



ペルー国地域精神衛生向上プロジェクト
エバリュエーション調査団報告書

昭和60年12月

国際協力事業団

医 協
J R
86-08

JICA LIBRARY



1035350[6]

国際協力事業団	
受入 月日 '86. 6. 26	709
登録No. 12835	93.7
	MCF

序 文

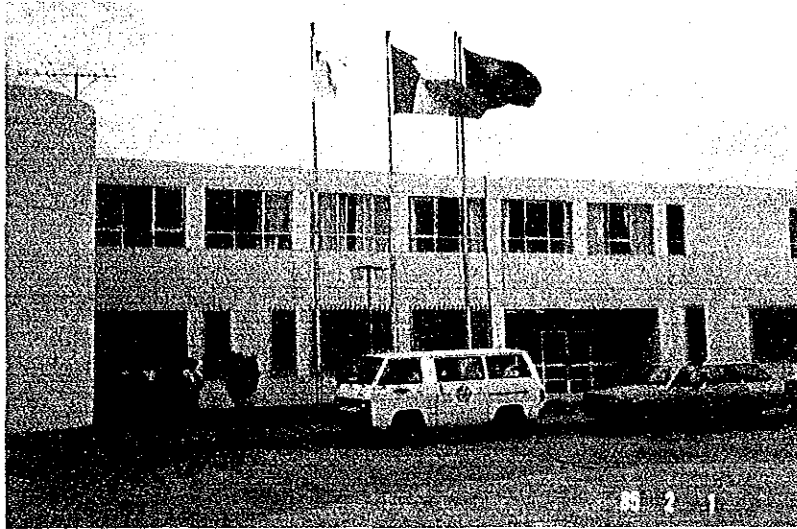
ペルー国地域精神衛生向上プロジェクトは、日本政府の無償資金協力により完成された国立精神衛生研究所を中心として、同国の精神衛生活動全般の向上・増進のため、昭和55年5月に署名された討議議事録に基づき、昭和60年5月までの5年間にわたり協力を行ってきた。

今般、本プロジェクトのこれまでの実績を評価、今後の協力方針を検討すべく昭和60年1月29日から2月12日までエバリュエーション調査団を派遣した。

本報告書は今回の調査の内容をとりまとめたものである。ここに本調査団の派遣にご協力を賜った関係機関の各位に深甚なる謝意を表明する次第である。

国際協力事業団

理事 末永昌介



国立精神衛生研究所の一部



ペルー厚生大臣表敬

目 次

序 文	
写 真	
I プロジェクトの概要	1
II プロジェクトの計画	2
1. プロジェクト成立の経緯	2
2. R/D締結後のプロジェクト実施経緯	2
III エバリュエーション調査団派遣の経緯と目的	4
1. 派遣の経緯	4
2. 調査団の目的と業務	4
3. 調査団の構成	4
4. 調査日程	5
5. 面会者リスト	7
IV プロジェクトの目的及び目的達成手段	10
1. 目的	10
2. 目的達成手段	10
V プロジェクトの活動計画	10
VI プロジェクトの投入計画	12
VII 実施上の留意点	13
1. 事業全般について	13
2. 専門家派遣について	13
3. 研修員受入れについて	13
4. 機材供与について	14
VIII 投入計画の達成度	15
1. 専門家派遣	15
2. 研修員受入れ	15
3. 機材供与	15
IX 日本側投入実績	16
1. 実績表	16
2. 調査団派遣	21
X エバリュエーション	22
1. プロジェクトの実施状況	22

I プロジェクトの概要

プロジェクト名

和文 ベルー地域精神衛生向上プロジェクト

英文 The Development of Community Mental Health Services Project

1. R/D 署名日：昭和55年5月20日
2. 協力期間：昭和55年5月20日～昭和60年5月19日
3. 先方関係機関：保健省精神衛生局
国立精神衛生研究所
4. 我が方協力機関：国立精神衛生研究所
慶応大学医学部
5. 要請の背景：ペルーでは近年首都リマ市への人口集中が著しく、生活環境悪化による精神的障害の発生率が急増しているため、精神障害者対策は同国の厚生行政面における緊急な課題であるとして、わが国に対し、地域精神衛生センター設立に関する無償資金協力及び技術協力を要請越した。
6. 目的：精神障害の発生予防、早期発見、治療、社会復帰リハビリテーションを推進する方針に沿って、地域精神衛生活動と精神科臨床及びそれ等の諸活動を通じた高度の研究を目的とする。

II プロジェクトの計画

1. プロジェクト成立の経緯

昭和53年3月、ペルー国政府は、近年首都リマ市の急激な人口増に対し、生活環境の劣悪さから生ずる低所得者層の精神病者対策が緊急の課題となっているとして、わが国に対し精神病院建設のための無償援助を要請越した。昭和53年9月、上記要請の明確化及び同国の精神医療事情調査のため、加藤正明国立精神衛生研究所長をJICA専門家として同国に派遣した。昭和53年12月、加藤専門家の報告を踏まえ、精神病院建設に関する無償資金協力には応じられない、わが方としてはベーシック・ヒューマン・ニーズに沿い、かつ、同国における最重要事項のひとつである具体的プロジェクトについて要請越す場合、これに積極的に応じる意向である旨ペルー政府に回答した。昭和54年3月、ペルー国政府は精神障害者対策が同国の厚生行政における緊急かつ重要な問題であるとして、わが国に対しあらためて、精神障害者リハビリテーション・センター設立に関する技術協力を要請越した。上記要請につき協力の可能性を調査すべく、昭和54年7月事前調査チームを派遣した結果、上記地域精神衛生センターの設立は、ペルー国全体の精神衛生計画の先鞭をつけ、本センターが同国におけるモデルセンターとしての役割をはたすことにより、同国の精神医療を飛躍的に推進させることになる。そして本計画は地域精神医療のみならず、ペルー国の計画する一連の全般的保健医療計画の原則と一致し、地域医療全体を推進させることにもなる。これはまたペルー国政府最大の施策としている国家計画の一翼を荷うものであり、本プロジェクトの実現により、日本及びペルー両国の親善・協力に大きな力を加えることになる、との報告を受け、わが国は昭和55年5月実施協議チームを派遣し、R/Dを締結し、5年間にわたる協力実施に踏み切った。

2. R/D締結後のプロジェクト実施経緯

- (1) 昭和55年11月15日チームリーダーを2年間の予定で派遣した。
- (2) 昭和56年3月地域精神衛生専門家1名を1年間の予定で派遣した。
- (3) 昭和56年度中に5名のカウンターパートを受入れた。精神神経学専門家を2年間の予定で派遣した。機材供与27,000,000円を実施した。
- (4) 昭和57年度に2名の短期専門家及び社会精神医学の専門家を2年間の予定で派遣した。カウンターパート1名を6ヶ月間受入れた。機材供与24,325,000円を実施

した。

計画打合せチームが58年3月に派遣された。

(5)昭和58年度には短期専門家2名を派遣した。3名のカウンターパートを受入れた。

機材供与16,777,000円を実施した。

(6)昭和59年度には2名の短期専門家を派遣した。2名のカウンターパートを受入れた。

機材供与6,010,500円を実施した。

(7)上記実績概要を下記にとりまとめる

専門家派遣・研修員受入れ・機材供与実績

年 度	55	56	57	58	59	
長 期	2	1	1	0	0	4
短 期	0	0	2	2	1	5
研 修 員	0	5	1	3	2	12
機 材	0	27	25	17	61	130

注) 専門家、研修員は各年度実施数、機材は単位百万円(携行機材は含まず)

Ⅲ エバリエーションチーム派遣の経緯と目的

1. 派遣の経緯

昭和55年5月20日に署名された討議議事録（R/D）に基づいて開始された本件プロジェクトは、技術協力実績を積み重ね、協力終了予定期日である昭和60年5月19日まで、わずかの期間を残すのみとなった。このため、当事業団は本件協力につき評価を行ない、将来の展望を模索するためエバリエーションチームを派遣することとした。チーム派遣の目的、構成、日程等は以下の通りである。

2. チームの目的と業務

本チームは、本件プロジェクトの実績を調査し、先方と共同して評価を行なうことを目的とし、この目的に沿い、次の業務を実施した。

- 1) プロジェクトの計画（投入、活動、目標）
- 2) プロジェクトの実績（投入、活動、目標達成）の調査
- 3) 計画と実績との比較及び先方との共同評価
- 4) 今後の協力についての検討

3. 調査団の構成

- | | |
|----|----------------------------|
| 団長 | 土居健郎
国立精神衛生研究所長 |
| 団員 | 大塚俊男
国立精神衛生研究所老人精神衛生部長 |
| 団員 | 浅井昌弘
慶応大学医学部精神神経科講師 |
| 団員 | 三觜文雄
厚生省大臣官房政策課課長補佐 |
| 団員 | 村田隆一
国際協力事業団医療協力部医療協力課員 |

4. 調査日程

1/29-2/12

日 時	内 容
昭和60年	
1 / 29(火)	19:30 成田発 RG831 12:00 ロスアンジェルス着
1 / 30(水)	12:30 ロスアンジェルス発 RG845
1 / 31(木)	0:30 リマ着 美濃部リーダー、佐藤専門家、寛JICAリマ事務所員出 迎え 10:30 JICA リマ事務所訪問 11:00 日本大使館訪問 伊藤参事官を表敬し、エバリュエーションの目的、方法、 更には本プロジェクトに対する今後の方向についての基 本の方針等につき協議 12:00 厚生省訪問 土居団長より、調査団の目的を説明、厚生大臣より、調 査団の訪問に謝意を表するとともにプロジェクトの発展 と日秘両国の発展を期待する旨発言があった。 ペルー側出席者 FRANCO PONCE厚生大臣 BAZAN次官 MARIATEGUI INSM所長 CASTRO DE LA MATA INSM副所長 日本側出席者 美濃部リーダー、佐藤専門家、笹野所長 14:00 JICAリマ事務所と日程につき打合せ
2 / 1(金)	9:00 ペルー国立精神衛生研究所(INSM)訪問 MARIATEGUI所長より、調査団の訪秘に対する謝意を 表し、次いでINSM全般についての概況説明があった。 10:30 INSM所内視察 12:30 土居団長による講演(於INSM) 2 / 2(土) 14:00 クスコ精神病院視察 2 / 3(日) 休 2 / 4(月) 12:00 ラルコ、エレラ病院視察 20:00 MARIATEGUI INSM所長主催夕食会

- 2 / 5 (火) 8 : 30 第 1 回評価会議(於INSM)
 土居団長より本調査団の目的を説明後項目別による協議
 を実施
 ペルー側出席者 DR. BAZAN 厚生省次官
 DR. MARIATEGUI INSM 所長他13名
 日本側出席者 調査団、美濃部リーダー、佐藤専門家
 20 : 00 JICA リマ事務所長主催夕食会
- 2 / 6 (水) 8 : 00 地域精神衛生活動視察
 サンマルチン・デ・ポーレス及びインデペンデンシアの
 両地区に点在する保健所を視察
 10 : 00 第 2 回評価会議
 地域精神衛生及び病院診療に対する評価
 13 : 00 供与機材に対する評価
 症例検討
 19 : 00 佐藤専門家主催夕食会
- 2 / 7 (木) 8 : 30 最終評価会議
 12 : 00 INSM コンピューターセンター落成式出席
 20 : 00 ペルー精神医学協会において講演
 演者 土居団長、大塚、浅井及び三野の 3 団員
- 2 / 8 (金) 9 : 00 土居団長叙勲式
 FRANCO PONCE 厚生大臣より土居団長に対し、現在
 に至るまでの精神医学分野におけるペルー国に対する協
 力につき叙勲された
 10 : 00 日本大使館
 伊藤参事官に協議の結果報告
 11 : 30 カエタノエレディア医科大学
 ALBERTO CARSOLA 学長より土居団長に名誉教授号
 授与
 13 : 00 浅井団員による講演(於INSM)
 19 : 00 調査団主催夕食会
- 2 / 9 (土) 10 : 00 新聞、テレビとの記者会見
 MARIATEGUI INSM 所長、CASTRO DE LA MATA
 副所長出席

12:30 MARIATEGUI所長主催送別会
 2/10(日) 0:05 リマ発 CP421 8:00 パンクーパー着
 2/11(月) 14:00 パンクーパー発 CP401
 2/12(火) 16:50 成田着

5. 調査団面会者リスト

Franco Ponce	Minister(大臣)
Javier Mariategui Chiappe	Director(所長)
Renato Castro de la Mata Caamaño	Director Asociado(副所長)
Porfirio Avila Guerrero	Director Administrativo(事務長)
Jorge Castro Morales	Jefe Dpto. Niños-Adolescentes(小児・思春期部長)
Alberto J. Perales Cabrera	Jefe Dpto. Investigacion(研究部長)
Kenny Tejada Tejada	Jefe Dpto. Epidemiologia(疾学部長)
Alberto Arregui López	Jefe Servicio Neurologia(神経内科部長)
Aitor Castillo Durante	Jefe Servicio Laboratorio(検査部長)
Jesús Chirinos Cáceres	Jefe Servicio Medicina Interna(内科部長)
Ignacio López Merino Belliki	Jefe Dpto. Adultos y Geriatria(成人・老人神経科部長)
Carlos Alvarado Vargas	Médico Asistente Dpto. Adultos y Geriatria(同部助手)
Remón León Donayre	Jefe Servicio Psicología(心理部長)
Elsa Castro Flores	Jefe Servicio Farmacia(薬局課長)
Mirla Del Aquila Cavada de Abanto	Jefe Unidad de Contabilidad(会計課長)
Miquel Cisneros Bardales	Jefe Unidad de Personal(人事課長)
Luis Sales Ramos	Jefe Unidad de Estadística(統計課長)
Joaquín Novara Ventocilla	Jefe Unidad de Cómputo(コンピューター課長)
Pedro Fujii Nagashima	Jefe Unidad de Electrónica(電気課長)
Esperanza Enciso Hinostrosa	Jefe Unidad de Abastecimiento(資材課長)
Gloria Garcia Milera	Jefe de Enfermería(看護課長)

Maria Antonieta Reyes Tostaunau	Jefe Unidad de Nutricion(栄養課長)
Irma Ruiz Ganoza	Jefe Servicio Social(医療社会ソーシャルワーカー課長)
Juan Gamarra Yupanqui	Jefe Unidad de Mantenimiento(栄養課長)
Javiér Ramirez Lazo	Jefe Unidad de Conservacion(倉庫課長)
Dalila Arana Chavez	Jefe Relaciones Publicas(広報課長)
Julio Huaman Pineda	Encargado Servicio Rehabilitacion(リハビリ課長)
Judith Cabeza Noriega	Medico Asistente Dpto. Neurologia (神経内科部助手)
Jose Lopez Rodas	Medico Asistente Dpto. Adultos(periferie) (成人部助手)
Martin Nizama Valladolid	Medico Asistente Dpto. Ninos y Adolescentes(小児・思春期部助手)
Jose Sotillo Zevallos	Medico Asistente Dpto. Adultos(成人部助手)
Hector Tovar Pacheco	Medico Asistente Dpto. Ninos y Adolescentes(小児・思春期部助手)
Dante Warton Grajeda	Medico Asistente Dpto. Adultos(成人部助手)
Alejandro Miyahira Yoshida	Medico Asistente Servicio Laboratorio (検査部助手)
Maria Teresa Andrade Venero	Jefe Unidad de Secretaria(秘書課長)
Cecilia Sogi Uematsu	Medico Asistente Dpto. Adultos(成人部助手)
Luis Matos Retamoso	Medico Asistente Dpto. Ninos y Adolescentes(小児・思春期部助手)
Verna Alva Leon	Organo de Asesoria(アドバイザー)
Dr. Hugo Chavez Ortiz	Jefe del Dpto. de Docencia(教育部長)

日本大使館

伊藤参事官

藤田一等書記官

JICA事務所

笹野所長

日本人専門家

美濃部リーダー

佐藤専門家

Ⅳ プロジェクトの目的及び目的達成手段

1. 目的

ペルー国における精神衛生及び精神医学的諸問題の解明と地域精神衛生活動の発展に寄与する。

2. 目的達成手段

- ①地域精神衛生センターにおいて保健医療業務に従事する医師、看護婦、作業療法士、検査技術者、臨床心理技術者、保健婦等スタッフの教育訓練
- ②上記医療技術者と協同して、この地域の精神衛生活動、精神科医療全般の組織化と発展を計るための適切な指導と助言を行なう。
- ③臨床及び基礎的研究の指導助言

Ⅴ プロジェクトの活動計画

1. 第1年度

リマ市北方地区における保健所、地区病院、中央病院等の既存資料を収集分析することにより、同地区における精神衛生に関する需要と供給の現状について調査を行なう。この資料の分析にあたり、診療基準の問題と、事例発見に関し、ペルー側カウンターパートに技術指導を行なう。

2. 第2年度

リマ市北部地区における人口動態の資料を収集するため保健所を有意抽出し、地区特性に関する地区診断を行なう。抽出地区における小、中学校入学時の健康診断を利用し、精神健康調査を行うとともに、教師による評価と関連を分析する。この調査により発見された問題児童及び問題家族に対し、保健所、地区病院等を通じて、面接検査を行ない、両親及び家族の精神衛生状態の診断、治療の開発を行なう。この資料にもとづき、地区特性との関連、精神衛生上の需要と供給の関係を分析する。

3. 第3年度

乳幼児及び児童の精神衛生、精神医学的診断、治療技術の開発と技術指導を行なう。例えば、学習困難、精神遅滞、けいれん性疾患、微小脳障害等に関する神経生理学的診断、ビデオ、テレビによる行動分析、神経心理学的診断等の診断、治療技術に関する教育、指導、研究を行なう。

またけいれん患者に対する抗けいれん剤の適切な使用のため、血清及び血中濃度の測定と治療効果との関連を検討する。その他ディ・ケア・リハビリテーションの促進をはかる。

4. 第4年度

青少年における精神衛生と精神医学的診断、治療に関する技術指導を重点におく。例えばコカイン、マリファナ等の乱用及び依存、コカイン精神病等に関する診断、治療の開発、バイオフィードバック、ポリグラフ等による神経障害及び精神障害に対する診断、治療及びディ・ケア、リハビリテーションに関する技術指導を行なう。また躁うつ病、その他に対する薬物耐性に関する研究を行なう。

5. 第5年度

成年及び老年を中心とした精神衛生の諸問題、ならびにアルコール乱用依存に関し、保健所、地区病院等の資料と本センターにおいて診断、治療を行なってアルコール乱用、依存における診断、治療の開発、断酒友の会の組織化等の諸問題に関する検討を行なう。更に、協力期間中の調査、研究にもとづき、200床を有する本センターの機能と、地域精神医療との相互関連につき、分析評価を行なう。

VI プロジェクトの投入計画

項目 年度	専門家派遣	研修員受入	機材供与
55	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. ワゴン車 2. 電動タイプ 3. 電動謄写版 4. マイクロコンピューター 5. コピー機
56	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. 小児精神衛生 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 研究室技師	56年度以降はペルー側と協議しつつ、その都度決定
57	1. 小児精神衛生(2) 2. 作業療法(2)	1. 精神療法 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 精神科看護 5. 精神科薬理	
58	1. 青少年精神衛生(2) 2. 神経生理精神(2)	1. 精神科(麻薬及びアルコール依存) 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 青少年精神 5. 臨床心理	
59	1. 精神科薬理(2) 2. 老人精神(2)	1. 老人精神 2. 生物精神 3. 精神科看護 4. 作業療法 5. 公衆衛生看護	

Ⅶ 実施上の留意点

1. 事業全般について

本プロジェクトは日本にとっては最初の精神医学、衛生学における他国との継続的協力事業である。精神医学は理論的にも臨床的にも、社会環境や文化伝統によって、強く影響をうけるものであり、この点が特長的である。このため、この協同事業実施には大きな困難と意義が予想される。困難解決には診断基準、疾病概念などの標準化をはじめ、疾病の成因、誘因、影響因子としての社会的要因の標準化作業が、当初から最後まで継続して行われる必要がある。そして、この標準化及び両者の差異の認識から、新しい比較社会精神医学的な意義が生じる。

この標準化作業は日本とペルーの社会の比較のみならずその他の社会との比較も必要となるため、例えば北米の大学研究所や国際機関との連携も必要となる。本事業の推進にあたっては、両国政府及び関係各方面の人的経済的資源の便宜が望まれる。

2. 専門家派遣について

ペルー国の本件プロジェクトの専門医の指導層は高い熱意と高度の知識を有しているため、日本よりの派遣専門家もこれに対応出来る人物が必要である。また、カウンターパート受入と不即不離の関係にあるため、受入機関関係者が望ましい。人材の有機的派遣のために、指導的立場の中核より構成される小委員会を組織し、計画的派遣を考慮する必要がある。言語としてはスペイン語が最も望ましいが、精神科という分野の特性からすれば英語は必須条件である。派遣の形態としては専門家のうち少なくとも1名はチームリーダーとして長期派遣し、3～6ヶ月程度短期専門家を空日なしに派遣することが望ましい。

3. 研究員受入れについて

まずペルー側の指導的立場のカウンターパートを受入れ、日本の現状、協力形態及び疫学調査、地域精神衛生活動に対する認識を深める。次いで臨床分野及びME機器の研修が必要となる。

研修受入機関としては国立精神衛生研究所と慶応義塾大学医学部となろう。

4. 機材供与について

本件プロジェクトは無償資金協力による精神衛生センター建設と並行して進められるところから、無償資金協力による機材と技術協力による機材供与が有機的に作用しなければならない。また機種及びメーカーの選定にあたり以下の項目に留意すべきである。

(1) 保守管理の必要

壊れ難く、操作の容易な簡単な構造のものが望まれる。また修理の容易性を考慮し、現地に出張所もしくは代理店のあるメーカーが望ましい。

(2) 保守管理の工夫

部品スペア、消耗品スペアを可能な限り付帯せしめること。消耗品は最低2年分は必要であろう。部品スペアについては、場合によっては、二重に配置すべきであろう。さらに保守、管理、操作、修理などについての有効なスペイン語又は英語のマニュアルも必要である。もしこれ等をビデオテープに出来れば、視覚的にも有用であるから、備品とすべきである。

(3) 技術者養成

現代医学では、工学技術者はすでに臨床上不可欠なスタッフとなっている現実を認識し、日本での研修の機会を与えるべきである。

(4) 再検討の機会

ME機器の日進月歩の実状を考えると、機器設置時期に使用専門家の意見を反映させ、機種再検討の機会を設けるべきである。

(5) 学術書、雑誌類

精神科活動の特長を考慮し、図書、雑誌類は不可欠の臨床用機材の一種に準ずべきものであるため予算措置上の柔軟性を考慮すべきである。

Ⅷ 投入計画の達成度

1. 専門家派遣

員数ベースで各年度の計画を満足をしており、特に57年度には計画を2名上回っている。

内容的には、地域精神衛生、精神科疫学、作業療法、青少年精神衛生及び精神神経の各部門については実施済であるが小児、老人精神及び精神科薬理については実施が待たれる。この原因としてはペルー国における同分野のニーズは高いものの、カウンターパートの数が少ないために日本人専門家を派遣する代わりにカウンターパートの日本における研修により対応した。一般的にいえば、保健医療協力プロジェクト実施上のネックとなるのは専門家のリクルートであるがこのような状況下で本プロジェクトはその実績からも大いに評価される。

2. 研修員受入れ

当初計画21名に対し、実績は12名である。部門別では当初計画が大別して13部門であるのに対し、実績は7部門である。達成率としては約57%であり専門家派遣に比して低率である。この原因は通常1プロジェクト当り年平均では受入れ人数は3名程度であるが、当初計画策定時の関係者の情熱と現実との開きにあった。カウンターパート研修員の定着は良好であり、12名中1名が離職した。

日本国内の研修内容についてはペルー側の評価も概して高いが、コンピューター分野のソフトウェア研修に改善の余地があった。

3. 機材供与

R/D署名時、初年度の機材については合意されたリストに沿って実施し、その後については先方及び日本人専門家による協議を経てその都度要請に応えた。

IX 日本側投入実績

1. 実績表

55年度、56年度

機 材 供 与				専 門 家 派 遣 (55,56年度)	研 修 員 受 入
機 械 名	メ ー カ ー	数 量	金 額		
1. パーソナルプリンター	ナショナル	1		林 修一郎 (精神科疫学)	Hector Tovar (小児精神病)
2. ターミナルプリンター	テレタイプ	1		55.11.15~57.11.14	56.6.4~57.6.2
3. 除湿器	ナショナル	1		大平 健 (地域精神衛生)	Altor Castillo Durante (地域精神衛生)
4. 全装備救急車	日 産	1		56.3.28~57.5.24	56.10.8~57.3.5
5. 四輪駆動車	〃	1		美濃部欣平 (精神神経学)	Pedro Fuji Nagashima (地域精神衛生)
6. ポリグラフシステム	日本光電	1		57.3.29.~60.3.28	57.2.17~57.11.14
7. ビデオスコープ	ソニー	1			Maria Rosa Buse Thorme (地域精神衛生)
8. TVビデオカセットテープシステム	〃	1			57.1.7~57.7.2
9. カセットテープレコーダー テープ100本付	〃	1			Remato Castro De Mata Camano (地域精神衛生)
10. オーバーヘッドプロジェクター	エルモ	1			57.1.21~57.2.9
11. 実物投影機	〃	1			
12. TP作成機	住友スリーエム	1			
13. カラーライド作成機	ナショナル	1			
14. スライドプロジェクター	エルモ	1			
15. カメラ	ニコン	1			
16. 暗室用品セット	ハンザ	1			
17. 乾式複写機	リコー	1			
18. 謄写輪転機	ライオン	1			
19. 放電式自動製版機	〃	1			
20. 電動タイプライター	オリベッティ	1			
21. 卓上計算機	カシオ	12			
22. マイクロフィルムシステム	武 蔵	1			
23. 扇風機	日 立	30			
	小 計		30,380,000		

57年度

機 材 供 与				専 門 家 派 遣	研 修 員 受 入
機 械 名	メ ー カ ー	数 量	金 額		
1. 原子吸光/フレイム分光光度計	島津	1		江川 豊 (病院管理) 57.10.18~57.11.7 高木修一郎 (精神神経学) 58.1.17~58.4.16 佐藤 忠彦 (社会精神医学) 58.1.17.~60.1.16	Juama Judith Cabesa (小児精神病) 58.3.27~58.9.26
2. ヘマトクリット遠心機	日立	1			
3. PHメーター	堀場	1			
4. ピペット洗浄器	ヤマト	1			
5. フランクションコレクター	日科機	1			
6. 冷凍冷蔵庫	朝日ライフサイエンス	1			
7. 多用途誘発反応刺激装置	日本光電	1			
8. データレコーダー	ソニー	1			
9. 心理テスト用機材	千葉テストセンター	1			
10. ストップウォッチ	セイコー	5			
11. 血圧計	村中	7			
12. 短波連絡用通信機材	NEC	1			
13. 書籍					
	小計		24,324,240		

機 械 供 与				専 門 家 派 遣	研 修 員 受 入
機 械 名	メ ー カ ー	数 量	金 額		
1. ミニLighting Kit	ソニー	1		村上 雅昭 (精神科教育) 58.11.19~59.2.26	Maria De Los Angeles Vilca (精神病看護システム) 58.5.5~59.4.28
2. ビデオテープ	〃	250			
3. 充電機変圧器付	〃	1		保崎 秀夫 (精神神経学) 59.2.3~59.2.12	Joaguin Jose Norara (コンピュータ技術) 59.3.20~59.5.19
4. ベータームービー	〃	1			
5. アダプター	〃	1			Kenny Tejada (精神病情報システム) 59.3.20~59.4.17
6. 電池	〃	2			
7. ビデオテープ	〃	50			
8. カセットテープ	〃	1セット			
9. Electrode	〃	3			
10. コピー機材部品及び商品リスト		1			
11. Instrumentation Tape		100			
12. ビデオテープ	H E S C O	6			
13. 薬品					
14. 書籍		19			
15. ビデオプロジェクター	ソニー	1			
16. ビデオコーダー	〃	1			
17. 接続ケーブル	〃	1			
18. ビデオカセットテープ	〃	70			
19. ヘッドクリーナー	〃	4			
20. 充電バッテリー	〃	4			
21. オーディオケーブル	〃	10			

(5 8 年 度)					
機 械 名	メ ー カ ー	数 量	金 額		
22. ビデオケーブル	ソニー	10			
23. ビデオデッキ	〃	1			
24. ACアダプター	〃	1			
25. バッテリー	〃	2			
26. ビデオカメラ用三脚	〃	1			
27. 卓上計算器	カンオ	2			
28. 細管式等速電気泳動装置	島津	1			
29. フリーズドライヤー	ヤマト	1			
30. 直示天秤	島津	1			
31. マイクロシンジ	池本	6			
32. テクニコンマルチライザー用部品	日本テクニコン				
33. フラスコ	池本	288			
34. メスシリンダー	〃	144			
35. ビーカー	〃	144			
36. メッシュロート	〃	36			
37. テストチューブ	〃	105			
38. 各種ピペット	〃	250			
39. 除湿機	サンヨー	12			
40. 乾式複写機	リコー				
41. 英文電動タイプライター	オリベッティ	1			
42. ランドクルーザー	トヨタ	1			
43. ワゴン車	三菱	1			
	58年度計		16,776,650		

59年度

機 材 供 与				専 門 家 派 遣	研 修 員 受 入
機 械 名	メ ー カ ー	数 量	金 額		
1. プロセッサ	I B M	1		笹久保 均 (作業療法) 59.4.1~60.1.31	Yolanda Arama (神経心理) 59.11.1~60.4.27
2. INPUT/OUTPUT EXPANSION UNIT	"	1			
3. "	"	1		高橋龍太郎 (精神科疫学) 59.7.8~59.11.10	Javier Mariategui (精神衛生事情視察) 59.9.2~59.9.15
4. DISC SUBSYSTEM	"	1			
5. AUTOLOAD STREAMING MAGNETIC TAPE	"	1			Jose Lopez Rodas (社会精神医学) 60.2.14~61.2.13
6. PRINTER	"	1			
7. DISPLAY STATION	"	1			
8. "	"	3			
9. "	"	1			
10. PRINTER	"	1			
11. RACK ENCLOSURE	"	2			
12. コンピューター用部品	I B M				
13. エミット薬剤血中濃度測定装置	シバ	1			
14. ポータブル除細動装置	日本光電	1			
15. 層流式電子呼吸機能測定装置	チェスト	1			
16. X線フィルム用自動現像機	E C O M A R	1			
17. システム顕微鏡用附属品	オリンパス				
18. 純水製造装置用部品	ヤマト				
19. マルチライザー用部品	日本テクニコン				
20. コンピューター及び附属品	アップル				
21. ワンタッチスタジオ	ソニー	1			
	計		60,104,000		

2. 調査団派遣

1) 事前調査

1. 期間 昭和54年7月8日～7月22日

2. 構成

	氏名	担当	所 属
団長	加藤正明	総 括	国立精神衛生研究所長
団員	林俊一郎	精神衛生	慶応義塾大学医学部精神神経科
団員	山口輝男	病院施設	厚生省医務局
団員	佐伯 修	業務調整	国際協力事業団医療協力部医療第二課

2) 実施協議

1. 期間 昭和55年5月10日～5月23日

2. 構成

	氏名	担当	所 属
団長	加藤正明	総 括	国立精神衛生研究所長
団員	保崎秀夫	地域精神衛生	慶応義塾大学医学部精神神経科教授
団員	林俊一郎	疫 学	慶応義塾大学医学部精神神経科
団員	佐伯 修	計画調整	国際協力事業団医療協力部医療第二課

3) 計画打合せ

1. 期間 昭和58年3月11日～3月22日

2. 構成

	氏名	担当	所 属
団長	加藤正明	総 括	前国立精神衛生研究所長
団員	大塚俊男	老人精神衛生	国立精神衛生研究所老人精神衛生部長
団員	浅井昌弘	精神衛生	慶応義塾大学医学部精神神経科講師
団員	寺沢英治	業務調整	国際協力事業団医療協力部医療協力課

X. エバリュエーション

1. プロジェクトの実施状況

1) 外来業務

当精神衛生研究所は、昭和57年6月に開所し、昭和57年7月に成老人病棟外来が開かれ、同年9月に小児外来、同年10月にリハビリ部門、昭和58年7月青少年外来と漸増的に外来部門が開かれ、今日に至っている。

小児精神科、青少年科、成老人精神科、神経内科、内科、部門に分かれ、昭和59年度の外来患者の状況は、表1の如く当研究所の初診患者数では、小児1,090名、青少年470名、成老人1,682名で、計3,242名であり、延患者数（再来も含む）は小児5,065名、青少年2,614名、成老人8,139名、計15,818名であった。

（小児—12歳以下 青少年—13歳～17歳6ヶ月）

精神科外来初診患者は、表2の如く、1,856名で男子906名（48.8%）、女子950名（51.2%）で、やや女子の患者が多い状況であった。

その他、神経内科では229名、内科心臓科では283名、心理部門897名などである。

また、昭和60年2月7日の外来患者受診状況は下記の如くであった。

成老人科	43名
小児および青少年科	79
内 科	4
神経内科	4
計	60名

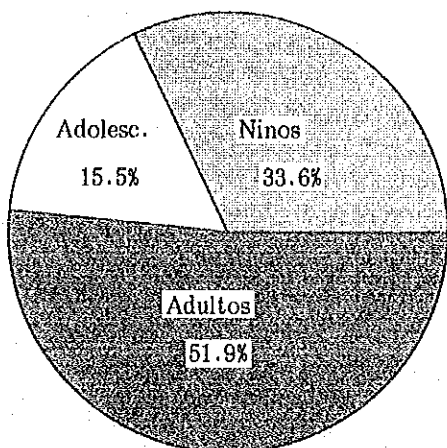
このように相当数の外来患者が診療を受けており、外来診療の運営状況は活発であり、十分な機能を果していると考えられる。

表1 CUADRO No 1—TOTAL CONSULTAS MEDICAS DEL INSTITUTO

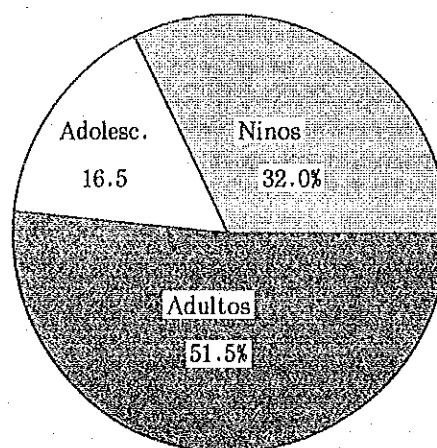
(研究所における患者総数)

1984.

ATENDIDOS(初診患者数)								ATENCIONES(再来を含む延患者数)							
TOTAL		NIÑOS (小児)		ADULESC. (青少年)		ADULTOS (成人)		TOTAL		NIÑOS		ADULESC.		ADULTOS	
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
3242	100.	1090	33.6	470	14.5	1682	51.9	15818	100.	5065	32.0	2614	16.5	8139	51.5



ATENDIDOS



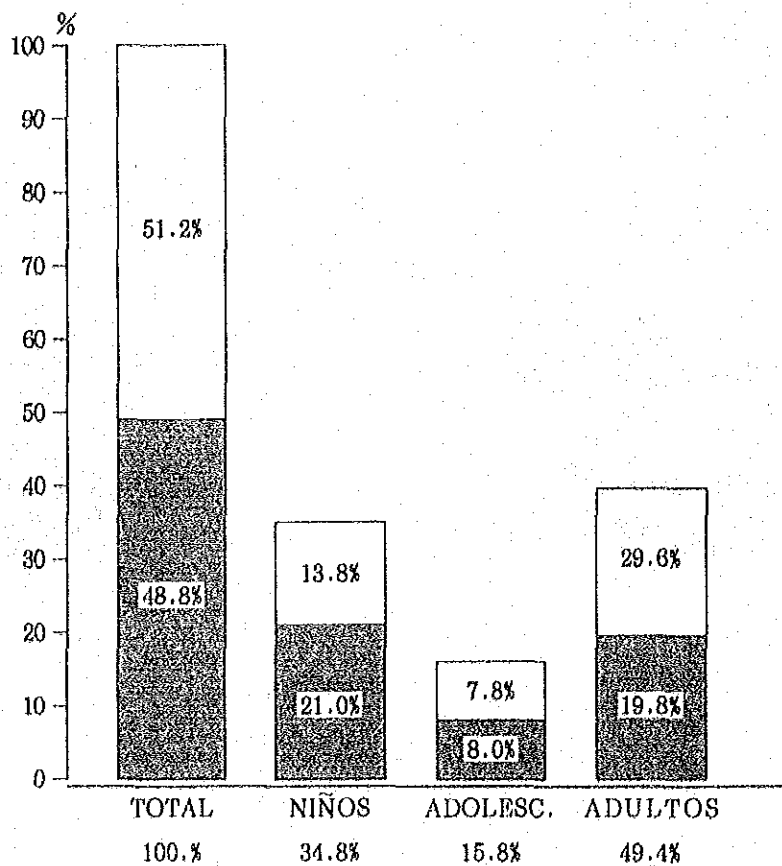
ATENCTONES

表2 CUADRO No 3--PACIENTES NUEVOS EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRICA.

(精神科外来における初診患者)

1984.

TOTAL				NIÑOS				ADOLESCENTES				ADULTOS			
No.	%	SEXO (性別)		No.	%	SEXO		No.	%	SEXO		No.	%	SEXO	
		M	F			M	F			M	F			M	F
856	100.	905	950	646	34.8	390	256	293	15.8	148	145	917	49.4	368	549



Femenino. (女性)
 Masculino. (男性)

2) 病棟業務

当研究所の開所が昭和57年6月11日であり、入院病棟部分を含む、第二期建設のペルー国側への受け渡しは、昭和58年2月であり、R/D締結後2年10ヶ月後であった。

ペルー国の国内事情（主として国家の財政問題）により、研究所への予算（病棟運営の人的費及びその他の運営費）がつかないため開設が遅れ昭和59年3月7日に50床（男女25床ずつ）が開かれた。

その後、50床が更に開設され現在、入院病棟は100床稼働している。昨年度（昭和59年度）の入院病棟の入退状況は、表3の如く、入院患者延数243名（男子120名、女子123名）、退院患者延数204名（男子99名、女子105名）であった。

調査団の滞在中の2月7日現在、入院患者は、男子25名、女子28名、計53名であった。空床のあることについては、入院に該当する患者が現在いないからだとの説明であるが、詳細は不明である。理由としては、病院運営費を考へての経済面のことが大きな理由と推測される。

また、病棟を直ちに全床稼働しないことについては当研究所としては漸増主義の考え方で、人材養成には時間がかかることと、未だ開設されていない病棟の必要な備品がないことを理由にあげている。

なお、現在の厨房設備のままでは、200名の入院患者の給食が円滑にできないことも、今回ペルー国側より理由としてあげている。

以上の如く、入院病棟は多くの患者の治療に役立っているが、当研究所のスタッフの努力にもかかわらず、ペルー国の国内事情により入院病棟の残りの100床が未だ開かれておらず、現時点では、十分機能が果されていないことが指摘される。

表3 1. ESTADISTICAS HOSPITALARIAS: (入院統計)
 1. INGRESOS Y EGRESOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO
 1984
 (年齢別・性別 入退院状況)

GRUPOS DE EDAD 年齢群	INGRESOS(入院)			EGRESOS(退院)		
	TOTAL	SEXO(性別)		TOTAL	SEXO	
		M	F		M	F
TOTAL	243	120	123	204	99	105
1 -- 14	8	3	5	6	2	4
15 -- 17	24	14	10	22	15	7
18 -- 1	211	103	108	176	82	94

2. DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTES
 (頻度の高い診断)

DIAGNOSTICO	CODIGO	INGRESOS		ALTAS	
		Nº	%	Nº	%
TOTAL	C.I.E.	243	100	204	100
-- Psicosis Esquizofrónica 精神分裂病	295	89	36.6	124	60.8
-- Otras Psicosis no Orgánicas 器質障害以外の精神病	298	55	22.6	7	3.4
-- Trastorno Depresivo no clasificado en otra parte 他の疾病に分類できない抑圧症	311	39	13.6	3	1.5
-- Psicosis Afectiva 情緒障害	296	20	8.2	30	14.7
-- Trastornos Neuróticos ノイローゼ	300	16	6.6	18	8.8
-- Estados Paranoides パラノイア	297	10	4.1	1	0.5
-- Otras Psicosis Orgánicas(crónicas) その他の器質障害による疾病	294	5	2.1	2	0.9
-- Psicosis Orgánicas Transitorias 一時的器質障害	293	4	1.7	1	0.5
-- Síntomas o Síndromes Especiales no clasificados en otra parte 他に分類できない特異的症候群	307	3	1.2	1	0.5
-- Psicosis Alcohólicas アルコール中毒	291	2	0.8	-	-
-- Retraso Mental Discreto 不連続性精神発達障害	317	1	0.4	3	1.5
-- Trastornos de la Personalidad 性格異常	301	1	0.4	4	1.9
-- Psicosis Peculiares de la Niñez 幼少期特有の疾病	299	1	0.4	-	-
-- Dependencia de las Drogas 薬剤依存在症	304	1	0.4	1	0.5
-- Psicosis debidas a Drogas 薬物中毒	292	1	0.4	-	-
-- Consulta con fines Administrativos 行政的カウンセラー	V 68	1	0.4	-	-
-- Psicosis Orgánicas Senil y Presenil 老年・初老の器質障害	290	-	-	3	1.5
-- Reaccion de Adaptación 適応異常	309	-	-	4	1.9
-- Abuso de Drogas, sin dependencia 非依存的薬物乱用	305	-	-	1	0.5
-- Retraso Mental de otro grado especificado 他の特殊な精神障害	318	-	-	1	0.5

(3) 研究活動

ペルー国地域精神衛生向上プロジェクトは、昭和55年5月にペルー国との間に締結されたR/D (Record of Discussions) にもとづき開始された。そして、その活動の一つとしてリマ市の北方地区の精神障害の疫学調査および精神衛生に関する特別の課題に関する研究を行うことが約束されている。

R/D署名後、約2年後の昭和57年6月に国立精神衛生研究所が形式的に開所し、初めて研究所の主要なスタッフがその時期と前後して人選され着任している。そして、7月1日より先ず、成老人病科外来業務から始め、その後次第に業務を拡大してきている。

このような状況で当初の段階では、研究所の開所に伴う組織化や、運営上の雑務関係の業務に追われ、集中的に研究活動は行われておらず、現地の林チームリーダーを中心にIndependencia地区の疫学調査実施がなされたほか、二、三の研究の準備がなされていた。日本側のチームリーダーの交代後は、美濃部チームリーダーによって第二次の疫学調査が実施された。

昭和58年5月に加藤正明氏を団長とするペルー国地域精神衛生向上プロジェクト計画打合せ調査団が、日本プロジェクトの協力期間の中間点となったことに鑑み、派遣された。その際に今後の研究活動について具体的に討議された。

ペルー国側の説明では、研究所の研究計画及び研究の取扱い分野としては精神病の第一次予防、第二次予防、第三次予防について、それぞれ基礎研究と応用研究にわけて考えられるとの趣旨に沿い、23の研究課題を行う予定であることが述べられた。

調査団としては日本側専門家もそれらの研究課題にできる限り参加させたいことを伝え、その研究計画に合意し、本プロジェクトの5年目に当る昭和60年の評価調査団の派遣時まで、少なくとも4課題の研究が終了し、報告できるようになっていることを要望した。

今回の調査にあたって、評価調査団との日秘合同会議の席上でのペルー側のA.J. Perales研究部長の報告では、当研究所の各部の研究者の努力と日本専門家の多大の貢献（研究の組織化と研究分野への参加）により当初予定していた23の研究課題のうち別表1の如く1.1研究課題は既に完成している。そのうち3課題（INSM-001-82、002-82、012-82）については、研究結果を印刷物として発行している。（そのうちの一つである001のIndependencia地区の精神障害の疫学調査は、日本からの林峻一郎専門家が中心となり、JICAおよびUCLAの資金援助を受け、実施された

もので、その結果は、JICAの報告書として、まとめられているが、昭和58年7月のウィーンの世界精神医学会にも発表されており、ペルー国の精神衛生のための有用な資料となっている。）

残りの8課題（INSM-003-82、005-82、006-82、009-82、015-82、017-82、018-82、019-82）については、報告書としてまとめてあると述べられ、日本側にそれらの印刷物及び報告書の提出があった。その他に2課題が結果をとりまとめ中、4課題が終了、分析中、7課題が進行中であるとのことであった。現在の予定では、昭和60年11月までに全研究課題の研究は終了する予定である。

これら23研究課題のうち、日本側専門家が直接研究に参加している研究課題は次の如くである。

INSM-001-82	林峻一郎
INSM-002-82	林峻一郎
INSM-003-82	林峻一郎
INSM-006-82	美濃部欣平、佐藤忠彦
INSM-014-82	佐藤忠彦、美濃部欣平
INSM-016-82	美濃部欣平、佐藤忠彦

その他の課題についても、日本側専門家が随時指導、援助、協力をしている。

以上の如く、研究活動の面では昭和58年3月の時点で、23研究課題を設定したが、当研究所のスタッフの努力と日本の専門家の指導、援助および協力により、当初予想したよりも、進捗状況は早く、多大の研究成果があがっている印象を受ける。

23項目の研究課題

INSM-001-82

D.I.S.を用いて行われたIndependencia地区における精神障害の出現率

INSM-002-82

D.I.S.の妥当性の研究

INSM-003-82

リマ市の移住民における母子関係—試験的研究

INSM-004-82

オペラント条件づけを利用した、ハツカネズミにおけるPBCの消耗に関する実験的モデルの開発

INSM-005-82

精神衛生に従事する職員の人選におけるチェック項目

INSM-006-82

リマ市のIndependencia地区の境界線地域の移住民のうつ病に関する試験的研究

INSM-007-82

総合病院の救急医療における精神医学的処置の特徴

INSM-008-82

夜尿症例の精神病理学的見地からみた母子相互関係

INSM-009-82

適応障害における社会的援助の役割

INSM-010-82

SALAS市における信仰療法と精神病理学

INSM-011-82

外来の精神障害患者の初回面接時の非言語的コミュニケーション — 試験的研究 —

INSM-012-82

リマ市の移住民で構成されている地域の精神衛生についての意識調査

INSM-013-82

うつ病患者に対するS.I.D.質問表の標準化

INSM-014-82

リマ市の日本人地域の母子関係

INSM-015-82

国立精神衛生研究所Honorio Delgado-Hideyo Noguchiの構成段階にある病歴システム

INSM-016-82

D.I.Sを用いたIndependencia地区の精神障害の出現率

INSM-017-82

ペルーの海岸地方および山岳地方の住民の精神分裂病患者の比較症状学的研究

INSM-018-82

リマ市のIndependencia地区の登校拒否の中学生の教育歴

INSM-019-82

精神分裂病の通院患者の治療におけるハロペリドール・デポの使用

INSM-020-82

コンピューター臨床医学歴

INSM-021-82

行動問題をもった小児と母における神経症候水準

INSM-022-82

不安障害の治療におけるAlprazolamとClobazamの比較研究

INSM-023-82

リマ市の住民におけるZung, BeckおよびHamiltonのうつ病スケールの標準化と比較研究

4) 地域精神衛生活動

サンマルティン・デ・ポーレス及びインディペンデンシア地区内の7ヶ所の保健所を中心に一般衛生プログラムとともに精神衛生診療を実施している。

具体的には医師による巡回診療、母親学級の開催、分裂病患者の追跡調査の実施、児童健康プログラム等である。本活動実施のため医師、看護婦、ソーシャルワーカー及び心理学者が投入されている。また看護婦訓練のため定期的に精神衛生研究所において研修を実施しており、佐藤及び笹久保専門家の指導の下、着実にその効果を上げている。他方同研究所においては組織上同活動を務める部局が明確にされておらず、更には保健所レベルにおいても予算化されていないため、スタッフは交通費も支給されない。また保健所内においてもカルテ取容棚もなく代用品としてダンボール箱を使用して活動が続けている状態である。

5) 教育

医師に対する卒前、卒後教育に重点が置かれているが看護婦、保健婦の教育も実施されている。59年度実績を以下に述べる。

- ①講演会 23回
- ②症例検討会 多数
- ③カンファレンス 37回
- ④卒後教育 カエターノ、エレディア大学及びサン・マルコス大学のインターン及びレジデントに対し大学では実施し得ない高度な教育を実施している。
- ⑤卒前教育 本研究所スタッフが兼任で大学に於いて教育を実施している。

2. まとめと提言

本調査団は、協力計画、実績の調査結果に基づき、本件プロジェクトの先方協力機関である国立精神衛生研究所及び専門家と協力実施状況の評価について討議を行った。以下それに基づく提言を示す。

(1) 投入状況

専門家派遣及び機材供与は当初計画を満足している。研修員受入れは既述の通

り当初計画に比し不足しているが、プロジェクト実施上大きな問題とはならなかった。

(2) 活動状況

① 外来業務

昭和57年7月外来業務が開始されおよそ月平均1,000名の外来を受付けており、外来診療の運営状況は活発であり、十分な機能を果している。

② 病棟業務

入院病棟の収容能力は200床であるが現在は100床稼働しており、昭和59年度の入退院患者延数は447名であり、多くの患者の治療に役立っているが、ペルーの国内事情により残る100床は未開設であり、現状ではその持つ機能を十分に果していない。

③ 研究

プロジェクト開始後昭和58年5月まで第一次、第二次の疫学調査が実施された。この時期、23の研究課題が設定され現在に至るまで11課題は既に完成しており、当初予想より進捗は早く、大きな成果をもらった。

④ 地域精神衛生活動

7ヶ所の保健所を中心に一般衛生プログラムと精神衛生診療を実施してきており評価に値するが、本研究所内の位置付け及び活動に必要な資機材の投入が大きな課題である。

⑤ 教育

医師、看護婦、保健婦等に対する教育が巾広く実施されておりその成果も大きい。

(3) 目標の達成

保健医療従事者に対し教育訓練を実施し、同従事者と協同して精神衛生活動、精神科医療全般の組織化と発展を図り臨床及び基礎研究への指導、助言という当初の目標は一部に未達成部分を残している。

(4)プロジェクト完成度の評価

十分な投入実績と、熱心な技術移転活動とにより目ざましい成果はあげたものの、診療、研究等の分野においては技術移転の完了に至っていない。そこで本協力期間を数年程度延長することにより万全を期す必要がある。

資料

1. 国立精神衛生研究所年次報告書 (1984年)
2. 国立精神衛生研究所調査研究部年次報告書
3. 地域精神衛生活動報告 (1984年)

資 料

1. 国立精神衛生研究所年次報告書 (1984年)

Lima, 29 de enero de 1985.

INFORME N°- 012-DOC-INSM-HU-HN-85

ASUNTO: Informe Anual del Departamento de Docencia 1984
y Proyección 1985

A : Dr. JAVIER MARIATEGUI, Director del INSM

DE : Dr. HUGO CHAVEZ, Jefe del Departamento Docencia

Cumplo con remitir a Ud. el Informe Anual de Docencia 1984 y
Proyección 1985.

Muy atentamente,



DR. HUGO CHAVEZ ORTIZ

C.M.P. 2284

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD ESCOLAR
11, ALERANOS 11, HOGARON

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA

INFORME ANUAL 1984 y PROYECCION 1985

1) ANTECEDENTES

El Departamento de Docencia ha cumplido dos años y medio de funcionamiento. De este período, sólo el comprendido desde el 26 de setiembre último hasta la fecha, corresponde a su funcionamiento como Departamento independiente a cargo del suscrito, habiendo estado anteriormente bajo la jefatura temporal del Departamento de Investigación con el Dr. Alberto Perales. El presente Informe corresponde a las actividades de 1984 y a la Proyección 1985. Los antecedentes inmediatos corresponden al Informe Semestral JULIO-DICIEMBRE 1982 y el INFORME ANUAL 1983.

2) PERSONAL

Está constituido por: el Dr. Hugo Chávez Ortiz, Jefe; el Licenciado Juan Carlos Montero, asistente; y, la Srta. Alicia Revilla, secretaria.

3) FUNCIONES

Se han dividido en dos grandes grupos:

- a) De Unidad de Capacitación
- b) De Actividades Docentes.

3.1. De Unidad de Capacitación

Consiste en la elaboración de un Programa de Capacitación para todos los miembros profesionales y no-profesionales del Instituto mediante los cursos que se dictan en la Escuela de Salud Pública y otras instituciones según las necesidades de capacitación de cada Departamento y Servicio, previamente expuestas

por ellos mismos y de acuerdo con la Dirección Administrativa y el Departamento de Contabilidad del Instituto.

3.2. De las Actividades Docentes

3.2.1. Reuniones Bibliográficas (anexo 1)

Se han realizado durante el año, veintitrés reuniones bibliográficas; todas ellas por médicos especialistas y residentes del Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Previamente, cada participante era provisto de un resumen del trabajo para su discusión y comentario.

3.2.2. De las Presentaciones Clínicas

Se han efectuado durante el año, cuarenta presentaciones clínicas a cargo de residentes del Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia supervisados por los médicos asistentes y los Jefes de los Departamentos de Psiquiatría de Adultos y Geriatría y de Niños y Adolescentes. Las presentaciones fueron 75% de adultos y 25% de niños. Previamente se repartieron resúmenes de las historias clínicas para facilitar la discusión diagnóstica y la orientación terapéutica del caso.

3.2.3. De las Conferencias (anexo 2)

En el curso del año se efectuaron 37 conferencias, las cuales fueron dictadas 16 por especialistas psiquiatras, psicólogos y neurólogos invitados nacionales; 5 por invitados extranjeros y 16 por especialistas del INSM, mayormente psiquiatras y psicólogos.

3.2.4. Cursos y Cursosillos

En la primera quincena del mes de enero (del 2 al 16) se realizó el "Curso de Diagnóstico Psiquiátrico y Empleo del DSM/III". Del 5 al 9 de noviembre se dictó el Curso de Psicofarmacología Avanzada" por el Dr. John Davis, Director del Instituto de Psiquiatria de Illinois, EE, UU. Cursosillo Psicofarmacología Clínica, dictado por todos los miembros del Instituto del 2 de julio al 29 de octubre. se dictó también el Curso de Psiquiatría Infantil para pediatras" (Anexo 3) a cargo de los Drs. Jorge Castro Morales, jefe del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, con la colaboración del Dr. Philip Kendall de la Universidad de Temple, Philadelphia, EE.UU., experto en Psicología Clínica Infantil y métodos cognitivo-conductuales para la hiperactividad y dos de los médicos del Departamento en mención.

3.2.5. Docencia de Post-Grado

El Instituto Nacional de Salud Mental ha realizado tareas docentes con los residentes del Programa de Segunda Especialización de las Universidades Peruana Cayetano Heredia y Nacional Mayor de San Marcos.

El Instituto Nacional de Salud Mental contó con seis plazas para residentes del Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Siete médicos del INSM han participado en esta actividad.

En lo que a Docencia respecta, los residentes han participado en las presentaciones clínicas y en las revisiones bi-

bliográficas como parte de su entrenamiento en la especialidad.

3.2.6. Docencia de Pre-Grado

Todos los médicos de la Institución han participado en esta actividad mayormente con los alumnos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y algunos con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Cabe senalar los comentarios elogiosos de los alumnos en cuanto a facilidades docentes de la institución así como de la calidad académica del personal docente.

PROYECCION 1985

3.2.7. Se realizó el "Segundo Curso de Diagnóstico Psiquiátrico" a cargo del Dr. Juan Enrique Mezzich del 3 al 12 de enero (anezo 4).

3.2.8. Visitantes extranjeros que participarán en cursos, conferencias, talleres de trabajo, etc.

Febrero: Drs. Takeo Doi, Masahiro Asai, del Japón

Abril : Dr. José Arana Gallegos, experto en Psiquiatría Comunitaria, de la Universidad de Maryland, EE.UU.

Setiembre: Visita del Prof. Pierre Pichot, eminentísimo psiquiatra francés, ex-Presidente de la Asociación Psiquiátrica Mundial, quien dará una conferencia en la sesión homenaje por su corta estadía. Ha prometido un ciclo de conferencias para 1986 a discutir con él en esta oportunidad.

Octubre : Toyoji Wada, experto neurofisiólogo, electroencefalografista y epileptólogo, de la Universidad Nacional de Tohoku y del Centro de Epilepsia del Hospital Nacional de Shizuoka-Ilagashi, Japón

Noviembre: Dr. Z. Lipowski, experto en Medicina Psicosomática del Clark Institute of Psychiatry de Ontario, Canadá

3.2.9. "Curso de Psiquiatría para médicos generales" a cargo del Dr. Ignacio López Merino con la colaboración de otros médicos del Departamento de Psiquiatría de Adultos y Geriatría.

3.2.10 Se va a crear una Unidad de Información que je-faturará el Departamento de Docencia e incluirá la Biblioteca que será reorganizada, la Imprenta, la Hemeroteca y la Cassetteca (valga la expresión) en coordinación con la Unidad de Cómputo y la Unidad de Electrónica.

3.2.11 Creación del Centro Nacional de Documentación Histórica de Psiquiatría y disciplinas conexas como parte de la infraestructura y servicios de la institución (anexo 5).

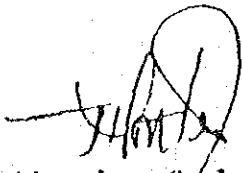
4) NECESIDADES INMEDIATAS

4.1. Suscripciones de por lo menos a seis de las revistas psiquiátricas más consultadas: American Journal of Psychiatry, Archives of


General Psychiatry, British Journal of Psychiatry, Acta Psiquiátrica Escandinava; L'Encephale, Annales Médico-Psychologiques; y, la revista psicológica: Psychology Abstracts; y las revistas bibliográficas: "Excerpta Médica" e "Index Medicus".

- 4.2. Dos docenos de cintas para video-grabaciones
- 4.3. Material didáctico: plumones para pizarra especial, molas, puntero-linterna, material para fotocopias y reproducciones diversas.
- 4.4. Una fotocopidora, tarjetero para fichas bibliográficas y una máquina de escribir.

Es todo lo que puedo informar a Ud., Señor Director.



Lic. Juan Carlos Montero
Asistente del Departamento de Docencia



DR. JUAN CARLOS MONTERO
ASISTENTE DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA

P.D. : Se Adjunta Anexos.

Anexo 1

REUNIONES BIBLIOGRAFICAS

<u>Fecha</u>	<u>Ponente</u>	<u>Tema</u>
1) 23-enero-84	Dr. Luis Matos R.	"Oportunidades de Prevención en la práctica de la psiquiatria".
2) 30-enero-84	Dr. Ricardo Chirinos Q.	"Variables relacionadas con las constantes, su problemática y las intervenciones realizadas en psicoterapia"
3) 06-febrero-84	Dr. Hideo Horaki	"Educación psiquiátrica en el Japón"
4) 13-febrero-84	Dr. José Huamán C.	"Aspectos de Psiquiatria Pura"
5) 20-febrero-84	Dr. César Sotillo Z.	"Biología de la sexualidad"
6) 27-febrero-84	Dr. José Valverde C.	"Diseño de caso único en Psiquiatria Clínica Infantil"
7) 05-marzo-84	Dra. Cecilia Sogi	"Cyclothymic temperamental Disorders"
8) 12-marzo-84	Dr. Dante Wharton	"Affective disorders: special clinical forms, neurotic, characterological and disthymic disorders"
9) 19-marzo-84	Dr. Enrique Macher	"Treatment of phobias"
10) 16-abril-84	Dr. Guillermo Olivos	"Emergencia psiquiatrica"
11) 07-mayo-84	Dr. José Valverde C.	"¿Existe un modelo de tratamiento para la personalidad fronteriza en Psiquiatria?"
12) 14-mayo-84	Dra. Elena Piazzon	"Integrative and sealing-over recoveries from schizophrenia: distinguish case studies".
13) 21-mayo-84	Dr. Rodolfo López Hartmann	"Síndrome de Capgras"
14) 28-mayo-84	Dra. Rosa Vicuña	"Epoca de nacimiento de esquizofrénicos con alto y bajo riesgo genético".

Anexo 1

REUNIONES BIBLIOGRAFICAS

<u>Fecha</u>	<u>Ponente</u>	<u>Tema</u>
15) 04-junio-84	Dr. Alfredo Saavedra C.	"Los estadios de manía. Estudio longitudinal del episodio maniaco"
16) 18-junio-84	Dra. Victoria Angeles C.	"Recurrencia de manía. Factores ambientales y tratamiento médico"
17) 25-junio-84	Dr. Martín Nizama	"Cuidados del adolescente usuario de drogas"
18) 12-noviembre-84	Dr. Carlos Echeverría	"Aproximaciones al manejo del paciente psicótico agudo"
19) 19-noviembre-84	Dr. Feeddy Vásquez G.	"Las emergencias psiquiátricas ligadas al consumo de alcohol"
20) 26-noviembre-84	Dr. Pedro Alipázaga p.	"Síndrome orgánico de ansiedad"
21) 03-diciembre-84	Dra. Ana Boza H.	"Pacientes refractarios a neurolépticos y sus niveles plasmáticos de droga"
22) 10-diciembre-84	Dr. Alfredo Aguirre H.	"Clase social y esquizofrenia en una cohorte holandesa"
23) 17-diciembre-84	Dr. Mario Ledesma C.	"Tipo de epilepsia y forma de psicotización"

Nota: Estas actividades se vieron interrumpidas en el curso del año por los siguientes eventos en orden cronológico:

En enero, por el Curso de Diagnóstico Psiquiátrico dictado por el Dr. Juan Enrique Mezzich

En abril, por una huelga médica

En junio, por el Cursillo de Psicofarmacología Clínica, organizado por el Instituto

En noviembre, por el Seminario Avanzado de Psicofarmacología dictado por el Dr. John Davis, del Instituto Psiquiátrico de Illinois, EE.UU.

Anexo 2

CONFERENCIAS

<u>Fecha</u>	<u>Ponente</u>	<u>Tema</u>
1) 20-enero-84	Dr. Ramón León D.	"El aporte de Honorio Delgado a la Psicología Latinoamericana"
2) 27-enero-84	Dr. Rafael Navarro C.	"Terapia de la conducta en farmacodependencia"
3) 03-febrero-84	Dr. Martín Nizama	"Comunicación no-verbal durante la primera entrevista en pacientes psiquiátricos" Estudio piloto
4) 10-febrero-84	Sra. Liliana Mayo	"Alternativas de la modificación de la conducta en la rehabilitación"
5) 17-febrero-84	Dr. Masaaki Murakami	"Inasistencia al colegio en el Japón"
6) 24-febrero-84	Psicólogo Cipriano Olivera	"Progreso Experimental de un programa de estimulación temprana para niños menores de 3 años"
7) 02-marzo-84	Dr. Martín Nizama	"Tratamiento familiar de la dependencia a drogas"
8) 09-marzo-84	Dra. Maureen Black, Universidad de Maryland, EE.UU.	"El desarrollo del niño crónicamente enfermo y su familia"
9) 16-marzo-84	Dra. Verna Alva	"Crecimiento y desarrollo mental"
10) 23-marzo-84	Dr. César Rodríguez Rabanal	"Una experiencia psicoanalítica en sectores populares"
11) 30-marzo-84	Dr. Mary Gálvez Escudero	"Aplicación experimental de la ficha de desarrollo del niño de 0 a 5 años"
12) 27-abril-84	Dr. Alfonso Mendoza	"Aspectos de terapia familiar en Bélgica"
13) 04-mayo-84	Dra. Judith Cabezas	"Reporte de una beca de Neurología en el Japón"
14) 11-mayo-84	Dr. Jorge Castro Morales	"Niveles de prevención y tratamiento de farmacodependencia en EE.UU."

Anexo 2

CONFERENCIAS

<u>Fecha</u>	<u>Ponente</u>	<u>Tema</u>
15) 18-mayo-84	Dr. Aníbal Meza	"Niveles de conducta y modalidades de aprendizaje"
16) 25-mayo-84	Dr. Juan Almirano Del Pozo	"Alcances y aplicaciones de la Neurofisiología Clínica en la práctica médica"
17) 01-junio-84	Dr. Julio Huamán	"Servicios proyectados para la rehabilitación del paciente en el INSM"
18) 08-junio-84	Dr. Alberto Perales C.	"Reporte de Congreso"
19) 22-junio-84	Dr. José Aliaga	"Proyecto de estimulación temprana en zonas rurales"
20) 19-junio-84	Dr. Guillermo Romero, del Dpto. de Biología de la Universidad Peruana Gayetano Heredia	"DNA, recombinante y aplicación en el diagnóstico"
21) 20-junio-84	Dr. Efraín Gómez, del Taylor College of Medicine, de Nueva York, EE.UU.	"Realidad psíquica y realidad externa"
22) 06-julio-84	Dr. Martín Nizama	"Prevención del consumo de drogas"
23) 13-julio-84	Dr. Javier Mariátegui	"El tercer Congreso Iberoamericano de alcoholismo"
24) 20-julio-84	Dr. Kenny Tajada y Sr. Joaquín Novara	"Informe de estudio y contacto del Sistema de Información en Salud Mental en el Japón"
25) 03-agosto-84	Psicóloga María Victoria Arevalo	"La tartamudez: una alternativa conductual"
26) 10-agosto-84	Dr. Nario Chiappe Costa	"Estudios en Medicina tradicional"
27) 07-setiembre-84	Dr. Jorge Castro Morales	"Farmacodependencia: proyección de un video-cassette I"
28) 14-setiembre-84	Dr. Marco A. Gonzáles Portillo	"Neurocirugía funcional del comportamiento"
29) 21-setiembre-84	Dr. Jorge Castro Morales	"Farmacodependencia: proyección de un video-cassette II"

Anexo 2

CONFERENCIAS

<u>Fecha</u>	<u>Ponente</u>	<u>Tema</u>
30) 28-setiembre-84	Dr. Víctor Huerta-Mercado	"Rol de la Escuela de Salud Pública en Salud Mental"
31) 05-octubre-84	Dr. Moisés Lemlij	"El sentido común en psicoanálisis"
32) 12-octubre-84	Dr. Max Hernández	"El caso Juanito y el inicio del psicoanálisis del niño"
33) 02-noviembre-84	Dr. Ryutaro Takahashi	"El psiquiatra entre el abismo de las culturas"
34) 16-noviembre-84	Psicólogo Jorge Luna	"Perspectivas actuales de la terapia de la conducta"
35) 23-noviembre-84	Dr. Kimpei Minobe	"Estudio piloto de depresión en la población de Independencia, Lima, con el instrumento D.I.S."
36) 30-noviembre-1984	Dr. Jaime Motta Torres	"La relación médico-paciente: el sentir del terapeuta"
37) 07-diciembre-84	Dr. Martín Nizama	"Comunicación no-verbal en pacientes psiquiátricos"

Nota: Las conferencias programadas no se realizaron en enero, por el Curso de Diagnóstico Psiquiátrico dictado por el Dr. Juan Enrique Mezzich de la Universidad de Pittsburgh, Pennsylvania, EE.UU.

Anexo 4

INFORME DEL SEGUNDO CURSO DE DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
ORGANIZADO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

AUSPICADO POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

1.- INTRODUCCION

Presentamos aquí un informe narrativo de este curso llevado a cabo en el Instituto desde el 03 de enero al 12 del mismo mes del año en curso, que comprende la exposición del programa de actividades, su desarrollo y los logros obtenidos, así como algunas reflexiones acerca de una mejor organización futura en base a la experiencia recogida y a la encuesta efectuada entre los participantes.

Como en la anterior oportunidad de enero del año próximo pasado, el curso fue dictado por el profesor Doctor JUAN ENRIQUE MEZZICH, M.D., Ph. D., Director del Centro de Diagnóstico y Evaluación del Western Psychiatry Institute and Clinic de la Universidad de Pittsburg, Pensylvania, EE.UU. y Miembro del Comité de Nomenclatura y Clasificación de la Asociación Psiquiátrica Americana y de la Asociación Psiquiátrica Mundial.

Participaron en el curso los especialistas psiquiatras de todos los centros asistenciales de Lima Metropolitana así como los de provincias y también los profesionales para-médicos y administrativos del Instituto. Estos últimos fueron incorporados, dado que tienen que ver con el manejo estadístico y documentario de todo el movimiento asistencial de la institución. Se llegó así a un total de 87 inscritos quienes asistieron a las actividades programadas con regularidad.

1.2.- De la motivación

Se organizó el curso con el fin de difundir la aplicación y utilidad clínicas del FORMATO DE EVALUACION INICIAL, instrumento creado en la Universidad de Pittsburgh que consta de una parte descriptivo-narrativa y otra semi-estructurada, mutuamente complementarias, y que sigue la clasificación multiaxial y operacional de la Tercera Revisión del Manual de Diagnóstico y Estadística de las Enfermedades Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM/III).

Se pretende así uniformar criterios en la investigación clínica en la forma más objetiva posible y con una visión holística suficientemente abarcativa de todos los factores que intervienen tanto como precipitantes o determinantes de la patología mental cuanto el grado de disfuncionalidad del enfermo.

Como quiera que tal instrumento sólo es conocido y utilizado en el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" con fines asistenciales y, sobretodo, de investigación, es imperativo divulgarlo entre los colegas de la especialidad que trabajan en otras instituciones con miras a crear un sistema único de información clínica que pueda ser empleado a nivel nacional y procesado con los modernos métodos computarizados en relación estrecha con otros organismos de Salud Pública.

1.3.- De los antecedentes

Con la misma motivación expuesta líneas arriba, se efectuó el primer Curso de Diagnóstico Psiquiátrico en enero de 1984 en condiciones muy similares a las actuales. Por entonces se dejó sentir la necesidad de reactualizar periódicamente (anual) el curso para incorporar los recientes aportes, ya

que se encuentra en revisión continua, cuanto para su mayor y mejor difusión en el ámbito nacional. Igualmente, se consiguió el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud y de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (ver anexo).

2.- DE LA ORGANIZACION DEL CURSO

2.1.- Del Calendario de actividades

Luego de la sencilla ceremonia inaugural en la que se destacó la importancia y trascendencia del Curso, así como la personalidad y obra del Profesor Mezzich, se procedió al desarrollo del programa que abarcó un total de tres sesiones expositivas y cuatro sesiones experienciales en las últimas horas de la mañana, y de seis talleres de trabajo en las primeras horas de la misma. Además de esto, el Profesor Mezzich trabajó con pequeños grupos de la Institución en la evaluación del Formato de Evaluación Inicial (FEI), en Epidemiología y Sistemas Computarizados de Información, en Servicios y Departamentos y otras actividades (ver anexo).

2.1.1.- De las sesiones expositivas:

Se expuso en ellas todo lo relativo al marco teórico del F.E.I. y del D.S.M./III para el necesario conocimiento de los instrumentos de evaluación clínica empleados.

2.1.2.- De las sesiones experienciales:

Comprendieron reuniones con todos los participantes para el adiestramiento en el manejo del F.E.I. y la formulación diagnóstica de acuerdo con el DSM/III, presentando casos clínicos debidamente seleccionados para el efecto y con un carácter general.

2.1.3. - De los talleres de trabajo:

Fueron reuniones con pequeños grupos selectivamente interesados en Psiquiatría de Adultos y de Niños realizadas en forma similar a las Sesiones Experienciales pero con la ventaja de que el menor número de participantes permitía un mayor diálogo con ellos y una mejor absolución de las preguntas planteadas enderezadas a una clarificación de cuestiones relativas al manejo del instrumento empleado.

3. - DE LA EVALUACION DEL CURSO

Previamente a la ceremonia de clausura, se realizó una encuesta de evaluación del curso (ver anexo) que fue respondida por más de la mitad de los participantes y cuyo resultado se expone en el Cuadro N°-1. Se puede apreciar ahí que las opiniones han sido muy favorables en cuanto al contenido informativo, calidad del expositor, material clínico presentado, video-cassettes, las entrevistas en vivo y el valor educativo del Curso.

4. - VALOR CURRICULAR

Al final del Curso se entregó un diploma que acreditaba la asistencia al mismo con un calor valor curricular de dos puntos (por haber tenido 36 horas de duración). Asimismo, se entregó un ejemplar del folleto "Los Sistemas Diagnósticos en Psiquiatría" del Profesor Mezzich y Ada C. Mezzich, Ph.D. del Western Psychiatry Institute and Clinic de la Universidad de Pittsburgh, Pennsylvania, EE.UU. y que es una contribución preparada para Vademecum de Psiquiatría (Salud Mental para América Latina), PAHEF.

5.- CONSIDERACIONES GENERALES Y CONCLUSIONES

Como se desprende de la evaluación de los participantes y de una apreciación individual, global y subjetiva de los organizadores, el curso ha alcanzado sus objetivos, máxime, si en esta oportunidad, a diferencia de la anterior, los participantes han tenido una parte más activa con los Talleres de Trabajo.

6.- AGRADECIMIENTOS

Permítaseme agradecer al Profesor JUAN ENRIQUE MEZZICH, a la Organización Panamericana de la Salud, a la Universidad Peruana Cayetano Heredia, al Dr. JAVIER MARIATEGUI, Director del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", al Licenciado Juan Carlos Nontero y a todos los miembros de esta Institución que en una forma u otra han contribuido en la planeación y ejecución de este Curso.

PROGRAMA DEL SEGUNDO CURSO TEORICO- PRACTICO DE "DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO"

(al 12 de enero de 1985)

Dr. JUAN E. MEZZICH,
Director del Centro de Diagnóstico y Evaluación,
Universidad de Pittsburgh, EE.UU.,
Secretario del Comité de Clasificación y Nomenclatura,
Asociación Psiquiátrica Mundial

Jueves 3

SESION INAUGURAL

Viernes 4

8.30 a 10.30 a.m.

Taller de Trabajo : A justes programáticos y material de trabajo.

11 a 1 p.m.

primera sesión : a) El proceso de evaluación deag-
nóstica.
b) Historias de los sistemas diag-
nósticos.
c) Desarrollo y principios genera-
les del D.S.M. III.
AUDITORIO PRINCIPAL

Sábado 5

9.30 a 11.30 a.m.

Segunda Sesión
expositiva

: La clasificación y formulación de
trastornos mentales en los ejes I
al V del DSM-III. Perspectivas
para la revisión del DSM-III y el
desarrollo del DSM/IV y la X edi-
ción de la clasificación Interna-
cional.
AUDITORIO PRINCIPAL

Lunes 7

Taller de Trabajo : Hospitalización Adultos.
PABELLON B

11 a.m. a 1 p.m

Tercera Sesión
Expositiva : Formato de evaluación inicial

Martes 8

8.30 a 10.30 a.m.

Taller de Trabajo : Consulta Externa Adultos
SALA 2

11 a.m. a 1 p.m.

Primera Sesión Experiencial
AUDITORIO PRINCIPAL

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - BIDBYO NOGUCHI"

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA

PROGRAMA COMPLEMENTARIO SOBRE ASPECTOS INVESTIGATIVOS, E INTERDISCIPLI-
NARIOS DE EVALUACION DIAGNOSTICA E INFORMATICA

DR. JUAN ENRIQUE MEZZICH

E N E R O - 1985

L U M E S 14

8.30 - 10.30 a.m.

Reunión sobre Epidemiología y Sistemas
Computarizados de Información
Dr. K. TEJADA - Sr. J. NOVARA

10.30 - 11 a.m.

Reunión con el Director del INSM
Dr. J. MARIATEGUI

11.00 - 13.00 a.m.

Primera reunión sobre Proyectos de In-
vestigación con el Formato de Evalua-
ción Inicial
Drs. I. LÓPEZ MERIO, J. CASTRO MORALES,
D. WARTHON, C. SOGI y A. PERALES

13.00 a 13.30

Reunión con Jefe del Departamento de
Docencia
Dr. H. CHAVEZ

M I E R C O L E S 16

8.30 - 10.00 a.m.

Visita al Servicio de Psiquiatria del
Hospital de Policia

10.30 - 12.30

Reunión sobre Proyectos de Investigación
del Dpto. de Niños y Adolescentes
Dr. J. CASTRO MORALES

12.30 - 13.30

Reunión con la Unidad de Servicio Social
Asist. IRMA RUIZ

13.50 - 15 horas

Reunión con el Jefe del Departamento de
Investigación
Dr. A. PERALES

PROGRAMA COMPLEMENTARIO

ENERO - 1985

JUEVES 17

9.00 - 10.00 a.m.

Reunión con el Servicio de Psicología
Dr. RAMON LEON D.

10.00 - 11.00 a.m.

Reunión con la Unidad de Enfermería
Psiquiátrica
Enf. OLIVIA RODRIGUEZ

11.00 - 12.00 m.

Visita al Local Central de la Universidad
Peruana Cayetano Heredia

12.00 - 14.00 horas

Segunda Reunión sobre Proyectos de Inves-
tigación con el Formato de Evaluación Ini-
cial

Drs. I. LOPEZ MERINO, J. CASTRO MORALES,
D. WAPHON, C. SOGI y A. PERALES

20.00 horas

Conferencia de incorporación como Miembro
Honorario de la Asociación Psiquiátrica
Peruana "Diagnóstico y las decisiones cli-
nicas en Psiquiatría".

LUGAR : COLEGIO MEDICO DEL PERU

Guadro N°-1

EVALUACION DEL CURSO

	VALOR (en %)				
	NINGUNO	MINIMO	CONSIDERABLE	ALTO	NO CONTESTARON
1. Con respecto a las sesiones expositivas	-	2.5	72.5	20.0	5.0
a) ¿ Cuán informativo y valioso fue el contenido de las sesiones ?	-	2.5	42.5	52.5	2.5
b) ¿ Cuán bien preparado y claro fue el expositor ?	20.0	12.5	42.5	20.0	5.0
c) ¿ Cuán útil fue el material escrito distribuido ?	-	2.5	60.0	35.0	-
2. Con respecto a las sesiones experienciales	-	12.5	52.5	30.0	5.0
a) ¿ Cuán útiles fueron las historias clinicas escritas ?	-	-	42.5	57.5	-
b) ¿ Cuán útiles fueron las cintas video-grabadas ?	-	-	47.5	52.5	-
c) ¿ Cuán útiles fueron las entrevistas en vivo ?	-	-	55.0	45.0	-
d) ¿ Cuán útiles fueron las discusiones de los casos ?	-	-	55.0	45.0	-
3. ¿ Qué valor educativo cree que haya tenido el curso para su futuro trabajo profesional ?	-	-	55.0	45.0	-

INFORME DEL CURSO DE PSIQUIATRIA INFANTIL PARA PEDIATRAS
ORGANIZADO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

AUSPICIADO POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

A. INTRODUCCION

Este es un informe narrative que abarca la gestación, puesta en marcha y realización del curso de psiquiatría Infantil para Pediatras que, organizado por el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", tuvo lugar en la sede del mismo, entre el 05 de noviembre y el 15 de diciembre de 1984.

Se presentan los aspectos académicos y administrativos en forma secuencial y con la ayuda de estadísticas numéricas porcentuales, graficas y anexos (siete).

Los aspectos contables son presentados en los formatos que para tal fin remitiera la Organización Panamericana de la Salud, al hacer entrega del cheque N° 05002298 del Banco Wiese por la cantidad de \$ 10'515,000 Soles Ore.

B. ANTECEDENTES

Este curso nace como resultado del interés mostrado por los Drs. Norman Sartorius y René Gonzales, de la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud respectivamente, en extender los alcances de la Esiquiatría Infantil a profesionales que, por la naturaleza de su actividad, estuvieran en condiciones de realizar de

Tección temprana y manejo adecuado de los problemas psicopatológicos de los niños y adolescencia en el Perú.

De otro lado, toma en consideración el efecto multiplicador de las acciones preventivas en la comunidad, cuando éstas son canalizadas a través de profesionales que tienen contacto con ella.

El equipo de psiquiatras del Departamento de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental, interesado inicialmente en la programación de un residentado en Psiquiatría Infantil, acogió de inmediato esta iniciativa, teniendo en cuenta además el hecho que hubieran sido ya solicitados por los residentes de Pediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que labora en un hospital general vecino al Instituto, para dictar conferencias sobre tópicos de la especialidad en forma regular. Por si este fuera poco, todos estaban sensibilizados por la existencia, en la zona de influencia del Instituto, de siete Centros de Salud que realizan acciones preventivas y asistenciales en Salud Mental bajo la supervisión de éste, cubriendo una población socio-económicamente deprivada.

Con fecha 17 de febrero de 1984 se envió al Dr. René Gonzales, Asesor Regional de Salud Mental de la OPS/OMS un esquema general del curso que comprendía sus normas administrativas así como un programa académico que constaba de tres bloques: el primero sobre aspectos normales del desarrollo evolutivo del niño, con énfasis en las condiciones del niño peruano, el segundo concerniente a descripciones psicopato-

lógicas más frecuentes en niños y adolescentes, con ilustraciones de material clínico y el tercero dedicado a aspectos preventivos y de psiquiatría comunitaria.

El 17 de marzo de 1984 el Dr. René Gonzales contestó precisando algunas tareas propias de la organización del curso y sugiriendo la introducción de experiencias de campo en el programa, lo que fue aceptado y formalizado en el programa definitivo del curso (ver anexo A).

Cabe señalar que este programa, aparte de ser presentado oportunamente a la OPS, fue consultado a nivel local con los Drs. Alberto Perales, Kenny Tejada, Antonieta Silva de Castro de la mata y Javier Mariátegui, quienes contribuyeron con valiosas sugerencias.

Dos problemas previos e íntimamente ligados hubieron de resolverse antes de llegar al inicio del curso. La selección del experto y las fechas de realización del evento.

Descartando el mes de junio, se propuso empezar el 03 de setiembre, pero por no estar disponible el experto designado, hubo de postergarse la inauguración del curso al 05 de noviembre, cuando ya se contaba con la seguridad de la concurrencia del psicólogo clínico Philip Kendall Ph. D., de la Universidad de Temple en Philadelphia, Estados Unidos de Norte América, para la semana final del mismo.

En el interín, se desarrollaron tareas preparatorias tales como selección de separatas, realización de video-grabaciones y gestiones de apoyo financiero para propaganda y relaciones públicas, siendo así que la OPS no cubre estos

gastos.

El apoyo financiero de los laboratorios farmacéuticos ha sido exiguo, concretándose en un aviso periodístico cuya fotocopia se adjunta (ver anexo B).

para finalizar este acápite debe resaltarse el auspicio que mereció el curso por parte de la Universidad Peruana "Cayetano Heredia", oficializado mediante comunicación del 10 de agosto de 1984 y de la Sociedad Peruana de Pediatría, a través de oficio del 04 de agosto de 1984.

C. REALIZACIÓN DEL CURSO

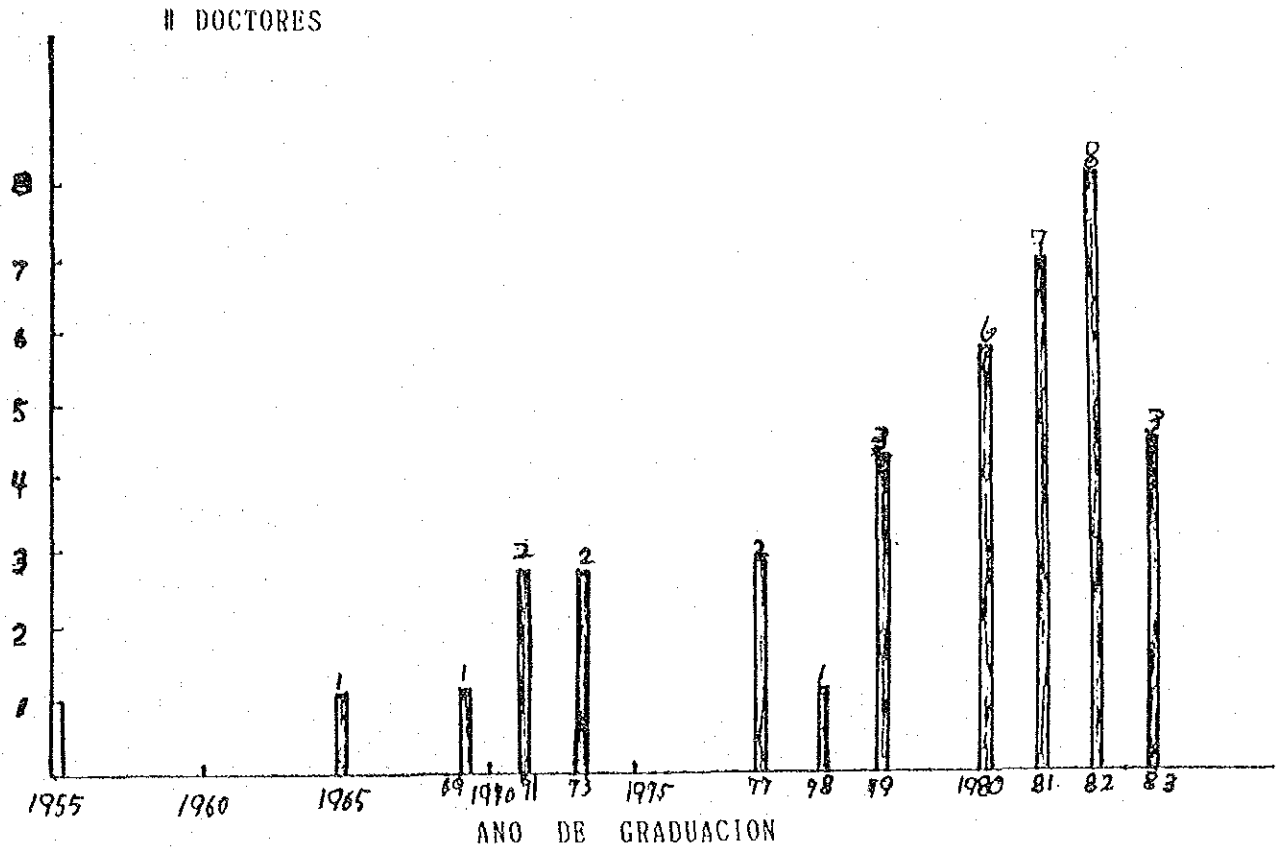
Como es habitual en estos casos, la inscripción de participantes hubo de prorrogarse hasta la fecha misma del inicio del curso, llegándose a la cifra de 37 médicos, de los cuales 35 residen en Lima y dos en provincias (uno trabaja en el Hospital de Chulec en la Oroya y otro en el Hospital San Juan de Dios, en Pisco).

La distribución por especialidades de los médicos se ilustra en el Cuadro 1:

Médicos Residentes de Pediatría	16
Médicos Pediatras	10
Médicos Psiquiatras	4
Médicos Generales	4
Médicos Neurólogos	2
Médicos Residentes en Rehabilitación	1

De los Residentes de Pediatría 14 pertenecían al programa académico de la Universidad Nacional Federico Villarreal y 2 al programa académico de San Marcos.

El Cuadro 2 nos señala la concentración de inscritos por año de graduación, lo que naturalmente apunta a las ne-
tas del curso, que serán discutidas más adelante.



Debe señalarse que el decidido apoyo brindado al curso por el Departamento Académico Materno Infantil de la Universidad Nacional Federico Villarreal, expresado a través de sus comunicaciones de fechas 12 de octubre de 1984 y 05 de noviembre de 1984, permitió alcanzar el 74% de la meta de participación planeada.

Luego de la ceremonia inaugural, realizada el 05 de noviembre a las 11:00 horas en el Auditorio del Instituto y

que contara con la presencia de representantes de la Organización Panamericana de Salud y del Ministerio de Salud, se procedió a encuestar a los participantes mediante un repertorio de ontrada (ver anexo C), cuyos resultados se presentan en el Cuadro 3:

	min.	min.	suf.
Desarrollo svol.	20	65	15
Asp. socio-cultural	10	65	25
Org. y din. fam.	20	65	15
Ret. mental	10	80	10
T. aprendizaje	15	70	15
D.C.M.	5	71	20
T. psico-somaticos	0	90	10
T. emocionales	5	85	10
Farmacodependencia	30	65	5
Prob. adolescencia	15	80	5
Psicosis	20	75	5
Cond. antisocial	15	85	0
Preven. primaria	15	60	25
Int. en la comunidad	30	60	10
Int. en crisis	40	60	0
Bes. psi. defect., fisicos	40	50	10
Psicofarmacología	40	60	0
Aspectos legales	80	20	0
Promedio total	22.77	67.22	10

Se aprecia que un 67.22% de los participantes tenían conocimientos mínimos en las áreas especificadas, antes de tomar el curso.

A todos los participantes se les entregó un maletín con el programa impreso del curso, material fungible y las sepa-

ratas adecuadas al tema a tratarse en esa sesión. De todos ellos se recabó información domiciliaria y de sus centros de trabajo. Con excepción de la exposición final sobre aspectos médico-legales, que no se llevó a efecto por inconcurrencia del ponente, todos los temas programados fueron expuestos y discutidos con puntualidad y dedicación por todos los expositores, llegándose a recuperar incluso una fecha que fue perturbada por un paro general en Lima.

Las experiencias de campo se vieron perturbadas por problemas de horario que serán discutidos enseguida.

El experto Philip Kendall Ph. D., llegó a Lima a las 5 a.m. del día 11 de diciembre, razón por la cual hubo de reprogramarse sus actividades a partir del 12. Debe señalarse aquí que, paralelamente a este curso y aprovechando su estancia en Lima, se organizó otro cursillo, dirigido a psicólogos clínicos, el que tuvo lugar con todo éxito los días 12, 13 y 14 de diciembre, como fuera oportunamente informado al representante de la OPS en Lima.

Se exhibieron siete videograbaciones:

- 1.- Everybody rides a carousel, sobre las teorías evolutivas de Erik Erikson.
- 2.- Entrevista psiquiátrica infantil, a cargo de la Dra. Raquel Cohen.
- 3.- Examen neuromuscular del niño.
- 4.- Grupo familiar, por el psicólogo José Aguayo.
- 5.- Tratamiento de un niño con Metilfenidato, por la Dra.

Elena Piazzon.

6.- Epidemic, acerca de farmacodependencia, comentado por el Dr. Jorge Castro Morales.

7.- Cognitive - Behavioral Therapy for Children, por el Dr. Philip Kendall.

Se presentaron 8 casos clínicos y dos sesiones de familia con intervención de los participantes.

Con los recursos técnicos del Instituto y el apoyo la Organización panamericana de la Salud se utilizaron todas las ayudas audiovisuales pertinentes a los temas tratados (alides, retroproyección, grabaciones, etc.).

Para finalizar este acápite, debe indicarse que se repartieron 49 separatas sobre diversos temas relacionados con el contenido del curso (ver anexo D).

D. BALANCE

Los objetivos del curso, de acuerdo a nuestra comunicación del 17 de febrero de 1984, eran los siguientes:

"Que el médico sea capaz de:

- a) Identificar los problemas prevalentes dentro de la epidemiología psiquiátrica infantil en el Perú.
- b) Aplicar los conocimientos básicos de psicopatología del niño, adolescente y la familia.
- c) Utilizar instrumentos para la detección temprana y el enfoque preventivo en Psiquiatría Infantil.
- d) Asumir la responsabilidad del manejo de casos sencillos y hacer la referencia pertinente de los casos que revistan mayor complejidad.

- e) Delegar funciones al personal no médico, relacionadas con la atención del paciente, aplicando criterios uniformes y fomentando acciones de consultoría y/o supervisión"

Objetivos tan ambiciosos como éstos tienen que ser contrastados con las limitaciones del curso en sí y con las circunstancias del país en este momento histórico.

Se ha mencionado ya que no se satisfizo la meta cuantitativa de participantes (50). Ello obedece a diversos factores, de los cuales los más notables son la extensión del curso, seis semanas y el horario de trabajo establecido, de 11:00 a 14:00 horas.

Tomando en cuenta las demandas laborales de los profesionales a quienes estaba dirigido el curso y la limitación etaria establecida (35 años máximo), ésta limitación probó ser definitiva. El cuadro 2 es ilustrativo al respecto.

El horario en que se desarrollo el curso atentó igualmente contra una mayor concurrencia al mismo, ya que trastorna los servicios en que laboran normalmente los señores médicos así como los programas académicos de los médicos. De otro lado, impidió que las experiencias de campo fueran fructíferas, ya que a esas horas la demanda asistencial disminuye.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta de evaluación del curso (ver anexo B), que son explicitados en el Cuadro 4*:

Resp. a las sesiones	min.	max.	cons.	alto
a. Cuan. inf. y valioso			70	30
b. Expositor bien prep.			90	10
c. Util. materi l escrito			20	80
Resp. sesiones experienciales				
a. Utilidad h. clínicas		20	50	30
b. Video grabaciones		40	40	20
c. Discusiones casos		20	60	20
Valor ed. para fut. trab.			20	80
Promedio Total		11.42	50	38.57

Podría deducirse que más de un 88% está en condiciones de satisfacer los objetivos a), b) y c)

Esta visión optimista debe, sin embargo, ser objeto de seguimiento para apreciar el impacto real del curso en cuanto a los objetivos d) y c).

Ello no obstante y con todas las limitaciones que tiene el Sector Salud en nuestro país, dada la crisis material y moral que vive, este curso representa un esfuerzo meritorio en concepto de sus más inmediatos beneficiarios.

De los 37 inscritos, culminaron el curso con una asistencia regular 27 médicos, a quienes se otorgó el certificado respectivo (ver anexo F) en la Ceremonia de Clausura, el 15 de diciembre de 1984. Se extendieron también certificados para los expositores (ver anexo G).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

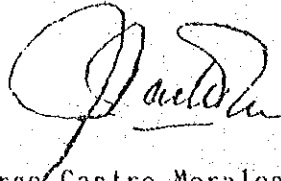
Aun cuando los resultados del cuadro 4 son explícitos y ya se han comentado algunos de sus indicios en relación a los objetivos del curso, es pertinente señalar que la poca acogida de las videograbaciones se debió a fallas técnicas en el sonido de las mismas, más que a su contenido. Es claro que las separatas tienen valor de refuerzo constante en el acopio de conocimientos. Sumando estos datos a otros ya mencionados en este informe, consideramos recomendable:

- a) Acortar la duración del curso y programarlo en horario vespertino.
- b) Programar jornadas sobre temas específicos de no más de una semana de duración.
- c) Mantener el esquema académico básico en cuanto a exposición teórica, sesiones experienciales y trabajo de campo.
- d) Hacer mayor difusión sobre la importancia de la Psiquiatría Infantil en el Perú.
- e) Compilar y corregir las separatas en un folleto, que podría ser distribuido entre los pediatras y médicos generales del país.

Los organizadores del curso expresan su reconocimiento a la Organización Panamericana de la Salud en la persona del Dr. René Gonzales y al Instituto Nacional de Salud Mental, dirigido por el Dr. Javier Mariátegui, sin cuyo decidido apoyo este curso no hubiera tenido lugar. Igualmente, hacen extensiva su gratitud a las Instituciones y personas que con su

auspicio y aliento coadyuvaron en su realización.

Lima, 28 de diciembre de 1984.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Castro Morales', written in a cursive style.

Dr. Jorge Castro Morales
Director del Curso de Psiquia-
tria Infantil para Peditras,
(5/11-15/12 de 1984, Lima).

RELACION DE SEPABATAS

- 1.- Las ocho edades del hombre según Erik Erikson -
David Elkind
- 2.- Ciclo vital en Sayllapata - Zulma Zamalloa Gonzales
- 3.- Intercambio de mujeres y estructuras familiares -
Enrique Urbano
- 4.- Infancia del Shipibo - Eakin, Lantianlt, Boonstra
(en Bosquejo etnográfico de los Shipibo-Caribo)
- 5.- Machiguenga
- 6.- La mujer campesina en el altiplano aymara - Domingo
Llanque Chana
- 7.- Unión familiar y salud en el pueblo aymara - Inocen-
cio Selazar Recio
- 8.- Situación social de la familia
- 9.- El psicoanálisis del niño - Víctor Smirnoff
- 10.- Desarrollo psicológico infantil - Psiquiatría Infan-
til - Inf. Técnico N° 3, Dpto. Publ. Gbno. Vasco,
1984.
- 11.- Retardo mental: etiología, aspectos psiquiátricos y
socio-culturales - Hector Tovar P.
- 12.- Relaciones de la Psiquiatría Infantil con ámbitos
afines - Psiquiatría Infantil - Inf. Técnico N° 3,
Dpto. Publ. Gbo. Vasco, 1984
- 13.- Evaluación médica y neurológica de pacientes con dis-
función cerebral mínima - Dr. Alberto Arregui

- 14.- Fundamentos anatómicos del lenguaje y dominancia cerebral - Dr. Alberto Arregui
- 15.- Desviaciones del desarrollo - Dr. José Valverde
- 16.- Trastornos de los hábitos cotidianos - Dr. José Valverde
- 17.- Psequiatria Infantil - Dr. Jorge Castor Morales
- 18.- La exploración de la familia: aspectos médicos, psicológicos y sociales - Juan Manuel Saucedo G., Miguel Foncerrada M.
- 19.- Enuresis - Dr. Enrique Macher
- 20.- Psicosis en la Infancia - Dr. Héctor Tovar P.
- 21.- Desarrollo psicosocial del adolescente: etapas y tareas evolutivas - Psic. Nicolás Paredes Carpio / Dr. Eleodoro Freyre Roman
- 22.- Cartilla detectora de "Drogas" - Dr. Martín Nizama
- 23.- Drogas que consumieron treinta usuarios en Lima - Dr. Martín Nizama
- 24.- Desórdenes neuróticos en la niñez
- 25.- El niño identificado como paciente, sintoma de disfunción del sistema familiar - Dra. Antonieta Silva de Castro de la Mata
- 26.- Trastornos adaptativos en niños - Dra. Elena Piaszon
- 27.- Posibilidades de acción - Psiquiatria Infentil - Inf. Técnico N° 3, Dpto. Publ. Gono. Vasco, 1984.
- 28.- El desarrollo del razonamiento morel - Maria José Diaz-Aguado Jalón
- 29.- Efecto de la desnutrición sobre el desarrollo neurointegrativo del niño - Joaquín Cravioto y Ramiro Arrieta-Milán

- 30.- Efecto de la desnutrición sobre el desarrollo neurointegrativo del niño, II - Joaquín Cravioto y Ramiro Arrieta-Milán
- 31.- Como mejorar las sesiones clinicopatológicas en el Pediatría - Gonzalo Gutiérrez et. al (IMSS)
- 32.- Prevención de la invalidez emocional del niño - Miguel Foncerrada Moreno
- 33.- Desarrollo psico-social del adolescente - Fernando Samanez Concha
- 34.- Visita domiciliaria - Herramienta, diagnóstico y medio de intervención - Dr. José López Rodas
- 35.- Epidemiología de la Farmacodependencia en el Perú - Dr. Javier Mariátegui
- 36.- Psiquiatría Infantil en el Perú: Resena histórica - Dra. Verna Alva León
- 37.- Dinámica de la familia peruana - Dr. Renato Castro de la Mata et. al
- 38.- Psicofarmacología infantil - Dr. Jorge Castro Morales
- 39.- La entrevista psiquiátrica del adolescente - Dr. Jorge Castro Morales
- 40.- Algunos fundamentos generales de la modificación de conducta: el aprendizaje - Juan Carlos Montero
- 41.- Actitud de rechazo : Dra. Maíta García Trovato
- 42.- Desarrollo evolutivo del niño peruano. Aspectos socio-culturales - Dra. Maíta García Trovato
- 43.- Tipos de psicoterapia infantil - Dr. Jorge Castro Morales
- 44.- Glosario - Juan Carlos Montero

- 45.- ¿Qué es el autismo ?
- 46.- Métodos de cambio cognitivo - Juan Carlos Montero
- 47.- Tratamiento cognitivo conductual para la impulsividad: tratamiento concreto vs. tratamiento conceptual en niños con problemas en autocontrol - Philip Kendall y Lance E. Wilcox
- 48.- Notas del Dr. Alfonso Mendoza
- 49.- Síndromes psicósomáticos - Dr. Luis Matos Retamozo

CURSO DE PSIQUIATRIA EN LA PRACTICA MEDICA

OBJETIVO :

Este curso tendrá como objetivo actualizar a los médicos no psiquiatras en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los trastornos emocionales más frecuentes en la práctica diaria.

Las lecciones teóricas serán complementadas con presentaciones en vivo de pacientes, video-tapes y seminarios (preguntas y respuestas), según el cronograma adjunto.

LUGAR :

Auditorio Principal (Aula Honorio Delgado), del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi".

DURACION :

Del 8 de julio de 1985 (inicio tentativo) al 20 de julio de 1985.

NUMERO TOTAL DE HORAS :

26 horas.

AUSPICIADORES :

- Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"
- Universidad Peruana "Cayetano Heredia"
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
- Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS

DOCENTES :

- Médicos del Instituto Nacional de Salud Mental
- Profesores de la Universidad Peruana "Cayetano Heredia"

COORDINACION :

Dr. Ignacio López-Merino, Jefe del Departamento de Adultos y Geriatria del Instituto Nacional de Salud Mental.

PARTICIPANTES :

Se aceptará un máximo total de sesenta (60) médicos.

REGISTRO :

Hasta el viernes 5 de julio

CREDITOS :

26 horas. Se otorgará diplomas a los participantes

PROGRAMA :

LUNES 8

- 10.45 a.m. : Inauguración. Palabras del Director del I.N.S.M.
11am.-12m. : La psiquiatría como especialidad médica. Orígenes y evolución. Tendencias actuales.
12m.- 1 p.m. : El modelo bio-psico-social (hacia una comprensión integral del enfermo). La relación médico-paciente.

MARTES 9

- 11 a.m. - 12 m: El ciclo vital humano. Los principales hitos biológicos y psico-sociales: desarrollo, reproducción, plenitud, involución y muerte.
12m.- 1p.m. : La entrevista psiquiátrica. El examen del estado mental.

MIÉRCOLES 10

- 11a.m-12 m. : Emergencias psiquiátricas en la práctica médica. Agitación, suicidio, violencia (paciente agresivo y/o portador de armas) y ansiedad intensa. Prevención y manejo.
12 m.- 1pm. : Tipos de personalidad y reacción ante la enfermedad. Estrategias en el manejo médico según la personalidad del paciente.

JUEVES 11

- 11a.m- 1p.m. : Trastornos orgánico-cerebrales. Cuando los síntomas emocionales son consecuencia de enfermedades somáticas.

VIERNES 12

- 11a.m.- 1p.m. : Depresión. Reconocimiento y manejo. Casos atípicos: depresión enmascarada y pseudodemencia.

SABADO 13

- 9a.m.-12 m. : Video tapes, entrevistas y presentación de casos clínicos. Discusión.

LUNES 15

- 11am. - 12m. : Neurosis. El tratamiento de la ansiedad, las fobias, obsesiones y compulsiones.
12m. - 10.m. : Psicosis. Reconocimiento y manejo de los síndromes que presentan ruptura con la realidad.

MARIES 16

11a.m.-1 p.m. : Farmacoddependencia: alcohol y otras drogas. Reconocimiento y manejo.

MIERCOLES 17

11a.m.- 1 p.m. : Psicofarmacología básica. Los grandes grupos de psicofármacos. Mecanismos de acción. Principales interacciones medicamentosas con otros fármacos.

JUEVES 18

11a.m. -12m. : Psicogeriatría. Tratamiento de los trastornos emocionales de la vejez y del deterioro intelectual.

12m.- 1 p.m. : Estrés en el médico: cuando el doctor sufre emocionalmente. Factores de riesgo, prevención y recomendaciones.

VIERNES 19

11a.m.-12 m. : El paciente terminal. Características psíquicas del moribundo. Actitud del médico.

12m.- 1 p.m. : Psicoterapia de apoyo (para el médico no psiquiatra). Indicaciones y procedimiento.

SABADO 20

Entrevista. Seminario final, clausura.

資 料

2. 国立精神衛生研究所調査研究部年次報告書

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION

INFORME ANUAL

1 9 8 4

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION

Dr. ALBERTO PERALES CABRERA
Médico Jefe

Dra. CECILIA SOGI UEMATZU
Asistente Médico

Lic. MERCEDES VILLANUEVA de SOTILLO
Asistente Psicólogo

Br. ROSA M. CHANG LAU
Auxiliar Psicólogo

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION

INFORME ANUAL 1984

El presente informe dividido en 8 capítulos y 5 anexos, comprende la descripción esencial y resumida de las actividades del Departamento de Investigación (D.I), y de sus miembros, durante 1984.

1. ANTECEDENTES.-

Con criterio de continuidad basamos el presente Reporte en los anteriores del D.I., correspondientes a 1982 y 1983, que especifican los pormenores del Plan de Trabajo y las razones de su extensión hasta 1984. De acuerdo a lo especificado por la Comisión Doméstica del Japón, que nos visitara en Marzo de 1983, se dejó establecido que para fines de 1984 se esperaba la presentación de, por lo menos, 5 proyectos de investigación debidamente terminados y en condiciones de publicación inmediata. En consecuencia, el presente Informe, si bien ofrece una descripción general de las actividades del D.I, enfatiza en su contenido dos aspectos: el de proyectos terminados y el análisis de sus interferencias evolutivas.

2. PERSONAL

En el Reporte de 1983 explicábamos la necesidad de aumentar el personal del D.I con los siguientes miembros:

- 2 Auxiliares de Psicología
- 1 Estadígrafo especialista en muestreo
- 1 Asistente Social
- 1 Secretaria Bilingüe

Durante el año 1984 se ha satisfecho, tan sólo, una plaza de Auxiliar de Psicología, con la Sra. Rosa Chang, integrada desde el mes de Octubre de 1984. Con el desarrollo de las actividades del D. I. el volumen de trabajo es tal, que hace difícil cumplir con las metas propuestas y asegurar el adecuado seguimiento de los proyectos en curso, aparte de limitar la necesaria expansión del departamento.

3. CAPACITACION.

3.1.- Cursillo Interno de Psicofarmacología Clínica.- El D.I., en colaboración con el Dpto. de Docencia, el Comité de Acción Científica del Cuerpo Médico y el laboratorio de Psiquiatría Biológica del Instituto, con el propósito de reforzar y desarrollar las bases teóricas y metodológicas necesarias para implementar la línea de investigación psicofarmacológica, organizó el cursillo en referencia con la participación de los profesionales de todos los Departamentos y Servicios del I.N.S.M. Esta actividad se llevó a cabo de Julio a Octubre de 1984 y en ella se cubrieron todos los campos de la psicofarmacología clínica utilizándose el método de conferencias y mesas redondas sobre tópicos específicos previamente

te seleccionados. (Ver Programa, Anexo N°1).

3.2.- Seminario Internacional de Psicofarmacología Avanzada.- El anterior ejercicio sirvió de preparación para el desarrollo del Seminario Internacional sobre Psicofarmacología Avanzada, dictado por el Dr. John Davis, Director de Investigación del Instituto Psiquiátrico de Illinois, USA, que profundizó el interés y conocimiento en la materia, además de permitir la discusión, en talleres específicos, de proyectos de investigación psicofarmacológica.

El éxito del Seminario fue rotundo, participando en él psiquiatras de toda la república y Residentes de Psiquiatría de los Programas Universitarios de todo el país.

Adjuntamos el reporte elaborado en colaboración con la Dirección y el Laboratorio de Psiquiatría Biológica que describe en detalle las incidencias de tan importante evento, (Anexo N°2).

EVALUACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION.-

4.1.- Reuniones del Comité Interino del D.I.-

Durante el año 84 se introdujo un cambio en el procedimiento de evaluación de los proyectos en el sentido de someterlos, para su examen técnico, a la consideración de dos consultores, expertos en la materia. Las opiniones autorizadas de éstos son dadas e

conocer en forma anónima a los autores de los proyectos, quienes enriquecen, así, su diseño con las sugerencias aportadas. En estas condiciones algunos proyectos requirieron más de una reunión del Comité, con el propósito de implementar, supervisar o corregir acciones. Se realizaron 14 reuniones.

4.2.- Conferencias de Investigación,-

Cuyo objetivo es presentar al plantel profesional del Instituto los proyectos del D.I. en variado nivel de su curso evolutivo, tanto con la finalidad de enriquecerlo con las críticas y sugerencias cuanto para reforzar la "Atmósfera terapéutica de Investigación" del I.N.S.M.

Se presentaron 2 conferencias:

Proyecto INSM-006-82 "Estudio Piloto sobre Depresión en Población Marginal del Distrito de Independencia", presentado en su estado final por su autor principal, el Dr. K. Minobe.

Proyecto INSM-011-82.- "Comunicación no verbal durante la primera entrevista en pacientes de consulta externa de Psiquiatría Estudio Piloto", que focalizó finalmente su objetivo en la producción de: "Un instrumento para el estudio sistemático de la comunicación no verbal (Conover)".

Reuniones de Supervisión de Personal y de grupo.-

A través de las cuales el D.I. ofrece apoyo metodológico a diversos profesionales en sus respectivas pre-proyectos y proyectos, Se realizaron las siguientes sesiones:

Dr. I. López Merino	6
Dr. J. Castro Morales	2
Dr. K. Minobe	10
Dr. T. Sato	8
Dr. A. Castillo	3
Dr. C. Alvarado	16
Dr. M. Nizama	26
Dr. C. Sotillo	6
Dr. D. Warthon	6
Dr. L. Matos	14
Dr. J. López Rodas	8
Dr. T. Chirinos	6
Sr. J. Novara	6
Lic. I. Zárate	2
Int. J. Silva	8
Dr. E. Bernal	18
Dra. C. Sogi	19
Takahashi	12
Dr. Sasakubo	2
Dr. A. Macher	2
Dra. C. Piazzon	6
Dr. J. Valverde	5
Srta. T. Surca (U.N.M.S.M.)	10
Srta. E. Diestra (U.N.M.S.M.)	<u>1</u>
TOTAL	202

un total de 202 reuniones.

5. ESTUDIO EVOLUTIVO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACION

Consideramos la clasificación siguiente:

- Pre-Proyecto (Pr.P)
- Proyecto (P.)
- Proyecto en curso (P.C.)
- Proyecto en Análisis (P.A.)
- Proyecto en Redacción Final (P.R.)
- Proyecto Terminado (P.T.)
- Proyecto Publicado (P.Pu)
- Proyecto Interferido (P.I.)

5.1.- PLAN DE TRABAJO 1982-84

A continuación, la descripción de avance de cada uno de los proyectos: (Anexo N°3)

INSM-001-82 "ESTUDIO DE EPIDEMIOLOGIA PSIQUIATRICA EN EL DISTRITO DE INDEPENDENCIA CON EL USO DE UN INSTRUMENTO PARA DIAGNOSTICOS ESTANDARIZADOS (D.I.S.)" (PRIMERA PARTE).

AUTORES: S. HAYASHI; A. PERALES; R. LLANOS; D. WARTHON Y C. SOGI.

El reporte completo de este estudio ha sido ya publicado por JICA en japonés e inglés

en Mayo de 1983.

Fue presentado, además, al VII Congreso Mundial de Psiquiatría realizado en Viena-Austria.

El D.I. está elaborando una versión en español que incluye el análisis no sólo de la prevalencia de vida sino también de la prevalencia actual.

ESTADO ACTUAL: Proyecto Publicado.

INSM-002-82.- "ESTUDIO PILOTO DE VALIDACION DEL D.I.S."

AUTORES: S. HAYASHI; A. PERALES; R. LLANOS; D. WARTHON Y C. SOGI.

Fue presentado como proyecto complementario del I.N.S.M.-001-82 en el VII Congreso Mundial de Psiquiatría y publicado conjuntamente en las versiones ya citadas producidas por JICA.

El D.I. está elaborando una versión española ampliando la muestra, tanto en el número de sujetos cuanto en grupos diagnósticos.

ESTADO ACTUAL: Proyecto Publicado.

INSM-003-82.- "RELACION MADRE-HIJO EN UNA POBLACION MARGINAL DE LIMA: ESTUDIO PILOTO"

AUTORES: A. PERALES; K. TEJADA; M. VILLANUEVA Y S. HAYASHI.

Este proyecto, ganador del Primer Concurso de Investigación Biomédica en Población, organizado por AMIDEP, fue presentado en reporte preliminar al Seminario organizado por dicha organización en Diciembre 1983. Desde entonces se ha procedido a la elaboración del reporte final que ha sido ya completado. ESTADO ACTUAL: Proyecto Terminado.

INSM-004-82.- "DESARROLLO DE UN MODELO EXPERIMENTAL DE CONSUMO DE P.B.C. EN RATAS ALBINAS UTILIZANDO CONDICIONAMIENTO OPERANTE".

AUTORES: M. VILLANUEVA Y M. CLAUX.

ESTADO ACTUAL: Proyecto en Análisis.

INSM-005-82.- "INDICADORES DE SELECCION DE PERSONAL PARA TRABAJADORES EN SALUD MENTAL".

AUTORES: A. PERALES; I. ZARATE y F. C. CRISPIN.

Tal como se precisó en el Reporte Anual 1983, por las caracte

rísticas del estudio y diversos factores de organización institucional, este proyecto solo ha producido un reporte Interno.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Terminado.

INSM-006-82.- ESTUDIO PILOTO SOBRE DEPRESION EN POBLACION MARGINAL DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA".

AUTORES: K. MINOBE y T. SATO.

ESTADO ACTUAL : Proyecto terminado.

INSM-007-82.- "CARACTERISTICAS DE ATENCION PSIQUIATRICA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA DE HOSPITAL GENERAL".

AUTOR : L. MATOS R.

Se ha recogido toda la información y vaciado en fichas de registro computarizado.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en Redacción Final.

INSM-008-83.- "CORRELACION DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA MADRE-NIÑO EN CASOS DE ENURESIS NOCTURNA".

AUTOR : L. MATOS R.

Ha recibido una moderada ayuda financiera de CONCYTEC que ha posibilitado su puesta en marcha.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en curso.

INSM-009-82.- "FUNCION DEL SOPORTE SOCIAL EN EL DESORDEN DE ADAPTACION".

AUTOR : CARLOS ALVARADO.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Terminado.

INSM-010-82.- "PSICOPATOLOGIA DE LOS CURANDEROS DE LA CIUDAD DE SALAS DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEUUE-PERU".

AUTOR : EDUARDO BERNAL GARCIA

Lograda la ayuda financiera del CONCYTEC ha completado su curso y análisis.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en Redacción Final.

INSM-011-82.- "COMUNICACION NO VERBAL DURANTE LA PRIMERA ENTREVISTA EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA:UN ESTUDIO PILOTO".

AUTORES : M. NIZAMA; E. CORTEZ; G. LEGUIA y A. PEREZ.

Este proyecto fue presentado a la opinión del personal profesional del Instituto en conferencia de investigación

Focalizando su posibilidad en la producción del instrumento de Registro y el Glosario de términos respectivos ya logrados, se sugirió la revisión de su análisis.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en análisis.

INSM-012-82.- "ENCUESTA DE OPINIONES SOBRE DALUD MENTAL EN UNA POBLACION MARGINAL".

AUTORES : R. CASTRO DE LA MATA y J. LOPEZ RODAS.

ESTADO ACTUAL: Proyecto Publicación (En Prensa, Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales. LIMA.PERU).

INSM-013-82.- "ESTANDARIZACION DEL CUESTIONARIO S.I.D. PARA DESORDENES DEPRESIVOS".

AUTOR : R. LLANOS.

En el anterior reporte el autor explicó que el procedi-

miento a cumplirse en la validación del instrumento requería de apoyo económico que no había podido lograrse.

Más aún, el autor principal se retiró del plantel profesional del I.N.S.M.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Interferido, susceptible de completarse si se logra la financiación respectiva.

INSM-014-83.- "RELACION MADRE-HIJO EN LA COLONIA JAPONESA DE LIMA METROPOLITANA".

AUTORES : T. SATO y K. MINOBE

ESTADO ACTUAL : Proyecto en Análisis.

INSM-015-82.- "HISTORIA CLINICA SEMIESTRUCTURADA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI".

AUTORES : I. LOPEZ MERINO y K. TEJADA

ESTADO ACTUAL : Proyecto Terminado.

INSM-016-83.- "ESTUDIO DE EPIDEMIOLOGIA
PSIQUIATRICA EN EL DISTRI
TO DE INDEPENDENCIA CON
EL USO DE UN INSTRUMENTO
PARA DIAGNOSTICOS ESTANDA
RIZADOS (D.I.S.) (SEGUNDA
PARTE)

AUTORES : K. MINOBE; A. PERALES; D.
WARTHON; C. SOGI; R. LLANOS y
T. SATO.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en a
nálisis.

INSM-017-82.- "ESTUDIO SINTOMATOLOGICO
COMPARATIVO EN PACIENTES
ESQUIZOFRENICOS ORIUNDOS
DE LA COSTA Y SIERRA DEL
PERU".

AUTOR : A. PERALES.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Ter-
minado.

INSM-018-82.- "HISTORIA EDUCACIONAL DEL
ESTUDIANTE SECUNDARIO QUE
ABANDONA LA ESCUELA Y FAC
TORES O CAUSAS QUE INTER-
VIENEN EN DICHO AUSENTIS-
MO EN EL DISTRITO DE INDE
PENDENCIA".

AUTOR : J. LOPEZ R.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Terminado.

INSM-019-82.- "USO DEL HALOPERIDOL DEPOT EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES ESQUIZOFRENICOS AMBULATORIOS"

AUTORES : I. LOPEZ-MERINO y K. TEJADA.

Con la atingencia expuesta en el reporte Anual 1983, se completó el informe respectivo.

ESTADO ACTUAL : Proyecto Terminado.

INSM-020-83.- "HISTORIA CLINICA MEDICA COMPUTARIZADA"

AUTORES : J. CHIRINOS Y J. NOVARA

Este proyecto requiere del uso de una computadora de mayor capacidad que felizmente ya ha llegado al INSM y que iniciará sus funciones próximamente.

ESTADO ACTUAL : Proyecto interferido; reiniciará próximamente su curso.

INSM-021-82.- "NIVEL DE NEUROTICISMO EN MADRE Y NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA".

AUTOR : J. SILVA.

Este proyecto ha sido reevaluado por el D.I. pues se encontró que la muestra total tomada por el autor no había seguido las especificaciones metodológicas del caso. La muestra fue, así, rechazada por el D.I. y el autor obligado a recaptar una nueva ciñéndose estrictamente a lo estipulado. Todo ello ha prolongado notoriamente el cronograma respectivo.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en curso.

INSM-022-83.- "ESTUDIO COMPARATIVO DEL ALPRAZOLAN Y CLOBAZAN EN EL TRATAMIENTO DE LOS DESORDENES DE ANGUSTIA"

AUTORES : J. MARIATEGUI, A. CASTILLO Y C. SOTILLO.

Hasta Diciembre de 1984, se había captado el 90% de la muestra. El cronograma indica su terminación para el verano de 1985. El proyecto está siguiendo un curso regular

ESTADO ACTUAL : Proyecto en curso.

NEM-023-82.- "ESTANDARIZACION Y CORRE
LACION DE LAS ESCALAS PA
RA DEPRESION DE ZUNG,
BECK Y HAMILTON EN LA PO
BLACION DE LIMA URBANA".

AUTORES : J. NOVARA; C. SOTILLO Y D.
WARTHON.

Este proyecto ha completado
el 85% de su muestra. Se
vió seriamente interferido
en su desarrollo pues el apo
yo financiero otorgado por
CONCYTEC se hizo efectivo en
su primera remesa de pago, só
lo en Enero de 1984, (50%),
y la segunda, en Enero 1985
(40%). Este marcado retraso
interfirió importantemente
con el cronograma establecido
el que ha vuelto a reiniciar-
se.

ESTADO ACTUAL : Proyecto en
curso.

ACTIVIDADES DE INVESTIGACION AGREGA-
DAS EN 1984.-

5.2.1.- PRE PROYECTOS Y PROYECTOS.-

Aparte de los Proyectos ofi-
ciales del Plan de Trabajo
1982-1984 la actividad de in-

vestigación del I.N.S.M. no se ha detenido y durante 1984 el D.I. recibió 11 pre-proyectos de los cuales 4 se convirtieron en proyectos, actualmente ya en curso. Los títulos y autores de estos últimos son los siguientes:

INSM-024-84.- LA FAMILIA COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA RECUPERACION DE SUS NIÑOS MALNUTRIDOS.

AUTORES: M. BLACK, E. MACHER, E. PIAZZON, I. MEDINA, E. MORALES

INSM-025-84.- PREVALENCIA DEL ALCOHOLISMO EN POBLACION URBANA NO MARGINAL DE LIMA.

AUTORES: J. MARIATEGUI, C. SOGI

INSM-026-84.- UNA APROXIMACION A LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS DE MEDICINA TRADICIONAL.

AUTORES: R. TAKAHASHI, y C. SOGI.

INSM-027-84.- "FIGURAS DE LA PSIQUIATRIA PERUANA: I.- Dr. Carlos Alberto Seguin".

AUTORES: DRS. A. PERALES y J. CASTRO M.

5.2.2.- ESTUDIOS PARALELOS REALIZADOS POR MIEMBROS DEL I.N.S.M

"Problemática del Alcoholismo en el Perú: Una visión en perspectiva"

AUTOR: Dr. JAVIER MARIATEGUI.

Este trabajo constituye contribución importante al problema del alcoholismo en el país, en virtud de lo cual, su autor recibió el Premio Roussell 1984, asignado al estudio mas importante realizado en el campo de la medicina durante ese año y publicado en revistas nacionales.

5.5.- ANALISIS DE LAS INTERFERENCIAS DE LOS PROYECTOS.-

Del Análisis practicado (Ver Anexo Nº 4) extraemos lo siguiente: De los 23 proyectos 7 son financiados y 16 no financiados.

De los que presentaron interferencias, 13 fueron no financiados y 2 fueron financiados.

En total, 15 proyectos han presentado interferencias, en algún momento de su

evolución. De ellos 2 han sido interrumpidos, y 13 transitoriamente. De los 2 detenidos, ambos no son financiados. De los detenidos transitoriamente, 12 no eran financiados y 1 sí. De los 12 no financiados, en dos proyectos, al lograrse la financiación, desapareció la interferencia.

En resumen, las causas de las interferencias pueden clasificarse en la forma siguiente (Algunos proyectos han presentado mas de una causa) :

Financiera : 7

Técnica : 5

Sistémica :

a.- Huelgas nacionales de sectores
específicos : 3

b.- Desastres Naturales : 1

Problemas del

Investigador: 4

5.4. En resumen, un análisis comparativo de los datos acumulados a Diciembre 1984 con los obtenidos en Diciembre 82y83 nos ofrece lo siguiente: (Ver A nexo5)

	Dic 82	Dic 83	Dic 84
Pr.P.	10	0	7
P.	6	1	3
P.C.	4	10	4
P.A.	3	4	3
P.R.	0	0	2
P.T.	0	1	8
P.Pu	0	2	3
P.I.	0	5	3

6.- MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL D.I.-

Toda la experiencia de administración de Investigación, recogida en los dos años de existencia del INSM ha sido volcada en forma sistematizada en un documento que resume la práctica de procedimientos del Departamento como subsistema del sistema mayor que constituye el Instituto. Dicho manual, ya completado, ha sido elevado a la consideración de la Dirección para evaluación final. El instrumento ha sido diseñado en forma tal que permite sucesivas mejoras por retroalimentación de la experiencia lograda con su uso.

7.- CONEXIONES INTERINSTITUCIONALES.

Necesarias para ir estableciendo la Red del Sistema de Investigación entre ellas podemos citar:

7.1.- Nacionales:

7.1.1.- CONCYTEC

7.1.2.- AMIDEP

- 7.1.3.- UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
- 7.1.4.- UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
- 7.1.5.- INSTITUTO DE INVESTIGACION NUTRICIONAL
- 7.1.6.- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA.
- 7.1.7.- HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
- 7.1.8.- SANIDAD DE LAS FUERZAS POLICIALES.
- 7.1.9.- CLINICA VITARTE PSIQUIATRIA
- 7.1.10- CENTRO DE SALUD MENTAL DEL CUSCO.
- 7.1.11- HOSPITAL DE CHULEC LA OROYA
- 7.1.12- ESCUELA NACIONAL DE SALUD PUBLICA.

7.2.- Extranjeras.

- 7.2.1.- UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA DE LOS ANGELES.
- 7.2.2.- UNIVERSIDAD DE ILLINOIS
- 7.2.3.- INSTITUTO PSIQUIATRICO DE ILLINOIS.
- 7.2.4.- UNIVERSIDAD DE PITTSBURGH.
- 7.2.5.- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. / O.P.S.
- 7.2.6.- AMERICAN SOCIETY OF HISPANIC PSYCHIATRISTS.

8.- MISCELANEA.

8.1.- Colaboración con investigadores:

El D.I. ha colaborado, además, con otros investigadores en el logro de sus objetivos. Entre ellos tenemos:

-Dr. Pedro Britto, de la O.P.S., en el proyecto "Estudio de las tendencias de las investigaciones en Servicios de Salud en 17 países de América Latina y el Caribe".

8.2.- Visitas al Departamento:

-Dr. J.E. Mezzich, Universidad de Pittsburgh.

-Dra. Judith Richman, Epidemióloga de la Universidad de Illinois.

-Dr. R. Alarcón, Universidad de Alabama.

-Dra. R. Cohen, Universidad de Miami.

-Dr. E. Gómez, Baylor University

-Dr. Schmitt, Laboratorios Merck

-Dra. I. Collado, Maryland U.S.

-Dr. J. Davis, Instituto Psiquiátrico de Illinois U.S.A.

8.3.- Plenario Médico.- El 13 de Junio de 1984, en el Tercer Plenario Médico organizado por la Dirección, el D.I.

informó al cuerpo médico del INSM, del estado actual y proyecciones del Plan de Trabajo de Investigación 1982-1984.

8.4.- El D.I. ha continuado la publicación del Sumario de Artículos sobre Salud Mental habiendo aparecido el Nº 2 a mediados de 1984. Los números 3, 4 están actualmente en prensa. En este objetivo se ha contado con la colaboración del Laboratorio Rhone Poulenc .

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

CURSILLO DE PSICOFARMACOLOGIA CLINICA

ORGANIZAN	:	Departamento de Investigación, Comité de Acción Científica y Educación y Comité de Farmacia del Cuerpo Médico.
DIRECCIONADO A	:	Personal Médico del INSM
MODALIDAD	:	Conferencias y Mesas Redondas
HORA	:	12m.
LOCAL	:	Aula 7 del 2° piso INSM
JULIO	2	Introducción : Neuroanatómicos, neurofisiología y neurobioquímicos. Aspectos Generales : Neurotransmisores.
	9	Terapia Ansiolítica : Estado actual
	16	Terapia Antidepresiva : Estado actual
	23	Terapia con Litio : Estado actual
	30	Terapia Antipsicótica : Estado actual
AGOSTO	6	Psicofarmacología en Niños
	13	Psicofarmacología en Ancianos
	27	Ansiolíticos-Manejo y Problemas Clínicos
		Dr. A. Perales
		Dr. a. Castillo
		Dr. A. Castillo
		Dr. C. Sotillo
		Dr. J. Mariategui
		Dr. A. Castillo
		Dr. J. Castro M.
		Dr. I. Lopez-Merino
		: Mesa Redonda

SEPTIEMBRE

- 3 Antidepresivos-Manejo y Problemas Clínicos : Mesa Redonda
- 10 Litio-Manejo y Problemas clínicos : Mesa Redonda
- 17 Antipsicóticos-Manejo y problemas clínicos : Mesa Redonda
- 24 Psicofarmacología en Niños-Manejo y problemas clínicos : Mesa Redonda

OCTUBRE

- 1 Psicofarmacología en Ancianos-Manejo y problemas clínicos : Mesa Redonda
- 15 Psicofarmacología y Medicina Interna : Dr. J. Chirinos
- 22 Psicofarmacología y Cardiología : Dr. R. Barreto
- Psicofarmacología y Laboratorio Clínico : Dr. A. Miyahira
- 29 Psicofarmacología y Neurología : Dr. A. Arregui
- : Dra. J. Cabeza

SEMINARIO DE PSICOFARMACOLOGÍA AVANZADA
 DICTADO POR EL DR. JOHN DAVIS, DIRECTOR DEL INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA
 DE ILLINOIS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL,
 "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

El Seminario de Psicofarmacología Avanzada se realizó en el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" desde el lunes 5 hasta el viernes 9 de noviembre de 1984, inclusive. Estuvo dirigido a los Médicos Psiquiatras y Residentes de Psiquiatría de los programas universitarios existentes en el Perú.

Asistieron 107 profesionales tanto de la capital como de algunas provincias del país.

El Seminario tuvo los siguientes objetivos:

- a) Unificación de conceptos y actualización de conocimientos en el campo de la psiquiatría biológica y de la psicofarmacología.
- b) Adiestramiento en la metodología de la investigación psicofarmacológica, incluyendo los aspectos éticos.
- c) Propiciar y alentar el entusiasmo de la comunidad psiquiátrica peruana por la investigación en psicofarmacología y el establecimiento de los canales adecuados para futuros esfuerzos de colaboración entre ambos centros de investigación, amén del intercambio de literatura y experiencia.

El Seminario se llevó a cabo con el siguiente programa:

Lunes 5:

Teorías bioquímicas de la Esquizofrenia y tratamiento farmacológico.

Se revisaron las teorías bioquímicas más importantes que tratan de explicar el origen de la esquizofrenia.

Particularmente se revisó la teoría dopaminérgica en base a dos grupos de datos: los mecanismos farmacológicos que bloquean el sistema dopaminérgico y los que refuerzan tal sistema.

Luego se examinó el uso de los antipsicóticos, su mecanismo de acción y los efectos colaterales más importantes, entre ellos la diskinesia tardía y el síndrome neuroleptico maligno.

Se hizo énfasis en las semejanzas y diferencias de este grupo de psicofarmacos con el fin de facilitar un manejo más racional. Merecieron detallada atención los conceptos errados como el que las dosis altas son mejores que las convencionales y se enfatizó el hecho que es absolutamente necesario ajustar las dosis de acuerdo a la respuesta clínica del paciente.

Se presentaron también los recientes trabajos en el campo de las psicosis amfetamínica y cocaínica.

Martes 6:

Teorías bioquímicas de los Desórdenes Afectivos y Tratamiento farmacológico.

Las teorías noradrenérgica y colinérgica, en las cuales el Dr. Davis ha cumplido un decidido papel protagónico, fueron discutidas con un sentido actualizado y crítico. La importancia del MHPG como marcador biológico en la depresión fue cuestionado a la luz de los recientes conocimientos. También se presentaron las evidencias que apoyan estas teorías desde el punto de vista farmacológico. En este sentido el tratamiento antidepresivo con las drogas tricíclicas, IMAO y litio reconocen mecanismos de acción comunes que afectan el sistema noradrenérgico.

El Dr. Davis, en el transcurso de la mañana, discutió los mecanismos que regulan el transporte de iones a través de las membranas celulares y su relevancia en la patofisiología de la manía.

El estado actual del conocimiento sobre la medición de los niveles plasmáticos de antidepresivos y de litio fue también recapitulado, recalándose la conveniencia de que los clínicos dispongan de laboratorios dotados de la tecnología que permita hacer tales estudios.

Miércoles 7 y Jueves 8 (mañana):

Se ampliaron los conceptos emitidos en las dos reuniones anteriores, revisándose la situación actual y las indicaciones del tratamiento electroconvulsivo en los cuadros psiquiátricos y los modelos animales que mejor explican los fenómenos depresivos.

El Dr. Davis luego se dedicó a contestar las preguntas que se le formularon en relación a los temas tocados. Además, señaló la necesidad de realizar estudios que prueben las apreciaciones clínicas y que toda investigación bien realizada debe revertir en una mejor atención del paciente. Asimismo, el concepto de "ventana terapéutica" fue ampliamente analizado desde diversos puntos de vista.

Jueves 8 (mediodía):

El Dr. Davis recibió el Grado Honorífico de Profesor Honorario de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el marco de una cálida y significativa ceremonia.

Jueves 8 (tarde):

El Dr. Davis se reunió con un grupo de investigadores peruanos para discutir protocolos y proyectos de investigación. Remarcó los conceptos fundamentales de la metodología de la investigación psicofarmacológica y sugirió modificaciones y ampliaciones a algunos de los proyectos. El Dr. Davis discutió abiertamente las dificultades

tades de los investigadores y los ayudo a implementar en la mejor forma sus protocolos.

Jueves 8 (ueche):

A partir de las 8 p.m. dicto una conferencia sobre Desorden de Panico en la Asociación Psiquiátrica Peruana revisando los conceptos modernos acerca de esta enfermedad y las alternativas de tratamiento más exitosas. Luego de su exposición el Dr. Davis fue nombrado Miembro Honorario de la Asociación Psiquiátrica Peruana.

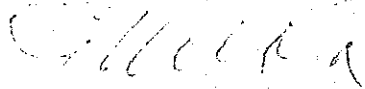
Viernes 9:

Tanto en hora de la mañana como de la tarde el Dr. Davis continuo discutiendo protocolos de investigación, sugiriendo proyectos de investigación y enfatizando sobre los aspectos éticos de la investigación psicofarmacológica. Visitó el Laboratorio de Psiquiatría Biológica del Instituto Nacional de Salud Mental y tomó contacto con algunas de las dificultades técnicas presentadas por los investigadores.

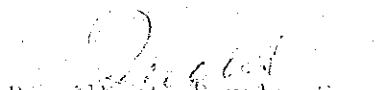
El Dr. Davis delinea algunas políticas de investigación apropiadas para el Laboratorio de Psiquiatría Biológica del Instituto.

Durante el Seminario se cumplieron ampliamente los objetivos propuestos y a lo largo de los 5 días de intensas actividades científicas el Dr. John Davis demostró sólidos conocimientos a la par que una gran calidad humana. Es de resaltar su interés particular en el fomento de la investigación científica en los países en desarrollo.

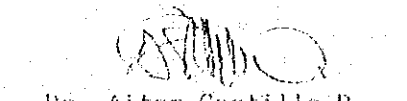
El Comité Organizador del Seminario de Psicofarmacología Avanzada considera que la presencia del Dr. Davis en el Instituto Nacional de Salud Mental ha sido de inestimable valor y ha propiciado el interés por la investigación psicofarmacológica además de ofrecer a la vasta audiencia que siguió puntual e inteligentemente las exposiciones, un estímulo viviente de relaciones fructíferas entre nuestras dos naciones.



Dr. Javier Mariátegui Ch.
DIRECTOR DEL INSM



Dr. Alberto Ferales C.
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
INVESTIGACION DEL INSM

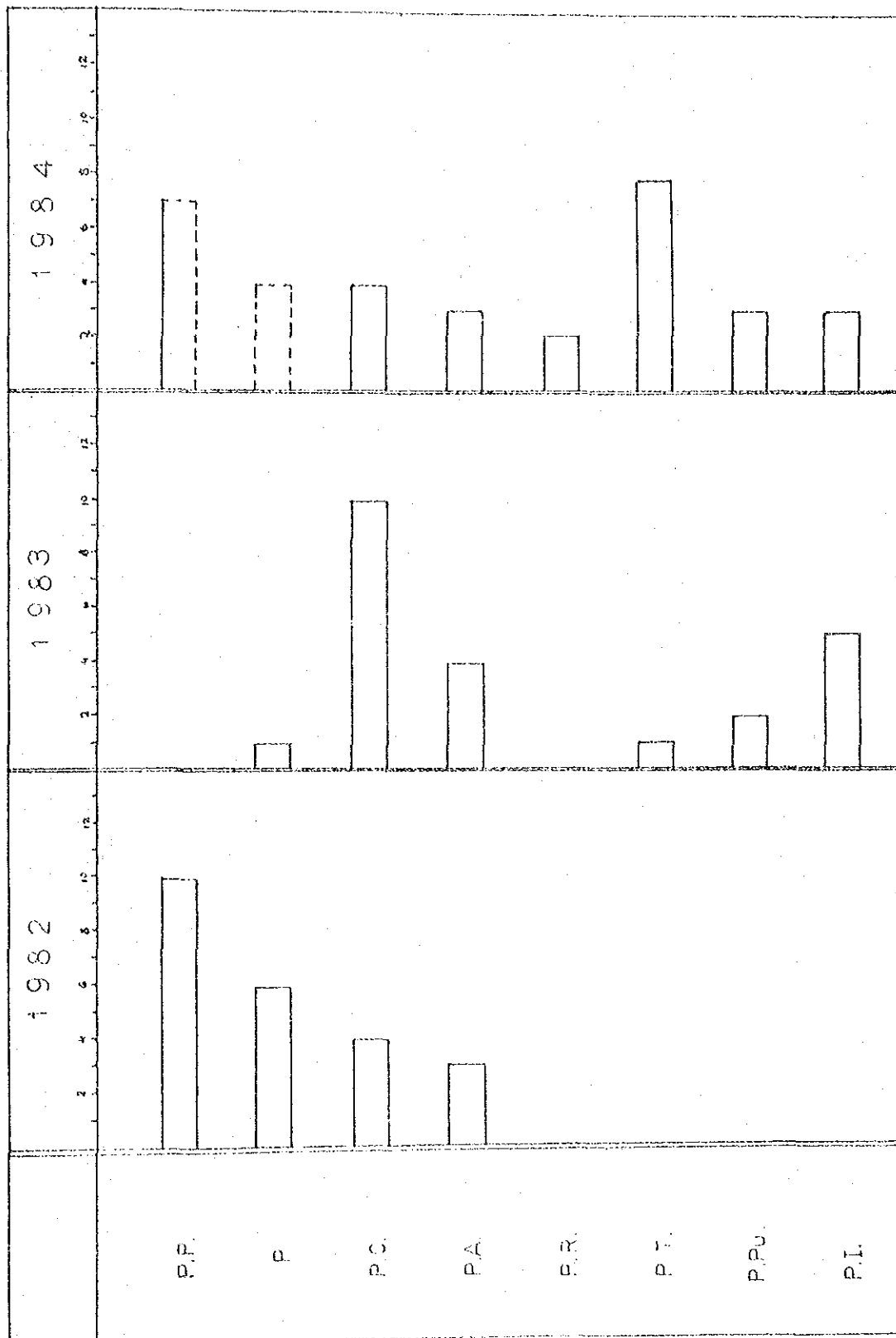


Dr. Aitor Castillo D.
JEFE DE LABORATORIO DE
PSIQUIATRIA BIOLOGICA DEL
INSM

PROYECTOS DE INVESTIGACION: FACTORES DE INTERFERENCIA

CODIGO	ESTADO	FINANC.	INTERFERENCIA	CAUSA	QUE SE HIZO?	RESULTADO
INSM-001-82	P.P.	Si	No	-	-	-
INSM-002-82	P.P.	Si	No	-	-	-
INSM-003-82	P.T.	Si	No	-	-	-
INSM-004-82	P.A.	No	Si	Financiero, Técnico Sel. Investigador	Se postergó ejecución	Cronograma Prolongado
INSM-005-82	P.T.	No	Si	Técnico	Se produjo reporte in- terno.	Se terminó
INSM-006-82	P.T.	Si	No	-	-	-
INSM-007-82	P.R.	No	Si	Financiero	Autor lo suplió lenta- mente.	Cronograma prolongado
INSM-008-83	P.C.	No	Si	Financiero	Se logró ayuda de CONCYTEC	Se inició su curso.
INSM-009-82	P.T.	No	Si	Sistemático (Huelga) Pers. Investigador	Se apoyó al Investiga- dor.	Cronograma Pro- longado-Terminó
INSM-010-82	P.R.	No	Si	Financiero. Sistemáti- co (Des. Natural)	Se logró ayuda de CONCYTEC	C.P. en redac- ción final.
INSM-011-82	P.A.	No	Si	Sistemático (Huelga) Técnicos	Se dio asistencia al investigador.	En estado de análisis.
INSM-012-82	P.P.	No	No	-	-	-
INSM-013-82	P.I.	No	Si	Financiero. Investig. dejó el INSM	No se logró financia- miento.	Se interrumpió
INSM-014-83	P.A.	No	No	-	-	-
INSM-015-82	P.T.	No	No	-	-	-
INSM-016-82	P.I.	Si	Si	Técnico	Se envió para análisis a EEUU y Japón	Cronograma Prolongado
INSM-017-82	P.T.	No	Si	Financiero	Autor lo suplió lenta- mente.	Cronograma Pro- longado-Terminó
INSM-018-82	P.T.	No	Si	Sistemático (Huelga)	-	Cronograma Pro- longado-Terminó
INSM-019-82	P.T.	No	Si	Laboratorio-proveedor no cumplió	Rediseñó y cambió objetivos	Se terminó
INSM-020-83	P.I.	No	Si	Técnico: Computadora más grande	Esperar nueva computa- dora	Llegó: Se inicia nuevamente
INSM-021-82	P.C.	No	Si	Pers. Investigador	Amonestó Investigador Superv. Estricta	Cronograma Prolongado
INSM-022-83	P.C.	Si	No	-	-	-
INSM-023-82	P.C.	Si	Si	Financiero	Se regularizaron reme- ses.	Cronograma Prolongado

EVOLUCION DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACION



SEGUNDO SEMINARIO NACIONAL DE PRIORIZACION
DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

A fines del primer semestre del presente año, se realizará el Segundo Seminario Nacional de ..., organizado por el Instituto Nacional de Investigación en Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" con el auspicio del CONCYTEC y el Ministerio de Salud.

Este Seminario tiene relación y mantiene continuidad con los objetivos del Primer Seminario Nacional de Investigación en Salud Mental, organizado por el CONCYTEC, el Ministerio de Salud y nuestro Instituto, y llevado a cabo en diciembre de 1982. En aquella ocasión los objetivos fueron: ... "realizar una evaluación de lo hecho -en investigación- en los últimos diez años, analizar las áreas críticas, priorizar la investigación en salud mental y establecer las proyecciones de éste último". En esta ocasión, con un número menor de profesionales más especializados y con mayor representación multidisciplinario, se estudiará selectivamente lo relativo a la priorización de la investigación y su instrumentación operativa.

El Segundo Seminario, tendrá como referencia la política de investigación del CONCYTEC, del Ministerio de Salud, del Instituto y el contenido, conclusiones y recomendaciones del Primer Seminario y del Programa Nacional de Investigación de Salud Mental, elaborado por una Comisión ad-hoc nombrada por el CONCYTEC en 1983.

Los trabajos de organización del Segundo Seminario han sido encargados a una Comisión compuesta por las siguientes personas:

- Dr. Alberto Seguín, Presidente
- Dr. Alberto Perales, Vice-Presidente
- Dr. Kenny Tejada, Secretario

Dra. Delia Matos

Dra. Elsa Alcántara

Asesores: Misión de Japón, Dra. Hilda Mercado y Dra.
Flor Suárez,

Las actividades de esta Comisión, ya se han iniciado.

Lima, Enero, 1985.

KT/ans.

CONCYTEG / OMA

PROGRAMA DE REFUEZO DEL SISTEMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA

SEMINARIO NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL EN EL PERU

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

PREVENCION PRIMARIA DE SALUD MENTAL

1. Se han recomendado estudios sobre el núcleo familiar, relación madre-hijo y relación maestro-alumno y familia. Igualmente sobre aspectos poblacionales : infanto-juvenil, de tercera edad y grupos de alto riesgo, todo ello integrado en lo posible dentro del programa de atención primaria de salud.

PREVENCION SECUNDARIA

2. Se recomienda prioritariamente estudios sobre epidemiología psiquiátrica en las diversas regiones del país, acerca de poblaciones urbanas, urbanomarginales y rurales, considerando las diferentes culturas y diversos factores ecológicos en relación a las manifestaciones clínicas y a las respuestas a los tratamientos.

PREVENCION TERCIARIA

3. Se recomienda investigación en invalidez psicológica, cronicidad y rehabilitación de las enfermedades mentales.

SUBSISTEMA DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

4. Se recomienda su creación como parte del Sub-sistema Nacional de Investigación en Salud, el cual se reforzaría con la

creación de una Comisión Consultiva de Investigación en Salud Mental y de un Programa Nacional de Investigación en Salud Mental cuyo objetivo sea la búsqueda de un modelo de Salud Mental Peruano con carácter descentralizado.

PROMOCION DE LA INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

5. Se recomienda promover la investigación interdisciplinaria en salud mental en el país, creando las condiciones mínimas de trabajo para ello y proponiendo los incentivos significativos necesarios de orden económico, intelectual, académico y social.

INFRAESTRUCTURA PARA LA INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

6. Se recomienda dar especial consideración a los siguientes aspectos :
 - 6.1. Recursos Humanos : Formación de nuevos recursos humanos para la investigación en salud dentro de un marco multi o interdisciplinario.
 - 6.2. Capacitación : En metodología de la investigación científica y tecnológica en salud mental.
 - 6.3. Recursos Financieros : Hacer uso de los ya existentes y propender a la búsqueda de otras fuentes.
 - 6.4. Sistema de Informática y Documentación : Integrado al Sistema Nacional de Información y Documentación en Ciencia y Tecnología.
 - 6.5. Administración en Investigación Psiquiátrica : Dando la capacitación pertinente a recursos humanos calificados.
 - 6.6. Contacto con el poder de decisión : Mediante el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

ESTANDARIZACION Y VACIDACION DE INSTRUMENTOS PARA LA INVESTIGACION EN SALUD MENTAL.

7. Para obtener resultados comparables y confiables, a partir de las investigaciones que se realicen en salud mental, es necesario poner énfasis en dichos aspectos.

INVESTIGACION EN PSIGUIATRIA FOLKLORICA

8. Se recomienda estudiar la posibilidad de amalgamar científicamente la medicina tradicional con la académica en lo referente a salud mental.

FARMACO-DEPEUDENCIA Y ALCOHOLISMO

9. Se recomienda el cumplimiento de los programas de investigación correspondiente, en relación a estudios epidemiológicos y modelos de tratamiento y rehabilitación específicos.

JACH/DINS

agr.

C O N T E N I D O

	Pág
1.0. INTRODUCCION	1
2.0. NATURALEZA DEL PROBLEMA DE LA SALUD MENTAL	1
2.1. De la Población Afectada	1
2.2. De los Recursos para la atención de la Salud Mental	5
2.3. De la Investigación y sus facilidades	6
3.0. POLITICA	6
3.1. Lineamientos de la Política de Investigación en Salud Mental	8
4.0. PROGRAMA DE INVESTIGACION	8
4.1. Objetivos	8
5.0. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL	9
5.1. Campos y Temas	9
5.1.1. Recursos de la Investigación y su aplicación.	9
5.1.2. Prevención y Tratamiento	10
5.1.3. Conceptos, Métodos e Instrumentos	12
5.1.4. Otros	13
6.0. SUGERENCIAS PARA LA IMPLEMENTACION INICIAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL	13
7.0. BIBLIOGRAFIA	15

RESOLUCION DE PRESIDENCIA No.106-CONCYTEC-P-83

Lima, 30 de junio de 1983.

Vista la comunicación de la Dirección de Investigación en Salud, Dirección General de la Oficina de Asuntos Tecnológicos, y

Estando a lo acordado en el Seminario Nacional de Investigación en Salud Mental en el Perú,

SE RESUELVE:

1º Oficializar el Grupo de Estudio que se encargará de elaborar el Programa Nacional de Investigación en Salud Mental.

2º Nominar para integrarlo a los siguientes investigadores de reconocida solvencia científica:

- Dr. Javier Mariátegui Chiappe, Director del Instituto Nacional de Salud Mental, Ministerio de Salud.
- Dr. Carlos Carbajal, Director de la Clínica San Isidro.
- Dr. Alberto Perales, Jefe del Departamento de Investigación y Programación, INSM.
- Dr. Kenny Tejada, Jefe del Departamento de Epidemiología, INSM.

3º Este grupo de estudio tendrá un plazo de 90 días para la elaboración del mencionado Programa Nacional de Investigación en Salud Mental, podrá asesorarse por otros especialistas de disciplinas que juzgue conveniente para los fines indicados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

(f i r m a d o)

Dr. ROGER GUERRA GARCIA
PRESIDENTE
Consejo Nacional de
Ciencia y Tecnología

RGG-P-cag

La composición de la Comisión fue modificada al solicitar el Dr. Javier Mariátegui su reemplazo por el Dr. Renato Castro de la Mata Director Asociado del Instituto Nacional de Salud Mental. La Comisión una vez instalada acordó nombrar como Presidente al Dr. Carlos Carbajal Faura y como Secretario al Dr. Kenny Tejada.

PROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

1.0. INTRODUCCION

El presente documento ha sido elaborado por una Comisión nombrada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC), con el propósito de implementar su política científica y tecnológica con un Programa Nacional de Investigación en Salud Mental para el país.

La Comisión para el cumplimiento de su encargo ha asimilado la política de investigación del CONCYTEC (1) y a las consideraciones y recomendaciones del Seminario Nacional de Investigación en Salud Mental en el Perú organizado por el CONCYTEC, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud Mental, llevado a cabo en Lima, en Diciembre de 1982; así mismo, ha atendido de manera importante el documento MNA/80.16 que sobre Investigación y Desarrollo de tecnología en el Programa de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, publicó esta entidad en 1980 (2).

2.0. NATURALEZA DEL PROBLEMA DE LA SALUD MENTAL

2.1. De la Población Afectada

La enfermedad mental constituye uno de los más graves y complejos problemas de la salud en acelerado crecimiento; es también probablemente el problema que ocasiona el más extenso y prolongado sufrimiento y daño económico en el individuo, la familia y la comunidad, e indudablemente constituye importante limitación en las expectativas de desarrollo socio-económico de cualquier sociedad. Todo esto, se debe no sólo a la elevada incidencia y prevalencia de los desórdenes mentales, sino a la tendencia de muchos de éstos a hacerse crónicos, reincidentes o

esporádicos y generar limitación o incapacidad psico-social y para el trabajo (3).

El Informe Final del Plan Decenal de Salud para las Américas, 1973 (4), expuso que: "Los problemas de Salud Mental que confrontan los países de la Región, muestran en general una tendencia al aumento absoluto y relativo debido, entre otros factores, a la elevación de la expectativa de vida, al control cada vez mayor de las enfermedades transmisibles, a la urbanización creciente, al proceso de desarrollo económico y a los desajustes sociales". El Informe Técnico de la Organización Mundial de la Salud Mental, 1980 sobre Modelos Cambiantes en la Atención de la Salud Mental (5) refiere que... "la recesión económica crea problemas sociales masivos, especialmente dentro de los grupos más vulnerables, tales como los trabajadores no calificados, inmigrantes de zonas rurales y egresados de escuelas primarias y secundarias"... "que varios índices de patología social crecen rápidamente, la incidencia del crimen, la delincuencia juvenil, el alcoholismo y la farmacia codependencia, la deserción escolar"...

En el Plan Decenal de Salud para las Américas (op. cit), se estimó que la prevalencia de psicosis en la Región oscila entre 15 y 50 casos por 1,000 habitantes y que el número de casos de neurosis que exige tratamiento es de 50 a 200 por 1,000 habitantes. Al retardo mental y la epilepsia se le asigna una prevalencia superior al 5% y al consumo de sustancias causantes de dependencia 5%. Informes de la Organización Mundial de la Salud sobre Prevención -

de Incapacidad y Rehabilitación, (6,7) consideran que todas las incapacidades severas en el mundo, el 20% se deben a enfermedades mentales.

En nuestro medio una investigación de H. Rotondo y colaboradores, efectuada en 1963 intitulada - "Estudios de Morbilidad Psiquiátrica en la Población Urbana de Mendocita" (8) mostró una prevalencia de 3.27% de psicosis, 15.41% de neurosis y el 1.6% de epilepsia.

J. Mariátegui y colaboradores en su estudio (1962) sobre Prevalencia de Desórdenes Psiquiátricos en el Distrito de Lince, (9) encontraron un 18.7% de la población afectada; la composición de los desórdenes era: psicosis 1.1%, neurosis 5.4%, desórdenes convulsivos 1.4%, trastornos de la personalidad 3.4%, retardo mental 1.4%, trastornos psiquiátricos de la infancia 3%, alcoholismo 1.7% y una miscelánea de síndromes somatopsíquicos 1.2%. La investigación de C. Carbajal y colaboradores sobre uso de drogas en Lima (1979) (10) reveló que el consumo de drogas entre los encuestados (2,167) se inició en algunos casos a los 6 años de edad - para el alcohol y tabaco y a los 11 años para la marihuana y pasta de coca. Las drogas de mayor consumo y los porcentajes de consumidores fueron los siguientes: tabaco 47.94%, alcohol 40.19%, tranquilizantes 14.62%, anfetaminas 4.01%, marihuana 3.18%, hipnóticos 2.58%, pasta básica de cocaína 1.34%, barbitúricos 0.97%, cocaína en polvo 0.74% y en menor proporción otras drogas. En relación al problema de la cronificación de pacientes psiquiátricos y su efecto en la limitación de la capacidad operativa de los servicios psiquiá

tricos, las investigaciones de K. Tejada y colaboradores (11,12) han mostrado que en 1972 los pacientes hospitalizados (total 1,647) en los servicios psiquiátricos del Ministerio de Salud tenían un promedio de permanencia de 11.24 años y que los pacientes internados en el Hospital Larco Herrera (75,84% del total) presentaban un promedio de estancia de 13.58 años. El seguimiento para 1981 de los pacientes internados en el Hospital Larco Herrera en 1972, demostró que el 40% continuaba hospitalizado, el 24% había sido dado de alta, el 21% había fallecido y el resto había fugado o sido trasladado. Para completar y dar término a este subcapítulo del Problema sobre población afectada, presentamos una muy breve exposición sobre las características poblacionales y su tendencia para el año 2,000. La fuente de la información corresponde a las publicaciones: Censos Nacionales, VIII de Población, III de Vivienda. Resultados provisionales del Censo de Poblaciones. Instituto Nacional de Estadística (13).

La población en el Perú en 1961 fue de 9'906,746 habitantes; en 1972: 13'538,208 y en 1981: 17'031,221. La tasa de crecimiento medio anual -por ciento- total fue de 2.9 para el período 1961-1972 y de 2.6 para 1972-1981. La tendencia a la concentración de la población en áreas urbanas se revela a través de los siguientes porcentajes: en 1961 la población urbana 47.4% del total; en 1981: 65.1% del total. La proyección poblacional en el país para el año 2,000 se estima entre 26.5 y 30 millones de habitantes (14).

2.2. De los Recursos para la Atención en Salud Mental

- La infraestructura física se caracteriza por ser escasa, inadecuada y concentrada casi exclusivamente en Lima (15,16).

Sobre los recursos humanos, el Plan Nacional de Desarrollo para 1982-1983, Plan Operativo Sectorial 17 manifiesta que: "...la formación cuantitativa y cualitativa de los diferentes tipos de personal de salud no se ajusta a las necesidades del país"...

El Plan Nacional de Salud Mental (15), informa - sobre una escasa formación en número de psiquiatras, con un total aproximado actual de 200 para todo el país; un 87% de los mismos concentrados en Lima. La formación es casi nula en enfermería psiquiátrica y ausente en asistentes sociales y terapeutas ocupacionales especializados en psiquiatría; todo lo anterior dentro de una "anarquía formativa".

- En la organización y funcionamiento de los recursos una muy insuficiente planificación y programación de actividades; no existe sectorización ni coordinación en los servicios psiquiátricos. De otro lado, la creciente complejidad de los mismos no ha sido acompañada de un incremento en su tecnificación. Problemas recurrentes en la organización, funcionamiento y eficiencia son ocasionados en parte por los graves defectos en los sistemas de información, supervisión, evaluación y control (18,19).

- Finalmente en los aspectos legales, se encuentran: una legislación psiquiátrica incompleta e ~~in~~ actual; disposiciones del Código Sanitario, Código Civil y Penal requeridas de actualización conceptual y terminológica" (15).

2.3. De la Investigación y sus Facilidades

La compleja intervención de múltiples factores en la etiología, desarrollo y evolución de los desórdenes mentales y el amplio rango de sus manifestaciones se presenta como el gran problema técnico y metodológico al investigador.

Una inadecuada e insuficiente infraestructura de investigación: recursos humanos, conocimientos, tecnología, organización, facilidades, equipos y finanzas, es causa de que la investigación clínica, epidemiológica y en ciencias básicas, se encuentre muy restringida. Los efectos de todas estas limitaciones se reflejan en parte en la ineficiente operatividad de los servicios de atención y en la escasez de recursos humanos e instrumentales, de todo tipo, necesarios para satisfacer las demandas especializadas del país.

3.0. POLITICA

La investigación está orientada a la identificación y ponderación de los factores involucrados en la salud y enfermedad mental y, sus efectos en el bienestar y desarrollo psicológico, social, cultural y económico de la población del país. La investigación habrá de producir, actualizar y adecuar las tecnologías necesarias para su propio desa-

desarrollo y la mejor instrumentación de los servicios de salud mental. La investigación debe darse dentro de un modelo operativo de sistema, multidisciplinario o interdisciplinario que interrelacione los elementos y los condicionantes que intervienen; tanto del ámbito de la salud mental, como de la salud general, y de aquellas otras áreas relacionadas. El desarrollo de este modelo favorecerá una investigación integrada, cooperativa y coordinada que irá abarcando sucesivamente todas aquellas instancias que conduzcan a una comprensión e intervención más completa en el país. Contribuyendo simultánea, activa y permanentemente a la alimentación y realimentación de los conocimientos, habilidades y experiencias y su correspondiente adecuación y aplicación a nuestros diversos medios ecológicos. El objetivo central y último de la investigación en salud mental debe ser la optimización de los servicios de atención para la población, en términos, de la mayor eficiencia, eficacia y efectividad, y de que su cobertura abarque a toda la población, incluyendo la rural, con énfasis especial en los grupos de alto riesgo.

Es natural que la política de investigación habrá de desarrollarse en plazo de corto, mediano y largo alcance, con el incremento progresivo de la capacidad de investigación en centros especializados, para alcanzar una red de organizaciones colaborativas a nivel del país y de los centros internacionales de investigación en la materia.

Finalmente la Comisión considera que la implementación de la política del Programa de Investigación debe darse a través de la estructura y las disposiciones correspondientes del CONCYTEC cuya operatividad podrá desarrollarse a través de un organismo satélite especializado.