



senyfundació
Schizophrenia Research Foundation

W o r k i n g P a p e r S e r i e s • S e n y F u n d a c i ó

ESTUDI BIBLIOMÈTRIC SOBRE ESQUIZOFRÈNIA A ESPANYA (1999-2003):
ANÀLISI DE COL·LABORACIONS ENTRE AUTORS
(1a Edició)

SENYWP01/04
Juny 2004

SENY Fundació Privada, és una Fundació sense ànim de lucre, creada l'any 1996 amb el propòsit principal de promoure la recerca en esquizofrènia i en malalties mentals cròniques. SENY està inscrita en el Registre de Fundacions de la Generalitat de Catalunya i classificada com a Fundació benèfica de tipus Assistencial i Científica per resolució de 10-07-1996. Registre núm. 998

Per citar aquest document cal fer-ho de la manera següent: Vilaplana Traveria E, Noguera Carmona S, Gallo de Puelles P. Estudi bibliomètric sobre esquizofrènia a Espanya (1999-2003): anàlisi de col·laboracions entre autors (1a Edició). Barcelona. Working Paper Series SenyFundació. Juliol 2004.

Les persones interessades a rebre exemplars d'aquest document poden adreçar-se a:

SENY Fundació Privada
Diputació, 238 àt. 1a
08007 Barcelona
Tel. 93 302 30 10
senyfundacio@schizonet.org
<http://www.schizonet.org>

Edita: SENY Fundació

Disseny: Jordi Sans

Traducció i correcció: SENY Fundació

Impressió: SENY Fundació

© SENY Fundació Privada per a la recerca en salut mental.

ESTUDI BIBLIOMÈTRIC SOBRE ESQUIZOFRENIA A ESPANYA (1999-2003): ANÀLISIS DE COL·LABORACIONS ENTRE AUTORS (1^a Edició)

E. Vilaplana Traveria^a, S. Noguer Carmona^b, P. Gallo de Puelles^{bc}

^a Universita Autònoma de Barcelona

^b SenyFundació Privada

^c Universitat de Barcelona

SENYWP02/04

Juny 2004

ÍNDIX DE CONTINGUTS

PREFACI I AGRAÏMENTS	7
INTRODUCCIÓ	9
OBJECTIUS	11
MÈTODE.	13
Fase I: Selecció i localització de les revistes	13
Fase II: Identificació i selecció dels articles	14
Fase III: Recollida i anàlisi de les dades	15
RESULTATS	17
Resultats segons àmbit de publicació	17
Resultats segons número d'autors, centres de treball i comunitat autònoma	19
Resultats segons productivitat dels autors	22
Identificació i il·lustració de les relacions entre els diferents autors	23
Anàlisi dels resultats per autors	29
Anàlisi dels resultats per comunitats autònomes	30
DISCUSSIÓ	35
La col·laboració com a instrument i valor afegit	35
Limitacions de l'estudi	37
Implicacions de futur	38
BIBLIOGRAFIA	41
ANNEX 1: Llistat d'articles analitzats	43
ANNEX 2: Llistat autors identificats	53
ÍNDIX DE TAULES	
Taula 1: Revistes nacionals. Nombre i percentatge d'articles segons l'any de publicació	18
Taula 2: Revistes internacionals. Nombre i percentatge d'articles segons l'any de publicació	19
Taula 3: Autors segons comunitat autònoma.	20
Taula 4: Centres de treball segons comunitat autònoma	20
Taula 5: Articles inclosos publicats per un mateix autor	22
Taula 6: Xarxes de col·laboracions identificades	32
ÍNDIX DE MAPES	
Mapa1: Tipus de centres de treball i ubicació geogràfica	21
Mapa 2: Nombre d'investigadors segons comunitat autònoma i interrelació entre aquestes.	21
ÍNDIX DE GRÀFICS	
Gràfic 1: Distribució d'articles segons àmbit nacional i internacional	17
Gràfic 2: Articles inclosos publicats per un mateix autor	23
Gràfic 3: Relacions entre autors, grups d'autors i institucions.	25

PREFACI I AGRAÏMENTS

Em complau especialment presentar-vos aquesta primera anàlisi bibliomètrica de l'esquizofrènia a Espanya. Es tracta sens dubte d'un estudi original i inèdit que impulsem des de SENY Fundació amb la voluntat de donar a conèixer, i reconèixer, els esforços fets per part de la nostra comunitat científica en l'àmbit de l'esquizofrènia.

SENY Fundació i els autors de l'estudi volem expressar el nostre agraïment especialment a aquells autors i recercadors que amb les seves publicacions científiques fan possible un estudi com el que es presenta. Els seus esforços, dedicació i sensibilitat són una mostra del potencial existent en la nostra comunitat científica.

Els autors agraeixen, així mateix, els valuosos comentaris i suggeriments dels revisors interns i externs d'aquest estudi. Finalment, el nostre reconeixement a totes les institucions, biblioteques i persones que han facilitat l'accés i consulta de les dades i articles necessaris per a la realització de l'estudi.



Jordi Masià Mas-Bagà
President Seny Fundació

INTRODUCCIÓ

El present estudi té uns objectius força atractius. Ens ha de permetre conèixer millor el que col·loquialment es concep com "Qui es Qui" (*Who's Who*) en la recerca sobre esquizofrènia en el nostre context més proper, i alhora identificar línies de treball i grups en marxa. Creiem que aquesta informació pot ser de gran interès i valua tant per als mateixos investigadors com per a les agències finançadores de recerca, nacional i internacional.

La informació que es recull i analitza és de gran interès, especialment pel que significa disposar d'un primer mapa, un punt de partida que anirà enriquint-se i actualitzant-se periòdicament. Els resultats ens permeten així mateix detectar possibles xarxes, col·laboracions i potencialitats del que ja existeix. La il·lustració d'això es fa mitjançant una sèrie de mapes i gràfics amb fluxes de relacions que permeten entre d'altres aspectes, fer un dibuix més clar de les comunitats invisibles en recerca.

No obstant això, l'estudi fa explícites les seves limitacions, limitacions a tenir en compte per tal de fer un ús adequat dels seus resultats i conclusions. Així, per exemple, l'anàlisi s'ha acotat a aquells articles que fan referència explícita a *esquizofrènia* en el seu títol. El nombre de revistes incloses en l'anàlisi és reduït i les revistes són principalment de l'àmbit de la psiquiatria. Tot i així, la mostra de revistes utilitzada representa possiblement les revistes de referència en esquizofrènia. No s'han considerat les publicacions no indexades, les presentacions a congressos nacionals i/o internacionals, o altres publicacions que són part de la literatura grisa. Per últim, la necessària acotació del període de referència de l'estudi als últims quatre anys i mig pot entendre's com una limitació per a aquells interessats en un ventall temporal més ampli.

La voluntat de SENY Fundació és donar continuïtat a aquest tipus d'anàlisi, ampliant els seus objectius així com el nombre de revistes incloses. Creiem que la visibilitat dels esforços dels investigadors i grups no només és necessària sinó també imprescindible per tal d'apropar la recerca a la nostra societat. Però sobre tot, creiem que promovent la recerca i avaluació, es facilita que la presa de decisions d'aquelles qüestions que influeixen en el nostre dia a dia derivi del coneixement científic.

OBJECTIUS

Un dels objectius d'aquest estudi és mostrar a través de mètodes bibliomètrics, on es publica i qui publica sobre esquizofrènia a Espanya. Quins són els centres de treball dels investigadors i a quina comunitat autònoma pertanyen.

Un segon objectiu, consisteix en obtenir un mapa de les col·laboracions que es donen entre els investigadors¹ i grups de recerca. Aquest objectiu, constitueix una contribució addicional als estudis bibliomètrics tradicionals que en la seva majoria no inclouen aquest tipus d'anàlisi.

No és objectiu dels autors d'aquest estudi, establir inferències de qualitat o lideratge científic a través de l'anàlisi bibliomètrica, sinó, treure a la llum els investigadors i les relacions entre ells en treballs de recerca exitosament publicats.

¹ Al llarg de l'estudi es fa referència de forma genèrica a autors, investigadors i/o doctors indistintament, tant per a homes com per a dones.

MÈTODE

La metodologia emprada en aquest treball consisteix fonamentalment en l'anàlisi bibliomètrica d'un número de revistes seleccionades on es publiquen articles sobre esquizofrènia i en l'anàlisi posterior de les col·laboracions de cadascun dels autors d'aquestes publicacions.

L'anàlisi estadística i sociomètrica de la literatura científica és un tipus d'investigació bibliogràfica que presenta dues grans àrees d'avaluació (López Piñero 1972):

- *Anàlisi de la dimensió, creixement i distribució de la bibliografia científica.* Aquesta àrea analitza què es publica, on, quan i els possibles factors que influeixen en les variacions del volum o distribució de la bibliografia estudiada.
- *Estudi de l'estructura social dels grups que la produeixen.* Aquesta segona àrea, estudi de l'estructura social, és anomenada per Prince *escoles invisibles* (Prince 1963). El terme *escoles invisibles* defineix grups científics que treballen en llocs geogràfics diferents i que en alguns casos comparteixen temàtiques d'investigació. Les escoles invisibles solen estar liderades per un científic influent en els corrents d'investigació, la metodologia o fins i tot en la terminologia del moment i la seva estructura vindrà determinada principalment per l'anàlisi de col·laboracions dels investigadors.

Per arribar a abastar, en la mida del possible, aquestes dues àrees d'anàlisi, el present estudi es desenvolupa en 3 fases:

Fase I: Selecció i localització de les revistes

La gran diversitat i heterogeneïtat de publicacions, tant en l'àmbit nacional com en l'àmbit internacional, que aborden temes o aspectes relacionats amb les malalties mentals i en particular l'esquizofrènia (publicacions en revistes indexades, no indexades, publicacions institucionals, actes de congressos, publicacions de divulgació, etc.) fa difícil i complexa una anàlisi global de totes elles. Així, l'abast de l'estudi s'ha limitat a revistes científiques indexades de reconegut prestigi dins l'àmbit clínic, seleccionant d'entre elles, aquelles revistes que tenien el major nombre d'articles sobre esquizofrènia per tal d'aportar la màxima informació als nostres objectius.

La primera cerca es va realitzar al *Índice Médico Español* per tal d'identificar les revistes nacionals amb aquestes característiques.

Per identificar les mateixes característiques en revistes internacionals, es va realitzar una anàlisi de les revistes internacionals del fons bibliogràfic de la Fundació SENY (*Schizophrenia Bulletin* i *Schizophrenia Research*). Es van triar els articles publicats per autors espanyols sobre esquizofrènia i es van analitzar les seves referències bibliogràfiques per a conèixer en quines altres revistes internacionals publiquen també autors espanyols sobre el mateix tema.

Finalment, les revistes incloses en l'estudi van estar les següents:

REVISTES INTERNACIONALS

- Acta Psychiatrica Scandinavica
- European Psychiatry
- Psychiatry Research Neuroimaging
- Schizophrenia Bulletin
- Schizophrenia Research

REVISTES NACIONALS

- Actas Españolas de Psiquiatría
- Anales de Psiquiatría
- Psiquiatría Biológica

Donada que aquesta estratègia de selecció de revistes identificava especialment revistes de psiquiatria, es va procedir a cercar en *Psycinfo* les 3 revistes espanyoles de psicologia amb una major quantitat d'articles sobre esquizofrènia per tal d'abastar la multidisciplinarietat.

Les revistes identificades van ser les següents:

REVISTES NACIONALS DE PSICOLOGIA

- Psicothema
- Psicología Conductual
- Psiquis

Un cop identificades i seleccionades les revistes es va procedir a la seva localització i consulta. Totes les revistes incloses han estat consultades en suport paper i a més a més, algunes d'elles també en suport electrònic. L'avantatge de realitzar la consulta directament en paper eliminava biaixos de les consultes fetes en les bases de dades, on no sempre hi consten tots els autors de l'article i/o els centres de treball d'aquests, i on sovint hi manquen els darrers números de les revistes de manera aleatòria. Una avantatge addicional consistia en diferenciar les cartes a l'editor i abstracts de congressos, del que són articles pròpiament dits.

El buidat retrospectiu de les revistes considerades es va limitar als últims quatre anys i mig, és a dir, al període gener de 1999 a juny de 2003.

Fase II: Identificació i selecció dels articles

Del total d'articles publicats en aquestes revistes es van seleccionar específicament, i per tant es van incorporar a l'anàlisi, aquells que en el seu títol feien referència explícita a esquizofrènia (*esquizofr** o *schizophr** en el cas de revistes internacionals).

Un segon criteri d'inclusió va ser el de comptar, com a mínim, amb un autor de nacionalitat espanyola.

Fase III: Recollida i anàlisi de les dades

Les dades recollides dels articles seleccionat han estat:

- Títol
- Revista
- Any de publicació
- Noms dels autors
- Centre/s de pertinença o treball

Posteriorment a la recollida i buidat sistemàtic de les dades esmentades es va procedir a les següents anàlisis:

- Anàlisi de producció general: articles trobats segons revistes (nacionals o internacionals) i any de publicació.
- Anàlisi de localització geogràfica: segons Comunitat Autònoma on es troba el centre de treball dels autors.
- Anàlisi de productivitat dels autors.
- Anàlisi de col·laboracions entre investigadors i il·lustració d'aquesta, diferenciant els grups de treball de les xarxes de col·laboració o escoles invisibles.

Les limitacions que imposa aquesta metodologia es recullen a l'apartat de discussió.

RESULTATS

Del buidat de les 6 revistes nacionals (Actas Españolas de Psiquiatria, Anales de Psiquiatria, Psiquiatria Biológica, Psicothema, Psicología Conductual y Psiquis) i les 5 revistes internacionals (Acta Psychiatrica Scandinavica, European Psychiatry, Psychiatry Research Neuroimaging, Schizophrenia Bulletin i Schizophrenia Research) es van identificar un total de 145 d'articles².

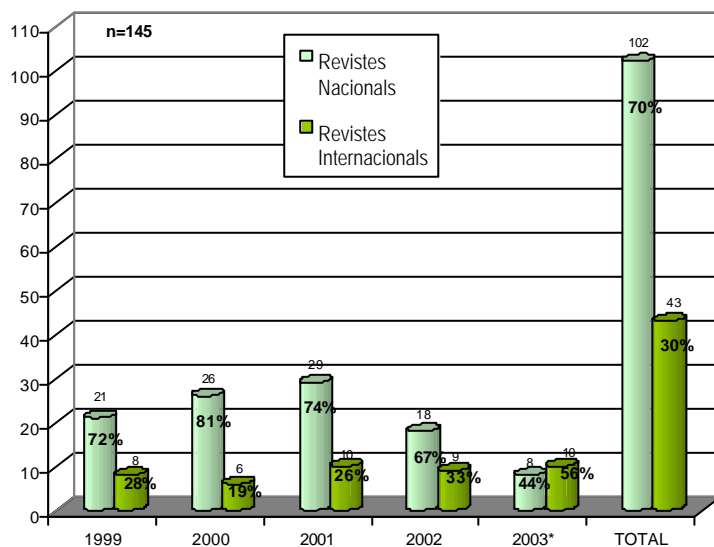
Els resultats de les anàlisis efectuades als 145 articles s'exposen en els següents apartats:

- Resultats segons àmbit de publicació
- Resultats segons número d'autors, centres de treball i comunitats autònomes
- Resultats segons productivitat dels autors
- Identificació i il·lustració de les relacions entre els diferents autors

Resultats segons àmbit de publicació

El número i percentatge dels articles inclosos en l'anàlisi, es mostren en la gràfica 1 diferenciats segons any i àmbit de publicació (nacional o internacional).

Gràfic 1. Distribució d'articles segons àmbit nacional o internacional (nombre i percentatge)



* període aener-iuny 2003

² En l'annex 1 es troben llistats els 145 articles analitzats en aquest estudi.

Dels 145 articles inclosos, 102 (70%) són articles publicats en les 6 revistes nacionals seleccionades, i 43 (30%) corresponen a les 5 revistes internacionals. Pràcticament, en tots els anys del període estudiat (1999-2003) s'observa un domini dels articles nacionals, enfront dels internacionals. No obstant això, el primer semestre del 2003 sembla marcar un cert canvi en aquesta tendència, igualant-se el número d'articles nacionals i internacionals publicats en les revistes citades.

Una anàlisi més detallada de cada àmbit (nacional i internacional) ens aporta informacions que creiem d'interès. Aquestes informacions queden reflectides en les taules 1 i 2, les quals ens mostren el nombre i percentatge d'articles per cadascuna de les revistes i l'any de publicació.

Taula 1. Revistes nacionals: Nombre i percentatge d'articles segons l'any de publicació

REVISTES NACIONALS	1999	2000	2001	2002	2003	TOTAL
	7	7	13	4	2	33
ACTAS ESP PSIQUIATR	33,33%	26,92%	44,83%	22,22%	25%	(32,35%)
	21,21%	21,21%	39,39%	12,12%	6,06%	100%
	6	7	5	8	4	30 (29,41%)
ANALES PSIQUIATR	28,57%	26,92%	17,24%	44,44%	50%	
	20%	23,33%	16,7%	26,66%	13,3%	100%
	7	6	7	4	2	26 (25,49%)
PSIQUIATR BIOL	33,33%	23,07%	24,13%	22,22%	25%	
	26,92%	23,07%	26,92%	15,38%	7,69%	100%
	1	1	0	1	0	3 (2,94%)
PSICOL. CONDOC	4,76%	3,85%		5,55%		
	33,33%	33,33%		33,33%		100%
	0	1	2	1	0	4 (3,9%)
PSICOTHEMA		3,85%	6,89%	5,55%		
		25%	50%	25%		100%
	0	4	2	0	0	6 (5,88%)
PSIQUIS		15,38%	6,89%			
		66,66%	33,33%			100%
	21 (20,59%)	26 (25,49%)	29 (28,43%)	18 (17,65)	8 (7,84%)	
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	102(100%)

*Període gener-juny 2003

El major nombre d'articles publicats en revistes nacionals es troba en les 3 revistes de psiquiatria (87,2%), en front de les 3 revistes de psicologia (12,7%). *Actas Españolas de Psiquiatria* és la revista amb més articles inclosos (33), una gran part d'aquests articles (39,4%) es publiquen l'any 2001, tal i com mostra la taula 1.

Els anys 2000 i 2001 esdevenen anys força productius. La suma d'aquests dos anys, suposa el 64% de tots els articles nacionals. No obstant això, s'observa que la tendència quan al nombre d'articles sobre esquizofrènia publicats en les revistes nacionals apunta a la baixa, passant de 29 articles l'any 2001 a 8 durant el primer semestre del 2003.

Taula 2. Revistes internacionals: Nombre i percentatge d'articles segons l'any de publicació

REVISTES INTERNACIONALS	1999	2000	2001	2002	2003*	TOTAL
ACTA PSYCHIATR SCAND	4 50% 23,53%	1 16,66% 5,88%	1 10% 5,88%	6 66,66% 35,29%	5 50% 29,40%	17 (39,53%) 100%
EUR PSYCHIATR	0	0	1 10% 100%	0	0	1 (2,32%) 100%
PSYCHIATR RES NEUROIM	0	1 16,66% 25%	2 20% 50%	0	1 10% 25%	4 (9,30%) 100%
SCHIZOPHR BUL	1 12,50% 20%	0	1 10% 20%	1 11,11% 20%	2 20% 40%	5 (11,62%) 100%
SCHIZOPHR RES	3 37,50% 18,75%	4 66,66% 25%	5 50% 31,25%	2 22,22% 12,50%	2 20% 12,50%	16 (37,21%) 100%
TOTAL	8 18,60% 100%	6 (13,95%) 100%	10 (23,25%) 100%	9 (20,93%) 100%	10 (23,25%) 100%	43 (100%)

*Període gener-juny 2003

Respecte a les revistes internacionals, *Acta Psychiatrica Scandinavica* (revista de psiquiatria general) i *Schizophrenia Research* (revista específica sobre esquizofrènia) són les revistes amb un major nombre d'articles, 39% (17) i 37% (16) respectivament. Cal destacar que *Acta Psychiatrica Scandinavica* presenta dos puntes en el número d'articles publicats, una a l'any 2002 i una altre en el primer semestre del 2003.

En general, s'observa una lleugera tendència creixent en el número de publicacions internacionals publicades per autors espanyols.

Resultats segons número d'autors, centres de treball i comunitat autònoma

Els 145 articles analitzats pertanyen a un total de 407 autors³, dels quals 363 són autors espanyols i 44 són autors estrangers. Aquesta circumstància ve explicada per la publicació conjunta d'articles per part d'autors nacionals i estrangers. El llistat complet de tots els autors es troba en l'annex 2.

Dels 363 autors espanyols es van poder identificar el centre de treball de 354, apareixent en total 123 centres de treball diferents. Per tal de facilitar la lectura d'aquestes dades s'ha pres com a referència la comunitat autònoma a la que pertany el centre de treball. Les taules 3 i 4 mostren, de manera independent, el número d'autors per comunitats autònomes i el número de centres de treball també per comunitats autònomes.

³ Els autors amb més d'una publicació estan comptabilitzats una sola vegada. Veure també taula 5.

Taula 3. Autors segons comunitat autònoma

COMUNITATS AUTÒNOMES	NÚMERO D'INVESTIGADORS	%
CATALUNYA	84	23,73%
MADRID	73	20,62%
ANDALUSIA	55	15,53%
VALENCIA	30	8,47%
CANTABRIA	17	4,80%
PAIS BASC	17	4,80%
ASTURIES	16	4,52%
GALICIA	15	4,23%
ILLES CANÀRIES	10	2,82%
EXTREMADURA	9	2,54%
MURCIA	8	2,26%
NAVARRA	7	1,98%
CASTELLA LLEÓ	5	1,41%
ARAGO	3	0,84%
CASTELLA LA MANCHA	3	0,84%
ILLES BALEARS	2	0,56%
LA RIOJA	0	0,00%
TOTAL	354	100%

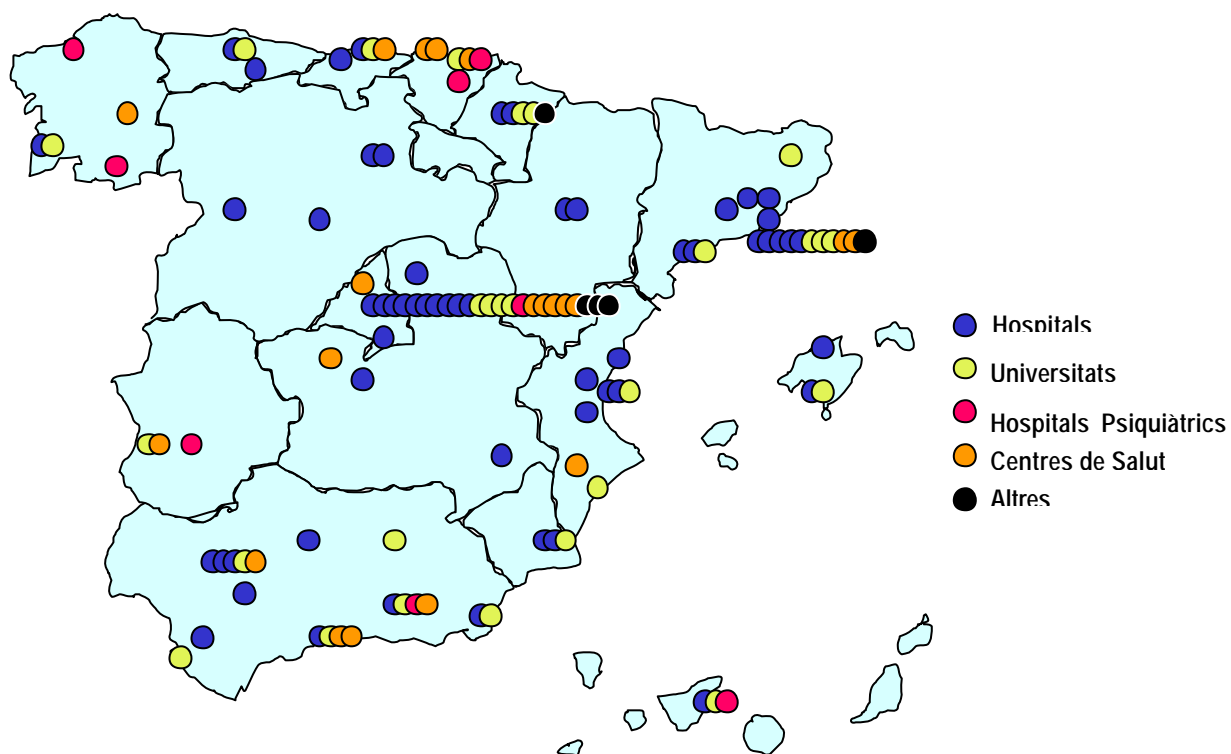
Taula 4. Centres de treball segons comunitat autònoma

COMUNITATS AUTÒNOMES	NOMBRE DE CENTRES	%
MADRID	25	20,32%
CATALUNYA	20	16,26%
ANDALUSIA	20	16,26%
VALENCIA	10	8,13%
PAIS BASC	8	6,50%
CANTÀBRIA	5	4,06%
GALÍCIA	5	4,06%
NAVARRA	5	4,06%
CASTELLA LLEÓ	4	3,25%
CASTELLA LA MANCHA	4	3,25%
ASTÚRIES	3	2,44%
EXTREMADURA	3	2,44%
ILLES BALEARS	3	2,44%
ILLES CANÀRIES	3	2,44%
MÚRCIA	3	2,44%
ARAGÓ	2	1,63%
LA RIOJA	0	0%
TOTAL	123	100%

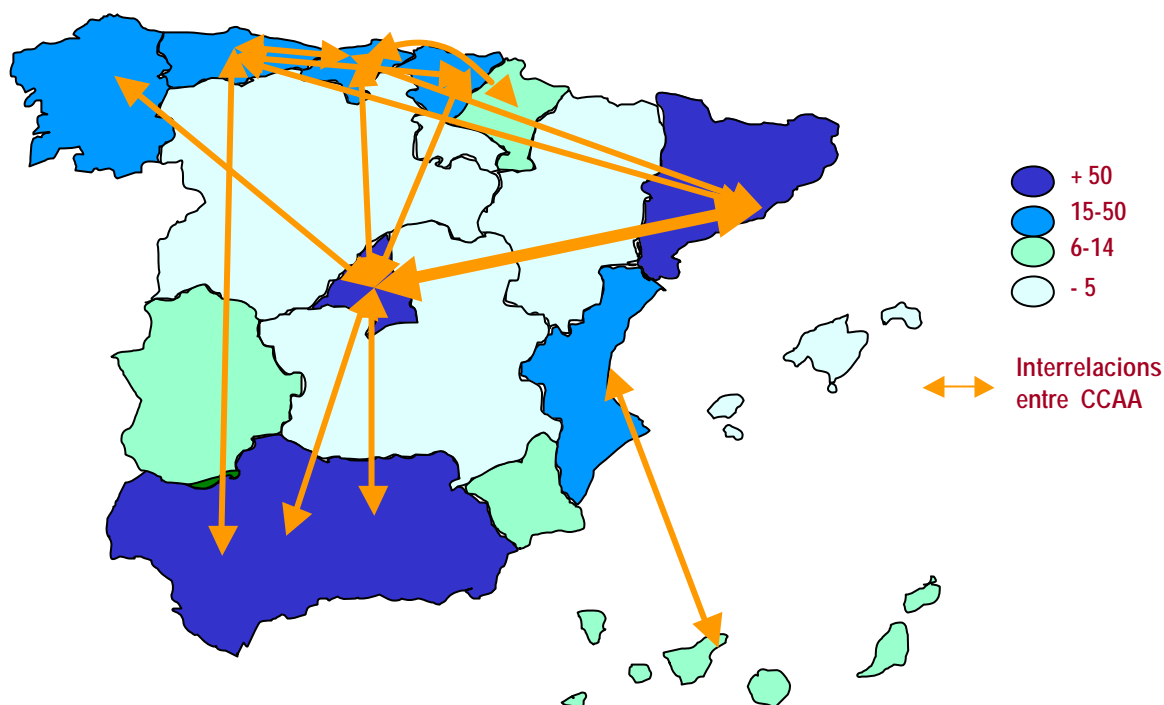
En ambdues taules hi destaquen notablement les comunitats de Catalunya, Madrid i Andalusia, tant pel nombre d'investigadors participants com pel nombre de centres de treball referenciats. Aquestes 3 comunitats aglutinen el 60% dels investigadors i els 53% dels centres de treball.

En la següent descripció gràfica dels mapes 1 i 2, s'il·lustra la ubicació geogràfica, el tipus de centres de recerca i el nombre d'investigadors per comunitat autònoma. El mapa 2 mostra també, a través de fletxes d'interrelació, una primera visió de la col·laboració entre investigadors de les diferents comunitats autònomes. Aquests resultats es mostren de manera més detallada en el punt 4 d'aquest apartat de Resultats (Identificació i il·lustració de les relacions entre els diferents autors).

Mapa 1. Nombre i tipus de centres de recerca segons comunitat autònoma



Mapa 2. Nombre d'investigadors segons comunitats autònomes i interrelació entre aquestes



Tal i com mostra el mapa 1, la naturalesa dels centres de referència dels autors és força variada, destacant els centres assistencials o hospitals, i les universitats. En menor grau hi apareixen els laboratoris farmacèutics i les fundacions privades.

Com mostra el mapa 2, la major concentració d'investigadors es dona en les comunitats autònomes ja esmentades anteriorment: Catalunya, Andalusia i Madrid. El patró geogràfic final ens mostra una distribució centralitzada a Madrid, exercint aquesta comunitat autònoma de pol d'atracció de les comunitats autònomes del seu voltant, i una distribució perifèrica representada fonamentalment per Catalunya, Andalusia, València i la cornisa Cantàbrica.

Resultats segons productivitat dels autors

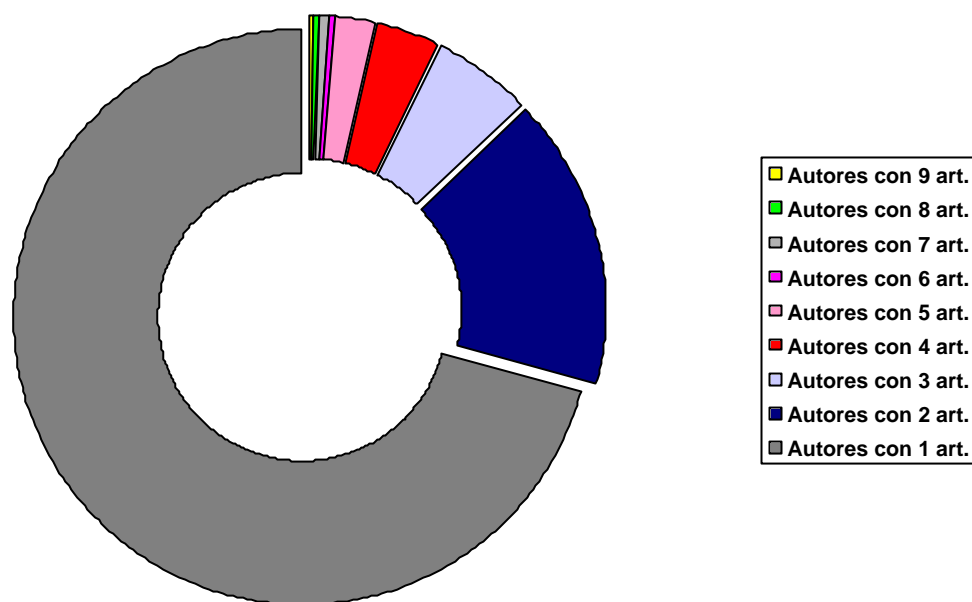
L'anàlisi global de la productivitat ens mostra que del total dels 363 autors espanyols, n'hi ha 106 (29,2%) que tenen més d'una publicació. La taula 5 detalla el nombre d'autors amb el corresponent nombre d'articles publicats per un mateix autor.

Tal com mostra d'una manera clara la taula 5, la productivitat dels autors segueix un patró piramidal. Aquest patró piramidal és descrit en la llei de Lotka, la qual postula que els autors més productius serien pocs i es situarien a la punta de la piràmide, i la base la constituïrien un elevat nombre d'autors amb un o dos articles publicats.

Taula 5. Articles inclosos publicats per un mateix autor

NOMBRE D'ARTICLES PER AUTOR	N	%
autors amb 9 art.	1	0,27%
autors amb 8 art.	1	0,27%
autors amb 7 art.	2	0,55%
autors amb 6 art.	1	0,27%
autors amb 5 art.	8	2,20%
autors amb 4 art.	13	3,58%
autors amb 3 art.	20	5,50%
autors amb 2 art.	60	16,52%
autors amb 1 art.	257	70,80%
	363	100,00%

Gràfic 2. Articles inclosos publicats per un mateix autor



Identificació i il·lustració de les relacions entre els diferents autors

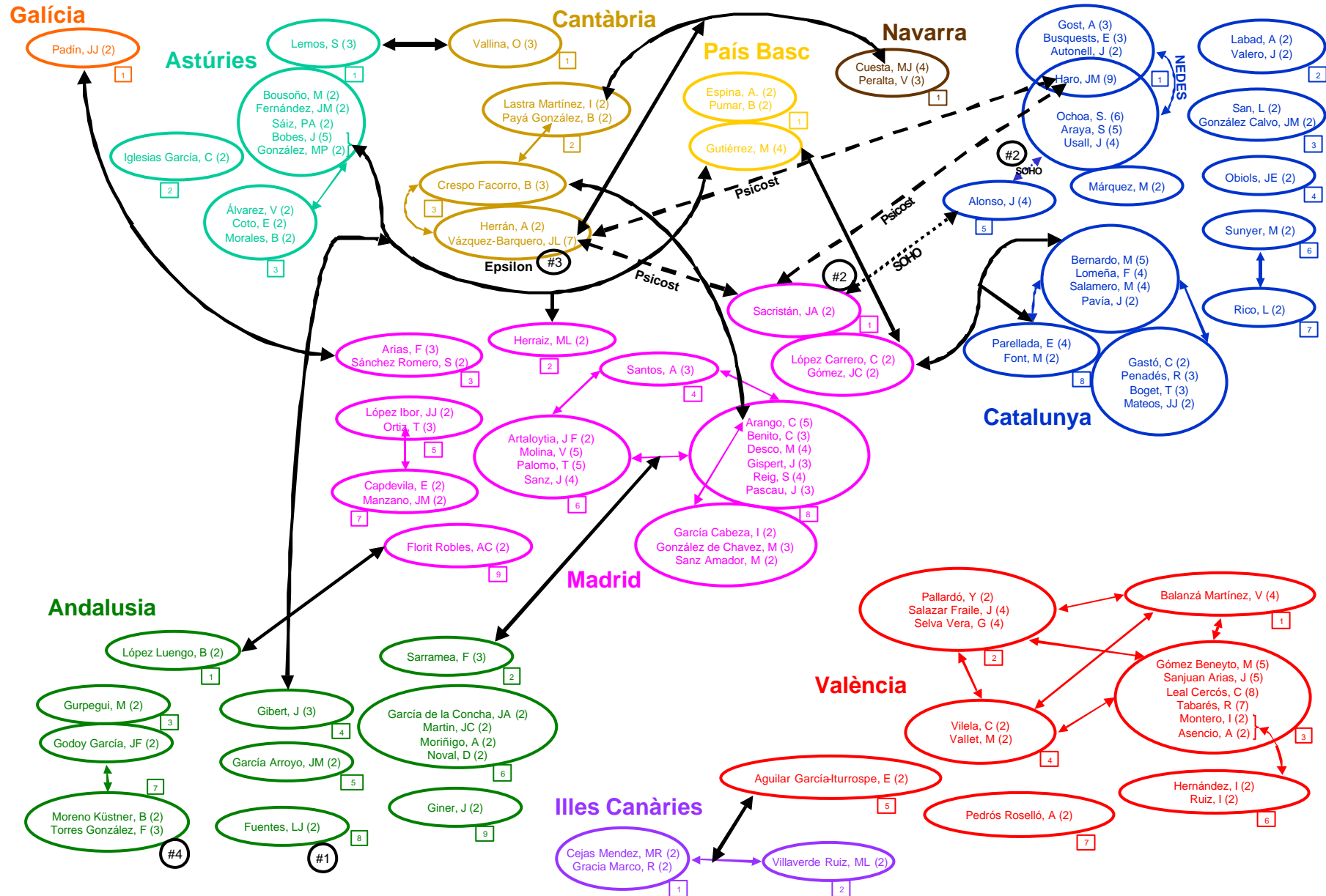
L'objectiu d'aquesta secció és la de mostrar gràficament les relacions de col·laboració dels autors en els 145 articles analitzats. Aquesta anàlisi es va haver d'acotar a aquells autors que tenien més d'una publicació inclosa en aquest estudi (106 autors, 29% del total d'autors identificats en l'estudi) per tal de fer factible una anàlisi entenedora i gràfica (*Veure document gràfic 2*). Això implica que alguns autors apareguin en petits cercles aïllats com si publicuessin sols.

Per tal de facilitar una correcta interpretació del gràfic de col·laboracions cal conèixer els següents elements:

- Cada color identifica a una comunitat autònoma.
- Cada cercle identifica un grup de treball.
- Dos cercles adjacents indiquen que els autors pertanyen al mateix centre de treball però que es troben en grups de treball diferents.
- El nom del centre de treball ve indicat per un petit número, fora dels cercles, emmarcat dins un quadrat. En la llegenda del gràfic s'identifica el nom del centre de treball corresponent a cada número.
- El número entre parèntesis al costat de cada autor indica el nombre d'articles publicats per aquest autor.
- Les indicacions #1, #2 i #3 corresponen a col·laboracions amb autors estrangers. El nom dels autors i els centres de treball es troben detallats en la llegenda del gràfic.

- Les fletxes en negre i tram continuo identifiquen relacions entre comunitats autònomes, i les fletxes negres amb tram discontinuo senyalen xarxes de treball identificades a través dels 145 articles analitzats.
- S'ha de diferenciar si les puntes de fletxa senyalen:
 - un equip de treball (un cercle)
 - un autor o més d'un, agrupats amb una clau, o
 - la interacció entre dos equips de treball (una fletxa que s'uneix a una altra fletxa)

Gràfic 3. Relacions entre autors, grups d'autors i institucions



■ Andalusia

1. Universitat de Jaén (Jaén)
2. Hospital Reina Sofia de Córdoba (Córdoba)
3. Universitat de Granada (Granada)
4. Universitat de Sevilla (Sevilla)
5. Hospital Virgen de la Macarena (Sevilla)
6. Hospital Universitari Valme (Sevilla)
7. Hospital Psiquiàtric Universitari de Granada (Granada)
8. Universitat d'Almeria (Almeria)
9. Universitat de Sevilla (Sevilla)

■ Astúries

1. Universitat d'Oviedo
2. Hospital Adaro
3. Hospital Central d'Astúries

■ Cantàbria

1. Hospital Sierrallana
2. Hospital Padre Menni
3. Hospital Marqués de Valdecilla

■ Catalunya

1. Hospital Sant Joan de Déu de Sant Boi (Barcelona)
2. Hospital Psiquiàtric Pere Mata (Tarragona)
3. Hospital Benito Menni (Barcelona)
4. Universitat Autònoma de Barcelona (Barcelona)
5. Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM) (Barcelona)
6. Universitat Ramon Llull (Barcelona)
7. Centre Assistencial Torribera (Barcelona)
8. Hospital Clínic de Barcelona (Barcelona)

■ Galícia

1. Centre Psiquiàtric i Psicològic d'Assessorament Familiar (Pontevedra)

■ Illes Canàries

1. Hospital Universitari de Canàries
2. Universitat La Laguna

■ Madrid

1. Laboratoris Eli-Lilly
2. Laboratoris Janssen-Cilag
3. Fundació Hospital de Alcorcón
4. Universitat Politècnica de Madrid
5. Universitat Complutense
6. Hospital Doce de Octubre
7. Hospital San Juan de Dios
8. Hospital Gregorio Marañón
9. Hospital Beata (El Retiro)

■ Navarra

1. Hospital Virgen del Camino

■ País Basc

1. Universitat del País Basc

■ València

1. Hospital de Sagunt (València)
2. Hospital Clínic de València (València)
3. Universitat de València (València)
4. Hospital Universitari La Fe (València)
5. Hospital de la Ribera (València)
6. Universitat Miguel Hernández (Alacant)
7. Hospital Lluís Alcañiz (València)

#1

- Boucart, M. INSERM, Strasbourg, France.
- Zimmerman, MA. Hôpital Civil de Strasbourg, France.

#2

SOHO:

- Edgell, ET. European Health Outcomes Research, Eli Lilly and Company Limited, Widlesham, Surrey, UK
- Ghandi, G. European Health Outcomes Research, Eli Lilly and Company Limited, Widlesham, Surrey, UK
- Gregor, K. European Health Outcomes Research, Eli Lilly and Company Limited, Widlesham, Surrey, UK
- Jones, PB. University of Cambridge, Addenbrooke's Hospital, Cambridge, UK
- Knapp, M. London School of Economics, Centre for the Economics of Mental Health, Institute of Psychiatry, London, UK
- Novick, D. European Health Outcomes Research, Eli Lilly and Company Limited, Widlesham, Surrey, UK

#3

EPSILON:

- Becker, T. Department of Psychiatry, University of Leipzig, Leipzig, Germany.
- Chisholm, D. Department of Health Services Research, Institute of Psychiatry, King's College Medical School, London, UK; and Global Programme on Evidence for Health Policy, World Health Organization, Geneva, Italy.

- Knapp, M. Department of Health Services Research, Institute of Psychiatry, King's College Medical School, London, UK; and London School of Economics, Centre for the Economics of Mental Health, Institute of Psychiatry, London, UK
- Knudsen, HC. Institute of Preventative Medicine, Copenhagen University Hospitals, Denmark.
- Leese, M. Section of Community Psychiatry, Institute of Psychiatry, London, UK.
- Ruggeri, M. Department of Medicine and Public Health, Section of Psychiatry, University of Verona, Italy.
- Schene, A. Department of Psychiatry, Academic Medical Centre, Amsterdam, The Netherlands.
- Tansella, M. Department of Medicine and Public Health, Section of Psychiatry, University of Verona, Italy.
- Thornicroft, G. Department of Health Services Research, Institute of Psychiatry, King's College Medical School, London, UK.

#4

- Reinhard, I. Central Institute of Mental Health, Mannheim, Germany.
- Rössler, W. Psychiatric University Hospital, Zürich, Switzerland.
- Salize, HJ. Central Institute of Mental Health, Mannheim, Germany.

ANÀLISI DELS RESULTATS PER AUTORS

L'objectiu d'aquesta secció és (i) identificar els autors que tenen un major nombre d'articles, i (ii) identificar aquells autors que tenen un major nombre de col·laboracions fora dels seus centres de treball, ja sigui amb autors estrangers o amb autors espanyols d'altres comunitats autònomes.

Quan a nombre d'articles publicats destaquen els investigadors Haro (9), Leal (8), Vázquez-Barquero (7), Tabarés (7), Araya (5) Bernardo (5) Bobes (5), Gómez-Beneyto (5), Ochoa (5), Molina (5), Palomo (5) i Sanjuán (5).

Quan a les col·laboracions de més rellevància d'aquest estudi (la majoria d'elles entre comunitats autònomes i/o col·laboracions en xarxa) cal esmentar les següents:

El Dr. Haro (Hospital St. Joan de Déu de Barcelona) representa el punt d'enllaç entre dos equips de treball que pertanyen al mateix centre, formant part de la xarxa NEDES⁴. A més de la xarxa NEDES, és part integrant de les xarxes SOHO⁵ i PSICOST⁶ on hi participen autors de les comunitats de Madrid (Dr.Sacristán) i Cantàbria (Dr.Herrán i Dr.Vázquez-Barquero).

El Dr. Vázquez-Barquero (Hospital Marqués de Valdecilla de Santander) participa en la xarxa EPSILON⁷, gràcies a la qual té col·laboracions amb l'estranger, i PSICOST, a través de la qual es relaciona amb investigadors catalans (Dr. Haro) i madrilenys (Dr. Sacristán). Al marge de les relacions amb aquestes xarxes, Vázquez-Barquero estableix col·laboracions amb els doctors Cuesta (Hospital Virgen del Camino de Navarra) i Lastra Martínez (Hospital Padre Menni de Santander).

Els doctors Leal, Tabarés, Sanjuán i Gómez-Beneyto conformen un grup de treball (Universitat de València) força productiu i vinculat especialment a altres grups de la comunitat valenciana (Hospital de Sagunt, Hospital Clínic de València i Hospital Universitari La Fe).

El Dr. Arango a més de col·laborar amb autors del seu mateix centre de treball (Hospital Gregorio Marañón) ho fa també amb investigadors de l'Hospital Doce de Octubre de Madrid, el Dr.Sarramea (Hospital Reina Sofia de Córdoba), i el Dr. Crespo Facorro (Hospital Marqués de Valdecilla de Santander).

El Dr. Bobes (Universitat d'Oviedo) col·labora freqüentment amb autors d'altres comunitats, en concret amb els doctors Gibert (Universitat de Sevilla), Gutiérrez (Universitat del País Basc) i Herráiz (Laboratoris Janssen-Cilag Madrid). Aquestes col·laboracions estan impulsades pels Laboratoris Janssen-Cilag, creant així una xarxa d'àmbit estatal.

El Dr. Bernardo (Hospital Clínic de Barcelona) col·labora amb els altres dos grups de treball presents en el mateix centre, així com amb autors de la comunitat de Madrid (López Carrero i Gómez dels Laboratoris Eli-Lilly).

⁴ NEDES: Assesment Research Group in Schizophrenia.

⁵ SOHO: Schizophrenia Outpatients Health Outcomes Study.

⁶ PSICOST: Grup multidisciplinar constituït per la constitució espanyola del projecte europeu BIOMED CT94/1304.

⁷ EPSILON: European Psychiatric Services: Inputs Linked to Outcome Domains and Needs.

Finalment, els doctors Araya i Ochoa (Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona) són protagonistes de les xarxes NEDES i SOHO.

Per últim, cal destacar les col·laboracions internacionals d'alguns dels autors inclosos en l'estudi. Aquestes col·laboracions s'identifiquen amb el símbol # seguit d'un número⁸.

El present estudi identifica un total de quatre grups de recerca espanyols amb vincles internacionals. Un, forma part de la xarxa EPSILON (#3), un altre de la xarxa SOHO (#2), i dos petits grups que, tot i tenir una sola publicació i estar només relacionats amb la Universitat d'Almeria (#1) i l'Hospital Psiquiàtric Universitari de Granada (#4), gaudeixen de relacions internacionals.

En el gràfic 2 es veuen reflectits de manera il·lustrada totes aquestes relacions així com d'altres d'interès.

ANÀLISI DELS RESULTATS PER COMUNITATS AUTÒNOMES

Aquesta secció identifica les relacions més importants segons les comunitats autònomes a les que pertany el centre de treball dels investigadors.

La comunitat autònoma de **Catalunya** presenta 12 grups de treball distribuïts en 8 centres. És la comunitat autònoma on hi consta el major nombre d'investigadors. Els dos centres de treball més productius segons aquesta anàlisi, són Sant Joan de Déu de Sant Boi del Llobregat i l'Hospital Clínic de Barcelona, aparentment sense cap relació de col·laboració entre ells.

Les relacions internes d'aquesta comunitat s'estableixen fonamentalment entre l'Hospital Sant Joan de Déu i l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), i entre la Universitat Ramon Llull i el Centre Assistencial Torribera. Catalunya té a més, una xarxa interna (NEDES) que uneix la major part dels centres sanitaris vinculats a l'Hospital Sant Joan de Déu de Sant Boi del Llobregat.

Externament, Catalunya (Hospital St. Joan de Déu) es relaciona a través d'una xarxa nacional (PSICOST) amb Cantàbria (l'Hospital Marqués de Valdecilla) i Madrid (Laboratori Eli-Lilly). A través de la xarxa internacional SOHO (#2), els grups catalans es relacionen amb els Laboratoris Eli-Lilly (Madrid) i també amb el Regne Unit (Eli-Lilly, University of Cambridge i Institut of Psychiatry). L'Hospital Clínic de Barcelona presenta també un enllaç amb els Laboratoris Eli-Lilly de Madrid, aliè però a la xarxa SOHO.

La comunitat autònoma de **Madrid** presenta 11 grups de recerca distribuïts en 9 centres de treball, sent els dos principals l'Hospital Gregorio Marañón i l'Hospital Doce de Octubre.

Les relacions internes d'aquesta comunitat s'estableixen principalment entre els dos centres mencionats i la Universitat Politècnica, i entre la Universitat Complutense i l'Hospital San Juan de Dios.

Madrid és la comunitat autònoma que presenta el major nombre d'interrelacions amb altres comunitats. Participa en dues xarxes mencionades anteriorment, PSICOST i SOHO, a través de les quals estableix

⁸ La llegenda del gràfic recull els noms i centre de treball d'aquells autors estrangers que gaudeixen de més d'una publicació en col·laboració amb autors espanyols.

relació amb Catalunya (Hospital Sant Joan de Déu), Cantàbria (Hospital Marqués de Valdecilla) i el Regne Unit (Eli-Lilly, University of Cambridge i Institut of Psychiatry). Participa també en una xarxa que uneix Madrid (Laboratoris Jassen-Cilag) amb el País Basc (Universitat del País Basc), Astúries (Universitat d'Oviedo) i Andalusia (Universitat de Sevilla). Un subgrup dels laboratoris Eli-Lilly a Madrid, estableix un nou enllaç amb Catalunya (Hospital Clínic de Barcelona) i amb el País Basc (Universitat del País Basc). L'Hospital Gregorio Marañón i l'Hospital Doce de Octubre es relacionen amb Andalusia (Hospital Reina Sofia de Córdoba), relacionant-se també, l'Hospital Gregorio Marañón amb Cantàbria (Hospital Marqués de Valdecilla). L'Hospital Beata (El Retiro) es relaciona amb un petit nucli d'Andalusia (Universitat de Jaén), i la Fundació Hospital de Alcorcón amb Galícia (Centre Psiquiàtric i Psicològic d'Assessorament Familiar de Pontevedra).

La comunitat d'**Andalusia** mostra 10 grups de treball distribuïts en 9 centres de treball amb escassa col·laboració entre ells. La única relació interna observada entre ells es dona entre la Universitat de Granada i l'Hospital Psiquiàtric de la mateixa ciutat.

Andalusia, tal i com s'ha mencionat anteriorment, es relaciona amb Madrid (l'Hospital Reina Sofia de Córdoba es relaciona amb l'Hospital Doce de Octubre i l'Hospital Gregorio Marañón de Madrid, i la Universitat de Jaén amb l'Hospital Beata de Madrid) i a través d'una xarxa nacional la Universitat de Sevilla es relaciona amb la comunitat d'Astúries (Universitat d'Oviedo), la comunitat de Madrid (Laboratoris Janssen-Cilag) i la comunitat del País Basc (Universitat del País Basc).

És important remarcar també, el cas del petit nucli de la Universitat d'Almeria (#1) i el nucli de l'Hospital Psiquiàtric Universitari de Granada (#4). Ambdós nuclis interaccionen amb autors estrangers de França (INSERM i Hôpital Civil de Strasbourg), Alemanya (Central Institut of Mental Health de Mannheim) i Suïssa (Psychiatric University Hospital de Zürich).

La comunitat de **Cantàbria** compta amb 4 grups de treball distribuïts en 3 centres de treball. Dos d'ells, l'Hospital Padre Menni i l'Hospital Marqués de Valdecilla relacionats entre ells.

Aquesta, malgrat ser una comunitat petita, presenta moltes relacions externes. A través de la xarxa nacional PSICOST, l'Hospital Marqués de Valdecilla col·labora amb investigadors de Catalunya (Sant Joan de Déu) i Madrid (Laboratoris Eli-Lilly). Cantàbria té enllaços també amb Navarra (Hospital Virgen del Camino), Astúries (Universitat d'Oviedo) i amb Madrid (Hospital Gregorio Marañón). Un dels grups de l'Hospital Marqués de Valdecilla pertany a la xarxa internacional EPSILON, la qual agrupa investigadors del Regne Unit, Itàlia, Dinamarca i Països Baixos⁹.

La comunitat de **València** presenta 7 grups de treball que corresponen a 7 centres de treball diferents. En aquesta comunitat s'observen quatre nuclis importants de producció, clarament relacionats entre ells (Hospital de Sagunt, Hospital Clínic de València i Hospital Universitari La Fe), liderats per la Universitat de València. Malgrat presentar una bona xarxa de col·laboracions internes, la comunitat valenciana presenta solament un enllaç extern amb dos centres de la comunitat de les Illes Canàries (Hospital Universitari de Canàries i la Universitat de la Laguna).

⁹ El nom d'aquests investigadors juntament amb el seu centre de treball, es troba llistat en la llegenda (#3) del gràfic.

La comunitat d'**Astúries** compta amb 4 grups que pertanyen a 3 centres de treball. Dos d'aquests centres presenten col·laboracions entre ells: la Universitat d'Oviedo i l'Hospital Central d'Astúries. La Universitat d'Oviedo estableix també relacions amb la comunitat de Cantàbria (Hospital Sierrallana) i pertany a una xarxa nacional amb contactes a Madrid (Laboratoris Jassen-Cilag), País Basc (Universitat del País Basc) i Andalusia (Universitat de Sevilla).

En la comunitat del **País Basc** hi apareix un únic centre de treball, la Universitat del País Basc, en la qual s'hi troben dos grups de treball. Un dels grups de treball presenta xarxes externes, relacionant-se amb Madrid (Eli-Lilly) i pertany a la xarxa nacional amb contactes a Madrid (Laboratoris Jassen-Cilag), Astúries (Universitat d'Oviedo) i Andalusia (Universitat de Sevilla).

La comunitat de **Canàries** té dos grups de treball: l'Hospital Universitari de Canàries i la Universitat de La Laguna. Aquests dos grups col·laboren entre ells i a la vegada amb la comunitat de València (Hospital de la Ribera de València).

La comunitat de **Navarra** presenta un únic grup de treball a l'Hospital Virgen del Camino, el qual interrelaciona amb la comunitat de Cantàbria (l'Hospital Padre Menni i l'Hospital Marqués de Valdecilla).

La comunitat de **Galícia** presenta únicament un centre, el Centro Psiquiàtrico y Psicológico de Asesoramiento Familiar que es relaciona amb la comunitat de Madrid a través de la Fundació Hospital de Alcorcón.

En la taula 6 es descriuen les quatre xarxes de col·laboració trobades, detallant el nombre d'articles, la temàtica per cadascuna d'elles i les comunitats autònomes o països que hi participen.

Taula 6. Xarxes de col·laboracions identificades

NOM DEL GRUP	NOMBRE ARTICLES	TEMÀTIQUES	COMUNITATS AUTÒNOMES I PAÏSOS
SOHO	5	Gènere, escales d'avaluació, tractament farmacològic i impacte econòmic de la malaltia	Madrid, Catalunya i Regne Unit
EPSILON	5	Escales d'avaluació, qualitat de vida, impacte econòmic de la malaltia, serveis i centres de salut mental, i estudi de necessitats	Cantàbria, Alemanya, Itàlia, Regne Unit, Dinamarca i Països Baixos
NEDES	4	Estudi de necessitats segons gènere	Catalunya
PSICOST	1	Psicoeducació i intervenció familiar	Cantàbria, Catalunya i Madrid

Nota: Aquesta llista hauria d'incloure els grups GEOPTE i HGBG que apareixen en un article cada un. No és així, degut a que no ha estat possible identificar els investigadors implicats en els articles ni els seus centres de treball.

Tal i com es pot observar en la taula 6, la xarxa més productiva és la xarxa internacional SOHO, seguida de la xarxa catalana NEDES i de la xarxa internacional EPSILON. En aquesta última, la participació espanyola segons els anàlisis del nostre estudi, ve representada únicament per la comunitat de Cantàbria.

La xarxa nacional PSICOST és una xarxa amb moltes interaccions entre autors de diferents comunitats autònomes, però fins a la data i en el període cobert per la nostra anàlisi, aquestes relacions queden recollides només en un article, i per tant, les interrelacions entre les diferents comunitats queden limitades a les que es descriuen en aquest article.

DISCUSSIÓ

En aquest apartat de discussió es vol donar èmfasi als aspectes més propis de la col·laboració com a instrument i valor afegit, a les limitacions de l'estudi, i a les seves possibles implicacions i perspectives de futur.

La col·laboració com a instrument i valor afegit

La col·laboració en recerca és difícil de definir amb precisió. El concepte i les formes concretes en les que es fa operativa, evoluciona en el temps i en la definició de noves estratègies de finançament de la mateixa recerca. No obstant això, l'objectiu últim pot entendre's com la producció i difusió de nou coneixement científic que d'altra manera no seria possible.

Es poden identificar tres nivells o categories de col·laboració:

- Col·laboracions entre institucions (*corporate partnership*), l'objectiu principal de les quals és poder accedir a recursos econòmics externs que d'altra manera no seria possible. Altres objectius latents, com ara buscar la complementarietat entre institucions, crear massa crítica entorn a una temàtica de recerca concreta, o identificar àrees de recerca cooperativa de gran valor afegit, són igualment importants alhora d'impulsar aquests tipus de col·laboracions.
- Col·laboracions entre equips, l'objectiu de les quals és cobrir les necessitats i aprofitar els coneixements i experteses de la multi-disciplinarietat dels equips o grups que hi participen.
- Col·laboracions personals. Es tracta de col·laboracions d'una gran variabilitat i alta freqüència, principalment motivades per les relacions entre persones, entre investigadors.

Les col·laboracions es poden donar també entre departaments, sectors i països, de manera formal o bé informal¹⁰.

Katz i Martin (1997) argumenten que existeixen raons específiques que expliquen perquè es donen les col·laboracions. Les més destacades, i que podrien alhora explicar les col·laboracions descrites en aquest estudi són les següents:

- Accés a noves fonts de finançament, en ocasions motivades pels canvis en els models i nivells de finançament de la recerca.
- Increment de la visibilitat i el reconeixement de la recerca.
- Obtenció d'un major impacte en els avenços científics.
- Increment en l'especialització de la recerca i la ciència, i per tant, la necessitat d'intervenció de diferents disciplines.

¹⁰ En aquest sentit, Edge (1979) i Stokes and Hartley (1989) estan d'acord en que la majoria de les col·laboracions comencen de manera informal, sovint, com a resultat de converses informals facilitades per l'aproximació espacial dels investigadors.

- Rapidesa i baix cost de les noves tecnologies de la informació i la comunicació.

La transferència de coneixements i habilitats tècniques, l'anomenada *cross-fertilisation* que actua com a estímul de la creativitat, la major visibilitat dels resultats i la major difusió dels mateixos, són els beneficis plausibles d'una major col·laboració i treball en xarxa. A la vegada però, les col·laboracions també aporten nous costos. El cost principal és dona en termes de temps: temps per definir el projecte entre tots els col·laboradors, fer la recerca en diferents espais acadèmics i científics, reconciliar diferents punts de vista i cultures, decidir la distribució de tasques, responsabilitats i productes, etc. Un segon cost també destacat, és l'increment en les despeses d'administració degut a noves necessitats administratives, i l'increment en les despeses per desplaçaments que es donen al llarg de tot el projecte de recerca. En tot cas, s'estima que els beneficis esperats superen als possibles costos associats a la recerca en xarxa.

Dels resultats d'aquest estudi bibliomètric es poden formular algunes reflexions que, malgrat valdria la pena explorar en major detall en el futur, semblen prou raonables i congruents amb l'evidència aportada per altres estudis internacionals (Smith i Katz 2000):

- **Relació entre l'increment en les col·laboracions i el creixement en l'autoria múltiple.** Diferents experts (Beaver et al. 1978, Meadows et al. 1971, Clarke 1964) estableixen una relació explícita entre un increment en les col·laboracions i un augment de l'autoria múltiple. Segons Hagstrom (1965) no es pot però, prendre aquest fet com una relació directa, donat que hi ha evidència que en aquestes mateixes publicacions, el llistat d'autors obeeix en ocasions a raons socials o a peatges institucionals. En aquest sentit, Follette (1992) recentment documentava i mostrava la pràctica comuna entre els recercadors de fer co-autors de les seves publicacions a companys de feina que no necessàriament havien tingut una contribució directa a la recerca.
- **Relació entre el nombre de co-autors d'una publicació i l'impacte d'aquesta.** Aquesta és una anàlisi que no s'ha fet en aquest estudi però que podria resultar interessant per a futures edicions. No obstant, del present estudi es sap que el 50% de les publicacions en les revistes internacionals analitzades són en col·laboració amb autors estrangers. Quan a la co-autoria, l'estudi actual mostra que el 72% dels articles publicats en revistes internacionals hi col·laboren 5 o més autors en front del 26% dels articles publicats en revistes nacionals. Aquestes dues dades, poden prendre's com elements afavoridors per l'obtenció de publicacions en revistes internacionals, i conseqüentment incrementar l'impacte de la recerca feta.
- **Polítiques de finançament i l'augment en les col·laboracions.** Les col·laboracions recollides en el gràfic 2 mostren conseqüentment les polítiques de finançament que funcionen des de fa ja uns anys, encaminades a estimular la cooperació de diferents grups d'investigació. El principal objectiu de les noves polítiques d'investigació, és arribar a àrees de coneixement que abans no era possible integrar i donar una major rendibilitat als diners públics o privats destinats a la recerca. Així, els nous marcs de finançament afavoreixen els grups consolidats, els grups d'excel·lència i la recerca en xarxa¹¹. En l'actualitat, la cooperació en recerca, tal i com mostra el present estudi, ha aconseguit ser la norma i no l'excepció.

¹¹Per a una informació més detallada es recomana consultar VIè Programa Marc (2002-2006) per a la Recerca i el Desenvolupament Tecnològic a Europa (<http://europa.eu.int/scadplus/leg/es/lvb/i23012.htm>), Pla Nacional de Recerca Científica, Desenvolupament i Innovació Tecnològica (2004-2007) (<http://www.mcyt.es/planidi/>), i el III Pla de Recerca de Catalunya (2001-2004) (<http://www10.gencat.net/dursi/ca/re/cirit.htm>).

Limitacions de l'estudi

La metodologia descrita imposa una sèrie de limitacions que cal tenir en compte per fer una lectura i una interpretació acurada dels resultats que mostra l'estudi.

SELECCIÓ DE REVISTES

L'estudi contempla i inclou un total de onze revistes (entre nacionals i internacionals), deixant fora de l'anàlisi bibliomètrica moltes revistes de psiquiatria i/o psicologia que malgrat comptar amb algunes publicacions sobre esquizofrènia, en tenen més baix nombre.

La selecció de les revistes determina, a més, quins articles i també quins autors queden reflectits en l'estudi. Per tant, els investigadors que apareixen a l'estudi ho fan perquè han publicat en aquestes revistes. Això no vol dir que altres investigadors que no hi apareixen reflectits, no portin a terme tasques importants de recerca sobre esquizofrènia¹².

CRITERIS D'INCLUSIÓ DELS AUTORS

El criteri d'inclusió dels autors era ser espanyol. Per aquest criteri, la selecció es va fer tant a través dels cognoms dels autors, com de la localització geogràfica dels centres de referència¹³.

Va ser difícil la diferenciació dels autors llatinoamericans i espanyols emigrants, dels propis autors espanyols que desenvolupen la seva recerca dins l'àmbit espanyol, i que en ocasions, participen en investigacions en centres estrangers durant les seves estades en aquests centres. En els casos dubtosos s'ha optat per considerar que l'autor era espanyol, si el centre de treball que especificava l'article era espanyol.

PERÍODE DE REFERÈNCIA

Com ja s'ha fet explícit, el període de referència de l'estudi és de quatre anys i mig, de gener de 1999 fins a juny de 2003. La justificació rau en una doble necessitat. Per un costat, la necessitat d'establir un límit temporal que faci la tasca abordable des del punt de vista de recursos i temps disponible. En segon lloc, la necessitat d'apropar l'anàlisi en el temps, i per tant, identificar aquells investigadors que actualment estan fent recerca en esquizofrènia.

¹² És voluntat de Seny Fundació, incrementar l'abast de l'estudi en futures edicions del mateix, incorporant més revistes, ampliant el període de referència i ampliant la recerca a altres trastorns afins.

¹³ Un percentatge baix dels articles analitzats, no informava però, del centre de treball per a cadascun dels autors.

MESURES DEL RESULTAT

Aquest estudi, adopta com a única mesura dels resultats de les col·laboracions, el recompte dels autors i co-autors dels treballs publicats. Aquesta mesura dels resultats és una mesura parcial (Smith 1958) que no reflecteix en tot el seu abast les activitats del conjunt de persones que han contribuït i fet la recerca possible. A més, hi ha activitats i contribucions pròpies dels grups que col·laboren que no es veuen reflectides en les publicacions finals, poden ser aquestes aportacions, part dels esforços necessaris per a futures col·laboracions.

ALTRES LIMITACIONS

La identificació de cadascun dels autors participants en els articles analitzats, va resultar notablement difícil degut a variabilitat de la signatura dels autors (amb una o dues inicials i amb un o dos cognoms). Aquesta variabilitat es va veure agreujada en aquells autors amb cognoms molt comuns i amb gran mobilitat laboral.

Una altra limitació afegida, és el canvi de nom que alguns centres pateixen i que dificulta enormement la seva pròpia identificació¹⁴.

Implicacions de futur

Els autors considerem que els resultats d'aquest estudi poden ser d'utilitat per als investigadors interessats en l'esquizofrènia, així com, per als diferents agents finançadors de la recerca en el nostre àmbit. Aquesta anàlisi bibliomètrica ha contribuït, concretament, en tres punts fonamentals:

- Incrementar la visibilitat dels esforços de la recerca en esquizofrènia en els últims anys. Creiem que la visibilitat és una peça important de reconeixement dins la comunitat científica.
- Fer explícit un mapa de col·laboracions entre institucions, equips i persones, en base a les seves publicacions en les revistes seleccionades.
- Reflexionar sobre els determinants que poden afavorir la col·laboració, i els beneficis i costos que se'n puguin derivar.

Sobre aquest últim punt, creiem important abocar més esforços i incentius per tal que la recerca en esquizofrènia i en malalties mentals en general, esdevingui més col·laboradora, més multicèntrica i més multidisciplinària.

No obstant això, és imprescindible dedicar també esforços a la mesura de l'impacte de la recerca feta. La recerca bio-mèdica ocupa una part important de l'activitat dels professionals de la salut en els sistemes sanitaris moderns, es tracta doncs, d'una activitat reconeguda dins els objectius de les institucions

¹⁴ Aquesta limitació juntament amb les anteriorment descrites, fan inevitable la reducció de l'abast de l'estudi i possibles irregularitats en l'obtenció dels resultats.

sanitàries del nostre context. Aquesta activitat però, també ha de gaudir d'uns instruments d'avaluació que permetin conèixer el seu impacte afegit sobre el coneixement científic, sobre els processos de gestió de la recerca, sobre la presa de decisions sanitàries en quan a la salut i als serveis sanitaris, així com, sobre el seu possible impacte econòmic i social.

BIBLIOGRAFIA

Beaver, D. et al. (1978). Studies in Scientific Collaboration: Part I – The Professional Origins of Scientific Co-authorship. *Scientometrics* 1, 65-84.

Buxton, M., Hanney, S. (1994). Assessing payback from Department of Health research and development: preliminary report. Volume 1: The Main Report. Uxbridge: Health Economics Research Group, Brunel University.

Camí, J. (1997). Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. *Medicina Clínica*, vol. 109, núm. 13.

Clarke, B.L. (1964). Multiple authorship trends in scientific papers. *Science*, 143, 822-824.

Coma, Ll., Suñen, E., Marc, J., Rovira, Ll. i Camí, J. (2001). National Citation Report (ISI). Catalunya 1981-1998.

Edge, D. (1979). Quantitative Measures of Communication in Science: A Critical Review. *History of Science* 17, 102-134.

Follette M.C. (1992). *Stealing into Print* (University of California Press) chapter 4, especially pp. 97-101.

Hagstrom, W. O. (1965). *The Scientific Community*. New York, Basic Books.

Katz, J. S. and Martin, B.R. (1997). What is research collaboration? *Research Policy*, 26, 1-18.

Lomonte, B. y Ainsworth, S. (2000). Desarrollo científico en Costa Rica: un análisis bibliométrico a través del Science Citation Index durante el período 1980-1998. *Desarrollo Científico y Tecnológico en Costa Rica: Logros y Perspectivas*. Academia Nacional de Ciencias de Costa Rica, Tomo III, pp. 81-114.

López Piñero, J. M. (1972). El Análisis estadístico y sociométrico de la literatura científica. Centro de documentación e informática médica de la Facultad de Medicina de Valencia.

Meadows, A. J. et al. (1971). Bibliographic Statistics as a Guide to Growth Points in Science. *Science Studies* 1, 95-99.

Prince, D. J. S. (1963). *Little Science, Big Science*. New York, Columbia University Press.

Smith, M. (1958). The Trend Toward Multiple Authorship in Psychology. *American Psychologist* 13, 596-599.

Smith, D. and Katz J. S. (2000). HEFCE Fundamental Review of Research Policy and Funding. Collaborative Approaches to Research, final report. Higher Education Policy Unit (HEPU) University of Leeds and the Science Policy Research Unit (SPRU) University of Sussex.

Stokes, T. D. and Hartley J. A. (1989). Coauthorship, Social Structure and Influence Within Specialties. *Social Studies of Science* 19, 101-125.

ANNEX 1: Llistat d'articles analitzats

1. Agra Romero, S., Crespo Iglesias, JM., Silveira Rodríguez, JR., Blanco Blanco, J. Creencias familiares y causas de la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2002;18(6):268-274
2. Alonso Suárez, M., Florit Robles, AC. Características psicométricas de la versión española del Inventario de Depresión de Beck en pacientes crónicos con esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2002;18(4):154-160
3. Álvarez Gálvez, E. Intervenciones psicosociales en el tratamiento de la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2002;18(1):18-26
4. Álvarez, E., Pérez, V. Eficacia de quetiapina en el tratamiento de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(Suppl. 1):9-16
5. Arango, C., Calcedo Barba, A., González-Salvador, T., Calcedo Ordóñez, A. Violence in inpatients with schizophrenia: a prospective study. *Schizophr Bull* 1999; 25(3):493-503
6. Arias, F., Sánchez, S., Padín, JJ. Consumo de drogas y riesgo de recaída en la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2002;9(2):63-67
7. Arias, F., Sánchez, S., Padín, JJ. Influencias del consumo de drogas en las manifestaciones clínicas de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2002;30(2):65-73
8. Baeza Pertegaz, I., Payá González, B., Crespo Facorro, B. La hipótesis gabaérgica en la fisiopatología de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2000;7(1):20-28
9. Bedia Gómez, MA., Arrieta Rodríguez, M., Tazón Alonso, A., Fernández-Modamio, M., Payá González, B., Lastra Martínez, I. Rehabilitación sociolaboral de personas con esquizofrenia: variables relacionadas con el proceso de inserción. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(6):357-367
10. Benabarre, A., Vieta, E., Colom, F., Martínez-Arán, A., Reinares, M., Gastó, C. Bipolar disorder, schizoaffective disorder and schizophrenia: epidemiologic, clinical and prognostic differences. *Europ Psychiatr* 2001;16(3):167-172
11. Benjumea Pino, P., Morrajo Práxedes, M^aD. Psicosis tipo Bellak, ¿un subgrupo de esquizofrenia? *An Psiquiatr* 2001;17(6):283-292
12. Bernardo, M., Parellada, E., Lomeña, F., Catafau, AM., Font, M., Gómez, JC., López-Carrero, C., Gutiérrez, F., Pavia, J., Salamero, M. Double-blind olanzapine vs. haloperidol D2 dopamine receptor blockade in schizophrenic patients: a baseline-endpoint [¹²³I] IBZM SPECT study. *Psychiatr Res. Neuroim* 2001;107(2):87-97
13. Bobes, J., González, MP., Gibert, J., Gutiérrez, M., Herráiz, ML. Evolución a largo plazo de la discapacidad en pacientes esquizofrénicos en tratamiento de mantenimiento con risperidona. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(1):1-7.
14. Bobes, J., Gutiérrez, M., Gibert, J., González, MP, Herráiz, ML. Calidad de vida y discapacidad en pacientes esquizofrénicos crónicos en tratamiento con risperidona y previamente tratados con neurolépticos depot. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(4):229-234.
15. Brotat Ester, M., Ruiz Ruiz, M. La prueba de preferencias y rechazos en los Rorschach de familias de esquizofrénicos: en estudio preliminar. *An Psiquiatr* 1999;15(10):421-427
16. Camacho, M., Guerrero, J., Gómez-Angulo, J., Giner, J. Síntomas negativos y positivos en las esquizofrenias: análisis y evaluación crítica. *An Psiquiatr* 1985;1(4):150-156 *Republicat: 2002;18(10):464-471*
17. Caparrós, B., Barrantes-Vidal, N., Obiols, JE. Patrón comportamental en adolescentes con riesgo a los trastornos del espectro esquizofrénico. *Psicología Conductual* 2000;8(2):217-230
18. Castro Álvarez, E., Jiménez Suárez, O. Utilidad del WAIS en el diagnóstico diferencial de la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2000;16(2):47-56

19. Cejas Méndez, MR., Aguilar García-Iturrospe, EJ., Villaverde Ruiz, ML., Fernández López, L., China Cabello, E., Gracia Marco, R. Subtipos de pacientes esquizofrénicos con tentativas suicidas. *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(1):7-12
20. Cibanal Juan, L., Pol Yangües, E., Neipp López, RM., Rodríguez Rodríguez, M. Calidad de vida en personas con esquizofrenia en un Centro de Día. *Psiquis* 2000;21(1):49-54
21. Cirici Amell, R. Utilización de la PANSS para evaluar la eficacia de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en la modificación de síntomas de esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2002;18(4):161-169
22. Conde López, VJM, Blanco Garrote, JA., Franco Martín, MA., Fernández Rojo, C. Esquizofrenias de inicio tardío: a propósito de un caso. *An Psiquiatr* 2001;17(10):466-473
23. Coronas, R., Arrufat, FJ., Domenech, C., Cobo, JV. Factores de riesgo de aparición de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2002;9(3):116-125
24. Crespo-Facorro, B., Arango, C. La esquizofrenia: una enfermedad cerebral. I. Neuroimagen estructural. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(6):398-407
25. Crespo-Facorro, B., Arango, C. La esquizofrenia: una enfermedad cerebral. II. Neuroimagen funcional. *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(1):31-39
26. Cuesta, MJ., Peralta, V., Zarzuela, A. Effects of olanzapine and other antipsychotics on cognitive function in chronic schizophrenia: a longitudinal study. *Schizophr Res* 2001;48(1):17-28
27. De la Gándara, JJ., Jiménez Nieto, S. Esquizofrenia y género: diferencias clínicas y neurobiológicas. *Psiquiatr Biol* 2000;7(1):29-38
28. Desco, M., Gispert, JD., Reig, S., Sanz, J., Pascau, J., Sarramea, F., Benito, C., Santos, A., Palomo, T., Molina, V. Cerebral metabolic patterns in chronic and recent-onset schizophrenia. *Psychiatr Res: Neuroim* 2003;122(2):125-135
29. Durany, N., Michel, T., Zöchling, R., Boissl, KW., Cruz-Sánchez, FF, Riederer, P., Thome, J. Brain-derived neurotrophic factor and neurotrophin 3 in schizophrenic psychoses. *Schizophr Res* 2001;52(1-2):79-86
30. Espina Eizaguirre, A., Pumar González, B. Emoción expresada y sintomatología esquizofrénica. *An Psiquiatr* 2000;16(3):91-103
31. Espina Eizaguirre, A., Pumar González, B., González Peláez, P., Santos Mocoroa, A., García Martín, E., Ayerbe, A. Emoción expresada y características de personalidad, psicopatológicas y de ajuste diádico en padres de esquizofrénicos. *Psiquis* 2000;21(4):23-33
32. Ferrer Gómez del Valle, E., Varela Conde, R. A propósito de un caso de polidipsia e intoxicación hídrica en un paciente con esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2001;8(1):33-35
33. Font, M., Parellada, E., Fernández-Egea, E., Bernardo, M., Lomeña, F. Neuroimagen funcional de las alucinaciones auditivas en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(1):3-9
34. Fuentes, LJ., Boucart, M., Álvarez, R., Vivas, AB., Zimmerman, MA. Inhibitory processing in visuospatial attention in healthy adults and schizophrenic patients. *Schizophr Res* 1999;40(1):75-80.
35. Gaite, L., Vázquez-Barquero, JL., Borra, C., Ballesteros, J., Schene, A., Welcher, B., Thornicroft, G., Becker, T., Ruggeri, M., Herrán, A., the EPSILON Study Group. Quality of life in patients with schizophrenia in five European countries: the EPSILON study. *Acta Psychiatr Scand* 2002;105(4):283-292
36. García Arroyo, JM. ¿Existen sentimientos en el paciente esquizofrénico? (parte I). *An Psiquiatr* 2003;19(5):179-182
37. García Arroyo, JM. ¿Existen sentimientos en el paciente esquizofrénico? (parte II). *An Psiquiatr* 2003;19(5):183-193

38. García Cabeza, I., Sánchez Díaz, EL., Sanz Amador, M., Gutiérrez Rodríguez, M., González de Chávez, M. Factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(4):211-216
39. García Cabeza, I., Sanz Amador, M., Arango López, C., González de Chávez, M. Subjective response to antipsychotics in schizophrenic patients: clinical implications and related factors, *Schizophr Res* 2000;41(2):349-355
40. García de la Concha, JA., Serrano Muñoz, S., Álvarez Ossorio, C. Factores pronósticos en la esquizofrenia familiar: estudio de un genograma. *Psiquiatr Biol* 1999;4(5): 187-
41. García Olmos, AM., Mellizo Cuadrado, M., Basurte Villamor, I., Jarne García, A., González Mellizo, M. Tratamiento psicoeducativo en pacientes con esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2003;19(4):137-142
42. Gayubo Moreo, L., García Recio, A., Vírveda Antoranz, A., Portela Vicente, M. La interacción social en esquizofrenia y trastornos generalizados del desarrollo: del autismo a la teoría de la mente. *Psiquiatr Biol* 2003;10(3):99-108
43. Gibert, J., Gutiérrez, M., Bobes, J Efectividad y seguridad de risperidona a largo plazo en pacientes diagnosticados de esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2001;8(4):129-134
44. Giner, J., Ibáñez, E., Cervera, S., Sanmartín, A., Caballero, R. Experiencia subjetiva y calidad de vida en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(4):233-242
45. Gómez-Feria, I., Hernández, JL., Fernández, D. Seffar, F., Gómez, J. Los síntomas esquizofrénicos básicos y su relación con las esquizofrenias positiva y negativa. *Psiquiatr Biol* 2001;8(1):3-8.
46. González Calvo, JM., Rodríguez Cano, E., San Molina, L. La esquizofrenia simple: ¿desarrollo de la personalidad o proceso? *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(6):385-393
47. Gotor Díaz, P. Parasitación obsesiva en la esquizofrenia, ¿secundarismo neuroléptico tardío? *An Psiquiatr* 2001;17(10):458-465
48. Gracia Marco, R., Cejas Méndez, MR., Villaverde, ML., Acosta Artilles, F., Herreros González, O., Aguilar García-Iturrospe, E. Variables psicopatológicas asociadas a tentativa de suicidio en pacientes esquizofrénicos. *Psiquiatr Biol* 1999;6(4):148-
49. Grupo GEOPTE (Grupo Español para la Optimización del Tratamiento en la Esquizofrenia). La funcionalidad como objetivo en el tratamiento de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2002;30(5):312-325
50. Gutiérrez, M., Miró, E., Chinchilla, A., Otero, A., Sala, JM., López-Carrero, C., Gómez, JC., y el Grupo de Investigadores del Estudio HGBG con Olanzapina. Comparación entre olanzapina y risperidona en el tratamiento de la esquizofrenia y de otros trastornos psicóticos: resultados de un estudio aleatorizado y doble ciego. *Psiquiatr Biol* 1999;6(2):49-
51. Haro, JM., Edgell, ET., Frewer, P., Alonso, J., Jones, PB., on the behalf of the SOHO Study Group. The European Schizophrenia Outpatient Health Outcomes Study: baseline findings across country and treatment. *Acta Psychiatr Scand* 2003;107(Suppl.416):7-15
52. Haro, JM., Edgell, ET., Jones, PB., Alonso, J., Gavart, S., Gregor, KJ., Wright, P., Knapp, M. on behalf of the SOHO Study Group. The European Schizophrenia Outpatient Health Outcome (SOHO) study: rationale, methods and recruitment. *Acta Psychiatr Scand* 2003;107(3):222-232.
53. Haro, JM., Kamath, SA., Ochoa, S., Novick, D., Rele, K., Fargas, A., Rodríguez, MJ., Rele, R., Orta, J., Kharbeng, A., Araya, S., Gervin, M., Alonso, J., Mavreas, V., Lavrentzou, E., Lontos, N., Gregor, K., Jones, PB. on behalf of the SOHO study group. The Clinical Global Impression-Schizophrenia (CGI-SCH) scale: a simple instrument to measure the diversity of symptoms present in schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 2003;107(Suppl. 416):16-23.

54. Haro, JM., Ochoa, S., Cabrero, L. Conciencia de enfermedad y utilización de servicios en pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(2):103-108
55. Herrán, A., de Santiago, A., Sandoya, M., Fernández, MJ., Díez-Manrique, JF., Vázquez-Barquero, JL. Determinants of smoking behavior in outpatients with schizophrenia. *Schizophr Res* 2000;41(2):373-381.
56. Hueros Ayuso, S., Pelaz, S., Fernández Chavero, JM. Rehabilitación psicosocial de un enfermo diagnosticado de esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2000;16(5):209-214
57. Iglesias García, C. Disminución de los diagnósticos de esquizofrenia en las últimas décadas. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(2):109-113
58. Iglesias García, C. Evolución de la incidencia administrativa de esquizofrenia en Asturias (1987-1997). *An Psiquiatr* 2001;17(3):87-93
59. Jiménez, F., Moyano, E., Pérez, B., Piera, A., Palomo, AL. Dimensiones de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2002;9(4):164-174
60. Knapp, M., Chisholm, D., Leese, M., Amaddeo, F., Tansella, M., Schene, A., Thornicroft, G., Vázquez-Barquero, JL., Knudsen, HC., Becker, T., and the EPSILON Study Group. Comparing patterns and costs of schizophrenia care in five European countries: the EPSILON study. *Acta Psychiatr Scand* 2002;105(1):42-54
61. Lastra, I.; Vázquez-Barquero, JL.; Herrera Castanedo, S.; Cuesta, MJ.; Vázquez-Bourgon, ME.; Dunn, G. The classification of first episode schizophrenia: a cluster-analytical approach. *Acta Psychiatr Scand* 2000;102(1):26-31
62. Leal Cercós, C., Sanjuan Arias, J. Evolución reciente del tratamiento de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(Suppl. 1): 63-72
63. Llerena, A., de la Rubia, A., Peñas-Lledó, EM., Diaz, FJ., de Leon, J. Schizophrenia and tobacco smoking in a Spanish psychiatric hospital. *Schizophr Res* 2002;58(2-3):323-327 - 2003;60(2-3):313-317
64. Llorente, M. El síndrome deficitario de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 1999;6(5):216-
65. López Luengo, B. ¿Son siempre los ambientes tranquilos y estructurados los más idóneos para las persona diagnosticadas de esquizofrenia? Un estudio de tres casos. *An Psiquiatr* 2003;19(1):29-35
66. López Luengo, B., Florit Robles, A. Atención dividida: efecto de aprendizaje de las tareas en una muestra de pacientes con esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2002;18(6):263-267
67. López-Ibor, MI., López-Ibor, JJ., Ayuso Gutiérrez, YJ. Neuroimagen y síntomas básicos de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 1996;24(1) *Republ.* 2000;28(8):1-4
68. Manzano, JM., Capdevila, E., Ortiz, T. Comorbilidad de esquizofrenia y trastorno de personalidad en una unidad de media estancia. *An Psiquiatr* 2000;16(10):415-417
69. Manzano, JM., Capdevila, E., Prado, T., Ortiz, T. Perfil neuropsicológico de la esquizofrenia: diferencias entre la esquizofrenia paranoide y esquizofrenia desorganizada. *An Psiquiatr* 2000;16(3):104-107
70. Marina González, P., Filgueira Lois, J. Metadona y esquizofrenia. A propósito de un caso. *Psiquis* 2000;21(5): 61-64
71. Martín, JC., Noval, D., Morínigo, A., Acuña, MJ., Blanco, M. Un ensayo psicofarmacológico comparado en pacientes esquizofrénicos no respondedores. *Psiquiatr Biol* 2000;7(2):51-56
72. Martín, JC., Noval, D., Morínigo, A., García de la Concha, JA. Factores predictores de agresividad en esquizofrénicos hospitalizados. *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(3):151-154
73. Martín-Loeches, M., Molina, V., Muñoz, F., Hinojosa, JA., Reig, S., Desco, M., Benito, C., Sanz, J., Gabiri, A., Sarramea, F., Santos, A., Palomo, T. P300 amplitude as a possible correlate of frontal degeneration in schizophrenia. *Schizophr Res* 2001;49(1-2):121-128

74. McCrone, P., Leese, M., Thornicroft, G., Schene, A., Knudsen, HC., Vázquez-Barquero, JL., Tansella, M., Becker, T., Chisholm, D. for the EPSILON Study Group. A comparison of needs of patients with schizophrenia in five European countries: the EPSILON Study. *Acta Psychiatr Scand* 2001;103(5):370-379
75. Micó, JA., Berrocoso, E., Rojas-Corrales, MO. Acción farmacológica de los antipsicóticos y su relación con los mecanismos neurobiológicos de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(Supl. 1):2-8
76. Molina, V., Gispert, JD., Reig, S., Sanz, J., Pascau, J., Santos, A., Palomo, T., Desco, M. Cerebral metabolism and risperidone treatment in schizophrenia. *Schizophr Res* 2003;60(1):1-7
77. Molina, V., Reig, S., Sanz, J., Benito, C., Pascau, J., Collazos, F., Sarramea, F., Artaloytia, JF., Gispert, J., Luque, R., Palomo, T., Arango, C., Desco, M. Association between relative temporal and prefrontal sulcal cerebrospinal fluid and illness duration in schizophrenia. *Schizophr Res* 2002;58(2-3):305-312
78. Montero, I., Asencio, A., Hernández, I., Masanet, MJ., Bellver, F., Lacruz, M., Iborra, M., Ruiz, I. Two strategies for family intervention in schizophrenia: a randomized trial in a mediterranean environment. *Schizophr Bull* 2001;27(4):661-670
79. Montero, I., Asencio, A., Ruiz-Pérez, I., Hernández, I. Family interventions in shizophrenia: an analysis of non-adherence. *Acta Psychiatr Scand* 1999;100(2):136-141.
80. Montes Rodríguez, JM., Saiz Ruiz, J., Ibáñez Cuadrado, A., Pelegrín Valero, C., Huertas Sánchez, D., Vicente Martín, F., Díaz Marsá, M., Arias Horcajadas, F., Jiménez Morón, D., García Toro, M., Fabregat Navarro, V., Moreno Oliver, I., Morales Socorro, MP. Respuesta a olanzapina en episodios de inicio y recurrencia precoces de la esquizofrenia: un estudio observacional. *Psiquiatr Biol* 2003;10(3):73-80
81. Morales, B., Sáiz, PA., Álvarez, V., Coto, E., Fernández, JM., González, MP., Bousoño, M., Bobes, J. Variación de los genes 5-HT2A y enzima conversiva de la angiotensina en pacientes esquizofrénicos. *Psiquiatr Biol* 2000;7(1):1-7
82. Moreno Küstner, B., Jiménez Estévez, JF., Godoy García, JF., Torres González, F., Pérez Costilla, L. Variables predictoras de los ingresos hospitalarios en pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2002;30(5):279-286
83. Morera, AL., Barreiro, P., Cano-Muñoz, JL. Risperidone and clozapine combination for the treatment of refractory schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 1999;99(4):305-307
84. Muela, JA., Godoy, JF. Programas actuales de intervención familiar en esquizofrenia. *Psicothema* 2001;13(1):1-6
85. Muñoz, P., Torres, MAG., Anguiano, JB., Ruiz, E., Mingo, A., Sánchez, P., Eguíluz, I. Un modelo de grupos psicoeducativos para la prevención de las recaídas en esquizofrenia. *Psiquis* 2001;22(5):5-11
86. Núñez, LA., Gurpegui, M. Cannabis-induced psychosis: a cross-sectional comparison with acute schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 2002;105(3):173-178
87. Obiols, JE. El fin de la esquizofrenia: por una nueva nosología de las psicosis endógenas. *Psiquiatr Biol* 2000;7(6):249-253
88. Ochoa, S., Haro, JM., Autonell, J., Pendàs, A., Teba, F., Márquez, M. and the NEDES Group. Met and unmet needs of schizophrenia patients in a Spanish sample. *Schizophr Bull* 2003;29(2):201-210
89. Ochoa, S., Usall, J., Haro, JM., Araya, S., Autonell, J., Busquets, E., Gost, A.; Grupo NEDES. Estudio comparativo de las necesidades de pacientes con esquizofrenia en función del género. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(3):165-171
90. Ortiz, T., Fernández, A., Maestú, E., Martínez, E., López-Ibor, JJ. Aplicaciones de la magnetoencefalografía en el estudio de la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(4):259-263

91. Pacheco Yáñez, L., Aragüés Ortiz de Zárate, E., Malo Ocejo, P., Etxebeste Portugal, M., Aragües Figuero, M. Nuevos antipsicóticos: a propósito de un caso de esquizofrenia resistente. *Psiquiatr Biol* 1999;6(3):142-
92. Parellada, E. Neurodesarrollo frente a neurodegeneración: hipótesis neuroanatómicas de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2001;8(6):225-230
93. Parellada, E., Bernardo, M. Lóbulo frontal y esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2000;7(3):115-122
94. Pedrós Roselló, A., De Vicente Muñoz, T. Esquizofrenia catatónica, complicaciones médicas asociadas e indicación de terapia electroconvulsiva: a propósito de un caso clínico. *Psiquiatr Biol* 2002;9(5):215-218
95. Pedrós Roselló, A., Tomás Pérez, A. Esquizofrenia e ingreso: diferencias respecto al sexo como indicador de evolución. *An Psiquiatr* 2001;17(10):442-447
96. Penadés, R., Boget, T., Lomeña, F., Bernardo, M., Mateos, J.J., Laterza, C., Pavía, J., Salamero, M. Brain perfusion and neuropsychological changes in schizophrenic patients after cognitive rehabilitation. *Psychiatr Res: Neuroim* 2000;98(2): 127-132.
97. Penadés, R., Boget, T., Lomeña, F., Mateos, J.J., Catalán, R., Gastó, C., Salamero, M. Could the hypofrontality pattern in schizophrenia be modified through neuropsychological rehabilitation? *Acta Psychiatr Scand* 2002;105(3):202-208
98. Penadés, R., Boget, T., Salamero, M., Catarineu, S., Bernardo, M. Alteraciones neuropsicológicas en la esquizofrenia y su modificación. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(3):198-208 *Republ. 2000;28(8) monográfico 3:59-69*
99. Peralta, V., Cuesta, M.J. How many and which are the psychopathological dimensions in schizophrenia? Issues influencing their ascertainment. *Schizophr Res* 2001;49(3):269-285
100. Peralta, V., Cuesta, M.J. Negative parkinsonian, depressive and catatonic symptoms in schizophrenia: a conflict of paradigms revisited. *Schizophr Res* 1999;40(3):245-253
101. Perona-Garcelán, S., Cuevas-Yust, C. Aplicación de la terapia cognitivo conductual sobre las ideas delirantes y las alucinaciones en un sujeto con el diagnóstico de esquizofrenia. *Psicothema* 2002;14(1):26-33
102. Prieto, L., Novick, D., Sacristán, J.A., Edgell, E.T., Alonso, J., on the behalf of the SOHO Study Group. A Rasch model analysis to test the cross-cultural validity of the EuroQoL-5D in the Schizophrenia Outpatient Health Outcomes Study. *Acta Psychiatr Scand* 2003;107(Suppl.416):24-29
103. Prieto, M., Arana, A., Navarro, F. Quetiapina, un nuevo antipsicótico atípico para el tratamiento de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2001;8(3):113-121
104. Ramírez, N., Sarró, S., Arranz, B., Sánchez, J.M., González, J.M., San, L. Instrumentos de evaluación de la depresión en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(4):259-268
105. Rico, L., Sunyer, M. Análisis comparativo de los factores terapéuticos grupales en la esquizofrenia. Parte I. Introducción y métodos. *Psiquis* 2000;21:33-48
106. Rico, L., Sunyer, M. Análisis comparativo de los factores terapéuticos grupales en la esquizofrenia. Parte II. Resultados y discusión. *Psiquis* 2001;22(2):5-20
107. Rodríguez Solano, J.J., González de Chávez, M. Premorbid personality disorders in schizophrenia. *Schizophr Res* 2000;44(2):137-144
108. Rofes, L., Bueno, A., Valero, J., Labad, A. Retrospective study of prodromal symptoms in schizophrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(1):35-39
109. Romera, M.I., Gurpegui, M. Procesamiento visuo-perceptivo en los pacientes con esquizofrenia tratados con antipsicóticos típicos y los tratados con atípicos. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(1):19-24

110. Romero Cuesta, J., Antón San Martín, JM., Hamad Abdelghani, H. Calidad de vida de pacientes esquizofrénicos paranoides ambulatorios. *An Psiquiatr* 2000;16(5):197-202
111. Rosales Varo, C., Torres González, F., Luna-del-Castillo, J., Baca Baldomero, E., Martínez Montes, G. Evaluación de necesidades de personas con enfermedad esquizofrénica (CAN). *Actas Esp Psiquiatr* 2002;30(3):182-188
112. Rubio Valladolid, G., Casas Brugué, M. Revisión del tratamiento de la esquizofrenia en individuos con abuso de drogas. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(2):124-130
113. Ruggeri, M., Lasalvia, A., Bisoffi, G., Thornicroft, G., Vázquez-Barquero, JL., Becker, T., Knapp, M., Knudsen, HC., Schene, A., Tansella, M. and the EPSILON Group. Satisfaction with mental health services among people with schizophrenia in five European sites: results from the EPSILON study. *Schizophr Bull* 2003;29(2):299-246
114. Ruiz Doblado, S. ¿Esquizofrenias de inicio tardío, psicosis alucinatorias crónicas, parafrenias? *An Psiquiatr* 1999;15(2):84-89
115. Sáiz, PA., Morales, B., García-Portilla, MP., Álvarez, V., Coto, E., Fernández, JM., Bousoño, M., Bobes, J. Apolipoprotein E genotype and schizophrenia: further negative evidence. *Acta Psychiatr Scand* 2002;105(1):71-75
116. Salize, HJ., Küstner, BM., Torres-Gonzalez, F., Reinhard, I., Estévez, JFJ., Rössler, W. Needs for care and effectiveness of mental health care provision for schizophrenic patients in two European regions: a comparison between Granada (Spain) and Mannheim (Germany). *Acta Psychiatr Scand* 1999;100(5):328-334.
117. Salorio del Moral, P., Barcia Salorio, D., Martínez-Moya, A., Conesa Albadalejo, R., Santiustes de Pablos, MA. Diferencias mediante el Rorschach entre la esquizofrenia y la psicosis cicloide en primer brote. *An Psiquiatr* 2000;16(7):263-267
118. Salvador-Carulla, L., Haro, JM., Cabasés, J., Madoz, V., Sacristán, JA., Vázquez-Barquero, JL. for the PSICOST group. Service utilization and costs of first-onset schizophrenia in two widely differing health service areas in North-East Spain. *Acta Psychiatr Scand* 1999;100(5):335-343
119. Sánchez Hernández, M., Rubio del Barrio, M^aR., Hernández Martínez, J. Esquizofrenia simple. A propósito de un caso. *An Psiquiatr* 1999;15(1):27-29
120. Sanjuán, J. Teorías evolucionistas de las esquizofrenias. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(6):390-397
121. Santiago, E., Fuentes, LJ. Una aproximación neurocognitiva al estudio de los déficits atencionales en la esquizofrenia. *Psicología Conductual* 1999;7(3):361-376
122. Santos, JL., Camarero, M., Barabash, A., Pérez Jiménez, J., Cabranes, J. Respuesta anormal de la hormona de crecimiento a la estimulación con TRH en pacientes esquizofrénicos. *Psiquiatr Biol* 1999;4(5):177-
123. Sanz Fuentenebro, FJ., Artaloytia Usobiaga, JF., Molina Rodríguez, V., Palomo Álvarez, T. Esquizofrenia "resistente". Conceptos confusos y tratamientos esperanzadores. *Psiquiatr Biol* 2001;8(1):11-18
124. Selva, G., Tabarés, R., Salazar, J., Balanzá, V., Leal, C. ¿Existen diferencias en el funcionamiento neuropsicológico entre pacientes esquizofrénicos y bipolares-maniacos hospitalizados? *An Psiquiatr* 1999;15:62-67.
125. Tabarés Seisdedos, R., Sanjuán Arias, J., Leal Cercós, C., Gómez Beneyto, M. Preferencia motora y esquizofrenia (I). *An Psiquiatr* 1990;6(3):89-99 *Republicat* 2002;18(10):472-483
126. Tabarés Seisdedos, R., Sanjuán Arias, J., Leal Cercós, C., Gómez Beneyto, M. Preferencia motora y esquizofrenia (II). *An Psiquiatr* 1990;6(4):133-141 *Republicat* 2002;18(10):484-495
127. Tabarés, R., Balanzá, V., Pallardó, Y., Salazar, J., Selva, G., Vilela, C., Vallet, M., Leal, C. Efecto de la historia familiar de psicosis sobre la morfología cerebral y los potenciales relacionados con estímulos auditivos en pacientes esquizofrénicos y bipolares. *Psiquiatr Biol* 1999;6(2):55-

128. Tabarés-Seisdedos, R., Balanza-Martínez, V., Pallardó, Y., Salazar-Fraile, J., Selva, G., Vilela, C., Vallet, M., Leal, C. and Gómez-Beneyto, M. Similar effect of family history of psychosis on Sylvian fissure size and auditory P200 amplitude in schizophrenic and bipolar subjects. *Psychiatry Res: Neuroim.* 2001;108(1):29-38.
129. Tabarés-Seisdedos, R., Salazar-Fraile, J., Selva-Vera, G., Balanzá-Martínez, V., Ballester-Sánchez, F., Cózar-Santiago, R., Leal-Cercós, C., Gómez-Beneyto, M. Abnormal motor asymmetry only during bimanual movement in schizophrenic patients compared with healthy subjects. *Schizophr Res* 2003;61(2-3):245-253
130. Tabarés-Seisdedos, R., Sanjuán-Arias, J., Gómez-Beneyto, M., Leal-Cercós, C. Early age of onset, brain morphological changes and non-consistent motor asymmetry in schizophrenic patients. *Schizophr Res* 1999;37(3):225-231.
131. Torres, A., Méndez, L., Olivares, JM., Vaamonde, A. Déficit cognitivo y esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(1):1-9
132. Udina Abelló, C., Roca Bennasar, M., Octavio del Valle, I. Risperidona en la prevención de recaídas a largo plazo en 215 pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(4):243-250
133. Urdahl, H., Knapp, M., Edgell, ET., Ghandi, G., Haro, JM. on the behalf of the SOHO Study Group. Unit costs in international economic evaluations: resource costing of the Schizophrenia Outpatient Health Outcomes Study. *Acta Psychiatr Scand* 2003;107 (Suppl. 416):41-47
134. Usall, J., Busquets, E., Araya, S., Ochoa, S., Gost, A. Diferencias de género en la esquizofrenia. Una revisión de la literatura. *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(3):178-185.
135. Usall, J., Haro, JM., Márquez, M., Araya, S., and the NEDES Group. Influence of gender on social outcome in schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 2002;106(5):337-342
136. Usall, J., Ochoa, S., Araya, S., Gost, A., Busquets, E. y Grupo NEDES. Sintomatología y género en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2000;28(4):219-223
137. Vallès, V., Van Os, J., Guillamat, R., Gutiérrez, B., Campillo, M., Gentó, P., Fañanás, L. Increased morbid risk for schizophrenia in families of in-patients with bipolar illness. *Schizophr Res* 2000;42(2):83-90
138. Vallina Fernández, O., Lemos Giráldez, S. Dos décadas de intervenciones familiares en la esquizofrenia. *Psicothema* 2000;12(4):671-688
139. Vallina Fernández, O., Lemos Giráldez, S. Los programas de educación familiar en la esquizofrenia. *Psicología Conductual* 2002;10(2):287-304
140. Vallina Fernández, O., Lemos Giráldez, S. Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia. *Psicothema* 2001;13(3):345-364
141. Vaz, FJ., Béjar, A., Casado, M. Insight, psychopathology, and interpersonal relationships in schizophrenia. *Schizophr Bull* 2002;28(2):311-316
142. Vázquez-Noguerol Méndez, R., De las Heras Liñero, E., Fernández Pellicer, A., Álvarez Ariza, M., Ávila González, MJ. Diferencias entre el tratamiento farmacológico de la esquizofrenia durante el trienio 1992-94 y el 1995-97 en las unidades de hospitalización psiquiátrica. *An Psiquiatr* 1999;15(3):103-108
143. Villagrán, JM. Análisis conceptual de los síntomas o experiencias subjetivas de la esquizofrenia: una revisión crítica. *Psiquiatr Biol* 2001;8(5):188-202
144. Virgos, C., Martorell, L., Valero, J., Figuera, L., Civeira, F., Joven, J., Labad, A., Vilella, E. Association study of schizophrenia with polymorphisms at six candidate genes. *Schizophr Res* 2001;49(1-2):65-71
145. Yáñez Sáez, R., Carbonell Masia, C., Montañés Rada, F. Programas psicoeducativos, emoción expresada y calidad de vida en la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 1999;15(1):1-7

Annex 2¹⁵: Llistat d'autors indetificats

¹⁵ El número entre parèntesi correspon al número d'articles identificats per cada autor en les revistes seleccionades.

- Acosta Artiles, F.
Acuña, MJ.
Agra Romero, S.
Aguilar García-Iturrospe, E. (2)
Alonso Suárez, M.
Alonso, J. (4)
Álvarez Ariza, M.
Álvarez Gálvez, E.
Álvarez Martínez, E.
Álvarez Ossorio, C.
Álvarez, R.
Álvarez, V. (2)
Amaddeo, F.
Anguiano, JB.
Antón San Martín, JM.
Aragues Figuero, M.
Aragüés Ortiz de Zárate, E.
Arana, A.
Arango López, C. (5)
Araya, S. (5)
Arias Horcajadas, F. (3)
Arranz, B.
Arrieta Rodríguez, M.
Arrufat, FJ.
Artaloytia Usobiaga, JF. (2)
Asencio, A. (2)
Autonell, J. (2)
Ávila González, MJ.
Ayerbe, A.
Ayuso Gutiérrez, YJ.
Baca Balamero, E.
Baeza Pertegaz, I.
Balanzá Martínez, V. (4)
Ballesteros, J.
Ballester Sánchez, F.
Barabash, A.
Barcía Salorio, D.
Barrantes Vidal, N.
Barreiro, P.
Basurte Villamor, I.
Becker, T. (4)
Bedia Gómez, MA.
Béjar, A.
Bellver, F.
Benabarre, A.
Benito, C. (3)
Benjumea Pino, P.
Bernardo, M. (5)
Berrocoso, E.
Bisoffi, G.
Blanco Blanco, J.
Blanco Garrote, JA.
Blanco, M.
Bobes, J. (5)
Boget, T. (3)
Boissl, KW.
Borra, C.
Boucart, M.
Bousoño, M. (2)
Brotat Ester, M.
Bueno, A.
Busquets, E. (3)
Caballero, R.
Cabasés, J.
Cabranes, J.
Cabrero, L.
Calcedo Barba, A.
Calcedo Ordóñez, A.
Camacho, M.
Camarero, M.
Campillo, M.
Cano Muñoz, JL.
Caparrós, B.
Capdevila, E. (2)
Carbonell Masia, C.
Casado, M.
Casas Brugué, M.
Castro Álvarez, E.
Catafau, AM.
Catalán, R.
Catarineu, S.
Cejas Méndez, MR. (2)
Cervera, S.
Chinchilla, A.
Chinea Cabello, E.
Chisholm, D. (2)
Cibanal Juan, L.
Cirici Amell, R.
Civeira, F.
Cobo, JV.
Collazos, F.
Colom, F.
Conde López, VJM.
Conesa Albadalejo, R.
Coronas, R.
Coto, E. (2)
Cózar Santiago, R.
Crespo Facorro, B. (3)
Crespo Iglesias, JM.
Cruz Sánchez, FF.
Cuesta, MJ. (4)
Cuevas Yust, C.
De la Gándara, JJ.
De la Rubia, A.
De las Heras Liñero, E.
De Leon, J.
De Santiago, A.
De Vicente Muñoz, T.
Desco, M. (4)
Díaz Marsá, M.
Díaz, FJ.
Díez Manrique, JF.
Domenech, C.
Dunn, G.
Durany, N.
Edgell, ET. (4)
Eguíluz, I.
Espina Eizaguirre, A. (2)
Estévez, JFJ.
Etxebeste Portugal, M.
Fabregat Navarro, V.
Fañanás, L.
Fargas, A.
Fernández Caraballo, D.
Fernández Chavero, JM.
Fernández Egea, E.
Fernández López, L.
Fernández Modamio, M.
Fernández Pellicer, A.
Fernández Rojo, C.
Fernández, A.
Fernández, JM. (2)
Fernández, MJ.
Ferrer Gómez del Valle, E.
Filgueira Lois, J.
Figuera, L.
Florit Robles, AC. (2)
Font, M. (2)
Franco Martín, MA.
Frewer, P.
Fuentes, LJ. (2)
Gabiri, A.
Gaite, L.
García Arroyo, JM. (2)
García Cabeza, I. (2)
García de la Concha, JA. (2)
García Martín, E.
García Olmos, AM.
García Portilla, MP.
García Recio, A.

García Toro, M.	Jiménez Morón, D.	Miró, E.
Gastó, C. (2)	Jiménez Nieto, S.	Molina Rodríguez, V. (5)
Gavart, S.	Jiménez Suárez, O.	Montañés Rada, F.
Gayubo Moreo, L.	Jiménez, F.	Montero, I. (2)
Gento, P.	Jones, PB. (3)	Montes Rodríguez, JM.
Gervin, M.	Joven, J.	Morales Socorro, MP.
Ghandi, G. (2)	Kamath, SA.	Morales, B. (2)
Gibert, J. (3)	Kharbeng, A.	Moreno Küstner, B. (2)
Giner, J. (2)	Knapp, M. (4)	Moreno Oliver, I.
Gispert, JD. (3)	Knudsen, HC. (3)	Morera, AL.
Godoy García, JF. (2)	Labad, A. (2)	Morínigo, A. (2)
Gómez Angulo, J.	Lacruz, M.	Morrayo Práxedes, M ^a D.
Gómez Beneyto, M. (5)	Lasalvia, A.	Moyano, E.
Gómez Fera, I.	Lastra Martínez, I. (2)	Muela, JA.
Gómez González, J	Laterza, C.	Muñoz, F.
Gómez, JC. (2)	Lavrentzou, E.	Muñoz, P.
González Calvo, JM. (2)	Leal Cercos, C. (8)	Navarro, F.
González de Chávez, M. (3)	Leese, M. (2)	Neipp López, RM.
González Mellizo, M.	Lemos Giráldez, S. (3)	Noval, D. (2)
González Peláez, P.	Liontos, N.	Novick, D. (2)
González Salvador, T.	Llerena, A.	Núñez, LA.
González, MP. (3)	Llorente, M.	Obiols, JE. (2)
Gost, A. (3)	Lomeña, F. (4)	Ochoa, S. (6)
Gotor Díaz, P.	López Carrero, C. (2)	Octavio del Valle, I.
Gracia Marco, R. (2)	López Ibor, JJ. (2)	Olivares, JM.
Gregor, KJ. (2)	López Ibor, MI.	Orta, J.
Guerrero, J.	López Luengo, B. (2)	Ortiz, T. (3)
Guillamat, R.	Luna del Castillo, J.	Otero, A.
Gurpegui, M. (2)	Luque, R.	Pacheco Yáñez, L.
Gutiérrez Rodríguez, M.	Madoz, V.	Padín, JJ. (2)
Gutiérrez, B.	Maestú, E.	Pallardó, Y. (2)
Gutiérrez, F.	Malo Ocejo, P.	Palomo Álvarez, T. (5)
Gutiérrez, M. (4)	Manzano, JM. (2)	Palomo, AL.
Hamad Abdelghani, H.	Marina González, P.	Parellada, E. (4)
Haro, JM. (9)	Márquez, M. (2)	Pascau, J. (3)
Hernández Azaña, JL.	Martín Loeches, M.	Pavía, J. (2)
Hernández Martínez, J.	Martín, JC. (2)	Payá González, B. (2)
Hernández, I. (2)	Martínez Arán, A.	Pedros Roselló, A. (2)
Herráiz, ML. (2)	Martínez Montes, G.	Pelaz, S.
Herrán, A. (2)	Martínez Moya, A.	Pelegrín Valero, C.
Herrera Castanedo, S.	Martínez, E.	Penadés, R. (3)
Herreros González, O.	Martorell, L.	Peñas Lledó, EM.
Hinojosa, JA.	Masanet, MJ.	Pendàs, A.
Hueros Ayuso, S.	Mateos, JJ. (2)	Peralta, V. (3)
Huertas Sánchez, D.	Mavreas, V.	Pérez Costilla, L.
Ibáñez Cuadrado, A.	McCrone, P.	Pérez Jiménez, J.
Ibáñez, E.	Mellizo Cuadrado, M.	Pérez, B.
Iborra, M.	Méndez, L.	Pérez, V.
Iglesias García, C. (2)	Michel, T.	Perona Garcelán, S.
Jarne García, A.	Micó, JA.	Piera, A.
Jiménez Estévez, JF.	Mingo, A.	Pol Yangües, E.

Portela Vicente, M.	Sala, JM.	Thome, J.
Prado, T.	Salamero, M. (4)	Thornicroft, G. (4)
Prieto, L.	Salazar Fraile, J. (4)	Tomás Pérez, A.
Prieto, M.	Salize, HJ.	Torres González, F. (3)
Pumar González, B. (2)	Salorio del Moral, P.	Torres, A.
Ramírez, N.	Salvador Carulla, L.	Torres, MAG.
Reig, S. (4)	San Molina, L. (2)	Udina Abelló, C.
Reinares, M.	Sánchez Díaz, EL.	Urdahl, H.
Reinhard, I.	Sánchez Hernández, M.	Usall, J. (4)
Rele, K.	Sánchez Romero, S. (2)	Vaamonde, A.
Rele, R.	Sánchez, JM.	Valero, J. (2)
Rico, L. (2)	Sánchez, P.	Vallès, V.
Riederer, P.	Sandoya, M.	Vallet, M. (2)
Roca Bennasar, M.	Sanjuan Arias, J. (5)	Vallina Fernández, O. (3)
Rodríguez Cano, E.	Sanmartín, A.	Van Os, J.
Rodríguez Rodríguez, M.	Santiago, E.	Varela Conde, R.
Rodríguez Solano, JJ.	Santiustes de Pablos, MA.	Vaz, FJ.
Rodríguez, MJ.	Santos Moco-roa, A.	Vázquez Barquero, JL. (7)
Rofes, L.	Santos, A. (3)	Vázquez Bourgon, ME.
Rojas Corrales, MO.	Santos, JL.	Vázquez-Noguerol Méndez, R.
Romera, MI.	Sanz Amador, M. (2)	Vicente Martín, F.
Romero Cuesta, J.	Sanz Fuentenebro, FJ.	Vieta, E.
Rosales Varo, C.	Sanz, J. (4)	Vilela, C. (2)
Rössler, W.	Sarramea, F. (3)	Vilella, E.
Rubio del Barrio, M ^a R.	Sarró, S.	Villagrán, JM.
Rubio Valladolid, G.	Schene, A. (4)	Villaverde Ruiz, ML. (2)
Ruggeri, M. (2)	Seffar, F.	Virgos, C.
Ruiz Doblado, S.	Selva Vera, G. (4)	Virseda Antoranz, A.
Ruiz Pérez, I.	Serrano Muñoz, S.	Vivas, AB.
Ruiz Ruiz, M.	Silveira Rodríguez, JR.	Welcher, B.
Ruiz, E.	Sunyer, M. (2)	Wright, P.
Ruiz, I.	Tabarés Seisdedos, R. (7)	Yáñez Sáez, R.
Sacristán, JA. (2)	Tansella, M. (3)	Zarzuela, A.
Sáiz Ruiz, J.	Tazón Alonso, A.	Zimmerman, MA.
Sáiz, PA. (2)	Teba, F.	Zöchling, R.



senyfundació
Schizophrenia Research Foundation

C/ Diputació, 238 àt. 1a
08007 BARCELONA
Tel. (34) 93 302 30 10
Fax. (34) 93 301 33 58

www.schizonet.org
senyfundacio@schizonet.org