacients Sords.....	84
Unitat d'Atenció Especialitzada per a Dones Maltractades	88
 BALANÇ SOCIAL	93

SERVEIS DE SALUT MENTAL DE SANT ANDREU

Director : Dr. Josep Parés Miquel

Població atesa

Atenem a una població referent de 125.000 habitants majors de 18 anys del Districte Municipal IX o Districte de Sant Andreu.

Sant Andreu i Casernes (pendent de dades oficials)	47.761 hab.
Congrés	30.642 hab.
Bon Pastor	11.064 hab.
Via Barcino	8.075 hab.
Sagrera	29.593 hab.

1. Objectius

GESTIÓ

- Donar resposta a les demandes de l'Administració respecte als requeriments contractuals del 2015.
- Potenciar elements de coordinació i accés a informacions de recursos mitjançant eines digitals disponibles.
- Tenir cura dels diferents equips, per poder mantenir motivació i cura dels equips en la situació actual d'alta pressió assistencial. Adequant l'activitat a les necessitats de la població i buscant un equilibri entre les possibilitats assistencials i els recursos que l'Administració implementa.
- Revisar prestacions per professional.
- Simplificar l'equip de coordinadors. L'equip de psicoterapeutes dependrà directament del coordinador del CSMA. L'equip de suport a la primària serà coordinat pel director mèdic. Trobades setmanals de coordinació entre coordinador de CSMA i director mèdic.

QUALITAT

- Millorar progressivament la qualitat en l'activitat assistencial, potenciant registre, avaluació i anàlisi.
- Reavaluar quadre de comandament.
- Mantenir vigent el Certificat ISO 9001.
- Augmentar l'eficiència de les reunions. Realitzar registre acta.
- Mantenir un màxim del 30% del temps total laboral per reunions, supervisions clíniques i espais de descans.
- Augmentar la formació dels nostres professionals, promovent més espais de formació, concretament, formació d'HCE, formació informàtica programa Excel.

DIGITAL

- Desenvolupament HCE (EKON) Centre salut mental i PSI, Equip Suport Primària i Centre de dia. Que són tasques lligades al contracte de Catsalut, com implementació de RE, i connexió operativa amb HCCC, amb uns estàndards lligats a la part variable.
- Liderar la comissió d'EKON (de la que som delegats) per treballar amb l'Administració i poder fer pressió i modular la implementació de les evolucions digitals. Preparació per poder implantar isiss.cat quan l'Administració decideixi.
- Centre pilot d'implantació de programa isiss.cat de teleprogramació assistencial.
- Augmentar la sensibilització sobre l'ús d'eines digitals, proposant programes de formació bàsica.
- Estudiar possibilitat de recordatori per SMS de determinades prestacions.

ASSISTENCIALS

- Consolidació i millora en l'organització dels tractaments psicoterapèutics individuals i grupals.
- Anàlisi d'activitat assistencial.
- Protocol de psicoteràpies.
 - o Acords d'espai de psicoteràpies reglades i no reglades definit.
- Protocol de tractaments grupals.
- Integrar diferents grups professionals amb diferents aproximacions teòriques i pràctiques i alhora donar una atenció coherent, rica i integrada.
- Atendre els pacients potenciant l'atenció al component psicològic, grupal, familiar i social dels individus.

RRHH

- Aplicar els acords de nou conveni XHUP
- Aplicar el control horari.
- Simplificar les peticions de permisos i implementar procediment.

COORDINACIÓ

- Mantenir l'espai pels coordinadors dels SSM de Sant Andreu, i potenciar una cultura d'equip de coordinadors.
- Desenvolupar una bona coordinació interna dels equips de la FVB a Sant Andreu
- Potenciar la coordinació amb la xarxa de salut mental i els equips de primària.
- Liderar un espai de trobada entre els equips i generar un clima que permeti evolucions i millores en la coordinació clínica, intentat que sigui cada cop més eficaç, coherent i eficient.
- Aprofundir en la relació amb barris del districte per poder fer una atenció orientada a la comunitat.
- Formar part dels 2 COSMIA als que pertanyem, com són dreta i nord.
- Formar part del Comitè operatiu de farmàcia de BD i BN.
- Participació en consell de salut del districte
- Participació en circuit de violència de gènere del districte.

Unitat de Suport a la Primària

Equip estructural i funcional diferenciat en el CSMA.

En aquest moment tenim assignades, 70 hores de professional assistencial i suport administratiu. Entre els professionals s'hi inclou mitja jornada de psicòleg.

1. Metodologia de treball

- Generar una adequada articulació clínica i organitzativa entre l'EAP i el CSMA.
- Atenció clínica presencial en 4 dels 6 EAP del Districte IX, a la resta activitat assistencial en edifici Casernes.
- Mantenir la ràtio de primeres sobre segones en activitat assistencial. Aproximadament 1 primera per 3 segones.
- Incorporar progressivament als professionals de l'ESP a les activitats de supervisió i de treball clínic del CSMA.
- Suport als grups psicoeducatius que són conduïts per infermeria dels EAP.
- Reestructurar l'organització administrativa a l'equip suport a la primària.
- Mantenir reunions informatives quinzenals de tots els professionals del SSMSA, i promoure reunions formatives i organitzatives en aquest espai per poder realitzar diferents tasques, com formació continuada als metges de família, interconsulta de casos clínics i treball d'objectius de Catsalut lligats a EAP.
- Interconsultes quinzenals a tots els EAP.
- Visites presencials a 3 dels 6 EAP, (consensuat amb consorci.)

2. Objectius

- Donar suport i capacitar als metges de família per a què puguin fer-se càrrec d'aquells pacients que no requereixen tractaments en una unitat especialitzada.
- Discriminar les consultes que requereixen atenció especialitzada continuada i que seran derivades a la Unitat I, de les que es poden beneficiar d'atenció especialitzada breu en el mateix EAP i que es poden retornar al seu metge de família.
- Potenciar la coordinació clínica amb ESP.
- Estudiar implantació grups terapèutics a l'EAP portats pels Psicòlegs d'ESP i CSMA, a finals de 2015 i implantació total al 2016.
- Augmentar espais de reunió d'equip.
- Preparar pel 2016 la implantació de tractament grupals quinzenals a tots els EAP. Incorporant alguns professionals a fer tractament als EAP.

Centre de Salut Mental d'Adults

1. Objectius

- Estabilitzar clínicament el pacient i ajudar a l'adaptació a un funcionament més saludable.
- Prevenció del risc de cronicitat.
- Promoció de l'autonomia del pacient i dels recursos per a la integració de l'identitat individual i la vinculació social.
- Integració de recursos (treball en xarxa).
- Atendre les situacions de crisi.
- Monitorització dels objectius farmacològics del contracte en Catsalut .
- Desenvolupar la coordinació amb serveis de salut mental i xarxa de violència de gènere del districte.
- Mantenir i potenciar tractaments psicològics individuals i grupals.
- Atenció a les famílies.
- Tenir cura dels menors de pares i mares amb malaltia mental.
- Implantació de grup multifamiliar, amb terapeutes de CSMA i Centre de Dia.

2. Abordatges terapèutics

- Psicofarmacològic.
 - o Tractaments psicofarmacològics especials:
 - Clozapina
 - Antipsicòtics Depot
 - Eutimitzants.
- Social.
- Psicològic: individual, grupal, familiar
- Atenció domiciliària.

3. Metodologia de treball

Atenció als usuaris dels EAP de Sant Andreu, Casernes, Sagrera, Congrés, Via Barcino i Bon Pastor que requereixen continuïtat assistencial i programes terapèutics específics.

El model d'atenció inclou un treball clínic interdisciplinar.

Atenció preferent als pacients amb diagnòstic de Trastorn Mental Sever ja que el centre té un Programa d'Atenció Específica.

Atenció interinstitucional dels usuaris que requereixen d'equipaments o serveis no ambulatoris (urgències, unitat de crisis, hospitalitzacions totals o parcials),

mitjançant tasques de coordinació per a l'elaboració consensuada de plans de treball terapèutic, el que s'anomena Circuit.

4. Activitat assistencial del CSMA i equip de suport a la família

	2013	2014	2015
Primeres	1.631	1.984	1762
Successives	19.454	28.338	30095
Altes	2.393	2.193	1796
Pacients atesos	3.766	4.160	4369
Pacients TMS visitats	1.228	1.387	1382
Altes hospitalàries	187	164	147

El total de pacients atesos per professionals varia en funció de la professió i l'horari però aproximadament és de 200-300 pacients per treball social, DUI i psicologia i de 300 a 500 pacients els psiquiatres, en el CSMA el 50% d'aquests pacients son TMS. Aproximadament el 30% dels pacients rep atenció psicoterapèutica individual i/ o grupal.

En l'ESP es fan el 85% de les primeres que arriben al CSMA, amb una ràtio d'1 primera per 3 segones i el promig d'altres és del 60% dels pacients visitats.

5. Prioritats del 2015

- Adaptar l'equip i l'assistència a les necessitats i recursos de Catsalut per mantenir una suficient qualitat assistencial i, per tant, necessitat de prioritzar i excloure determinades activitats assistencials.
- Desenvolupar i revisar criteris de llista d'espera.
 - o Quadre de comandament de llista d'espera.
- Desenvolupar i assentar la coordinació amb la xarxa de salut mental i serveis socials.
 - o Circuit general
 - o Circuit bilateral
 - o Circuit rehabilitació
 - o Circuit de violència de gènere del districte
 - o Circuit de serveis socials.
- Desenvolupar l'organització assistencial del CSMA
 - o Treball per processos assistencials i de complexitat.
- Desenvolupar i adequar, estratègies terapèutiques
 - o Tractaments grupals (desenvolupar protocols i registre)
 - Psicoterapèutics
 - Psicoeducatius
 - o Programes psicoterapèutics individuals

- Desenvolupar la HCE perquè ens ajudi a treballar de forma més eficient, avaluació d'estudis implantats.
- Assentar la implementació de seguiment farmacològic especial, s'ha fet un protocol de fàrmacs d'especial atenció com Eutimitzants i Clozapina.
- Avaluació dels protocols d'espais grupals.

Desenvolupament coordinació Xarxa de Salut Mental (XSM)

1. Estratègies

- Mantenir trobades bilaterals, centrades en l'operativitat.
- Afavorir la continuïtat a través dels casos clínics i del CSMA
- Comunicació entre unitats assistencials.
- Liderar les coordinacions clíniques de la XSM des del CSMA.

2. Circuit general

- Assolir la màxima representativitat, per poder prendre algunes decisions, parlar dels problemes de la coordinació entre equips.
- Objectius
 - o Reforçar el tema de formar un equip d'equips.
 - o Resoldre conflictes insolubles amb les trobades bilaterals.

3. Circuits

- AIS
 - o Cosmia Barcelona dreta
 - o Cosmia Barcelona nord
 - o Comitè operatiu farmàcia BN i BD
 - o Comitè de Benchmarking.
- Bilaterals
 - o Urgències i unitats d'aguts de Sant Rafael i Fòrum parc del mar.
 - o Unitat aguts de Sant Rafael i Parc del mar.
 - o Comunitat terapèutica Llúria
 - o Subaguts psicoclínica Mercè
 - o Unitat de mitjana i llarga estada de Sant Joan de Déu i Sant Rafael.
 - o Hospital de dia d'adolescents i d'adults del sector
 - o Serveis socials del districte
 - o Circuit de violència de gènere del districte.
- Integrants assistencials del recurs hospitalari
 - o Objectius
 - Seguiment i organització del PTI
 - Afavorir la continuïtat de xarxa
- Circuit de violència de gènere del districte.
- Circuit rehabilitació
 - o Potenciador del treball comunitari al districte de Sant Andreu.

- o Integrants
 - CD AREP
 - CD FVB
 - CSMA
 - Coordinadora PSI

Desenvolupament estratègies terapèutiques

1. Abordatge psicofarmacològic

Tractaments psicofarmacològics especials: Clozapina, Antipsicòtics Depot, Eutimitzants

2. Abordatge psicològic

- Individual :
 - o Focal, de predomini quinzenal
 - o Duració aproximada de 20 per no TMS a 40 sessions per TMS
- Grupal
 - o Grups de familiars de TMS
 - o Pacients TMS.
 - o Grup multifamiliar
 - o Psicoeducació Esquizofrènia
 - o Psicoeducació Trastorn Bipolar
 - o Pacients Rentistes
 - o Grups fracàs vital.
 - o Joves
 - o Pacients greus no psicòtics.
 - o Grups TDAH adults
 - o Grups multifamiliars.
 - o Grups de relaxació (ESP)
 - o Grups psicoeducatius (ESP)

Centre de Dia

1. Objectius generals

- Rehabilitació i recuperació psicosocial de persones que pateixen algun trastorn mental que ha afectat les seves capacitats personals.
- Mantenir l'estabilitat clínica
- Mantenir o aconseguir un nivell mínim d'autocura
- Augmentar el nivell d'autonomia

- Oferir el suport necessari per mantenir-se en la comunitat
- Possibilitar el major grau possible d'ajust i integració social
- Desenvolupar i potenciar les habilitats socials bàsiques
- Millorar les habilitats socials, de comunicació i de resolució de conflictes
- Promoure la identificació d'un projecte de vida realista
- Orientar en relació a la inserció laboral
- Oferir suport i altres tipus d'intervencions a nivell familiar
- Realitzar quadres comandament .

2. Objectius concrets

- Millorar les activitats de la vida diària com:
 - Activitats bàsiques: alimentació, higiene, imatge corporal, son i relacions sexuals.
 - Activitats instrumentals: administració econòmica, responsabilitat respecte pertinences i espais propis, ús de les noves tecnologies, preparació del menjar, manteniment de la roba, resolució de dificultats domèstiques
 - Activitats avançades: poder tenir cura dels altres, mantenir una activitat física, fer un bon ús dels serveis públics, fer tràmits i gestions personals.
- Promoure la capacitat de gaudir: oci i temps lliure
 - Promoure una bona gestió del temps lliure
 - Estimular el desenvolupament d'interessos
 - Donar suport a aquelles activitats interessants
 - Promoure la recuperació d'interessos, hobbies...
- Millorar i potenciar les relacions socials: millorar les habilitats socials
 - Fomentar el manteniment i/o establiment de relacions interpersonals
 - Promoure l'increment de contacte social
 - Evitar/disminuir l'aïllament social
- Capacitat de contenció i gestió del estrès desenvolupant estratègies de control de l'estrès, tolerància a la frustració, resolució de conflictes interpersonals, presa de decisions.
- Promoure la vinculació al territori. A la comunitat.
 - Desenvolupar la mobilitat en el territori
 - Desenvolupar la capacitat d'utilitzar el transport públic
 - Fomentar el coneixement de recursos de la comunitat
 - Promoure l'ús de recursos comunitaris

3.- Cartera de serveis

- *Programes bàsics*
 - Programa de vinculació
 - Programa funcional d'activitats
 - Programa de suport a les famílies
 - Programa d'intervenció comunitària
 - Programa de desvinculació
- *Programes específics*
 - Programa de seguiment: suport a la inserció.
 - Programa de club
 - Programa de recolzament
- *Programes transversals*
 - Programa de coordinació amb la xarxa de salut mental
 - Programa de coordinació amb altres xarxes de serveis socials (serveis socials d'atenció primària, serveis residencials, serveis formatius/prelaborals, serveis laborals).

4. Activitat assistencial 2014

	2014	2015
INGRESSOS	20	24
ALTES	16	19
ESTADA MITJANA	2 anys	2 anys
PACIENTS ASESOS	64	74

Programa de seguiment individualitzat (PSI)

1. Objectiu

Vincular persones amb dificultats d'accés, assignades als EAP del districte amb diagnòstic TMS a la xarxa sanitària, sociosanitària i social.

Adaptació assistencial de la reducció 1 dels professionals de l'equip.

2. Metodologia de treball

- Avaluació dels possibles casos a partir de la coordinació dels professionals derivants, i contacte extraambulatori dels casos acceptats de pacients i/o famílies.
- Aquests casos extraambulatoris es realitzen al lloc on es requereixi (al domicili del pacient, carrer, al centre de la xarxa sanitària ...).
- També inclou l'avaluació de les necessitats de la persona i/o família, l'establiment, execució i avaluació de l'objectiu de treball i PTI.
- Realitzar quadres comandament.
- Millores en eines tècniques de comunicació amb pacients, com telèfon amb WhatsApp
- Separació de episodis del PSI que actualment estan integrats al CSMA, per poder millorar la gestió i la Monitorització.
- Cada membre del PSI, es fa càrrec d'un màxim de 15 pacients.

codi	Descripció	2015
	PRIMERES	9
	ALTES	13
	PACIENTS	53
	PACIENTS TMS	51
I4	VISITES DOMICILI	207
I41	TROBADA AL CARRER	522
I42	ACOMPANYAMENTS NO SANITARIS	114
I43	TROBADA USUARI FAMILIA	14
I44	VISITA EN HOSPITALITZACIÓ	115
I45	GESTIONS TELEFÒNIQUES	580
I46	ACOMPANYAMENT SERVEIS MÈDICS	186
I47	ALTRES (INTERNET, CORREU...)	143
I48	ATENCIÓ TELEFÒNICA	544
I49	ATENCIÓ URGENT	13
I5	COORD SERVEIS	945

Treballs realitzats, en curs i projectes del 2015

- El principal treball era establir l'espai d'equip on els diferents membres se senten cada cop més un sol equip. S'han anat dissenyant protocols acordats i consensuats amb els equips.
- Promoure un espai pels coordinadors de Sant Andreu, on també es vagi sentint que hi ha un equip de coordinadors.

- Actualització dels programes específics pels pacients afectats per un Trastorn Mental Sever (TMS). Protocol d'actuació.
- Actualització i quadre comandament del protocol de grups.
- Actualització i quadre de comandament del protocol de Psicoteràpies.
- Consolidació i millora en l'organització, dels tractaments psicoterapèutics individuals i grupals. Protocol de psicoteràpies.
- Informatització d'assistència, intentant que interfereixi el mínim possible en l'activitat assistencial, però entenent-ho com una eina de coordinació potent, tant interna com externa.
- Aprofundir en la relació amb barris del districte per poder fer una atenció orientada a la comunitat.
- Preparació de sistema, dels equips i dels equips d'EAP, potenciant la coordinació pel gran pas que significarà la implementació del sistema WIFIS, a la gestió de les primeres.
- Liderar per poder modelar, el procés de compromisos TIC.
- Liderar el procés de iSSIS.CAT.(WIFIS), que el 2015 o el 2016 entrarà en contracte de Catsalut.
- Quadres comandament de totes les unitats de Sant Andreu.
- Avaluació i indicadors d'objectius ISO 2016 per unitat amb indicadors i estàndards

SERVEIS DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL DE SANTA COLOMA DE GRAMENET I BADALONA

Director: Sr. Sergi de Diego Martín

SANTA COLOMA DE GRAMENET

Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

És un equipament d'atenció primària especialitzada en salut mental que mitjançant un concert entre el SCS i la Fundació Vidal i Barraquer, atén en règim ambulatori la psicopatologia infantil i juvenil de la població de Santa Coloma de Gramenet d'acord amb els criteris de sectorització establerts pel SCS.

Realitza la tasca d'assistència primària en salut mental als nens i adolescents d'entre 0 i 17 anys de Santa Coloma de Gramenet.

Ofereix serveis de diagnòstic i tractament dels problemes mentals dels pacients a nivell farmacològic, psicoterapèutic i d'atenció de treball social mitjançant una varietat d'abordatges individual, familiar i social.

1. Objectius

Estan relacionats amb la promoció de la salut mental, la prevenció i l'assistència de problemes psicològics i psiquiàtrics. Aquesta assistència inclou el diagnòstic i l'orientació, així com determinats tractaments psicològics i psiquiàtrics. Dóna assistència i suport a les famílies dels pacients i recolzament i suport a les institucions implicades en el desenvolupament del nen i de l'adolescent, sempre respectant la decisió del pacient o dels seus tutors legals i els principis de confidencialitat.

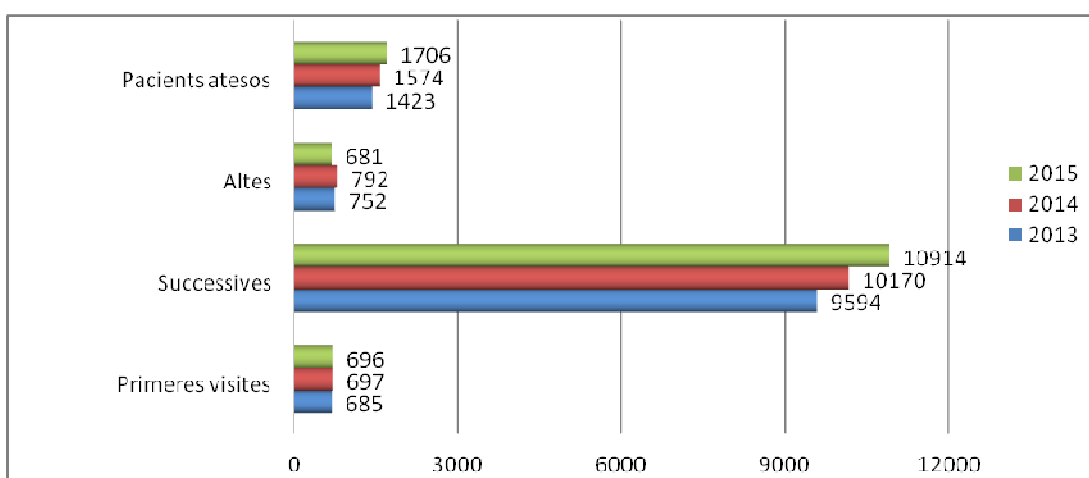
El CSMIJ col·labora amb els equipaments, institucions i professionals que atenen la població des de diferents vessants (social, sanitari, educatiu) per tal d'aconseguir una assistència hol·lística que tingui present les diverses realitats de l'individu (biològica, social, educativa i psicològica), així com estimular una major "higiene mental".

L'equip també realitza tasques de formació i docència fonamentalment de caràcter pràctic, dirigides a professionals de l'àmbit de la salut mental

- Alumnes del Màster i Postgrau de l'Institut Universitari de la Fundació Vidal i Barraquer.
- Altres alumnes de centres amb concert amb la FVB per a la realització de les seves pràctiques.

2. Dades assistencials de l'any 2015 comparades

Any	2013	2014	2015
Primeres visites	685	697	696
Successives	9594	10170	10914
Altes	752	792	681
Pacients atesos	1423	1574	1706



3. Altres programes concertats amb el SCS

El CSMIJ és també responsable de tres programes específics:

Programa d'atenció a nens i adolescents tutelats per la DGAIA i de suport als tres CRAES de la zona Barcelonès – Nord entre Santa Coloma de Gramenet i Teià.

Programa TMG (Trastorn Mental Greu), que prioritza l'atenció i assistència als pacients amb diagnòstic TMG i amb condicions de "consum de serveis" molt alta i possibilitats de millora amb intervencions de caràcter precoç.

Programa PSIE (d'Educació i Salut) amb col·laboració amb les infermeries pediàtriques que fan suport, formació en temes de salut i detecció de trastorns als IES i escoles de secundària obligatòria privades. Dins d'aquest hi ha dos sub-programes que són:

- L'atenció i suport a pacients amb TDG (Trastorns Generals del Desenvolupament) a la infància i adolescència escolaritzats a les aules d'innovació educativa de l'Escola Especial Pública Josep Sol, de Santa Coloma de Gramenet.
- D'atenció i suport als alumnes, a les seves famílies i als professionals del Departament d'Educació de les Unitats de Suport a l'Educació

Especial (USEE) amb suport clínic, de l'Escola Especial Pública Josep Sol, dels l'IES Can Peixauet i Les Vinyes i dels CEIPs d'escolaritat primària Fray Luis de Leon i Salvatella (aquest darrer des de setembre de 2015 en crear-se en aquell moment).

4. (EREIA) Espai de Reflexió Entorn la Infància i l'Adolescència

El treball en salut mental amb infants i adolescents és impossible d'abordar sense la col·laboració d'altres professionals que intervenen de forma decisiva en l'educació i cura dels infants. Molts d'aquests professionals estan integrats a l'EREIA i el propi CSMIJ forma part de la Comissió Permanent d'aquesta organització de la qual som cofundadors. Va néixer el 1992 i agrupa entitats, institucions, equipaments i serveis públics o concertats, municipals i de la Generalitat de Catalunya (sanitaris, educatius i socials) així com serveis privats finançats per ordres religioses fonamentalment però també amb altres fonts de finançament i que presten atenció a població de nens i adolescents necessitada i sense recursos econòmics. Actualment formen part de l'EREIA els següents membres.

Atenció primària de salut (representant dels professionals d'atenció primària de les Àrees Bàsiques de Salut)

EAIA (Equip d'atenció a la Infància i Adolescència) depenent de la Direcció General d'atenció a la infància

Serveis socials municipals

CSMIJ (FVB)

Hospital de dia per a adolescents (FVB)

AUPAM-AUSAPAM (prevenció del consum de tòxics)

Centres oberts i espais socioeducatius variis

- Rialles
- Germina
- Moisès
- Casal dels Infants
- Anem i tornem

PSIE (infermeres programa salut i escola)

Servei de mediadors.

Casa d'Acollida de dones maltractades i Pisos Pont.

PAIDOS (acompanyament integral a famílies)

EAP del Departament d'Ensenyament (en procés de reincorporació)

Els objectius principals de l'EREIA són:

Objectiu general: millorar la coordinació i derivació gràcies a un coneixement més estret i apropiat dels diferents recursos, a un treball d'aproximació mútua i a una anàlisi conjunta, així com repercutir en els casos amb una millor assistència, abordatge i orientació de les situacions, facilitat per l'enriquiment recíproc i la

coordinació d'actuacions cap a l'usuari per tal de garantir un servei coherent, integral i harmònic.

Objectius específics:

Crear un procés de debat i de relació entre professionals mitjançant un espai de reflexió, d'intercanvi d'experiències i mètodes de treball.

Identificar conjuntament i de forma global les necessitats de l'àmbit i territori concret en el qual ens situem. Poder aprofundir en la nostra realitat

Consolidar una cultura i lèxic comú que faciliti l'entesa partint de les diferents formes de treball i abordatge.

Dur a terme el seguiment dels casos assegurant una intervenció interdisciplinària mitjançant el desenvolupament de programes específics i procediments de derivació i coordinació interserveis, establint circuits que garanteixin l'atenció coherent centrada en l'usuari.

Al llarg del temps l'EREIA ha organitzat jornades i sessions de treball centrades en temes emergents i que preocupaven en cada moment als professionals del Municipi que treballen en Infància i Adolescència. La participació ha estat molt alta.

Actualment, l'EREIA ha renunciat a convertir-se en Taula Municipal d'Infància, en considerar que seria més beneficiós per aquesta organització tenir representació a la Taula d'infància però continuar la seva activitat simultània amb ella a fi de preservar la independència.

La Taula d'infància es va crear el mes de desembre de 2015, i el CSMIJ forma part d'ella i alhora està també representat indirectament per l'EREIA. La creació d'aquesta Taula, la segona que inicia l'activitat a Catalunya, donarà cobertura institucional a la expressió de necessitats, la presentació, discussió i tramitació de propostes, i vehicularà amb més consistència el treball interxarxa amb els pacients que viuen en famílies multiproblemàtiques ateses per molts serveis i que precisen d'intervencions de gran intensitat i complexitat.

5. Aspectes a destacar i valoració de l'any 2015.

Pel que fa a l'activitat i la tendència, l'any 2015 es consoliden algunes previsions i apareixen noves oportunitats:

La tendència a continuar rebent una demanda creixent en nombre de pacients visitats així com de visites fetes, la qual cosa deteriora la qualitat assistencial, ja que amb el mateix nombre de professionals, s'ha d'atendre un major volum i tot augment de visites acaba repercutint en limitar l'activitat no assistencial necessària per poder fer reunions, pensar sobre la tasca feta, fer grups interns de treball sobre temes específics i necessaris, etc.

L'any passat es preveia un progressiu augment de les patologies derivades dels efectes de la crisi i aquesta previsió es veu confirmada: està

augmentant la complexitat, gravetat i multicausalitat dels trastorns que s'atenen al CSMIJ, aspecte que obliga a una atenció qualitativa i quantitativament molt importants.

Els programes existents anteriorment continuen actius i generant noves demandes, en especial el Programa Salut i Escola (PSiE), que en col·laboració amb les infermeres facilita l'entrada ràpida d'adolescents d'entre 12 i 14 anys al Centre en un nombre que no ha crescut fins l'any passat, estabilitzant-se ara al nivell dels 50 nous casos anuals, però atenent a 113 pacients durant el 2015 detectats al PSiE

Durant el 2015, ha finalitzat una etapa de treball de coordinació amb l'atenció primària de salut (AP), és a dir, amb pediatres, metges de família i infermeria, sustentada per reunions de coordinació de casos i formació amb cada ambulatori amb una freqüència trimestral o bimensual. Alhora, i des de finals de 2013, es va iniciar un treball amb una comissió dels equips de pediatria i de la referent per a salut mental de la direcció dels ambulatoris de la població. L'objectiu era reflexionar conjuntament sobre les necessitats dels pediatres i infermeres en termes de SM (sobre coordinació i formació) que el CSMIJ estigués en condicions de satisfer. El procés de treball de la comissió va cristalitzar en una jornada que va aplegar tots els professionals del CSMIJ i els dels equips de pediatria de la població en que es van presentar els resultats del treball fet i es varen fer grups de treball sobre diferents temes d'interès comú. La valoració de la jornada va estar molt positiva per les dues parts.

Posteriorment, el tercer trimestre de 2015, juntament amb una millora dels recursos econòmics pel CSMIJ, justificats per la necessitat de disminuir la llista d'espera en tenir una demanda molt alta, se li va encarregar d'iniciar, el 2016, un nou programa que ja existia a altres CSMIJs (no a tots) de suport a l'AP. El programa implica ara la presència activa d'un professional del CSMIJ que, quinzenalment, visitarà durant tot el matí a cada Àrea Bàsica de Salut, en una ubicació pròxima als pediatres i a darrera hora del matí, tindrà una hora de treball conjunt amb ells. És una magnífica notícia en permetre realitzar tasques d'assistència molt immediata, de coordinació, de docència i de contenció de la demanda des de la mateixa atenció ambulatoria de salut.

El desplegament del Programa de Suport a la Atenció Primària (PSP), es farà en tres fases, d'acord amb els responsables de les diferents àrees bàsiques; la primera, el mes de gener amb 2 ambulatoris, dos més a la segona fase entre maig i juny i les dues darreres (hi ha sis ambulatoris a Sta. Coloma de Gramenet), entre octubre i novembre de 2016 completant-se així la implementació del programa.

Finalment, la millora en el finançament del CSMIJ associada a la disminució de la llista d'espera permetrà durant el primer trimestre de 2016, reduir-la a un espai entre setmanal a quinzenal. Més endavant, es veurà l'evolució de la demanda i l'efecte de la nostra presència a les àrees bàsiques de salut i si això veritablement repercuteix en consolidar la millora de la llista d'espera.

Hospital de Dia per Adolescents de Santa Coloma de Gramenet

1. Tallers que s'han realitzat durant aquest any 2015 han estat:

- CINEMA
- JARDINERIA
- FELTRE
- IL·LUSTRACIÓ
- ESTAMPACIÓ
- MARROQUINERIA
- PAPER MACHÉ
- HABILITATS SOCIALS
- DOCUMENTAL. EDUCACIÓ EN VALORS.
- Wii
- SURO I FUSTA
- ACTIVITATS FÍSiques
- CLUB DE LECTURA
- IOGA
- JOCS COGNITIUS
- CUINA
- FESTES I TRADICIONS
- DECORACIÓ HOSPITAL
- SORTIDES

2. Índex d'ocupació:

	Any 2013	Any 2014	Any 2015
Nombre de pacients atesos:	61	64	67
Nombre d'ingressos nous:	33	39	37
Nombre de pacients donats d'alta:	36	34	43
Reingressos en menys de 90 dies:	0	0	0

Ocupació mensual

	2013	2014	2015
GENER	30	31	33
FEBRER	32	32	34
MARÇ	27	34	34
ABRIL	28	34	34
MAIG	29	33	35
JUNY	27	32	33
JULIOL	29	31	34
AGOST	30	28	30
SETEMBRE	31	29	30
OCTUBRE	34	30	33
NOVEMBRE	31	30	32
DESEMBRE	29	32	33

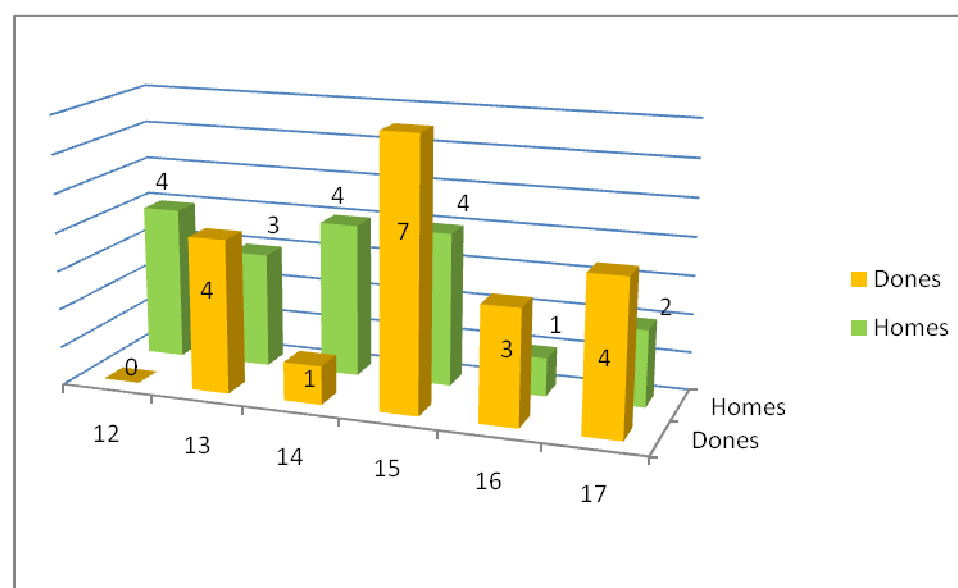
(Contracte de 25 places amb Catsalut)

Estades totals dels pacients atesos: **10.668**

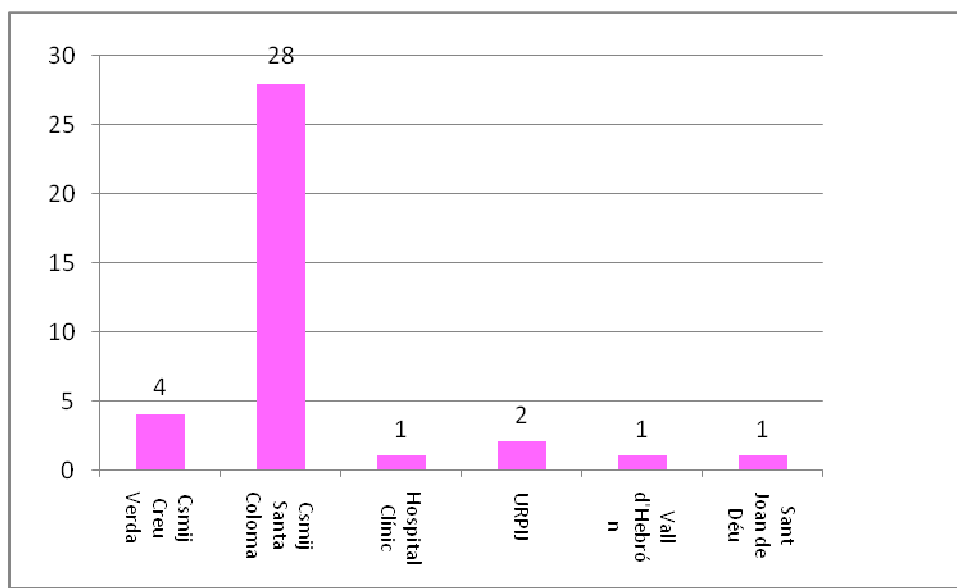
Estada mitjana dels pacients: **159,22**

3. Identificació de la població atesa:

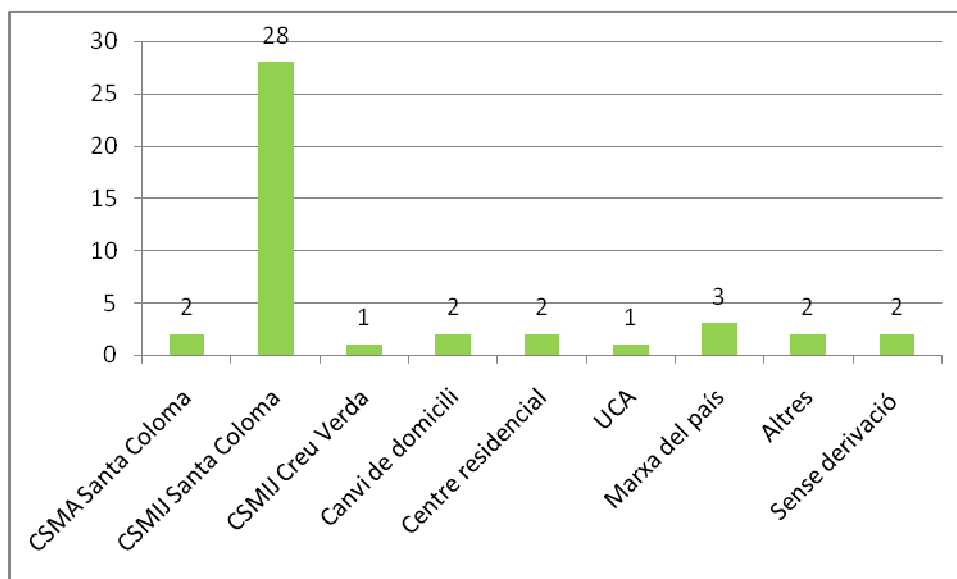
Relació de pacients nous dividits per edat i sexe.



Procedència dels nous pacients:



Derivacions a l'alta:



Diagnòstics a l'alta:

296.64	Trastorn bipolar afectiu de tipus maníac	1
296.82	Trastorn depressiu atípic	1
297.0	Estat paranoide simple	1
298.8	Altres formes de psicosi reactiva i les formes de psicosi reactiva inespecificades	1
298.9	Psicosi inespecificada	3
300.4	Depressió neuròtica	2
300.11	Trastorn de conversió	1
300.81	Trastorns somatitzats	1
301.0	Trastorn paranoide de la personalitat	1
301.20	Trastorn esquizoide de la personalitat, sense especificar	1
301.5	Trastorn histriònic de la personalitat	3
306	Mala funció psico-fisiològica deguda a factors mentals	1
308.4	Trastorn mixt que es produeix com a reacció a la tensió	1
309.1	Reacció depressiva prolongada	6
309.3	Alteracions que afecten sobretot la conducta	1
309.4	Trastorn d'adaptació amb alteració de les emocions i la conducta	1
312.00	Trastorn de la conducta infrasocialitzada de tipus agressiu	2
312.10	Trastorn de la conducta infrasocialitzada de tipus no agressiu	1
312.4	Trastorn mixt de la conducta i les emocions	9
312.81	Trastorns de la conducta	1
312.82	Trastorn de la conducta d'inici en l'adolescència	1
313.89	Altres alteracions emocionals de la infància o de l'adolescència i les alteracions emocionals mixtes de la infància o de l'adolescència.	1
313.9	Alteracions emocionals de la infància o l'adolescència, sense especificar	2
TOTAL:		43

4. Anàlisi de l'activitat de l'any 2015

A nivell intern, l'equip en l'àmbit assistencial ha fet algunes modificacions en les activitats terapèutiques i educatives: s'ha organitzat un grup de pre-alta i s'han posat en marxa tres tallers pisoeducatius de nova creació: la "Festa de l'art", "Plàstica aplicada i "Alimentació i mercat".

Respecte a l'assistència, com ja va succeir en l'exposició quantitativa de la Memòria dels darrers anys, mensualment s'han atès més pacients que l'any 2014 tot i que el nostre contracte amb el Servei Català de la Salut és de 25 places, tots

els mesos s'han sobrepassat els 30 pacients i el mes de maig es va arribar a 35 pacients.

Òbviament, també s'han atès més pacients al cap de l'any (64 l'any 2014), 67 l'any 2015. Aquest increment, ha estat motivat perquè la patologia psiquiàtrica i les condicions socials dels pacients que arriben va en augment, quant a dèficits, precarietat i gravetat psicopatològica, any rere any, coincideixen més pacients alhora en el centre.

Hi ha dos factors més que han pogut influir en el fet que els pacients nous totals hagin disminuït una mica, tot i que se n'han atès més que l'any passat. D'una banda, ha faltat l'aportació de la treballadora social que ha estat de baixa laboral per 6 mesos i això ha fet que l'alta clínica d'alguns pacients s'hagi endarrerit per dificultats de trobar sortides formatives i socials i/o educatives. Un altre factor que ha influït ha estat l'increment de les tasques administratives que han ocupat gran nombre d'hores de clínic.

Es dona la situació que si els pacients no poden ser donats d'alta per raons clíniques en un temps determinat, la seva estància s'allarga i obliga, per poder assolir els objectius quantitatius del SCS, a atendre més pacients a la vegada. Així mateix, les llistes d'espera estan augmentant. En aquests moments, hi ha 21 pacients en llista d'espera que, a més, hauran de continuar esperant ja que la pressió assistencial no permetrà assistir, de forma immediata a cap més perquè, ara per ara, hi ha 31 pacients ingressats a l'Hospital de Dia, i una derivació de l'URPIJ del Hospital Clínic, en valoració. Aquests nivells han superat les possibilitats de contenció de l'equip i capacitat del centre.

Continuen les reunions periòdiques de coordinació, revisió de casos i elaboració de criteris d'indicació amb els equipaments derivants. S'ha continuat l'espai d'interconsulta mensual amb el CSMIJ de Santa Coloma i amb els CSMIJ de Sant Adrià, "Creu Verda de Badalona" i "La Mina" via telefònica.

BADALONA

Hospital de Dia d'Adolescents de Badalona

1. Horari setmanal

L'horari de l'Hospital de Dia és de 9h a 17h de dilluns a divendres.

Durant aquest horari els pacients realitzen les activitats i tallers programats segons un horari general d'activitats i un programa individualitzat per a cada adolescent.

A nivell de reunions d'equip, es realitzen 2,5h setmanals de revisió de casos. Els educadors i la professora del Departament d'Ensenyament es reuneixen un cop per setmana per panificar i programar els tallers, els terapeutes i la treballadora social també fan una reunió clínica de coordinació setmanal.

2. Activitats educatives i tallers

Durant aquest any s'han mantingut amb algunes modificacions y actualitzacions els següents tallers que ja es feien durant el 2014:

- Taller d'hort
- Taller de cuina
- Taller d'expressió i comunicació
- Taller de manualitats
- Taller de marqueteria
- Taller d'activitats físiques
- Taller de percussió
- Taller d'habilitats socials
- Taller de relaxació
- Taller de fang
- Taller de jocs de taula
- Taller de decoració

Com a novetat durant el 2015 s'han iniciat els següents tallers:

- Taller de marroquineria:

El Taller de Marroquineria com a taller manipulatiu, està pensat per estructurar, organitzar i estimular els processos de pensament en paral·lel amb el treball de creació de projectes utilitzant el cuir i la pell. És adequat per adolescents amb dificultats amb el control d'impulsos i l'autocontenció, així com en la manca d'ordre i estructura. És molt important concebre aquest taller com un procés que comença i s'acaba amb la construcció o elaboració d'una manualitat feta amb cuir o pell, que es poden endur a casa.

Els nois i noies l'han rebut amb molta acceptació, sobretot perquè les manualitats que fan les poden fer servir (polseres, punts de llibre, clauers, etc). Se'ls ressalta en aquest taller la importància del treball organitzat i metòdic ja que es treballa amb eines delicades i que necessiten atenció i concentració. Els nois i noies ho han entès i s'han implicat amb ganes mostrant els seus aspectes més madurs i de responsabilitat.

- Taller de vida quotidiana:

La majoria de nois i noies que atensem a l'hospital de dia, presenten moltes mancances i desconeixement d'aspectes del funcionament i la quotidianitat de la vida i del dia a dia. Moltes de les mancances tenen a veure amb una part personal (la pròpia patologia, o trastorn) i una altra del propi funcionament familiar i social que tenen. L'objectiu principal és potenciar la seva autonomia i el coneixement del medi on es desenvolupen.

El taller de vida quotidiana s'ha realitzat per primer cop aquest any. L'experiència ha estat molt profitosa i ha servit per comprovar la importància d'aquest taller-espai per poder conèixer més i millor la realitat dels nois i noies fora de l'hospital i la seva capacitat d'organització i autonomia. El taller té l'objectiu de convertir-se en un taller que sigui utilitzat per posteriorment treballar aspectes i mancances que des de l'hospital de dia també es poden abordar però que si no es coneixen directament per part dels nois i noies és difícil poder tractar-les.

El taller està dividit en 3 àrees: autocura, vida domèstica, organització personal i autonomia i coneixement de l'entorn. Cada bloc té 4-5 sessions on es treballa des de lo experiencial els aspectes més bàsics i importants que considerem per a les dificultats, mancances i perfil dels nois i noies de l'hospital.

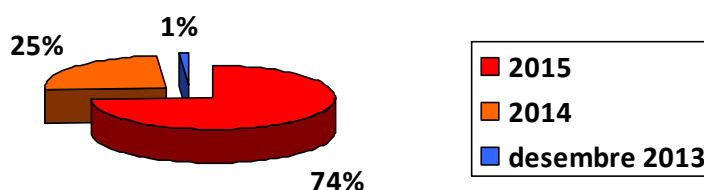
Els resultats tan interessants i satisfactoris han portat a establir el taller de vida quotidiana com un taller central i d'avaluació en el coneixement i treball amb els joves.

3. Activitat assistencial / Índex d'ocupació

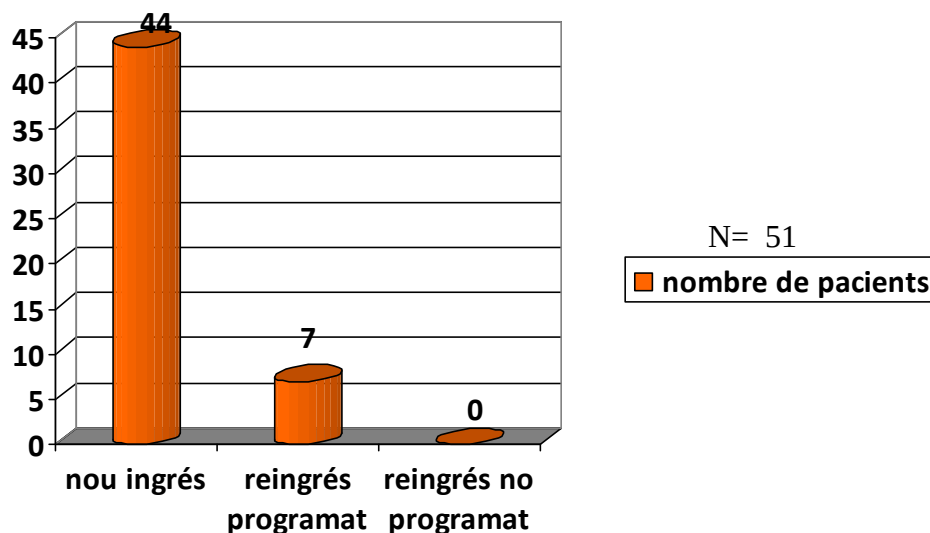
L'Hospital de Dia d'Adolescents de Badalona té un contracte de **20 places** amb el CatSalut.

Durant l'any **2015** s'ha atès a un total de **69 pacients**.

D'aquest total de 69 pacients, 1 pacient havia ingressat el desembre del 2013, 17 pacients havien ingressat durant l'any 2014 i 51 pacients han ingressat durant l'any 2015.



Dels 51 pacients ingressats durant el 2015: 44 han estat nous pacients, 7 pacients han estat reingressos programats. No hi ha hagut cap reingrés no programat.



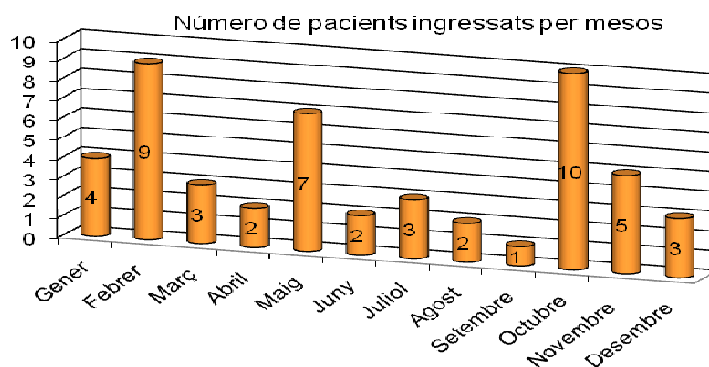
El nombre d'estades s'ha comptabilitzat en 5609 dies totals.

Donant una estada mitjana per pacient de 130,44 dies.

Comparativa	2014	2015
Pacients atesos	51	69
Nombre d'estades totals	5311	5609
Estada mitjana per pacient	136,18	130,44
Nombre d'altres	39	43

Ocupació mensual:

En la següent gràfica veiem el nombre de pacients ingressats durant l'any 2015 segons el mes en que s'ha realitzat l'ingrés.

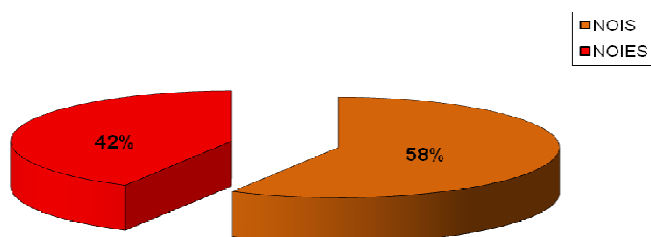


4. Identificació de la població atesa

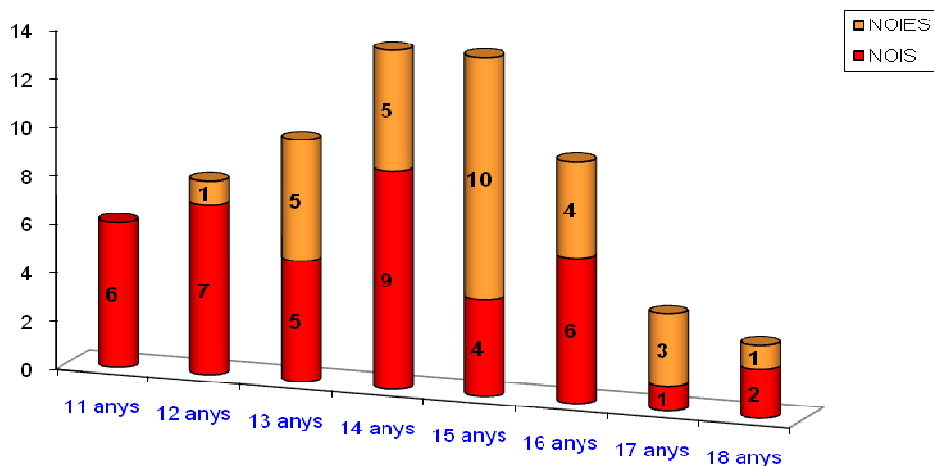
La distribució per procedència geogràfica dels 51 pacients ingressats durant el 2015 és la següent:

- Badalona: 40
- S. Adrià de Besòs: 2
- Sta. Coloma de Gramanet : 2
- Montgat: 3
- Cerdanyola del V.: 1
- Montcada i Reixac: 2
- Barcelona: 1

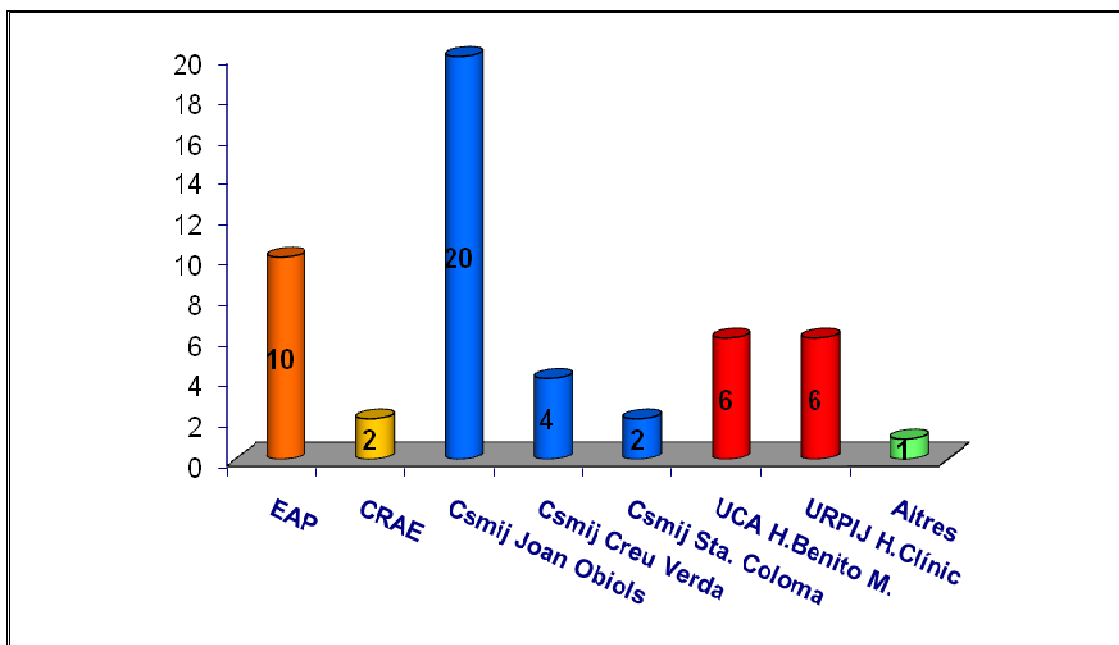
Pel que fa a la distribució per gènere, dels 69 pacients atesos durant el 2015: 40 són nois i 29 són noies.



En el següent gràfic veiem la distribució per edats i gènere dels 69 pacients atesos durant el 2015. Les edats estan compreses entre els 11 i 18 anys.



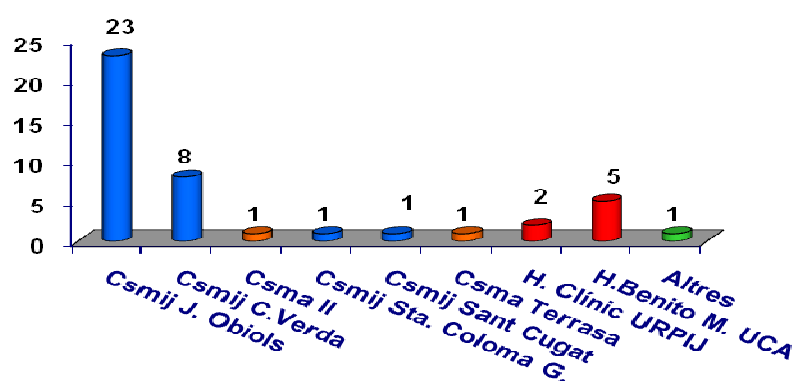
A continuació es mostra un gràfic del centre/servei derivador dels 51 pacients ingressats durant el 2015.



Altes realitzades:

Durant l'any **2015** s'han realitzat **43 altes hospitalàries**.

En el següent gràfic es detalla el centre/servei on es fa la derivació de les 43 altes hospitalàries.



Diagnòstics a l'alta (CIE-9):

CIM-9	Descripció del diagnòstic	Núm. de pacients
PSICOSI		
295.74	Esquizofrènia tipus esquizoafectiu	1
296.20	Trastorn depressiu major amb 1 únic episodi	2
298.90	Psicosi no especificada	5
299.80	Altres trastorns generalitzats del desenvolupament especificats	4
299.90	Trastorns generalitzats del desenvolupament no especificats	5
TRANSTORNS NEURÒTICS		
300.21	Agorafòbia amb atac de pànic	2
TRANSTORNS DE PERSONALITAT		
301.89	Altres trastorns de la personalitat	1
TRASTORN ADAPTATIU		
309.28	Reacció produïda per una adaptació acompanyada de formes emocionals	1
309.30	Reacció adaptació amb trastorn predominant de conducta	1
309.40	T. adaptatiu amb alteració mixta de les emocions i de la conducta	5
TRASTORN DE CONDUCTA		
312	Trastorn de conducta infrasocialitzada de tipus agressiu	3
312.1	Trastorn de conducta infrasocialitzada de tipus no agressiu	1
312.23	Trastorn de conducta socialitzada greu	1
312.40	Trastorn mixt de la conducta i les emocions.	1
312.90	Trastorn inespecífic de conducta	2
ALTERACIONS DE LES EMOCIONS ESPECÍFIQUES DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA		
313.12	Trastorn d'identitat de la infància o l'adolescència	1
313.81	Trastorn de l'oposició desafiant	1
313.89	Altres alteracions emocionals mixtes de la infància o de l'adolescència	1
313.90	Trastorn emocional no especificat de la infància i de l'adolescència	3
RETARDS ESPECÍFICS DEL DESENVOLUPAMENT		
315.9	Retard del desenvolupament	2

5. Anàlisi de l'activitat:

Per diferents factors, aquest any s'ha registrat un increment de l'activitat. La finalització del període d'ERO ha permès el retorn dels professionals als seus horaris habituals cosa que ha millorat l'atenció al pacient. A finals del 2014, es va reincorporar, després d'una excedència maternal, una de les psicòlogues i l'equip de clínics ha estat complert durant tot el 2015. L'equip d'educadors també ha pogut treballar sense canvis significatius cosa que ha donat més estabilitat a l'equip.

Aquest any s'han atès 18 pacients més que l'any anterior i s'han donat 4 altes més, alhora que s'ha disminuït els temps d'estada mitjana dels pacients a l'HD. S'han complert amb els objectius contractats pel Catsalut.

Personal de l'equip

L'equip de professionals de l'Hospital de Dia ha estat força estable i no hi ha hagut modificacions d'horari importants durant l'any 2015.

La dedicació d'un psicòleg de l'equip al projecte AMBIT, ha repercutit en la resta d'equip de professionals que ha hagut de suplir les hores d'atenció psicològica d'aquest professional. S'ha demanat si es podria arribar a un acord amb docència o direcció per tal que es pugui potenciar el treball molt interessant que s'ha iniciat d'AMBIT.

Els dos mesos d'estiu s'ha pogut contractar, com cada any, un educador per fer reforç durant les vacances de la resta d'educadors. La resta de l'any es mantenen en plantilla els dos educadors que fa més temps que treballen a l'HD i l'educador que va ser traslladat de l'Hospital de Dia de Santa Coloma a l'HD de Badalona al 2014.

S'ha mantingut el conveni amb l'ICS segons el qual tenim assignada una infermera 2h quinzenalment per atendre les necessitats d'infermeria dels pacients de l'Hospital de Dia. Durant uns mesos, del maig al novembre de 2015, per motius organitzatius de l'ABS, la infermera no ha pogut venir presencialment a l'Hospital de Dia però s'han mantingut les activitats externes d'infermeria des de l'ABS (extraccions, analítiques...).

Canvi en la coordinació de l'Hospital de Dia

A partir de l'octubre de 2015 la Coordinadora de l'Hospital de Dia, la Dra. Loreto Mundó, va deixar la coordinació del servei per motius personals però segueix dintre de l'equip treballant com a psiquiatra. Va prendre aquesta responsabilitat una altra professional que ja formava part de l'equip des dels inicis de l'Hospital de Dia, la psicòloga Noemí Paniello.

Nous programes implementats:

Durant el 2015 s'han portat a terme dues noves edicions del Programa de grup diagnòstic de nens i nenes d'11/12 que s'havia realitzat per primer cop a finals de l'any 2014. Aquestes dues edicions es van realitzar al febrer i a l'octubre i coincideix amb els dos mesos de l'any que van haver més ingressos.

Al maig de 2015, coincidint amb una de llista d'espera de tres mesos, hi havia quatre pacients de la llista que presentaven trastorns de conducta greus i es va valorar necessari fer un diagnòstic intensiu en grup per poder avaluar la indicació d'ingrés d'Hospital de Dia o bé poder orientar la intervenció més adequada en cada cas. Es va dissenyar un Programa de Diagnòstic en grup per a pacients que presenten Trastorns de Conducta Greus o Trastorns Dissocials.

Treball de coordinació externa:

A banda de les coordinacions habituals per cada pacient atés, s'han realitzat les següents coordinacions:

- 2 Professionals (psicòlegs clínics) de l'Hospital de dia han mantingut reunions de coordinació amb periodicitat bimensual amb els professionals del CSMIJ J. Obiols, CSMIJ Creu Verda, per la interconsulta i revisió de casos segons les necessitats.
- 1 psicòleg clínic de l'Hospital de dia ha mantingut reunions de coordinació periòdiques (1 trimestral) amb l'URPIJ de l'Hospital Clínic, i segons les necessitats dels casos s'estableixen coordinacions telefòniques.
- Una educadora social d'Hospital de dia ha mantingut al llarg de l'any 2015, dues reunions de coordinació amb la secció d'Infermeria per la continuïtat de cures a la UCA de l'Hospital Benito Menni. S'han mantingut coordinacions telefòniques dels diferents clínics, segons les necessitats dels casos.
- Treball continuat de coordinació amb els centres escolars, EAP, Serveis Socials, EAIA, organismes d'integració laboral, els serveis sanitaris (ABS, especialitats i la Xarxa de Salut mental) s'ha fet en funció de les necessitats dels pacients, no solament perquè la coordinació d'actuacions resulta beneficiosa pels pacients i famílies sinó que, a més, aquests tipus d'intercanvis professionals resulten molt enriquidors per als professionals referents dels diferents àmbits.
- Sessions de treball amb EAP. Enguany s'han realitzat dues sessions de treball amb l'EAP enlloc de la que es portava a terme anualment. La primera va ser a l'inici de l'any 2015 com cada any i a finals d'any ens van demanar d'avançar la sessió que pertocava al curs escolar 2015-2016. La valoració per part dels dos equipaments és molt positiva.
- Sessió de treball amb el CSMIJ Creu Verda: Aquest any s'ha realitzat per primera vegada una sessió de treball de 2h amb els professionals del CSMIJ Creu Verda: psicòlegs, psiquiatres, treballadora social i coordinadora. La valoració va estar molt positiva.

Formació interna:

- 1 Supervisió mensual d'una hora de la coordinació de l'equip.
- S'han mantingut 4 supervisions mensuals de tot l'equip assistencial, amb una durada d'1h 30min cada una.
- Tot l'equip de l'Hospital de Dia va assistir a la Jornada de treball multiserveis AMBIT. 2 d'octubre de 2015 (8h) CBN Badalona.
- Els educadors varen rebre un petit curs de formació del programa informàtic EKON per a educadors (2h) FVB. 25 de maig 2015 i han realitzat alguna

formació puntual més específica sobre algun dels tallers que imparteixen a l'HDB com jardineria...

- 2 professionals han realitzat el Programa Curs de TIC conceptes bàsics (12h) impartit per la Unitat d'Informàtica de la FVB que va ser valorat molt positivament i es va demanar fer una segona edició per al personal que no va poder assistir a la primera edició del curs.

Projecte AMBIT

A la primera edició de la formació AMBIT (l'octubre de 2014) per equips de fora del Regne Unit, hi va participar un equip dels Estats Units, un d'Austràlia, un dels Països Baixos i dos professionals de l'equip de l'Hospital de Dia de Badalona. Aquesta formació intensiva de 45 hores estava destinada a "formar formadors", amb la idea d'exportar el model AMBIT a altres països.

Per tal de fer una primera aproximació d'AMBIT al territori de Badalona, el dia 2 d'octubre de 2015, es va realitzar la primera jornada dirigida per professionals de l'Anna Freud Center on van participar la majoria de serveis i entitats que treballen en infància i adolescència de Badalona i que va tenir un gran èxit de participació i de suport institucional. El projecte AMBIT Badalona va rebre el suport de l'Ajuntament de Badalona, amb la presència a la inauguració de l'alcaldeessa Dolors Sabaté, així com de la Generalitat de Catalunya amb la presència de la senyora Cristina Molina, directora del Pla director de Salut Mental i Addiccions. La senyora Molina va dir que el projecte AMBIT Badalona podia ser considerat un projecte pilot a la xarxa de Badalona, i que en funció dels resultats podria ser implementat en la resta de xarxes de salut de Catalunya. Va valorar especialment que la Mentalització estigui inclosa a la guia NICE (National Institute for Health and Care Excellence) del Regne Unit.

A partir de la jornada del dia 2 d'octubre, s'ha treballat per tal d'aconseguir finançament per dur a terme la fase inicial del projecte AMBIT Badalona l'any 2016 que fins a dia d'avui no s'ha aconseguit.

INSTITUT UNIVERSITARI DE SALUT MENTAL

Director: Carles Pérez i Testor

L'Institut Universitari de Salut Mental "Vidal i Barraquer" (IUSM) està integrat a la Universitat Ramon Llull, té naturalesa permanent i es dedica a la recerca científica i tècnica i la docència especialitzada. La seva finalitat és la docència i la investigació de qualitat en el camp de la psicologia i ciències afins, des d'una perspectiva biopsicosocial i interdisciplinària. En especial, la tasca docent i investigadora se centra en els següents àmbits:

- Estudi dels factors relacionats amb la conflictivitat interpersonal, comprènent el conjunt de les variables bio-psico-socials
- Procediments i instruments d'avaluació, incloent tècniques d'entrevista, qüestionaris i anàlisi qualitativa de continguts.
- Tècniques d'intervenció i avaluació de la seva eficàcia: desenvolupament i adaptació de noves formes d'intervenció.

Per a la consecució de les seves finalitats, són objectius de l'Institut a títol enunciatiu i tenint en compte la seva vocació universitària, els següents:

- a) La investigació científica als àmbits esmentats, ja sigui per iniciativa del propi Institut o bé en col·laboració amb altres institucions públiques o privades. L'Institut potenciarà totes les línies d'actuacions que al respecte s'estan realitzant a la Fundació, obrint-ne de noves dins els objectius específics del mateix Institut.
- b) La dedicació específica a la investigació en l'àmbit de la psicologia clínica des d'un enfocament biopsicosocial, la investigació en les àrees de la parella i la família i en l'àmbit de la psicologia de la religió.
- c) La formació especialitzada en clínica psiquiàtrica i en psicoteràpia, mitjançant cursos de postgrau i de mestratge sobre les matèries de la seva especialitat, així com cursos i programes de doctorat, amb la col·laboració quan sigui convenient amb facultats universitàries i amb d'altres programes de doctorat afins.
- d) L'exercici de la seva tasca en col·laboració amb especialistes de diverses disciplines científiques, relacionades amb les seves finalitats investigadores, dins la societat catalana, estatal i internacional.
- e) L'assessorament tècnic en els àmbits de les seves especialitats, gràcies a l'estreta relació que el Centre Mèdic Psicològic, els Serveis de Salut Mental d'Adults de Sant Andreu i els Serveis de Salut Mental Infanto Juvenil, tenen amb l'Institut.
- f) La constitució d'un fons informatiu bibliogràfic i de documentació de l'Institut.
- g) Qualsevol altre relacionat amb la seva finalitat principal i que tendeixi a complementar-la o perfeccionar-la.
- h) L'Institut vetlla sempre per l'especificitat, en atenció a la conveniència de fomentar a Catalunya l'especialització universitària en Psicologia Psicoanalítica, en Psicologia de la Parella i la Família i en Psicologia de la

Religió, tant en l'àmbit de la investigació com en el de la docència i la clínica, tenint sempre en compte la vessant interdisciplinària que mou a l'Institut.

Donada l'especificitat de la nostra institució, tots aquests objectius estan emmarcats en una estreta vinculació entre el treball assistencial, la recerca i la docència: fer, investigar sobre el que fem i ensenyar sobre allò que fem i investiguem.

La Fundació Vidal i Barraquer va néixer per tal de donar resposta al patiment dels pacients que buscaven ajut psiquiàtric i psicològic, però a més, va crear i potenciar programes de docència dirigits a formar professionals de l'àmbit de la salut mental (ensenyar allò que s'aplica a la pràctica clínica) i línies de recerca que pretenien clarificar dubtes que apareixien en el contacte amb els pacients, així com abastar un tipus de coneixement que la teoria clínica no podia satisfer. Pensem que el nostre Institut afavoreix molt aquesta proximitat, la fertilització mútua entre els tres àmbits: fer recerca sobre el treball clínic que es practica, ensenyar sobre allò en què s'exerceix i s'investiga, fer pràctica clínica fonamentada en la recerca i comptar amb l'enriquiment que aporta haver-ho ensenyat.

Actualment, s'estructura en dos departaments: el Departament de Docència i el Departament de Recerca. Pel que fa al Departament de Docència, durant aquest any 2015, hem estat treballant en el desenvolupament i la posada a punt de dos nous programes de formació per a la seva implementació el curs acadèmic 2016-17. Es tracta, d'una banda, del nou Màster en Teràpia Familiar, organitzat conjuntament amb la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna, i la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. De l'altra, el diploma d'Expert Universitari en Procés Psicològic i Procés Místic, maduresa i patologia. Espiritualitat: salut mental i psicopatologia.

En un altre ordre de coses, a proposta del Rectorat de la Universitat Ramon Llull, s'ha procedit a actualitzar els logotips corporatius de tots els centres que la integren i per tant, també, el de l'IUSM. Concretament s'ha modificat la tipografia corresponent al nom de la universitat a la pastilla que serveix de base, facilitant així la seva lectura.



Institut
Universitari
de Salut Mental

UNIVERSITAT RAMON LLULL

Departament de Docència

El Departament de Docència de l'IUSM organitza programes de formació especialitzada i de formació contínua per a estudiants i professionals del món de la salut mental. Els programes de màster que s'han realitzat durant l'any 2015 són: Màster en Psicopatologia Clínica, Màster en Psicoteràpia Psicoanalítica, Màster en Espiritualidad Transcultural i el Màster Universitari en Psicologia General Sanitària, aquest darrer organitzat conjuntament amb la Facultat de Psicologia Blanquerna, d'acord amb que estableix la disposició addicional setena de la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública. Pel que fa a la resta de programes, s'han realitzat el Diploma d'Expert en Psicoteràpia Breu i el Diploma d'Expert en Acompanyament Espiritual.

1. Màster en psicologia general sanitària

ESTUDIANTS MATRICULATS: 60

2. Màster en psicopatologia clínica

ESTUDIANTS MATRICULATS: 7 (*)

3. Màster en psicoteràpia psicoanalítica

ESTUDIANTS MATRICULATS: 25

4. Màster en espiritualitat transcultural.

ESTUDIANTS MATRICULATS: 31

5.- Expert universitari en psicoteràpia breu

ESTUDIANTS MATRICULATS: 3 (*)

5. Expert universitari en acompanyament espiritual

ESTUDIANTS MATRICULATS: 32

ACTIVITAT DOCENT 2015

CURSOS MÀSTER

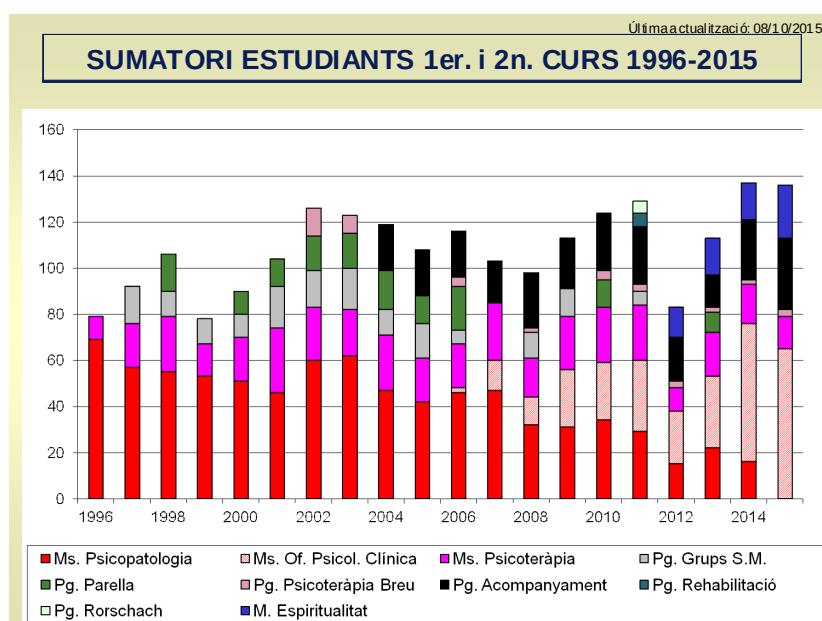
Cursos fets.....	4
Nombre d'alumnes	158
Nombre hores lectives	790

CURSOS EXPERT

Cursos fets.....	2
Nombre d'alumnes	35
Nombre hores lectives	240

(*) *Estudiants incorporats, parcialment, a altres programes de formació*

TOTAL ESTUDIANTS MATRICULATS PERÍODE 1996-2015



1. Convenis de col.laboració (per a la realització de pràctiques)

- FUNDACIÓ HOSPITAL SANT PERE CLAVER
- CENTRE D'HIGIENE MENTAL LES CORTS
- SANT JOAN DE DÉU SERVEIS DE SALUT MENTAL
- FUNDACIÓ ORIENTA
- UNITAT DE SALUT MENTAL DE L'HOSPITALET
- CONSORCI SANITARI DE TERRASSA. RUBÍ
- FUNDACIÓ PUIGVERT
- UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

- CENTRE DE SALUT MENTAL HORTA-GUINARDÓ
- BENITO MENNI. SAGRAT COR SERVEIS DE SALUT MENTAL

2. Publicacions professorat

Publicacions en llibres

- Castillo-Garayoa, J.A. (2015). Trastornos de ansiedad. En A. Jarne y A. Talarn (Comps), Manual de Psicopatología Clínica (pp. 257-280). Barcelona: Herder.
- Cigoli, V. (2015), *Vita mutatur, non tollitur. L'incontro tra i viventi e le anime*, in Lai G. (Ed.), *Oggetti naturali e supernaturali del sogno*, Milano: Aracne, pp. 37-50.
- Cigoli, V. (2015), *Spiriti e fantasmi in dialogo con i viventi*, introduzione in Lai G., *Spettri sul divano*, Milano: Franco Angeli, pp. 5-20.
- Cigoli, V. (2015), *Per una responsabilità educativa*, introduzione in Gennari M., Molgora S., Pirovano N., Saita E. (Eds.), *La costruzione della domanda attraverso il colloquio clinico*, Milano: Franco Angeli, pp. 9-13.
- Grimalt, Antònia (2015). Coordinadora de l'edició en català del llibre *Wilfred Bion: seminaris i supervisió a Los Angeles*. Monografies de Psicoanàlisi i Psicoteràpia Barcelona. Ed. J. Riera/Montflorit.
- Grimalt, Antònia (2015) . *Veure i ser vist. John Steiner*. Barcelona. Ed. Viguera. Monografies de Psicoanàlisi i Psicoteràpia (Consell editorial. Grup de traductors)
- Jarne, A; Cabre,V. (2015) Tratamientos psicológicos en psicopatología. En Jarne A; Talarn A. Manual de Psicopatología Clínica (2ª Edición actualizada), Herder, 2015, Barcelona, ISBN 978-84-254-3327-6
- Tizón, J.L. *Psicopatología del Poder: Un ensayo sobre la perversión y la corrupción*. Barcelona: Herder; 2015 (244 páginas) (ISBN: 978-84-254-3434-1; DL: B-8691-2015).
- Tizón, J.L. Modelo biopsicosocial, epistemología y psicopatología: ¿Es posible construir modelos asistenciales integradores sin una Psico(pato)logía basada en la relación? En Gay E., del Río F., Carmona J. *El sujeto de la conducta, el sujeto de la relación, el sujeto en la sociedad actual*. Madrid: Asoc. Española de Neuropsiquiatría; 2015. (pp 29-53). ISBN – 978-84-95287-76-2; DL: BI-745-2015).
- Tizón, J.L. Medicina o bioingeniería: Una reflexión a partir de la “histeria de masas” o “trastorno conversivo epidémico”. En Aparicio V., Angosto T. *El componente de salud mental en el Hospital General*. Madrid: AEN; 2015. (pp 53-85). ISBN – 978-84-95287-77-9; DL: BI-718-2015).
- Tizón, J.L. Avanzando hacia formas de ayuda a las psciosis más integrales (y democráticas). Prólogo al libro de Pamela Fuller *Sobrevivir, existir, vivir: La terapia en cada fase de la psicosis grave*. Barcelona: Herder-3P; 2015. (pp. 15-25). (ISBN 978-84-254-3430-3 y DL B-24.404-2015).

Publicacions en revistes

- Achótegui, J., López, A., Morales, M., Espeso, D., Achotegui, A. (2015), Estudio sociodemográfico de los inmigrantes con síndrome de Ulises. Estudio sobre 1.110 inmigrantes atendidos en el SAPPIR in Barcelona, Revista Norte de Salud Mental, Vol. 13, Núm. 52
- Aramburu, I.; Salamero, M.; Aznar, B.; Pérez-Testor, C.; Davins, M.; Mirabent, V.; Brodzinsky, D. (2015). Preliminary validation of a Spanish language version of the Adoption Communication Scale in adopted adolescents. Estudios de Psicología (36), 3, 626-642
- Artigue J, Tizón JL. Una revisión sobre los factores de riesgo en la infancia para la esquizofrenia y los trastornos mentales graves del adulto. Aten Primaria, 46(7): 336-356. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.002>.
- Barbosa, P. y Sales, A. (2015), Título: "Test del Dibujo de un Animal (Evaluación formal: Distribución de variables expresivas)" . Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos, 28, 57- 71
- Buitrago, F. (Coordinador del Grupo), Ciurana R., Chocrón, L., Fernández Alonso, M.C., García-Campayo, J., Montón C., Tizón, J.L. y Herrero, S. Recomendaciones para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Aten Primaria. 2014;46(Supl 4):59-74.
- Cabré, V. (2015) La Introducción al Narcisismo: consideraciones sobre su actualidad en la clínica. *Intersubjetivo*, 2015, 14 (2) época II, 293-301
- Cigoli, V.; Gennari, M., (2015) *Clinica del trapasso generazionale. L'anziano, la morte, la memoria riconosciuta*, Familia, Upsa Un. Salamanca, pp. 12-20.
- Cigoli, V. (2015), *Viaggio ad Itaca. La clinica incontra la mediazione familiare*, Mediazione Familiare Sistemica, in press.
- Cigoli, V. (2015), *La fragilità del bene. Cosa ci offre la ricerca clinica familiare?* Psicologia clinica dello sviluppo, in press.
- Coderch, Joan, "Las experiencias terapéuticas en el proceso psicoanalítico, desde la perspectiva de la no linealidad" , *Temas de Psicoanálisis*. org, num 9, febrero, 2015
- Coderch, Joan i Codosero, Ángeles (2015). "Entre la Razón y la Pasión", *Clínica e Investigación Relacional*, vol 9 (2), junio, 2015.
- Antònia Grimalt. (2015) La angustia en los niños. Temas de Psicoanálisis. On line <http://www.temasdepsicoanalisis.org/hemeroteca/numero-9-enero-2015/>
- Grimalt, Antònia (2015). Recensió de *Psychanalytic Therapy with infants and parents. Practice, theory and results*. De Björn Salomonsson. *Revista Catalana de Psicoanàlisi* Vol XXXII/1.
- Grimalt, Antònia (2015). Edipo: El conflicto dinámico entre la experiència emocional de K y -K . *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana*. Vol XXVII nº 1.
- Grimalt, Antònia (2014). Transformacions en "O" en Bion i els "espectres de quantitats desaparegudes". *Revista Catalana de Psicoanàlisi*. Vol XXXI/2

- Grimalt, Antònia (2014) ¿Narcisismo primario? ¿Relación arcaica de objeto? ¿Quién está al otro lado del espejo? <http://www.temasdepsicoanalisis.org/hemeroteca/numero-8-julio-2014/>.
- Grimalt, Antònia (2014) . Recensió: *El Joan s'ha mort* de Itziar Fernández. *Revista Catalana de Psicoanàlisi* . Vol. XXXI/2, 2014.
- Lucena, G., Cifre, I., Castillo-Garayoa, J.A., & Aragonés, G. (2015). Perfil Clínico de Apego (PCA): elaboración de un sistema de categorías para la evaluación del apego. *Aloma*, 33(1), 57-68.
- Pérez-Testor, C.; Castillo, J. A.; Davins, M.; Aznar, B.; Pérez Testor, S.; Aramburu, I.; Mercadal, J. y Salamero, M. (2015). Intervención psicoanalítica en parejas y evaluación de los resultados. *Revista Mosaico*, 61, 60-75.
- Quijada, Y., Kwaril, T.R., Tizón, J., Sheinbaum, T., Barrantes-Vidal, N. Impact of attachment style on the 1-year outcome of persons with an at-risk mental state for psychosis. *Psychiatry Research* 228 (2015) 849–856. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.01>.
- Ribé, J.M., Salamero, M., Pérez-Testor, C., Valero, À., García, M.C., Spanish version of the social network questionnaire in schizophrenia patients' caregivers. *Schizophr Res.* 2015 May;164(1-3):273-4.
- Tizón, J.L. Crisi social i “parentalidad líquida”: Problemes i oportunitats. II. La necessitat de canvis teòrics, tècnics i pràctics. *Rev. Catalana de Psicoanàlisi* 2014,31, 1: 9-47.
- Tizón, J.L.; Marcos, M.J. En los pantanos de la depresión. *Mente Sana, La revista de Psicología Positiva* 2015;7: 50-57.
- Tizón, J.L. Empastillados: La trampa de la medicalización. *Mente Sana, La revista de Psicología Positiva* 2015;6: 36-43.
- Tizón, J.L. Crisis social y “parentalidad líquida”: Problemas y oportunidades. I Situándonos en perspectiva. *Temas de Psicoanálisis* 2015. 10: 1-38. <http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2015/08/JORGE-L.-TIZ%C3%93N.-Crisis-social-y-parentalidad-l%C3%ADquida.-Parte-I.1.pdf>
- Venturella, M., Cabré, V., Arias, E. (2015) Estudio exploratorio sobre la percepción familiar de hermanos de niños autistas: participar o no participar de un grupo de apoyo. *Teoría y práctica grupoanalítica*, 4(2): 291-304
- Venturella, M, Arias, E., Cabré, V., Fieschi, E., Farrés, N. (2015) Investigar la comunicación en el grupo: el desarrollo de un instrumento observacional para un grupo de hermanos de niños con TEA. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 2015; 60, 53-59. ISSN 1575-5967
- Viloca, Ll., Sánchez Caroz, E., Farrés, N. (2015), Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente, ISSN 1575-5967, Nº. 59, págs. 59-68
- Wieland, E. (2015), “La supervisión, una relación transformadora “, *Revista de Psicopatología y salud mental del niño y adolescente*, nº 26 , Noviembre

Departament de Recerca

Exposarem en aquesta memòria l'activitat de recerca de l'Institut Universitari de Salut Mental d'acord amb com estructurarem la nostra activitat en línies de recerca. En els darrers anys la nostra dedicació se centra en els dos grups de recerca estructurats:

- Línia de recerca en Parella i Família
- Línia de recerca en Psicologia de l'Experiència Religiosa i Espiritual

A més cal afegir altres treballs que es realitzen sobre temes puntuals que també interessin a la Fundació i el suport a les investigacions realitzades en les diverses unitats assistencials.

La disminució d'hores de dedicació del Departament de Recerca a conseqüència d'una excedència i una reducció d'hores per maternitat ha afectat la producció científica en la línia de violència de gènere. Els objectius s'han centrat en continuar el projectes ja en marxa i en la preparació de nous projectes..

A continuació presentarem de manera esquemàtica la feina realitzada al llarg de l'any 2015.

1. Parella i família

Cal recordar que els treballs en aquesta àrea es realitzen dins del Grup de Recerca de Parella i Família de la URL. Aquesta col·laboració permet l'aprofitament de les sinèrgies que s'estableixen entre la FVB i la Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació Blanquerna. L'activitat de recerca conjunta de tot el grup permet ésser reconeguts com a Grup de Recerca Consolidat per part de l'Agència de Qualitat Universitària.

Violència en la relació de parella

Objectius:

- Els esforços s'han centrat en mantenir la recollida i emmagatzament informàtic de les dades de les pacients visitades a la UNADOM.
- Concloure els treballs iniciats l'any anterior.

Treball realitzat:

- S'han corregit els qüestionaris de les pacients ateses a la unitat i s'han gravat les dades a la base estadística corresponent.

Investigadors:

Carles Pérez Testor, Montse Davins, Manel Salamero, Inés Aramburu, Berta Aznar i Josep Mercadal.

Adopció

Objectius:

- Augmentar la mostra de participants al projecte Factors de Risc i de Protecció en la Adopció Internacional.
- Publicar els resultats que és deriven de la mostra inicial.

Treball realitzat:

- Publicació de la validació de la escala ACS a la revista *Estudios de Psicología*.
- Presentació de la memòria científica per justificar el treball realitzat a la I+D
- Recull de mostra, correcció de proves i introducció de dades al SPSS de 45 famílies més. Per tant hem obtingut la mostra total de 100 participants.
- Elaboració de dos capítols pel llibre del Dr. Félix Loizaga, de la Universitat de Deusto, sobre adolescència adoptada.
- Assistència i presentació d'un pòster al Congrés de Milà "*Allargare lo spazio familiare: essere figli nell'adozione e nell'affido*".
- Presentació a las jornades "*Retos de la post adopción*" organitzades per la FVB.
- Redacció de l'article "*El paso del tiempo entre la llegada y la escolarización de un niño adoptado*" i acceptat ja per la revista de la REDIF.
- Redacció de l'article "*Importancia del tiempo entre adopción de adopción y la escolarización: Impacto en el ajuste psicológico del adolescente adoptado interncionalmente*".

Investigadors:

Inés Aramburu, Carles Pérez-Testor, Manel Salamero, Vinyet Mirabent, Berta Aznar, Montse Davins i Josep Mercadal.

Aliança Terapèutica

Objectius:

- Revisar els articles derivats de la tesi doctoral de la Dra. Berta Aznar sobre la aliança terapèutica en psicoterapia psicoanalítica de parella per adequar-los a les crítiques i suggeriments del revisors de les revistes.
- Difusió de resultat derivats de les recerques realitzades

Treball realitzat:

- S'ha treballat en la revisió de tres articles: *"The analytic relationship: differentiation of the alliance, the transference, and the real relationship"*, *"El triángulo terapéutico en terapia psicoanalítica de pareja"* i *"The therapeutic alliance in psychoanalytic couple therapy"* que estan en procés d'avaluació.
- S'han presentat els resultats a diferents fòrums científics tal com es ressenya mes endavant.
- Se segueix recollint els qüestionaris sobre marital quality i aliança terapèutica de la mostra de parelles ateses en la Unitat de Parella i Família de la Fundació Vidal i Barraquer

Investigadors:

Carles Pérez-Testor, Berta Aznar, Manel Salamero, Montse Davins, Inés Aramburu, Jordi Font, Cristina Nofuentes, Lola Vilaltó, Josep Mercadal, Eva de Quadras, Miriam Palau.

Xarxa temàtica de violència i família

S'ha mantingut el treball de coordinació amb la resta d'investigadors de la Xarxa Temàtica de Violència i Família, xarxa reconeguda pel Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació (DURSI) de la Generalitat de Catalunya.

Xarxa europea d'instituts de la família: REDIF

S'ha proseguit participant en el *"Réseau Européen des Instituts de la Famille (REDIF)"*, xarxa europea d'instituts universitaris dedicats a la família i que està formada per l'*Institut d'Etudes de la Famille et de la Sexualité de la Université Catholique de Louvain*, el *Instituto Universitario de la Familia de la Universidad Pontificia Comillas de Madrid*; el *Institut des Sciences de la Famille de la Université Catholique de Lyon*; el *Instituto Superior de Ciencias de la Familia de la Universidad Pontificia de Salamanca*; el *Centro Studi e Ricerche sulla Famiglia de la Università Cattolica del Sacro Cuore de Milano* i l'*Institut de la Université Catholique de Lille*.

2. Psicologia de la Espiritualitat

Objectius:

- Anàlisi de les relacions epistemològiques entre la recerca psicològica i la recerca en l'àmbit de l'espiritualitat i la fenomenologia de les religions.

- Creació del marc teòric per a l'anàlisi de les concommitàncies entre el procés biopsicològic i el procés espiritual.
- Estudi pilot i validació de l'escala sobre indicadors d'experiència religiosa i/o espiritualitat.

Treball realitzat:

- Validació a través d'un estudi pilot i un estudi de camp dels indicadors transculturals d'avaluació de l'experiència religiosa i/o espiritual. El projecte va ser aprovat l'agost de 2015.
- Manteniment de l'activitat del Grup de Recerca per l'elaboració dels indicadors transculturals d'avaluació de l'experiència religiosa. Incorporació de Pilar Mariné que obre la possibilitat d'analitzar l'experiència religiosa i espiritual en els malalts pal·liatius i els seus efectes positius sobre el benestar.

Investigadors:

Francesc Grané, Anna Fortuny, Pilar Mariné, Ramon Maria Nogués, Jordi Font, Enric Sagnier, Jaume Aguilar, Maite Valls, Antoni Gomis, Víctor Hernández, Jaume Patuel i Maria del Mar Galceran.

3. Suport a les recerques proposades des d'altres seccions de la Fundació.

S'ha prosseguit la tasca de donar suport a les iniciatives de recerca procedents d'altres seccions. Destacarem tres d'elles:

- La càrrega i qualitat de vida del cuidador de pacients afectats per esquizofrènia que es realitza a la Unitat Assistencial de Sant Andreu. Després d'haver presentat la tesi l'any 2014, s'ha adequat el material per la publicació en forma d'articles de la tesi presentada l'any 2014 pel Dr. José Ribé i el primer d'ells ja s'ha publicat.
- Recerca de l'efectivitat de les psicoteràpies que es realitzen al CMP. Els resultats obtinguts fins ara han donat lloc a dues comunicacions a congressos.
- Preparació d'un projecte de recerca sobre el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) a desenvolupar al CSMIJ de Santa Coloma. El projecte que comprèn dues parts, s'ha presentat per sol·licitar finançament. La primera part, consisteix en establir la prevalença de símptomes de TDAH en els nens que inicien l'escolaritat al municipi de Santa Coloma de Gramenet i de les variables socioeconòmiques, familiars i escolars associades que poden actuar com a factors de risc. La segona, comprovar

l'efectivitat d'un programa psico-educatiu dirigit als pares de nens amb símptomes de TDAH i la persistència del seu efecte al cap d'un any.

4. Publicacions i presentacions a congressos i jornades

Publicacions en llibres

Autors: Pérez-Testor, C., Davins, M., Aramburu, I., Aznar-Martínez, B., & Salamero, M.
Títol: Infidelity in the couple relationship: one form on relationship suffering.
Llibre: En: Nicolò, AM.; Benghozi, P.; Lucarelli, D. (ed.). Families in Transformation.
Editorial: Karnac Books
Volum: --- **Número:** --- **Pàgines,** inicial: 219 final: 232 **Any:** 2014 **Lloc de publicació:** London (ANGLATERRA) ISBN: 13:9781780491110
Clau: Capítol de llibre Editorial: Internacional

Publicacions en revistes

Autors: Ribé, J.M.; Salamero, M.; Pérez-Testor, C.; Valero, M.A.; García, MC.
Títol: Spanish version of the social network questionnaire in schizophrenia patients' caregivers
Revista: 903512 - Schizophrenia Research País: NLD ISSN: 0920-9964
Volum: 164 **Número:** Pàgina inicial: 273 Pàgina final: 274
Identificador digital: DOI: 10.1016/j.schres.2015.03.008 Any: 2015
Clau: Article Caràcter: Internacional

Autors: Günther, C.; Vilaregut, A.; Pérez-Testor, C.; Linares, J.L.
Títol: Una revisión de la producción científica sobre alienación parental: implicación en la práctica profesional.
Revista: 915699 - Estudios de Psicología País: ESP ISSN: 0210-9395
Volum: Número: Pàgina inicial: Pàgina final:
Identificador digital: Pendent de publicació
Clau: Review Caràcter: Nacional

Autors: Pérez-Testor, C.; Castillo, J. A.; Davins, M.; Aznar, B.; Pérez Testor, S.; Aramburu, I.; Mercadal, J. y Salamero, M..
Títol: Intervención psicoanalítica en parejas y evaluación de los resultados.
Revista: 200934 - Revista Mosaico País: ESP ISSN:
Volum: Número: 61 Pàgina inicial: 60 Pàgina final: 75
Identificador digital: Any: 2015
Clau: Article Caràcter: Internacional

Autors: Aramburu, I.; Salamero, M.; Aznar, B.; Pérez-Testor, C.; Davins, M.; Mirabent, V.; Brodzinsky, D.
Títol: Preliminary validation of a Spanish language version of the Adoption Communication Scale in adopted adolescents / Validación preliminar de una versión en español de la escala Adoption Communication Scale para adolescentes adoptados.
Revista: 915699 - Estudios de Psicología País: ESP ISSN: 0210-9395
Volum: 36 **Número:** 3 Pàgina inicial: 626 Pàgina final: 642
Identificador digital: Any: 2015
Clau: Article Caràcter: Internacional

Autors: Lucena, G., Cifre, I., Castillo-Garayoa, J.A.; Aragonés, E.
Títol: Perfil Clínico de Apego (PCA): elaboración de un sistema de categorías para la evaluación del apego
Revista: 200056 - Aloma. Revista de Psicología i Ciències de l'Educació País: ESP ISSN: 1138-3194
Volum: 33 **Número:** 1 **Pàgina inicial:** 57 **Pàgina final:** 68
Identificador digital: Any: 2015
Clau: Article **Caràcter:** Nacional

Contribucions a congressos

Autors: Aramburu, Inés
Títol: Apertura de la comunicació de los orígenes: un factor de protección para el ajuste psicológico del adolescente adoptado
Tipus de participació: Comunicació
Jornada: Retos de la post adopción
Caràcter: Nacional
Ciutat: Barcelona **País:** Espanya **Any:** 2015

Autors: Aramburu, Inés
Títol: Preliminary study of communication openness in Spanish internationally adopted adolescents
Tipus de participació: Comunicació
Congrés: Allargare lo spazio familiare: essere figli nell'adozione e nell'affido
Caràcter: Internacional
Ciutat: Milà **País:** Itàlia **Any:** 2015

6. Tesis doctorals

Marta Golanó. *La mentalización parental durante la primera infancia: Adaptación y Validación de la Parent Development Interview (PDI).* **Director:** **Carles Perez Testor i Manel Salamero.**

Clara Valls. *La individuación del joven adulto en su familia de origen: Validación de un instrumento y análisis de la Individuación y de los Patrones Familiares Disfuncionales en función del género y del divorcio parental.* **Director:** **Carles Pérez Testor, Joan Guàrdia Olmos i Raffaella lafrate.**

Jesús Ramon Molina Vizcaino. *Comparación entre Klein y Lacan en base a sus abordajes de la transferencia.* **Director:** **Víctor Cabré.**

7. Projectes de Recerca Actius

Títol del projecte/contracte: La apertura de la comunicació sobre adopció en España: un factor de protecció para el ajuste psicológico del adolescente

Tipus de contracte/Programa: Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016

Empresa/Administració finançadora: MINECO. Ministerio de Economía y Competitividad

Número de projecte/contracte: --- **Import:** 21.780,00 **Durada, des de:** 2014 **fins:** 2016

Investigador/a Principal: Carles Pérez Testor

Títol del projecte/contracte: Grup de Recerca de Parella i Família

Tipus de contracte/Programa: Ajuts de Suport als Grups de Recerca de Catalunya (SGR)

Empresa/Administració finançadora: Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR). Generalitat de Catalunya

Número de projecte/contracte: 2014SGR953 **Import:** --- **Durada, des de:** 2014 **fins:** 2016

Investigador/a Principal: Carles Pérez Testor

Títol del projecte/contracte: Indicadors transculturals d'avaluació de l'experiència religiosa

Tipus de contracte/Programa: Ajuts a projectes de recerca en àmbit de la diversitat religiosa

Empresa/Administració finançadora: Direcció General d'Afers Religiosos. Generalitat de Catalunya

Número de projecte/contracte: 2014RELIG00012 **Import:** 6.457 **Durada, des de:** 2014 **fins:** 2015

Investigador/a Principal: Frances Grané

Títol del projecte/contracte: Validació a través d'un estudi pilot i un estudi de camp dels indicadors transculturals d'avaluació de l'experiència religiosa i/o espiritual

Tipus de contracte/Programa: Ajuts a projectes de recerca en àmbit de la diversitat religiosa

Empresa/Administració finançadora: Direcció General d'Afers Religiosos. Generalitat de Catalunya

Número de projecte/contracte: 2015RELIG00003 **Import:** 7.142,86 **Durada, des de:** 2015 **fins:** 2016

Investigador/a Principal: Francesc Grané

Serveis

Biblioteca

La Fundació Vidal i Barraquer disposa d'un servei de Biblioteca amb un alt nivell d'especialització temàtica, al voltant de la salut mental, d'acord amb les activitats fonamentals de les diferents seccions. Disposa d'un fons de més de 6.000 volums, a més d'altres publicacions periòdiques, i constitueix un valuós servei especialment dirigit als membres, docents i estudiants tant de la Fundació, com de la URL.

Préstecs anuals 2015	76
Préstec interbibliotecari 2015.....	36
Consultes anuals 2015	164

Aquest any 2015 el préstec interbibliotecari entre les biblioteques de la URL s'ha consolidat i ja és habitual que ens sol·licitin llibres des d'altres biblioteques, destacant, entre elles la de FPCEE Blanquerna.

Gràcies a la progressiva implementació del programa Millenium, el nostre fons documental és accessible a tots els estudiants universitaris catalans. Això ha permès que, des d'altres universitats, tinguessin notícia que a la nostra biblioteca es pot trobar un determinat llibre i que es pot consultar o demanar en préstec. Això ha estat especialment significatiu en el cas d'estudiants de la nostra universitat (URL), doncs tant en el cas de la Facultat de psicologia (Blanquerna) com en el de les altres facultats de la URL (Comunicació. Infermeria,...), hem tingut estudiants fent consultes, enduent-se llibres en préstec o hem rebut peticions de les respectives biblioteques en el marc del préstec interbibliotecari.

Cal destacar també els donatius rebuts, durant aquest any 2015, per part de l'Editorial Herder i de les persones següents: Pere Barbosa, Virginia Beltrán, Rosa Moretó, Jaime Naifleisch, que sumen més d'un centenar d'obres:

1. Aguilar, J.; Oliva, V.; Marzani, C. (1998), L'entrevista psicoanalítica. Una investigació empírica, Columna Edicions, S.L., Barcelona
2. Agulló, R. et al. (2008), La reeducación. Un tratamiento psicodinámico de los trastornos del aprendizaje, Lectio ediciones, Barcelona
3. Álvarez, Nélica (2010), Lectura de las respuestas al Rorschach, Biebel, Buenos Aires
4. Ametller, X. (2005), Empreder el propio camino (15-18 años), Ed. Síntesis, Madrid
5. A.P.A. (2014), DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico, Panamericana, Madrid
6. Baron-Cohen, S. y Bolton, P. (2001), Autismo. Una guía para padres, Alianza Editorial, Madrid

7. Barudy, J. i Dantagnan, M. (2007), Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia, ed. Gedisa, Barcelona
8. Bernard, P. y Trouvé, S. (1978), Semiología psiquiátrica, Toray Ediciones, S.A. , Barcelona
9. Bettelheim, B. (1989), No Hay padres perfectos: el arte de educar a los hijos sin angustias ni complejos, ed. Crítica, Barcelona
10. Bohm, E. (1977), Manual de psicodiagnóstico del Rorschach, Ediciones Morata, Madrid
11. Borja, G. (1997), La locura. Manifiesto psicoterapéutico, Ediciones "La Llave", Vitoria
12. Botbol, M. (2005), Bebé, bienvenido al mundo (0-3 años), Ed. Síntesis, Madrid
13. Botbol, M. (2005), El orgullo de descubrir (3-6 años), Ed. Síntesis, Madrid
14. Bram, Anthony D.; Peebles, Mary Jo, (2014), Psychological testing that matters. Creating a road map for effective treatment, American Psychological Association, Washington
15. Britton, R.; Feldman, M.; O'shaughnessy, E. (1997), El complejo de Edipo hoy. Implicaciones clínicas, Promolibro, València
16. Cabré, V. (2002), Escenoterapia. Dramatización terapéutica en grupo, ed. Paidós-FVB, Barcelona
17. Camps, V. (2008), Creure en l'educació. L'assignatura pendent, Edicions 62, Barcelona
18. Coleman, John C. (1994), Psicología de la adolescencia, Ediciones Morata, Madrid
19. Dolto, F. (1979), El evangelio ante el psicoanálisis, Ed. Cristiandad, Madrid
20. Erikson, Erik H. (2004), Sociedad y adolescencia, Editorial Siglo XXI, Madrid
21. Erikson, Erik H. (1993), Infancia y sociedad, Editorial Lumen-Hormé, Buenos Aires
22. Feixas, G. ; Miró, T. (2004), Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos, Paidós, Barcelona
23. Feixas, G. ; Villegas, M. (2004), Constructivismo y psicoterapia, Desclée de Brouwer, Barcelona
24. Freud, A. (1992), Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente, Ed. Paidós, Barcelona
25. Freud, Sigmund (2002), Psicopatología de la vida cotidiana, Alianza Editorial, Madrid
26. Freud, Sigmund (2002), Paranoia y neurosis obsesiva, Alianza Editorial, Madrid
27. Freud, Sigmund (2001), Autobiografía. Historia del movimiento psicoanalítico, Alianza Editorial, Madrid
28. Freud, A. (1999), El yo y los mecanismos de defensa, Editorial Paidós, Barcelona
29. Freud, Sigmund (1995), Introducción al psicoanálisis, Alianza Editorial, Madrid
30. Freud, Sigmund (1994), Autobiografía. Historia del movimiento psicoanalítico, Alianza Editorial, Madrid
31. Freud, Sigmund (1994) Obras completas. Volumen IV, Amorrortu Editores, Buenos Aires
32. Freud, Sigmund (1994) Obras completas. Volumen V, Amorrortu Editores, Buenos Aires
33. Freud, S. (1994), El malestar en la cultura, Alianza Editorial, Madrid
34. Freud, Sigmund (1991), Psicoanálisis del arte, Alianza Editorial, Madrid
35. Fromm, E. (2000), La crisis del psicoanálisis, Ed. Paidós, Barcelona
36. Gardner, H. (2002), Mentes creativas. Una anatomía de la creatividad, ed. Paidós, Barcelona
37. Garvey, C. (1985), El juego infantil, Ediciones Morata, Madrid
38. Gay, P. (2004), Freud. Una vida de nuestro tiempo, ed. Paidós, Barcelona
39. Geissmann, C. y P. (2002), Historia del psicoanálisis infantil, ed. Síntesis, Madrid

40. Guimón, A.; Maruottolo, C. (ed.), (2012), Psicoterapias dinámicas. En el trastorno límite de la personalidad, Eneida, Madrid
41. Guimón, J. (1999), Los lugares del cuerpo. Neurobiología y psicología de la corporalidad, FVB-Paidós, Barcelona
42. Hay, D. i Nye, R. (2006), The spirit of the child, Jessica Kingsley Publishers, London
43. Hernández Espinosa, V. (1991), Monografías. Núm. 2. Patología Narcisista i "Borderline", FVB, Barcelona
44. Izcovich, M. (2005), Tiempo de transformación (12-15 años), Ed. Síntesis, Madrid
45. Jaspers, K. (2003), La práctica médica en la era tecnológica, Editorial Gedisa, Barcelona
46. Jung, C.G. (2002), Conflictos del alma infantil, ed. Paidós, Barcelona
47. Jung, C. G. (1962), Símbolos de transformación, Editorial Paidós, Buenos Aires
48. Knapp, Mark L. (2007), La comunicación no verbal. El cuerpo y el entorno, Editorial Paidós, Barcelona
49. Kempe, Ruth S. i Kempe C. Henry (1979), Niños maltratados, Serie Bruner, Ediciones Morata, Madrid
50. Klein, M. et al. (1963), Psicología infantil y psicoanálisis de hoy, Col. Biblioteca del hombre contemporáneo 18, Editorial Paidós, Buenos Aires
51. Klein M. i Riviere, J. (1974), Psicoanàlisi de l'amor i de l'odi, Col. Llibres a l'abast 113, Edicions 62, Barcelona
52. Klopfer, B. i Kelly, D. (1974), Técnica del psicodiagnóstico de Rorschach, Ed. Paidós, Buenos Aires
53. Laing, R. D. i Cooper, D. G. (1969), Razón y violencia. Una década de pensamiento sartreano, Col. Psicología social y sociología, Editorial Paidós, Buenos Aires
54. López, Rafael E. (1975), El niño y su inteligencia, Monte Ávila Editores, Caracas
55. Lowen, A. (1993), La depresión y el cuerpo, Alianza Editorial, Madrid
56. Lowen, A. (2000), El narcisismo. La enfermedad de nuestro tiempo, Paidós, Barcelona
57. Lowen, A. (1988), El Lenguaje del cuerpo: dinámica física de la estructura del carácter, Ed. Herder, Barcelona
58. Lunazzi, Helena (2006), El Rorschach en sujetos no-pacientes : tablas normativas : investigación de la Universidad Nacional de La Plata sobre 506 sujetos no-pacientes, Psimática, Madrid
59. Luria, A.R. (1985), Lenguaje y pensamiento, Ed. Martínez Roca, Barcelona
60. Luria, A. R. (1979), Atención y memoria, Col. Breviarios de conducta humana 12, Editorial Fontanella, Barcelona
61. Luzuriaga, I. (2008), La inteligencia contra sí misma. El niño que no aprende, Biblioteca Nueva, Madrid
62. Mahler, M. (2001), Psychose infantile, Petite Bibliothèque Payot, París
63. Mannoni, M. et al. (1971), Psicosis infantil, Ediciones Nueva Visión, Col. Psicología Galerna, Buenos Aires
64. Mazet, Ph. y Houzel, D. (1981), Psiquiatría del niño y del adolescente. Volumen I, Editorial Médica y Técnica, Barcelona
65. Mazet, Ph. y Houzel, D. (1981), Psiquiatría del niño y del adolescente. Volumen II, Editorial Médica y Técnica, Barcelona

66. Marcelli, D. i de Ajuriaguerra, J. (2005), Psicopatología del niño, ed. Masson, Barcelona
67. Marcelli, D. y Ajuriaguerra, J. de (1996), Psicopatología del niño, Masson, S.A., Barcelona
68. Marcelli, D.; Ajuriaguerra, J. de; Braconnier, A. (1986), Manual de psicopatología del adolescente, Masson, S.A., Barcelona
69. Marty, P. (1995), El orden psicosomático. Los movimientos individuales de vida y de muerte. Desorganizaciones y regresiones, Promolibro, València
70. Marty, P. (1995), La psicosomática del adulto, Amorrortu Editores, Buenos Aires
71. McGoldrick, M. i Gerson, R. (2003), Genogramas en la evaluación familiar, ed. Gedisa, Barcelona
72. Meltzer, D. (1998), Adolescentes, SPATIA, Buenos Aires
73. Meltzer, D. (1996), El proceso psicoanalítico, Lumen-Hormé, Buenos Aires
74. Meltzer, D. (1994), Claustro. Una investigación sobre los fenómenos claustrófobos, SPATIA, Buenos Aires
75. Mirabent, V. i Ricart, E. (comp.), (2008), Adopción y vínculo familiar. Crianza, escolaridad y adolescencia en la adopción internacional, ed. Paidós-FVB, Barcelona
76. Misès, R. (1992), Las patologías límites de la infancia, Alas, Barcelona
77. Mitchell, J. (1982), Psicoanálisis y feminismo. Freud, Reich, Laing y las mujeres, Editorial Anagrama, Barcelona
78. Neill, A.S. (1994), Summerhill, FCE, Madrid
79. Nelson, John E. (1994), Healing the split. Integrating spirit into our understanding of the mentally ill, State University of New York Press, New York
80. Osterrieth, P. (1984), Psicología infantil, Ediciones Morata, Madrid
81. Pérez-Sánchez, A. (1997), Análisis terminable. Estudio de la terminación del proceso psicoanalítico, Promolibro, València
82. Pérez-Sánchez, A. (1992), Elementos de psicoterapia breve psicoanalítica, FVB, Barcelona
83. Racker, H. (1991), Estudios sobre técnica psicoanalítica, Paidós, Mèxic, D.F.
84. Sala, J. (ed.), (2009), Psicoteràpia focal de nens. Una aplicació del model psicoanalític a la Xarxa Pública, ed. Sant Pere Claver Fundació Sanitària, Barcelona
85. Salzberg, B. y Siquier, M^a L., (2005), Ampliando el mundo (6-12 años), Ed. Síntesis, Madrid
86. Sechehaye, M.A. (1992), La Realización simbólica y Diario de una esquizofrénica, ed. FCE, Mèxic
87. Segal, H. (2002), Introducción a la obra de Mealan Klein, Paidós, Barcelona
88. Siegel, Daniel J. ; Hartzell, M. (2004), Parenting from the inside out, Tarcher/Penguin, New York
89. Spitz, R. (1993), El primer año de vida del niño, FCE, Madrid
90. Stanton, M.D., Todd, T. i cols. (1997), Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas, Gedisa, Barcelona
91. Stern, Daniel N. (2000), The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis & developmental psychology, Basic Books, New York
92. Talarn, A. (2009), Psicoanálisis al alcance de todos, Ed. Herder, Barcelona
93. Talarn, A. (2003), Sándor Ferenczi: El mejor alumno de Freud, Biblioteca Nueva, Madrid
94. Torras de Beà, E. (comp), (2007), Normalidad, psicopatología y tratamiento en niños y familia, Lectio ediciones, Barcelona

95. Tustin, F. (2008), Estados autísticos en los niños, Editorial Paidós, Barcelona
96. Vilaginés, C. (2007), L'altra cara de l'adopció. Aspectes emocionals que no s'expliquen, ed. L'esfera dels llibres, Madrid
97. Viloca, Ll. (2002), El niño autista. Detección, evolución y tratamiento, Ediciones CEAC, Barcelona
98. VV.AA. (1993), DSM-III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Masson, S.A., Barcelona
99. VV.AA. (1985), Diccionario de psicología, Planeta, Barcelona
100. VV.AA. (1977), Grupos marginados y peligrosidad social, Campo Abierto Ediciones, Madrid
101. Wachtel, Paul L. (1998), Therapeutic communication. Knowing what to say when, The Guilford Press, New York
102. Weitz, Ph. (2014), Psychotherapy 2.0. Where psychotherapy and technology meet, Karnac, London
103. Willi, J. (1993), La pareja humana: relación y conflicto, ed. Morata, Madrid
104. Winnicott, D.W., (1980), La familia y el desarrollo del individuo, ed. Hormé - Paidós, Buenos Aires
105. Winnicott, D. W. (1979), Escritos de pediatría y psicoanálisis. 1931-1956, Col. Psiquiatría/papel 451, Editorial Laia, Barcelona

Tesi doctoral (donada pel propi autor)

1. Ferrer Tirado, Laia (2015), Tendecia suicida en adolescentes con diagnóstico de trastorno adaptativo: relación con estrategias de afrontamiento, características de personalidad y perfil internalizante y externalizante, UB
2. Molina Vizcaíno, Jesús Ramón (2015), Comparación entre Klein y Lacan en base a sus abordajes de la transferencia, URL

Publicacions

Durant aquest any 2015 s'ha publicat la segona versió actualitzada i modificada del Manual de Psicopatologia Clínica a la col·lecció *Salud Mental* que dirigeix la Fundació a l'Editorial Herder.

Fins ara la col·lecció consta d'un total d'11 obres:

1. MANUAL DE NEUROPSICOLOGIA FORENSE. DE LA CLÍNICA A LOS TRIBUNALES.
Adolfo Jarne y Alvaro Aliaga (comps)
2. MANUAL DE PSICOPATOLOGÍA CLÍNICA.
Adolfo Jarne y Antoni Talarn (comps)

3. EL ÁRBOL DE LA DESCENDENCIA. CLÍNICA DE LOS CUERPOS FAMILIARES
Vittorio Cigoli
4. ADOPCIÓN Y VÍNCULO FAMILIAR. CRIANZA, ESCOLARIDAD Y ADOLESCENCIA EN LA ADOPCIÓN INTERNACIONAL.
Vinyet Mirabent y Elena Ricart (comps)
5. LA RELACIÓN PACIENTE – TERAPEUTA. EL CAMPO DEL PSICOANÁLISIS Y LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA
Joan Coderch
6. LAS PSICOSIS. SUFRIMIENTO MENTAL Y COMPRENSIÓN PSICODINÁMICA
Victor Hernández
7. PÉRDIDA, PENA, DUELO. VIVENCIAS, INVESTIGACIÓN Y ASISTENCIA
Jorge L. Tizón
8. PSICOPATOLOGIA Y TEST GRÁFICOS. PSICODIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MEDIANTE LOS DIBUJOS DE LA CASA, EL ÁRBOL Y LA PERSONA (HTP)
Pere Barbosa
9. PSICOANÁLISIS y FAMILIA
Anna Maria Nicoló
10. ESCENOTERAPIA. APLICACIONES CLÍNICAS Y EDUCATIVAS.
Victor Cabré (comp)
11. MANUAL DE PSICOPATOLOGÍA CLÍNICA (*2ª edición actualizada*)
Adolfo Jarne y Antoni Talarn (comps)

Durant l'any 2015 s'ha estat treballant en la preparació de dos nous llibres per ser publicats durant el proper any.

FVB – ATENCIÓ A LA SALUT MENTAL



CENTRE MÈDIC PSICOLÒGIC DE BARCELONA

Directora: Vinyet Mirabent Junyent

El Centre Mèdic Psicològic és una secció de la Fundació Vidal i Barraquer que té per objecte atendre a totes aquelles persones amb dificultats psicopatològiques en el seu diagnòstic, orientació terapèutica i tractament, essent un fi específic l'assistència d'aquells processos que comporten relació amb l'àmbit religiós.

El Centre Mèdic Psicològic, amb seu a Barcelona, està format per 2 subseccions:

- Centre Mèdic Psicològic d'Adults
- Centre Mèdic Psicològic d'Infants i Joves

Continua en actiu la Unitat Especialitzada d'Atenció a Persones Sordes (UEAS) a Tarragona.

Els membres d'aquestes subseccions participen en 7 unitats especialitzades:

- Unitat Assistencial de Parella i Família (UAPF)
- Unitat d'Escenoteràpia
- Unitat de Psicogeriatria
- Unitat Especialitzada d'Atenció a Persones Sordes (UEAS)
- Unitat d'Atenció a la Dona Maltractada (UNADOM)
- Unitat d'Adopcions
- Unitat de Trastorns de l'Aprenentatge Escolar (UTAE)

Totes aquestes unitats especialitzades estan formades per terapeutes, supervisors i investigadors de les diferents subseccions.

Centre Mèdic Psicològic d'Adults de Barcelona

1. Funció Assistencial

El Centre Mèdic Psicològic d'Adults té com objecte donar orientació i assistència psicològica i psiquiàtrica a totes aquelles persones amb dificultats psicològiques a partir dels 16 anys i a menors d'aquesta edat d'acord amb l'equip d'infantil.

El Centre Mèdic Psicològic d'Adults gestiona, a més, les unitats especialitzades de Parella i Família, Escenoteràpia, Psicogeriatria, Atenció a Persones Sordes i Atenció a Dones Maltractades.

2- Descripció de la Demanda

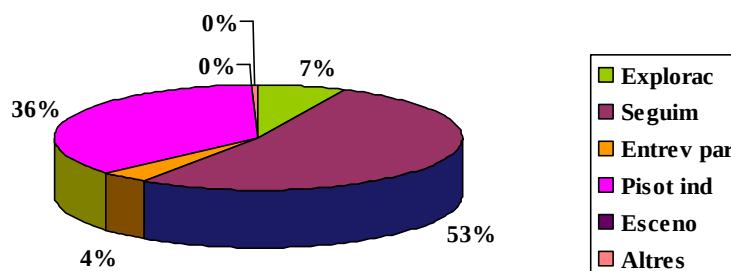
Nous consultants:

Aquest any hem atès en el CMPA 192 nous pacients (112 pacients en el programa del CMP adults, 4 en el programa d'atenció a estudiants de la UPF, 17 en el programa de la Unitat d'Atenció a les Dones Maltractades (UNADOM), 27 en el programa d'Atenció als Pacients Sords adults (UEAS), 24 parelles i 4 famílies en el

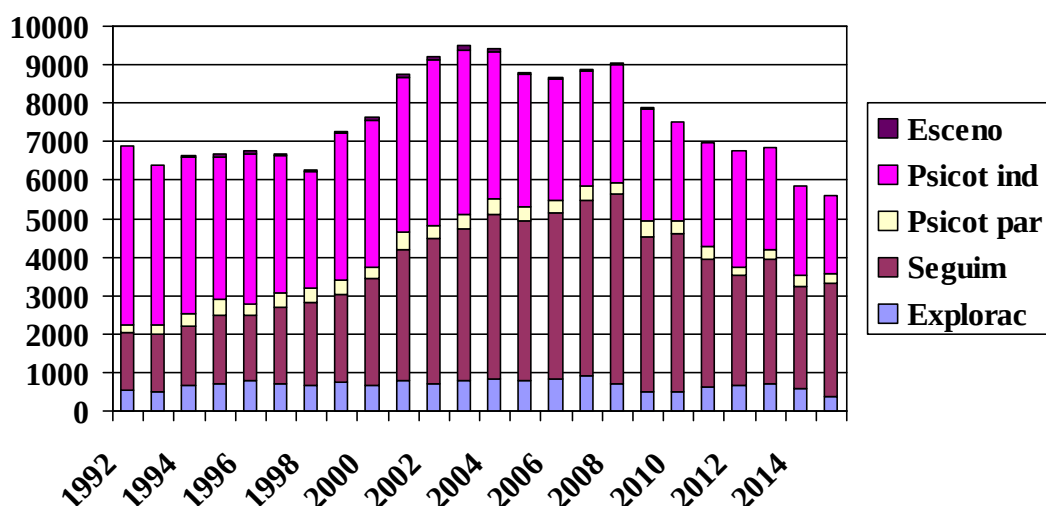
programa de la Unitat d'Atenció a les Parelles i Famílies (UAPF) i 4 alumnes de la URL.

	2015
Actes Clínic Exploració	386
Actes Clínic Seguiment	2951
Psicoteràpies individuals (sessions)	2039
Visites i Psicoteràpies de parella i família	216
Escenoteràpia (sessions)	0
Test	114
Altres	28
TOTAL	5734

Actes Clínic 2015



Actes Clínic 1992-2015



3. Comentaris

Nous consultants

El total de noves consultes d'aquest any ha estat de 192.

Actes clínics.

Ha disminuït el total d'actes clínics en relació a l'any anterior.

El número total de seguiments clínics ha augmentat en 311 actes clínics però s'ha de precisar que s'ha comptabilitzat l'activitat de Càritas que a l'any 2014 es va fer de forma independent. La resta d'assistència clínica ha disminuït en la seva totalitat.

Per unitats:

- UEAS: Total: 499
Primeres visites: 2
Seguiments: 366 (63 psiquiatra + 303 psicòloga)
Visites conjuntes: 106
- UNADOM: Total: 296
Primeres visites: 17
Visites exploratòries: 2
Test 19
Seguiments: 233
- Atenció alumnes UPF: Total 13
Primeres visites: 4
Seguiments: 9
- Atenció alumnes URL: Total 138
Primeres visites: 4
Exploracions: 3
Seguiments : 85
Psicoteràpia individual: 46
- Escenoteràpia: 0
- UAPF: Total: 244
Primeres visites família: 4
Primeres visites parella: 24
Visites parella: 187
Visites família: 15
Psicoteràpia parella: 14
- Càritas: Total 364
- Visites per Skype: Total 18

4. Activitats.

Formació de Postgraduats.

Un estudiant cursant les pràctiques clíniques del Màster General Sanitari, des del gener de 2015 fins el desembre de 2015.

Seminari Supervisió de Psicofàrmacs

Aquest espai es va poder recuperar gràcies a la subvenció dels Laboratoris Pzifer. Es torna a fer amb el Dr. Álvarez i la Dra. Pérez de l'Hospital de Sant Pau i el Dr. Pérez de l'Hospital del Mar. Són tres sessions per curs acadèmic. Els psiquiatres presenten casos per supervisió farmacològica i tots els membres de l'equip i els estudiants en pràctiques hi participen.

Estudiants de Pre-grau en pràctiques.

El nostre equip col·labora amb la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna de la Universitat Ramon Llull. Durant el curs 2014-2015 va haver una estudiant i en el curs actual, s'han incorporat dos alumnes nous.

Seminari Quarts Dijous

Els Seminaris corresponents al curs 2014-2015 es van dedicar a la revisió i comparació entre el DSM-IV i el DSM-V. Es van fer tres sessions corresponents als quarts dijous, bimensuals.

Durant l'últim trimestre de 2015 es va convidar a la Sra. Silvina Perez a parlar sobre *el Test bajo la lluvia y el algoritmo de David Liberman*.

Supervisions psicoterapèutiques

L'espai de supervisió de parella es manté amb freqüència mensual d'una hora de durada.

S'ha consolidat la supervisió de grup que el Dr. Víctor Hernández imparteix setmanalment a diferents membres de l'equip d'adults de CMP. Aquest espai es valora molt especialment per l'ajuda en la feina diària i per la cohesió de l'equip.

Càritas

L'activitat de Càritas ha anat minvant per reorganització interna de la pròpia entitat. Es resta a l'espera d'altres possibilitats de col·laboració durant el 2016.

Altres

La sessió clínica conjunta entre els equips d'adults i l'equip d'infanto-juvenil s'ha consolidat de forma molt positiva i valorada

S'ha mantingut la revisió de la correcta complementació de les històries clíniques, d'acord amb la legislació vigent i el protocol de qualitat de la ISO.

També s'ha dut a terme un seguiment dels diferents tipus d'alta de pacients, les quals queden registrades a nivell informàtic.

S'ha fet formació clínica en patologia infantil i en patologia d'adults al personal administratiu de la secretaria.

Propostes i iniciatives

- Durant l'any 2015, s'han visitat les diferents facultats de Blanquerna: Escola de Turisme, Facultat de Comunicació i Facultat de Ciències de la Salut, que pertanyen a la Universitat Ramon Llull per elaborar un conveni de col·laboració i poder atendre els estudiants i el personal acadèmic i administratiu. S'han fet algunes intervencions en el si de la mateixa facultat, a més d'assessoraments puntuals en el nostre centre.
- En la pàgina web s'ha publicitat la possibilitat d'atendre en llengua de signes, en anglès i en francès.
- Es va demanar a la Unitat d'Informàtica la possibilitat d'atendre consultes puntuals i específiques via on-line. L'equip creia que era un bon mètode per aquelles persones que necessitessin d'un primer contacte i valorar, llavors, si calia fer una visita presencial. Estem a l'espera de la configuració de la nova pàgina web de la FVB per tenir aquesta proposta operativa.
- La UEAS va presentar la seva llarga experiència en atendre persones sordes amb patologia mental en unes Jornades sobre Sordesa i Salut Mental al Col·legi de Psicòlegs. Les professionals de l'equip van impartir una ponència, conjuntament amb les altres dues unitats similars que existeixen a Espanya (Madrid i Basurto).
- L'equip ha realitzat entrevistes de selecció de personal per a una empresa en un àmbit professional, aplicant el nostre sistema de treball.
- L'equip d'adults del CMP va guanyar el concurs per donar assessorament psicològic als estudiants de la Universitat Pompeu Fabra durant els propers dos anys (2016 i 2017).
- Participació en diferents activitats formatives, organitzades per l'Associació Espanyola de Psiquiatria Privada (ASEPP), de la qual som socis.
- S'ha començat a donar assistència a pacients via Skype i s'ha elaborat un document específic que contempla la protecció de dades, la privacitat i la confidencialitat del tractament a través d'aquest mitjà.

- Una representació de la Unitat de Parella i Família va assistir a *"TCCR 2015 Annual Conference: European regional couple and Family Psychoanalytic conference"* a The Tavistock Centre de Londres.
- Durant l'any 2015, s'han organitzat dos cursos de formació interna, als que van poder assistir diferents membres de l'equip segons les seves hores de formació:
 - Curs sobre Mentalització (Marta Golanó i Marck Dangerfield)
 - Trastorn Límit de Personalitat (Jordi Arévalo i Teresa Ribalta)

Centre Mèdic Psicològic d'Infants i Joves de Barcelona

El Centre Mèdic Psicològic d'Infants i Joves és una subsecció del Centre Mèdic Psicològic. Té com objecte donar orientació i assistència psicològica i psiquiàtrica a tots aquells infants i adolescents amb dificultats psicològiques fins els 18 anys i a majors d'aquesta edat d'acord amb l'Equip d'Adults.

El Centre Mèdic gestiona, a més, les unitats especialitzades d'Adopcions, Unitat de Trastorns de l'Aprenentatge Escolar i Atenció a Persones Sordes.

1. Activitat assistencial

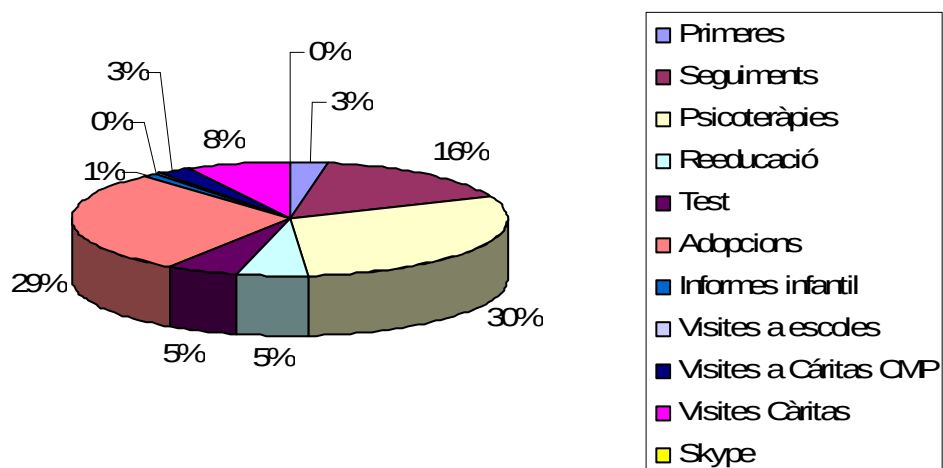
Nous consultants: 120

Anàlisi de la demanda:

Distribució modalitat actes clínics:

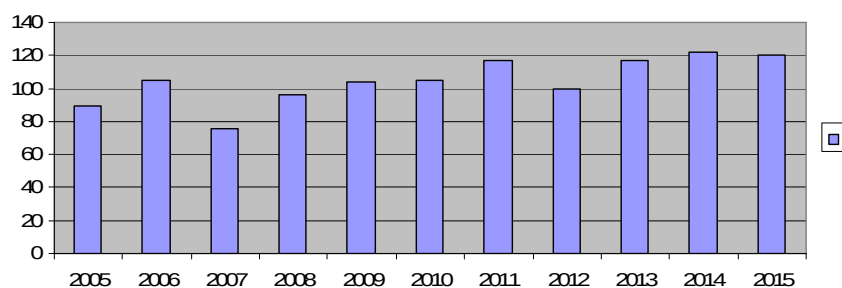
	2015
Primeres	120
Seguiments	685
Psicoteràpies	1300
Reeducació	238
Test	227
Adopcions	1261
Informes infantil	45
Visites a escoles	13
Visites a Càritas CMP	110
Visites Càritas	335
Skype	3
Total	4.338

distribució de les visites 2015

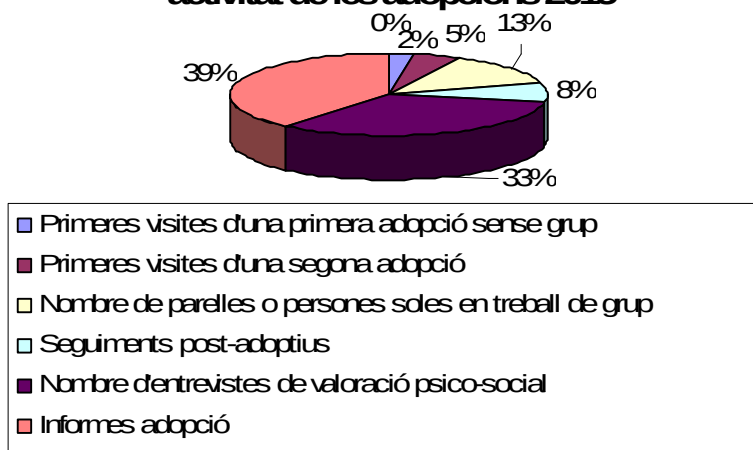


2005	89
2006	105
2007	76
2008	96
2009	104
2010	105
2011	117
2012	100
2013	117
2014	122
2015	120

primeres visites



activitat de les adopcions 2015



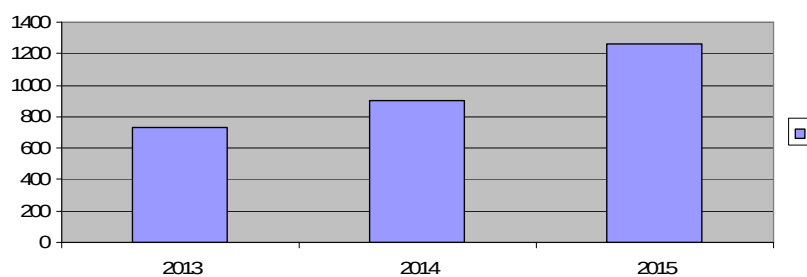
Distribució de l'activitat d'adopcions 2015:

Primeres visites d'una primera adopció sense grup	30
Primeres visites d'una segona adopció	64
Nombre de parelles o persones soles en treball de grup	160
Seguiments post-adoptius	98
Nombre d'entrevistes de valoració psico-social	418
Informes adopció	491
Total	1261

Total d'actes clínics

2013	728
2014	904
2015	1261

total d'actes clínics



3. Comentaris

Activitat

Durant l'any 2015 s'ha reduït una mica el volum d'activitat, sobretot en psicoteràpies i seguiments. Cal dir que una de les professionals de l'equip ha estat de baixa maternal fins el mes de maig i després ha fet una incorporació parcial fins l'octubre. La reducció de l'activitat, està en part relacionada amb aquesta circumstància i en part a l'arrossegament de la crisi econòmica que afecta la nostra societat.

Preparació i valoració psicosocial de famílies per a l'adopció

El mes de setembre de 1997, vàrem iniciar la relació professional amb el Departament de Justícia, a través de l'ICAA (Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció) com a Institució Col·laboradora en Integració Familiar (ICIF), per dur a terme la tasca de preparar i realitzar la valoració psicosocial de famílies que desitgen adoptar.

Donada la situació de l'adopció internacional en què s'ha disminuït molt el nombre de sol·licitants per adoptar, l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció va decidir reduir les ICIF, amb qui tenia signat conveni per realitzar la preparació i valoració dels demandants. És per això, que va obrir un concurs públic per determinar les entitats amb qui mantenien el conveni. El mes de juny es va resoldre el concurs i la nostra Fundació va assolir el primer lloc.

L'any 2015, s'han atès sol·licitants d'una primera adopció, de segona adopció, s'han fet adaptacions d'informes ja realitzats, seguiments post-adoptius oficials de nens adoptats per famílies prèviament ateses tant a la nostra Institució com a d'altres.

S'ha implementat totalment la nova formació i valoració per sol·licitants d'adopció. Aquest nou procés complet consta de dues parts diferenciades:

- o Una formació/preparació: quatre sessions de grup de quatre hores cada dia i espaiades per una setmana entre elles, on es reflexiona sobre diferents aspectes de l'adopció.
- o El procés de valoració psicosocial, amb més entrevistes individualitzades i la visita de la treballadora social al domicili.

Veiem que aquest any la demanda de sol·licitants per adoptar internacionalment tot i que ha augmentat una mica, sobretot després de la resolució del concurs, es constata que, igual com els darrers anys, segueix el descens considerable de les sol·licituds. Aquesta realitat afecta a totes les ICIF. Les causes són múltiples: les exigències dels països d'origen dels nens, el coneixement que la societat té de les dificultats de l'adopció més ampli i els moments d'incertesa i dificultats econòmiques, conseqüència de l'actual crisi econòmica.

En relació a la tipologia dels sol·licitants, la demanda procedeix generalment de parelles sense fills. Augmenten significativament les parelles amb fills biològics i persones solteres, habitualment dones.

Unitat de Consulta i Orientació a Pares Adoptius:

Es continua oferint un servei de consulta i orientació per a pares que han realitzat una adopció. A través del treball de preparació i valoració per a l'adopció, arriba la demanda de famílies que desitgen orientar-se en les diferents situacions que presenta el seu fill adoptat al cap d'un temps d'estar amb els pares.

Seminari de supervisió de casos clínics:

L'equip manté un seminari formatiu i de supervisió de casos clínics per tal de preservar la qualitat assistencial.

Seminari de reeducació:

L'equip continua oferint als professionals que realitzen reeducacions, un seminari sobre l'atenció als problemes d'aprenentatge i de llenguatge.

Formació continuada dels professionals

Diferents professionals de l'equip d'infantil han realitzat els cursos de Mentalització i de Trastorn Límit de la Personalitat organitzats en el marc de la formació continuada de la Fundació. També han assistit a jornades i conferències organitzades per altres entitats com l'Institut de Psicoanàlisi de Barcelona, Amalgama, Associació de Salut Mental Infantil, i Centre de Salut Mental de les Corts.

Col·laboració amb el Departament de Docència

L'equip ha acollit una estudiant postgraduada a la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna de la Universitat Ramon Llull, per realitzar les pràctiques del Màster Oficial de la Universitat. També ha participat en el cicle de casos clínics.

Una professional de l'equip col·labora també en el Màster General Sanitari.

Organització d'una jornada sobre adopció

L'equip d'infanto-juvenil va organitzar les jornades *“Retos actuales en post/adopción”* que van tenir lloc el mes de maig a la seu del Col·legi de Metges de Barcelona. Les jornades estaven adreçades als professionals i també a les famílies interessades en aquest tema. Va haver força demanda i una bona assistència. Les valoracions globals de les jornades van ser molt positives, tal i com ho van reflectir les enquestes de valoració que van respondre els assistents.

Col·laboració amb institucions:

- o Escola Pia Balmes
Un membre de l'Entitat continua la col·laboració iniciada fa 22 anys amb l'escola. La professional que se n'ocupa hi treballa com a psicòloga escolar. Les seves tasques són de suport a professors, orientació i sensibilització vers els problemes psicològics i psicopedagògics dels alumnes, orientació als pares i a l'escola com a Institució.
- o Escola Pia Sarrià.
Aquesta escola va fer una demanda d'inici de col·laboració per ampliar els seus propis serveis psicopedagògics. Des del mes de setembre, un membre de l'equip dedica una part del seu horari laboral a aquest centre, com a psicòloga escolar. La seva tasca se centra en l'orientació i sensibilització vers els problemes psicològics dels adolescents, etapa en la que ella està fent la col·laboració. També orienta a pares i a l'escola com Institució.
- o Col·laboració amb l'Escola Llongueres, de Badalona. Iniciada el mes de setembre d'aquest any.
- o Col·laboració amb altres centres escolars.
Se segueixen fent xerrades a pares i alumnes de primària i secundària de diferents escoles, sobre temàtiques educatives d'actualitat i també sobre l'adopció.
- o Col·laboració amb la *Red temática sobre adopción internacional*.
Se segueix col·laborant amb aquesta Institució inscrita a la Xarxa Nacional d'Adopció Internacional amb la finalitat de compartir experiències sobre l'estat dels nens adoptats i la seva integració a la família. L'equip continua formant part d'aquesta xarxa de professionals.
- o Col·laboració amb l'ICAA.
Segueix la col·laboració específica amb l'ICAA amb la participació d'un professional al Comitè Tècnic d'Avaluació. Es manté la col·laboració com a ICIF acreditada.
- o Col·laboració amb Càritas Diocesanes.
Continua la col·laboració amb aquesta Institució a l'àrea de salut mental. Aquest any s'ha mantingut fins el mes juny el treball d'una professional a Badalona i Santa Coloma de Gramenet. Per raó de la reorganització interna de Càritas, s'ha deixat en suspens aquesta col·laboració. S'han mantingut les visites de persones derivades per aquesta Entitat al CMP.
- o Col·laboració amb Entitats i Associacions de Pares d'Adopció Internacional.
S'han fet xerrades per a pares sobre les necessitats de vinculació dels nens adoptats, organitzades per diferents entitats de Catalunya (AFAC, IFAD), Múrcia, Saragossa, Pamplona i Sant Sebastià, sobre diferents temes relacionats amb les necessitats dels menors adoptats i les seves famílies.

Unitat Especialitzada d'Atenció a les Persones Sordes (UEAS)

A finals de 1997 la Fundació Vidal i Barraquer va crear aquesta Unitat especialitzada per atendre a pacients amb dèficits auditius que presenten trastorns mentals, amb el suport del Servei Català de la Salut.

L'activitat se centra en primer lloc en el diagnòstic. En efecte, seguint el criteri general de totes les unitats assistencials del Centre Mèdic Psicològic, el diagnòstic és el primer pas per entendre la patologia que presenta el pacient i ens permet posteriorment orientar una adequada indicació terapèutica. És per això, que la Unitat esmerça el temps necessari en arribar a un diagnòstic de presumpció mitjançant les entrevistes diagnòstiques i, si es considera necessària, amb la bateria psicotècnica.

L'altra activitat que vindria en segon lloc després del diagnòstic seria el tractament. Dins del catàleg d'oferta de tractaments destacaríem les psicoteràpies individuals de suport, entrevistes individuals de seguiment, entrevistes familiars, entrevistes amb els pares, tractaments psicofarmacològics, etc.

Aquest any, s'ha atès gairebé el mateix nombre de visites d'infantil que l'any passat; cada cop es realitzen més implants coclears i això fa que els nens oralitzin més i puguin accedir a tota la xarxa pública en salut mental, sense estar obligats al fet que el terapeuta conegui la llengua de signes. Però sempre hi ha casos de nens que no arriben a parlar de manera oral i comencen altres problemes de conducta perquè es troben sense recursos per poder-se comunicar i expressar el que els passa.

Quan el cas és aquest, la tasca és unificar esforços entre els logopedes, escoles i família per elaborar el dol d'un implant que no ha funcionat i entrar en la llengua de signes.

Quant a la població adulta no hi ha un perfil concret de demanda. La crisi ha fet que a moltes persones amb aquest dèficit, tot i essent un servei gratuït, els hi sigui costós desplaçar-se fins al centre.

1. Activitat assistencial

	2015
Actes clínics totals:	499
Infanto-juvenil	45
Adults	454
Actes clínics Seguiment	366
Infanto-juvenil	33
Adults	333
Primeres Visites:	27
Infanto-juvenil	8
Adults	19

	2015
Actes clínics totals:	499
Infanto-juvenil	45
Adults	454
Visites psicològiques	393
Psiquiàtriques	106
TOTAL	499

2. Nous consultants:

Aquest any s'han atès 27 nous pacients (8 menors de 18 anys i 19 adults).

3. Activitats

Formació de postgraduats.

El nostre equip col·labora amb la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna de la Universitat Ramon Llull, acollint a un estudiant del Màster General Sanitari.

També ha acollit a una estudiant durant el curs 2014-2015 i a dos estudiants de quart curs de Psicologia per fer la seva experiència de pràctiques durant el curs 2015-2016.

Han estat observant primeres visites i el procés diagnòstic. Aquestes observacions s'han treballat a les tutories i s'ha fet supervisió dels treballs que ells han presentat als seus tutors de la facultat.

La tasca que es fa no és reduïda exclusivament a les visites clíniques, sinó que en moltes ocasions demana una feina amb tota la xarxa d'afers socials, amb les escoles i d'altres professionals que porten els casos.

Tanmateix, el servei inclou també la participació d'una psiquiatra qui s'encarrega de valorar si és necessari un tractament farmacològic complementari. Els pacients valoren molt favorablement que els dos tipus de tractament puguin oferir-se conjuntament a la pròpia Unitat. Això, permet establir vincles de confiança cap a nosaltres i afavorir l'adhesió al tractament.

Cada dia és més necessària i important la feina en xarxa, coordinant actuacions que inclouen des de l'usuari que ve a consultar a altres centres de salut, afers socials, empreses o la pròpia família del consultant. Ajudar a fer entendre el que està vivint el pacient és una part bàsica del procés assistencial.

L'equip va participar en unes Jornades sobre Sordesa i Salut Mental en el Col·legi de Psicòlegs sobre Salut Mental i Sordesa, juntament amb l'equip de l'Hospital Gregorio Marañón, de Madrid i la Unitat de Salut Mental en Persones Sordes de l'Hospital de Basurto.

S'ha fet també una xerrada per a parels de nois/es sords adolescents a una escola.

Un altre projecte que s'ha posat en marxa és una recerca per saber si hi ha diferències entre la identitat de l'adolescent sord que utilitza la llengua de signes i el que utilitza només el mode oralista.

4. Conclusions

Durant aquests anys hem anat detectant una sèrie de factors que es repeteixen i que influeixen en l'estructura de la personalitat de l'individu sord.

A causa de l'aïllament de l'entorn social, ens trobem amb estructures de pensament rígides i concretes, amb predomini de defenses de tipus paranoide enfront de les ansietats persecutòries i confusionals. La deficiència auditiva pot anar unida en diversos casos a una pobresa de llenguatge i a una dificultat de simbolització que fa que la feina a realitzar sigui més del tipus "teràpies de seguiment i suport" que no de psicoteràpies més intensives. En el cas dels nens i adolescents, en canvi, sí podem parlar d'indicacions per realitzar psicoteràpies a més llarg termini

Cada cop trobem més adults sords que pateixen molta ansietat en els llocs de feina, ja que hi passen moltes hores i, normalment, no hi ha cap més persona sorda, la qual cosa comporta no parlar amb gairebé ningú, sentir-se sol/a...

En els adolescents s'ha pogut destacar un endarreriment a nivell cognitiu, que ve donat per la dificultat de concentrar-se i seguir les classes en les escoles d'integració. Hi ha un sentiment d'aïllament en l'àmbit escolar que s'agreuja a l'adolescència amb una projecció massiva de les ansietats, amb conductes molt agressives amb els pares, per la dificultat de ser entesos i d'entendre i assumir les situacions noves.

En els casos infantils, la hiperactivitat i agressivitat són les qüestions que provoquen major demanda per part dels pares i pedagogs. La població infantil té un alt risc d'arribar a trastorns més psicòtics, a causa de l'endarreriment de l'adquisició del llenguatge oral. S'ha pogut observar que els nens que adquireixen el llenguatge de signes fan una millor evolució.

UEAS TARRAGONA

Durant aquest any 2015, s'ha atès a una població infantil i adulta comprenent fills/es i, segons el cas, a pares i mares dels mateixos.

La intervenció d'una visita setmanal, s'ha centrat en entrevistes individuals, de parella i/o família. L'orientació d'aquestes sessions ha variat en funció dels objectius i el focus de treball, podent concretar-se en accions encaminades a l'assessorament, la contenció, la sensibilització, el tractament psicològic o més específics tractaments psicoterapèutics.

L'equip de professionals del servei UEAS de Tarragona, està format per una psicòloga, un psiquiatre i una administrativa.

1. Activitat assistencial 2015

Actes Clínica Totals	191
Infanto-juvenil	42
Adult	149
Primeres Visites	2
Infanto-juvenil	1
Adult	1
Actes Clínic Seguint	144
Infanto-juvenil	31
Adult	113
Actes Clínic Psiquiàtrics	45
Infanto-juvenil	10
Adult	35
Total	191

2. Comentaris

Els trastorns i patologies han tornat a estar generalment situats dins l'esfera del neuròtic. Les persones ateses han mostrat dificultats en la gestió emocional, presentant, en ocasions, moments d'agressivitat, estats negativistes o problemes en el maneig de la frustració i acceptació de límits. A vegades, aquestes dificultats han tensionat el sistema familiar fent que aquest entrés en dinàmiques disfuncionals. Així doncs, algunes de les dificultats emocionals deriven més directament de la situació de discapacitat auditiva, i altres dels models i estats de la interacció en què la família s'ha anat situant.

Una circumstància relativament nova, dins la població atesa, ha estat la de menors amb dificultats en la comprensió lectora i en alguns nivells d'aprenentatges relacionats amb l'abstracció. També, associada a la deficiència auditiva, han pogut aparèixer puntualment alguns nivells de discapacitat psíquica.

Des de la UEAS, renovem la nostra voluntat d'atenció a la persona, des del màxim compromís professional i humà. Amb el desig d'anar encara més enllà en la consecució dels objectius plantejats, en el marc d'una feina sustentada en la contínua reflexió i anàlisi dels plantejaments i resultats obtinguts. Sempre amb la finalitat última d'afavorir un major benestar de la persona, ajudant a potenciar els seus diferents nivells de satisfacció i realització vital, així com les seves possibilitats de plena participació en la societat.

Unitat d'Atenció Especialitzada per a Dones Maltractades (UNADOM)

La Unitat d'Atenció Especialitzada per a Dones Maltractades és un servei del Centre Mèdic Psicològic d'Adults. Està subvencionada per la Generalitat de Catalunya des de l'any 2003. És un servei públic i gratuït per a dones que estan o han estat maltractades i que poden conviure o no amb la seva parella en el moment de realitzar la consulta. El programa d'actuació va destinat a dones maltractades que necessiten una ajuda psicològica en règim ambulatori. Poden acudir directament al nostre servei o bé sol·licitar la petició d'ajuda mentre participen en un programa d'altres recursos assistencials (p.ex., centres d'urgència, cases d'acolliment, pisos tutelats) o bé quan l'hagin finalitzat. La UNADOM ofereix una atenció personalitzada a les dones que pateixen problemes emocionals generats per l'experiència abusiva que han viscut, a través d'una exploració diagnòstica i un tractament psicològic. S'atenen dones majors de 18 anys que pateixin o hagin patit maltractament en les seves relacions de parella i familiars i que siguin residents a Catalunya.

Quan la dona acudeix a la nostra Unitat, se l'ofereix una primera funció de contenció al mateix temps que s'intenta, a través d'entrevistes i de l'administració de qüestionaris, obtenir una visió global dels factors personals, familiars i socials que han participat en el desencadenament del quadre. Els instruments d'avaluació utilitzats són:

1. *Adaptació de l'Entrevista Semiestructurada sobre Maltractament Domèstic* (Pérez Testor, Castillo, Davins, Salamero & San Martino, 2002). Instrument d'avaluació del maltractament domèstic que permet recollir diferents aspectes com: característiques demogràfiques, història de victimització, existència de trastorns psiquiàtrics, i diverses circumstàncies del maltractament.
2. *Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III)*, de Millon (TEA, 2006). Qüestionari de personalitat de tipus autoinforme. Consta de 175 ítems amb format de resposta verdader/fals, ocupa un temps d'administració relativament breu (de 15 a 25 minuts), i es compon de 24 escales clíniques que recullen distints aspectes

tant de la personalitat com de les síndromes clíniques i 4 escales de correcció. La puntuació transformada $TB > 75$ adquireix significació estadística.

3. *Symptom Checklist-90-Revised* (SCL-90-R, Derogatis & Savitz, 2000). És un instrument autoinforme que mesura la simptomatologia psiquiàtrica. Està compost per 90 ítems puntuats en una escala tipus Likert que va del 0 (gens) al 4 (molt o extremadament), i produeix una descripció de l'estat del pacient basada en nou dimensions -somatització, obsessió-compulsió, sensibilitat interpersonal, depressió, ansietat, ansietat fòbica, psicoticisme, idees paranoïdes, hostilitat i índexs de psicopatologia general- i tres índexs globals.

4. *Inventory of Interpersonal Problems-32* (IIP-32, Salazar, Martí, Soriano, Beltran, & Adam, 2010). És un qüestionari autoinforme que té per objectiu avaluar les dificultats interpersonals del pacient. Consta de 32 ítems puntuats en una escala tipus Likert que va del 0 (gens) al 4 (extremadament). Representen 8 subescales -dominant/controlador, vindicatiu/autocentrat, fred/distant, socialment inhibit, no assertiu, massa acomodatiu, autosacrificat, i intrusiu/necessitat - distribuïdes en relació a dues dimensions: afiliació/sociabilitat i control/domini.

5. *Working Alliance Inventory-Short* (WAI-S, Corbella, Botella, Gómez, Herrero, & Pacheco, 2011). És un instrument autoinforme que mesura l'aliança terapèutica tal com ve descrita per Brodin (1979). Consta de 12 ítems subdividits en 3 escales que reflecteixen les tres característiques d'aliança proposades per Bordin (1979): estar d'acord amb els objectius, conformitat en les tasques que s'han de complir, i desenvolupament d'un vincle entre pacient i terapeuta. Els ítems estan valorats en una escala tipus Likert de 7 punts, des de l'1 (mai) al 7 (sempre).

El marc de treball s'inscriu dins el que denominem "psicoteràpia psicoanalítica focal i breu". La freqüència de les sessions és setmanal, i cada sessió és de 30 minuts. La duració del tractament pot ser de 6 mesos, aproximadament. El terme "breu" és el factor específic d'aquesta modalitat de psicoteràpia, tant per la limitació del temps com perquè la duració es fixa l'inici del tractament. Es determina un focus, delimitat en un punt crucial de la problemàtica de la pacient, i plantejat en base a les àrees relacionals més conflictives així com aquelles que són assequibles pel tractament. L'objectiu de la focalització és concentrar la tasca terapèutica en la comprensió de la conjunció d'ansietats i defenses a partir de la dificultat actual que ha motivat la demanda de tractament. Destaca el paper actiu del terapeuta i la flexibilitat, adaptant-se a les necessitats de cada consultant. En finalitzar el tractament psicològic que s'ha indicat i acordat, es valora qualitativament el treball terapèutic realitzat (comprovació del compliment d'objectius) posant atenció a l'apreciació/percepció subjectiva que la dona pot descriure de l'ajuda psicològica rebuda, i es tornen a administrar els qüestionaris inicials (post-tractament) per avaluar l'existència de diferències estadísticament significatives i clínicament significants, tant a nivell simptomàtic com dels possibles canvis en la tendència del seu estil personal i relacional produïts.

1. Descripció de la demanda

Nous consultants:

El nombre de noves dones que han entrat en contacte amb la UNADOM l'any 2015 ha estat de 17. Juntament amb les dones ateses els anys anteriors (197 de la UNADOM-B i 30 de la UNADOM-T), s'ha ofert un servei d'atenció psicològica a un conjunt de 244 dones. Cada vegada són més les dones assistides a la nostra Unitat, i considerem que l'abast de l'actuació es distingeix pel seu grau d'aprofundiment en el coneixement de l'estat psicològic i relacional de les dones.

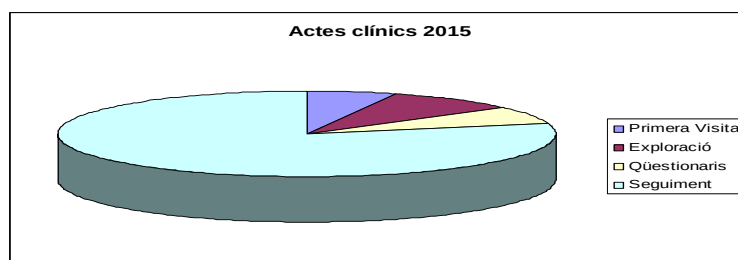
Activitat Assistencial:

Sempre hem de tenir en compte que, a banda de les dones que acudeixen per primera vegada el 2015, seguim atenent a les dones que varen arribar al nostre servei l'any anterior. Globalment, els qüestionaris post-tractament -que assenyalen una davallada de la simptomatologia ansiosa i depressiva en comparació amb els del moment inicial de l'exploració-, s'han pogut fer a més de 68 de les dones que han acudit a la UNADOM al llarg del temps.

Si tenim en compte el nombre total de les visites realitzades a la UNADOM des dels seus inicis, la xifra ascendeix a 4.895 actes clínics, i si hi afegim el treball realitzat a la UNADOM-T (2008-2011), la xifra ascendeix a 5.191 visites, quantitat que supera amb escreix la previsió assistencial basant-nos en els ajuts econòmics concedits.

Actes clínics 2015

ACTES CLÍNICS	2015
Primera Visita	17
Exploració	27
Qüestionaris	19
Seguiment	233
TOTAL	296

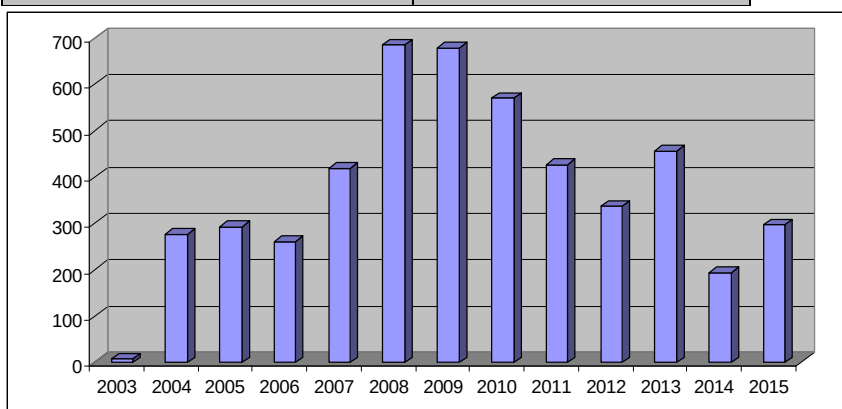


Actes clínics 2003-2015

Nombre de visites realitzades a la UNADOM per any

2003	7
2004	277
2005	293
2006	261
2007	418
2008	684
2009	678
2010	569
2011	426
2012	336
2013	456
2014	194
2015	296

TOTAL	4895
--------------	-------------



2. Altres

Docència

D'estreta col·laboració amb la UNADOM i la línia sobre violència duta a terme al Departament de Recerca, des de l'Unitat es col·labora amb el Departament de Docència impartint el seminari "Clínica del maltractament", dins del Màster en Psicopatologia Clínica.

Supervisions

La psicoterapeuta de la UNADOM supervisa regularment de forma privada els casos clínics atesos.

Alumnes en pràctiques

Així mateix, es realitza un seguiment dels alumnes que realitzen observacions en els processos exploratoris que s'efectuen a la Unitat.

Canvis en la bateria de qüestionaris

Des del gener de 2013 s'ha començat a aplicar la nova bateria de qüestionaris:

- Full de dades sociodemogràfiques
- Entrevista Semiestructurada sobre Maltractament Domèstic
- Qüestionari de personalitat: MCMI-III
- Escala de símptomes: SCL-90-R
- Qüestionari de relacions interpersonals: IIP
- Escala sobre l'aliança terapèutica: WAI-S

BALANÇ SOCIAL 2015

El balanç social: Definició i objectius.

Com és ja habitual juntament amb la memòria anual, acompanyem també el Balanç Social de la nostra Institució .

Com és lògic, el punt de partida d'aquest balanç té molt a veure amb els Estatuts de la Fundació i amb els seus valors, la missió i la visió que de la Institució té l'equip directiu.

Com ja varem analitzar en presentar el primer document (Balanç Social 2012), aquest ha de tenir necessàriament un caràcter dinàmic i, per tant, ha de reflectir allò que la Fundació ha realitzat al llarg de l'any i que considerem com una forma de retornar a la societat una part d'allò que ella ens ha donat, sempre en sintonia absoluta amb els preceptes dels Estatuts de la Fundació.

En aquest document corresponent a l'any 2015, hem intentat millorar alguns dels aspectes dels darrers anys, de la mateixa manera que l'equip directiu es compromet a fer-ho igualment en edicions successives.

En la presentació de l'actual memòria, la del 2015, l'equip directiu ha tingut en especial consideració la situació de crisi social que està patint durant els darrers anys la societat catalana.

El balanç social, tal i com l'entendem, és un sistema de diagnòstic que integra els estudis analítics que aporten informació parcial sobre la situació social i econòmica de la Fundació, incloent-hi les condicions de treball. El podem definir també com la recapitulació d'una sèrie de dades que permetin apreciar la situació de la nostra Institució en el domini social. Quantifica, per tant, les dades socials de la mateixa manera que el balanç financer quantifica l'estat de gestió de la tresoreria.

Els principis en els quals s'ha de sustentar "prima facie" la seva elaboració són els següents:

1.- Participació dels treballadors/treballadores: no pot limitar-se a la reacció positiva però unilateral de la Direcció, sinó que el seu autèntic interès radica en el fet que el contingut del mateix sigui sistemàticament intercomunicat i, fins i tot, co-formulat pels diferents àmbits socials de l'Entitat.

2.- Sistema de valors: hauria de recollir un sistema de valors culturals i socials en absoluta sintonia amb els Estatuts fundacionals i, òbviament, amb la missió i valors de la Fundació. Aquest sistema de valors (salut, solidaritat, seguretat jurídica, justícia social, etc.) es configuren amb el que podríem determinar com la cultura d'empresa. És cert que sempre fugim de la paraula empresa quan ens referim a la Fundació, però és inevitable quan volem emmarcar-la en el sistema de relacions laborals i contractuals vers els treballadors i els propis usuaris i, d'altra banda, és un terme que la doctrina social de l'Església catòlica no ha rebutjat.

3.- Costos socials: El balanç social haurà d'aportar informació que permeti:

- Vetllar per a que els recursos humans siguin gestionats amb la mateixa atenció i rigor que els recursos financers.
- Prevenir la infrautilització del potencial d'experiència, coneixement, competència i innovació de la Fundació, màxim quan l'únic actiu o, com a mínim, el principal del qual nosaltres ens dotem, és el coneixement.
- Detectar els costos socials excessius i sobretot ocults a la Fundació.
- Prevenir costos socials.

4.- Garantir la qualitat de la informació:

La Fundació no pot ser gestionada i dirigida si no té un sistema d'informació social satisfactori. L'eficàcia d'un sistema d'informació es basa en el fet que les dades estiguin agrupades de forma racional i que l'accés sigui fàcil, característiques aquestes que ha de reunir el balanç social.

Indicadors del balanç social

Sistema de indicadors

L'instrument a utilitzar per a l'elaboració d'un balanç social haurà de basar-se en un sistema d'indicadors que registri periòdicament els elements que l'integren, entenent per indicador la imatge xifrada d'una situació o fenomen que correspon a un sistema.

Analitzem el significat de la frase "la imatge xifrada d'una situació o fenomen que correspon a un sistema."

- Es tracta d'una imatge a la què se li suposa un grau de validesa suficient. Així, per exemple, els dies de treball perduts per causes no justificades no ofereix la xifra exacta de l'absentisme, ja que es produeixen altres tipus de absències que no queden reflectides en les estadístiques. Malgrat això, aquesta xifra pot ser considerada útil i significativa.
- Estar xifrada, un indicador es desenvolupa a partir d'alguna fórmula matemàtica o escala (rati, interval, etc).
- Descriure una situació o fenomen. El nombre total de treballadors/res de la Fundació en un determinat moment és un indicador de situació, mentre que l'augment o disminució d'aquesta dada és un fenomen.
- Formar part d'un sistema, és a dir, aïllat del context de la totalitat no té significat vàlid.

Elements del nostre balanç social.

Prenent com a base de la nostra proposta els diferents tipus existents, plantejem un model de balanç social que permetrà l'anàlisi detallat dels diferents aspectes que determinen els temes clau del context social de la Fundació. Aquests temes claus, tant per la seva pròpia entitat, què permet un tractament individual dels mateixos, com pel seu caràcter globalitzador, poden ser classificats de la següent manera:

- Ocupació.
- Remuneracions.
- Salut laboral.
- Organització del treball.
- Desenvolupament dels recursos humans.
- Impacte de l'activitat en el nostre entorn.
- Medi ambient.
- Programa d'acció social:
 - o Acció social interna.
 - o Acció social externa.

Cal tenir en consideració que aquests paràmetres de valoració són oberts i dinàmics, és a dir, molt probablement al llarg dels anys apareguin d'altres nous, bé perquè el Patronat desitgi que es valorin o bé perquè la Direcció consideri adient incorporar-los.

En qualsevol cas, el sistema d'indicadors haurà de complir uns requisits mínims:

- Ser un conjunt d'indicadors d'eficàcia interrelacionats. El tractament global ens permetrà disposar d'informació suficient per mesurar l'eficàcia del sistema i, especialment, avaluar la bonhomia de les correccions que s'aniran introduint en el programa mitjançant el seu desenvolupament.
- Respondre a la totalitat dels mitjans utilitzats i objectius aconseguits.
- Registrar, no únicament fets objectius, sinó també les opinions dels individus, quan aquestes es considerin oportunes.
- Estar estandaritzats, de manera que malgrat la seva heterogeneïtat natural resultin directament integrables.
- La seva utilització haurà d'implicar un sistema de ponderació relativa de les dades que eviti l'equiparació indeguda dels indicadors.

Missió i valors.

La missió de la Fundació determina el seu futur, estableix les bases per a la presa de decisions, quines singladures podrà emprendre i quines li són més alienes.

En aquest sentit, la missió de la Fundació Vidal i Barraquer la sintetitzem de la següent manera:

“Proveir la comunitat de serveis adreçats a la prevenció, diagnòstic i tractament de la salut mental, tant des de la vessant clínica com de recerca i docència, considerant aquesta i el propi pacient com a eix central de la nostra activitat, particularment en l'àmbit de l'experiència religiosa”

Pel que fa als valors, els considerem com un conjunt de principis, màximes i regles que són comuns en tota la Institució i inspiradors del seu correcte funcionament i orientació.

- Eficàcia i eficiència en el funcionament.
- Proximitat amb el malalt.
- Accessibilitat de tothom als serveis de la Fundació.
- Màxim respecte pel pacient.
- Formació i recerca.
- Treball en equip.
- Flexibilitat i adaptació a les necessitats del pacient.

Perfil de la Institució.

Els orígens de la Fundació es remunten a l'any 1964. El nucli de la seva creació va ser l'interès d'uns professionals que provenien de la docència i clínica universitàries i que coincidien en la voluntat de practicar l'assistència psiquiàtrica en equip i també en el desig d'investigar i donar resposta a demandes de persones de vida sacerdotal i/o religiosa que volien que se les atengués i ajudés en les dificultats, tant de tipus personal como institucional, relacionades amb els intensos i ràpids canvis de l'Església iniciats durant la dècada dels 60.

Govern corporatiu.

La Fundació Vidal i Barraquer està regida per un Patronat del qual depèn la Junta Directiva, òrgan integrat pel director general i pels directors de cadascuna de les seccions.

Assistint les funcions del Patronat està el Consell Executiu.

Junta Directiva

Director general

Manuel Romero i Colomé.

Director Serveis Salut Mental
de Sta. Coloma Gramenet i Badalona.

Sergi de Diego i Martin.

Directora del Centre Mèdic Psicològic de Barcelona.

Vinyet Mirabent i Junyent.

Director dels Serveis Salut Mental de Sant Andreu.

Josep Pares i Miquel

Director de l'Institut Universitari de Salut Mental.

Carles Pérez i Testor.

Secretària d'actes

Silvia Berenguer i Gascón

Organigrama de la Fundació Vidal i Barraquer



Participació i col·laboració amb institucions.

La Fundació Vidal i Barraquer, és una institució socialment compromesa i participa activament en nombroses entitats tant del sector de la salut com d'altres àmbits, com ara la cultura i l'ensenyament, entre altres.

- Universitat Ramon Llull (En la qual està integrada a través de l'Institut Universitari).
- La Unió.
- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
- Departament de Justícia.

- Departament de Benestar i Família.
- URC (Unió de Religiosos de Catalunya).
- Fundació Legat Roca i Pi.
- Fundació Felix Llobet.
- Associació Forum de Salut Mental.

Compromís amb la qualitat.

La Fundació Vidal i Barraquer té un ferm compromís en totes les seves àrees (assistència sanitària, formació i recerca) amb la qualitat del treball fet. En aquest sentit està adherit als següents sistemes de qualitat:

- Codi tipus de La Unió per al correcte funcionament i garantia de la protecció de dades.
- Acreditació ISO 9001/2008 de control de la qualitat, obtinguda l'any 2009.
- Signatura del document de bones pràctiques i garantia de la confidencialitat de tots els nostres professionals.

Relació amb les Administracions públiques.

La Fundació Vidal i Barraquer manté permanent contacte amb les administracions públiques de Catalunya, concretament amb el Departament de Salut pel que fa a la seva tasca purament sanitària, amb el Departament de Benestar i Família pel tema d'adopcions i també treballa amb el Departament de Justícia i amb el Departament d'Educació.

D'altra banda, i pel que fa a l'Administració local col·labora de manera intensa amb els ajuntaments de Barcelona, Badalona i Santa Coloma de Gramenet com a proveïdor de serveis a la comunitat.

Polítiques de diversitat, igualtat i no discriminació.

La igualtat d'oportunitats i el respecte a la diversitat formen part dels valors de la Fundació Vidal i Barraquer i de les actuacions que s'emprenen en matèria de recursos humans. En la nostra Institució tenim una clara i decidida política a favor de respectar i potenciar la igualtat d'oportunitats i es promou la no discriminació per motius de gènere en les polítiques de recursos humans referents a la secció formació i promoció.

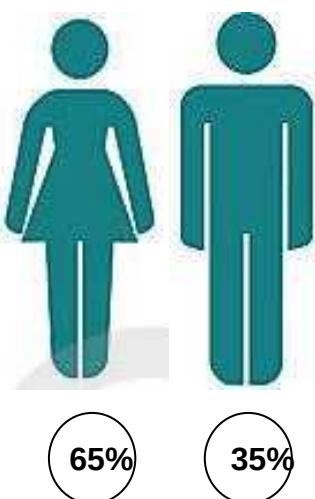
D'altra banda, des de l'1 de maig d'aquest any, estem sotmesos al Primer conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, i, òbviament, existeix una absoluta igualtat en els salaris, d'homes i dones, en totes les categories professionals, tot i que, a la pràctica, es detecti un cert desavantatge en el col·lectiu de les dones ja que la realitat social les obliga suportar càrregues

alienes a la nostra Fundació (reduccions de jornada per maternitat, excedències maternals, etc...).

Finalment, cal dir que la Fundació Vidal i Barraquer en els seus 50 anys d'existència mai no ha rebut cap denúncia per discriminació, ni ha patit cap incident per aquest motiu.

Distribució per gènere i per edat de l'equip humà

DISTRIBUCIÓ PER GÈNERE



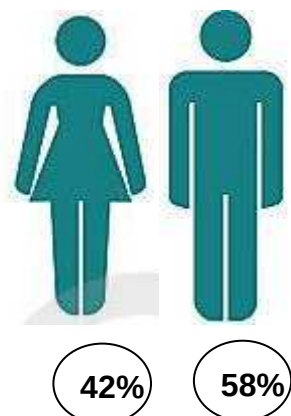
DISTRIBUCIÓ PER EDAT

>50 ANYS
31%

50 – 30 ANYS
69%

Diversitat en els equips de direcció

DISTRIBUCIÓ PER GÈNERE



DISTRIBUCIÓ PER EDAT

>50 ANYS
57%

50 – 30 ANYS
43%

Relacions laborals.

La Fundació es caracteritza per una sensibilitat especial en el terreny de les relacions laborals i té cura de la bona gestió de les negociacions amb els representants dels treballadors fent-los participis dels objectius i reptes de la Direcció.

L'equilibri pressupostari de l'exercici 2015, ha permès meritjar i ingressar als treballadors el 100% la Direcció per Objectius (DPO) corresponent a aquest any 2015.

Impacte de l'activitat en el nostre entorn.

Òbviament, una de les qüestions amb la què més ens aturem, i en els balanços socials dels propers anys més ens volem aturar, és en la devolució que la nostra activitat té a la comunitat. En aquest sentit volem ressaltar:

- Els serveis de Salut Mental de Sant Andreu han atès aquest any una població potencial del voltant de 125 mil habitants del districte, suportant una pressió assistencial del 25% per sobre de la mitjana de Barcelona.
- El Centre de Salut Mental d'Adults de Sant Andreu (CSMA) ha realitzat un total de: 1.762 primeres visites, 30.095 de successives i 4.369 pacients atesos, dels quals 1.382 són TMS i s'han donat 147 altes.
- En el Centre de Dia de Sant Andreu s'ha millorat la vida diària dels malalts, mitjançant activitats bàsiques: alimentació, higiene, imatge corporal son i relacions sexuals, amb una activitat assistencial de 24 ingressos, 19 altes i un total de 74 pacients atesos.
- El CSMA mitjançant el servei PSI (Programa de seguiment individualitzat), ha atès un total de 9 usuaris. La seva funció ha estat la de vincular persones amb dificultats d'accés, assignades als EAP del districte amb diagnòstic TMS a la xarxa sanitària, sociosanitària i social, en molts casos de manera extraambulatoria. Realitzen l'activitat al domicili del pacient, al carrer, al centre de la xarxa sanitària o allà a on calgui.
- En els Serveis de Salut Mental Infantil i Juvenil de Santa Coloma de Gramanet i, més concretament al CSMIJ, s'han atès un total de 696 primeres visites, 10.914 successives, s'han donat 681 altes i s'ha atès un 1.706 pacients.
- Entre els programes que el CSMIJ ha dut a terme es troben:
 - o Programa d'atenció a nens i adolescents tutelats per la DGAIA i de suport als CRAES de la zona Barcelonès Nord.

- o Programa de TMG (Trastorn Mental Greu) que prioritza l'atenció i assistència als pacients amb diagnòstic TMG i amb condicions de consum de serveis molt alta i possibilitats de millora amb intervencions de caràcter precoç.
- o Programa PSIE (d'Educació i Salut) amb col·laboració amb les infermeries pediàtriques que fan suport, formació en temes de salut i detecció de trastorns als IES i escoles de secundària obligatòria.

Beneficis socials.

D'altra banda, és receptiva a qualsevol problema laboral/personal que es detecti en els treballadors i posa a disposició dels que ho puguin necessitar un Fons d'Acció Social que atén des de bestretes econòmiques a ajuts a fons perdut quan un treballador pateixi un problema familiar del tipus que sigui sempre que pugui ser demostrat i la Direcció ho consideri assumible.

ESTADÍSTIQUES EQUIP HUMÀ



INDICADORS PRINCIPALS			
	2015	2014	2013
Nº HORES CONTRACTADES	120.241	118.964	98.739
Nª HORES IT	4.167	3.551	3.366
Nº HORES ACCIDENT	0	0	0
Nº HORES INDISPOSICIÓ	0	----	90
Nº HORES ALTRES	0	----	0
% IT	3,47%	2,8%	3,41%
% ACCIDENT	0,00%	0,0%	0,0%
% INDISPOSICIÓ	0,00%	----	0,9%
% ALTRES	0,00%	----	----
% TOTAL	3,47%	2,8%	3,50%

INDICADORS PRINCIPALS

	2015	2014	2013
Nº HORES CONTRACTADES	15.281	17167	17160
Nª HORES IT	108	73,21	28
Nº HORES ACCIDENT		0	0
Nº HORES INDISPOSICIÓ		----	17
Nº HORES ALTRES		-----	9
% IT	0,70%	0,43%	0,16%
% ACCIDENT	0,00%	0,0%	0,0%
% INDISPOSICIÓ	0,00%	----	0,10%
% ALTRES	0,00%	----	0,31%
% TOTAL	0,70%	0,43%	0,31%