

### 3.1. Lineamientos de la Política de Investigación en Salud Mental.

- Promover y asegurar la capacidad de los recursos de investigación en salud mental y como consecuencia asegurar la investigación y desarrollo tecnológico en este campo a nivel del país.
- Favorecer las actividades dirigidas a promover, proteger, recuperar y rehabilitar la salud mental, en especial de la madre y el niño.
- Contribuir a la más eficiente utilización de los procedimientos psicoterapéuticos y de los recursos psicofarmacológicos.
- Colaborar a la optimización de los servicios de salud mental.
- Contribuir al desarrollo de la atención primaria de salud.

### 4.0. PROGRAMA DE INVESTIGACION

El programa que se presenta corresponde a un enunciado de objetivos, actividades priorizadas y proposiciones de implementación para el corto (1984-1985) y mediano plazo (1986-1990):

#### 4.1. Objetivos

1. Reforzar la capacidad para la investigación en salud mental, a nivel del país.
2. Conocer con la profundidad y extensión necesaria los problemas y soluciones de la salud mental en el marco de sus interrelaciones con la cultura y el desarrollo social y económico de nuestra realidad, con una priorización regional de las mate

rias y tareas de investigación.

3. Corresponiendo con lo anterior, establecer un Banco de Información de Salud Mental, con el fin de no repetir esfuerzos y enriquecer los estudios siguientes.
4. Incrementar la eficiencia, eficacia y efectividad de los servicios de salud especializados y generales y aquellos otros, que teniendo relación con la conducta humana -especialmente educativos- pueden contribuir a la prevención y reducción de los problemas psiquiátricos y psicosociales, incluyendo aquellos relacionados con la farmacodependencia y el alcoholismo, mediante nuevo conocimiento, tecnología, y su correspondiente instrumentalización.

### 5.0. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

#### 5.1. Campos y Temas

##### 5.1.1. Recursos de la Investigación y su Aplicación

1. Estudio de los recursos humanos que están participando en investigación o que habiendo participado puedan hacerlo nuevamente: su número, formación, distribución, motivación, tendencias, problemas encontrados en el trabajo y sus soluciones.
2. Estudio de las infraestructuras disponibles y necesarias: físicas (ambientes), de equipo, materiales (fuentes bibliográficas); administración, etc.

3. Estudio de las fuentes de financiamiento; magnitud, acceso, etc.
4. Estudio de los métodos e instrumentos utilizados en la investigación.
5. Estudio de las fuentes de asesoramiento y nexos colaborativos.
6. Estudio sistemático y analítico de la investigación producida en los últimos 10 años; su volumen, calidad, materiales, tendencia, etc.
7. Estudios de aplicación y/o aplicabilidad de los conocimientos y tecnologías producidas, en los servicios de atención.

#### 5.1.2. Prevención y Tratamiento

1. Desarrollar el conocimiento sobre incidencia, manifestaciones, cursos y evolución de los desórdenes mentales y de aquéllos problemas psicosociales con mayor efecto en el bienestar y desarrollo, tales como los relacionados con el abuso en el consumo del alcohol y la farmacodependencia.
2. Estudiar los factores psico-sociales y otros del ambiente que protegen la salud mental de la población o que contribuyen a su recuperación.
3. Estudiar aspectos que influyen el desarrollo y madurez psico-social del niño y del adolescente, tales como la estimulación temprana, la relación madre-hijo, la escuela, etc.

4. Estudiar los efectos que los cambios socioculturales pueden ejercer en las conductas antisociales.
5. Estudiar las influencias que los problemas derivados de los desórdenes mentales tienen en el equilibrio familiar, la productividad y la "calidad de vida".
6. Estudiar las características psico-sociales de los ambientes institucionales: escuelas, puericultorios, hospitales psiquiátricos, etc.
7. Estudiar las alteraciones psicológicas asociadas a enfermedad somática identificable y el efecto de las terapias psicológicas y psicofarmacológicas y procedimientos.
8. Estudiar las estrategias para la modificación de la forma de vida, las intervenciones para tratar las situaciones de riesgo, es especial en aquellos problemas relacionados con la violencia y el consumo de alcohol y drogas.
9. Estudiar la efectividad de los nuevos métodos de tratamiento farmacológicos, psicológicos, sociológicos, etc., en su correlación ecológica y con otros variables.
10. Investigar conceptos y modelos de servicios para la rehabilitación, reintegración y soporte socio-económico de pacientes psiquiátricos en la comunidad.

11. Investigar las capacidades psico-sociales y productivas derivadas de la enfermedad mental.
12. Estudiar la eficiencia y efectividad de los programas para la prevención de la incapacidad y rehabilitación de los incapacitados.

### 5.1.3. Conceptos, Métodos e Instrumentos

1. Desarrollar métodos e instrumentos estandarizados para la investigación epidemiológica, aplicables en las diferentes regiones del país.
2. Desarrollar registro de información clínica, administrativa y otra, de tipo estructurado y semiestructurado para procesamiento automático.
3. Desarrollar indicadores de funcionamiento social, productividad, equilibrio familiar y "calidad de vida"
4. Desarrollar métodos e instrumentos simplificados para el diagnóstico, evaluación y tratamiento de alteraciones psicológicas y desórdenes mentales en los servicios de salud general y de atención primaria de la salud.
5. Desarrollar tecnologías para el tratamiento de los desórdenes mentales y problemas psico-sociales en especial de la población rural, marginal, niños y adolescentes; incluyendo tecnologías tradicionales.

6. Desarrollar conceptos, modelos e instrumentos para la reintegración y soporte socio-económico de los pacientes psiquiátricos a la comunidad.
7. Desarrollar el conocimiento y aplicabilidad de la psiquiatría folklórica.

5.1.4. Otros:

- a) Estudiar el conocimiento básico y las opiniones de la población acerca de los servicios de salud mental.
- b) Desarrollar estudios comparativos mediante técnicas de investigación operacional de la organización, funcionamiento, producción, etc. de los servicios de atención en salud mental.

6.0. SUGERENCIAS PARA LA IMPLEMENTACION INICIAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

- Establecer un Comité de Coordinación y Planificación para:
1. Servir de instancia consultiva en la formulación de políticas para la investigación.
  2. Orientar la ejecución priorizada de la investigación para lograr el cumplimiento de las políticas.
  3. Favorecer el conocimiento de los problemas y las alternativas de solución en el desarrollo de la investigación.
  4. Favorecer estratégicamente la sensibilización y condicionamiento de las instituciones o servicios asistenciales para el desarrollo de la investigación.

5. Orientar el establecimiento progresivo y armónico de la infraestructura necesaria para la investigación.
6. Facilitar la formación, la educación continua y la motivación del recurso humano en investigación.
7. Colaborar en la evaluación permanente de los recursos humanos y físicos y la producción.
8. Asesorar en la formulación y el desarrollo de proyectos de investigación mediante un directorio multidisciplinario de especialistas.
9. Difundir los resultados de las investigaciones.
10. Apoyar el establecimiento y mantenimiento de redes colaborativas.
11. Contribuir a la articulación entre la ciencia, la tecnología y el desarrollo.

1. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología: Lineamientos de Política Científica y Tecnológica para el Perú. Decreto Supremo No. 27-83-ED del 3 de agosto de 1983.
2. WHO: Research and Technology Development in the WHO Mental Health Programme. Doc. MNH/80.16. Geneva 1980.
3. Instituto Nacional de Salud Mental: Exposición de Motivos. Ministerio de Salud. Lima 1982.
4. Organización Panamericana de la Salud: Plan Decenal de Salud para las Américas. Informe Final de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas. OPS/WHO. Washington 1973.
5. WHO, Regional Office for Europe: Changing Patterns in Mental Health Care. Copenhagen 1980.
6. WHO, Report on Specific Technical Matters: Disability, Prevention and Rehabilitation. Document A29/INF. Doc.1, Geneva, 1976 (a).
7. Jablensky, A. et. al.: WHO Collaborative Study on impairments and disabilities associated with schizophrenic disorders. Acta Psychiatrica Scandinavica, Sup. 285. Vol.62. 1980.
8. Rotondo, H. y cols.: Estudio de Morbilidad Psiquiátrica en la población urbana de Mendocita; en: Estudios de Psiquiatría Social en el Perú. Baltazar Caravedo (editores) Imp. El Sol. Lima.
9. Mariátegui, J. y cols.: "Epidemiología Psiquiátrica de un Distrito Urbano de Lima". Ediciones de la Revista de Neuropsiquiatría. Lima. 1969.
10. Carbajal, C. y cols.: "Estudio Epidemiológico sobre el uso de drogas en Lima" (1979). Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales, Vol. 41. 1980. Pág. 1-38. Lima.
11. Tejada, K. y cols.: Hospitalización Psiquiátrica en el Perú. Revista de Neuropsiquiatría, Vol. XXXVI, No.4. Dic. 1973. Lima.
12. K. Tejada y cols.: Hospitalización Psiquiátrica en el Perú, Seguimiento 1972-1981. Publicación del Centro Piloto de Rehabilitación en Salud Mental, Lima. 1982.
13. Instituto Nacional de Estadística.: Censos Nacionales VIII de Población, III de Vivienda. Resultados Provisionales del Censo de Población. Lima, Set. 1981.



14. Cole J.P. and Mather F.M.: Perú 1940-2000, Performance and Prospects, Vols. 1, 2. Department of Geography. The University of Nottingham, England. 1978.
15. Ministerio de Salud.: Plan Nacional de Salud Mental, Anteproyecto. Ministerio de Salud. Lima. 1975.
16. Huerta Mercado, Víctor.: Integración de Servicios y utilización de Recursos para las acciones de Salud Mental. Tesis de Doctorado UNMSM. Lima, 1974.
17. Ministerio de Salud, Oficina Sectorial de Planificación.: Plan Nacional de Desarrollo 1981-1982.
18. OMS/OPS.: Servicios Psiquiátricos de Salud Mental.: Publicación Científica No.210. Washington 1970.
19. WHO. Regional Office for Europe.: Cost/Benefit Analysis in Mental Health Services. Copenhagen, 1976.



## 資 料

### 3. 地域精神衛生活動年次報告（1984年）



## ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DURANTE EL AÑO 1984

Como se sabe el trabajo de equipo de salud mental comunitaria en los Centros de Salud se basa en:

- a) Delegación de funciones
- b) Integración de la Salud Mental dentro de la Salud en general
- c) Trabajo en, para y con la comunidad
- d) Tratar a los pacientes sin desplazarlos de su habitat e impedir el aflujo masivo de ellos al local central del Instituto.

Las actividades del Equipo de Salud Mental Comunitaria, realizadas durante el año 1984 como la de años anteriores, pueden ser agrupadas en tres tipos: en los Centros de Salud, en los Colegios y en la comunidad. Detallaremos estas actividades para cada una de las 4 especialidades que conforman el Equipo:

### ATENCIÓN A PACIENTES

#### Grupo Médico

Este grupo lo conforman el Médico Jefe del Programa, 2 Médicos Psiquiatras y un Residente de Psiquiatría. Ellos realizan la labor de supervisión del trabajo de la enfermera de Salud Mental y en los últimos meses la consultoría a Médicos Generales y Obstetras que laboran en los Centros de Salud. Durante los 12 meses realizaron 1203 consultas, de las cuales fueron 152 Atendidos y 1051 Atenciones. De los atendidos, los trastornos neuróticos, perturbación de las emociones y psicosis esquizofrénicas son los casos que requieren mayor atención.

La labor de Proyección Comunitaria la han realizado en la forma de visitas domiciliarias, coordinaciones técnico-administrativas y charlas educativas. En la actualidad, participan en 2 proyectos de investigación.

#### Grupo de Enfermería

Las enfermeras permanecen constantemente en el Centro de Salud, excepto cuando salen a realizar visitas domiciliarias o dar charlas en las escuelas, club de madres, etc.

con 13,935 atenciones, dentro de las cuales se incluyen entrevistas; atenciones individuales, grupales y familiares; visitas domiciliarias y charlas educativas en servicio.

La labor de Proyección Comunitaria alcanzó 208 actividades, dentro de las cuales se cuentan charlas educativas o clubes de madres y colegios y coordinaciones especiales.

Se realizaron 1316 actividades docentes y de investigación, en las cuales se incluyen orientación y educación al personal de los Centros. El grupo de enfermeras de Independencia participó en la recolección de datos de un trabajo de investigación presentado en el último Congreso de Psiquiatría; una enfermera participó como co-autora en el proyecto de investigación sobre Comunicación No Verbal; y en Tahuantinsuyo Alto las enfermeras participan en el Proyecto Multidisciplinario de Seguimiento para Niños y Adolescentes.

Las actividades administrativas suman 2957, dentro de las cuales se cuentan elaboración de informes, reuniones técnico-administrativas, elaboración de Programas y revisiones bibliográficas.

#### Grupo de Psicología

El centro principal de trabajo del psicólogo es la escuela, en estrecha colaboración con el Centro de Salud. Trabajan con maestros, padres de familia y alumnos.

La labor asistencial la realizan en los colegios y Centros de Salud; de las 493 consultas a pacientes, 166 son Atendidos y 327 Atenciones (una gran parte de éstas son por interconsultas solicitadas desde los Centros de Salud).

Otras actividades que realizaron preferentemente en las escuelas, fueron: 253 reuniones de coordinación técnico-administrativas, 121 actividades docentes, 65 entrevistas, 8 en investigación, 7 revisiones bibliográficas y 5 para elaboración de Programas.

En Marzo se realizó un Curso de Capacitación en problemas de lecto-aprendizaje para 40 profesores de Primer grado, en el distrito de San Martín de Porras, con una duración de 20 horas. En el transcurso del año han elaborado un Proyecto de formación de Promotores en el medio escolar.

Uno de los psicólogos participa en el trabajo de investigación de Tahuantinsuyo Alto.

El grupo de Psicología ha dado especial énfasis a la supervisión individual y grupal de internos.

#### Grupo de Servicio Social

Las Asistantas Sociales trabajan fundamentalmente dentro de la comunidad, con las familias en intervenciones de mediana y larga duración.

La labor realizada durante 1984 comprende : 452 consultas, de las cuales Atendidos son 92 y Atenciones 360. Las visitas domiciliarias y atenciones en el hogar realizaron en número de 185.

Otras actividades realizadas fueron: 305 reuniones de coordinación, 219 entrevistas, 199 gestiones, 26 actividades de investigación y 46 docentes.

Cabe destacar la labor de Proyección Comunitaria realizada en 5 clubes de madres, con quienes se realizó labor de Prevención, Promoción y Detección de casos, teniendo como marco de referencia aspectos de salud-enfermedad mental.

Una Asistente Social participa en el Proyecto de Investigación de Tahuantinsuyo Alto.

Recién desde el mes de octubre se pudo contar con 4 asistantas sociales más, pues hasta esa fecha, sólo una había sido designada a Independencia.

#### INVESTIGACION

Las tareas de investigación son realizadas por el equipo en conjunto. Desde el inicio del trabajo en la comunidad se ha llevado a cabo los siguientes proyectos:

- a) "Encuesta de opiniones sobre enfermo mental y enfermedad mental, ya en prensa."
- b) "Deserción escolar en el primer año de secundaria." Este es uno de los proyectos que comprenderá el estudio de la deserción escolar en los 5 años de educación secundaria", el del primer año ya ha concluído.
- c) "Stresores psico-sociales en niños y adolescentes con perturbaciones emocionales de ansiedad y miedo." Presentado en el último congreso nacional de Psiquiatría y en prensa.

d) "Seguimiento de pacientes niños y adolescentes empleando el cuestionario multiaxial de Maudsley". Este cuestionario consta de 05 ejes diagnósticos y está basado en la clasificación internacional. Sin embargo este cuestionario tiene un eje adicional, un eje más que la clasificación internacional, que abarca aspectos psico-sociales de gran interés para nosotros. Este proyecto está en etapa de validación del cuestionario.

#### DOCENCIA

La docencia que lleva a cabo el programa de Salud Mental Comunitaria se hace toda en servicio, con conferencias, revisiones bibliográficas, presentaciones de casos, en forma estrictamente programada.

En cuanto al grupo médico la docencia se hace a nivel de post-gradó, con un residente que hace una pasantía obligatoria de tres meses por los Centros de Salud, con la posibilidad de hacer otra opcional, también por tres meses.

Durante los años de trabajo en el grupo de Enfermería, estudiantes de Enfermería de diferentes escuelas han hecho sus prácticas de Psiquiatría Comunitaria en nuestro programa, escuelas de enfermería tanto de Lima como de provincias. Durante el año 1984 estuvieron con nosotros la escuela de la Universidad de Huánuco, departamento de Huánuco y las del Hospital Loayza del Hospital del Niño, del Departamento de Lima. Este año 1985 están con nosotros alumnas de enfermería de la Universidad de Cerro de Pasco, Departamento de Junín.

En el grupo de Psicología durante los meses de octubre a diciembre, alumnas de Psicología de la UNIFE trabajaron evaluando niños con problemas de conducta y aprendizaje en 5 escuelas. Hay un activo programa de internado en psicología comunitaria programada por el Servicio de Psicología del Instituto.

En el grupo de Servicio Social, durante el año 1984 alumnas de la Universidad Nacional Federico Villareal de Lima, llevaron a cabo sus prácticas de internado en nuestro programa.



PROYECCION PARA 1985

Las metas que nos hemos propuesto llevar a cabo en 1985 se encuentran en el anexo que se adjunta. En cuanto a la proyección comunitaria - del Instituto planeamos extendernos a un distrito más que comprende - ría entre 3 y 4 Centros de Salud, además de poner equipos de salud mental en nuevos centros de los dos distritos en que ya estamos traba ja do. Un proyecto interesante que está siendo trabajado con el Hos- pital Cayetano Heredia, es la de abrir un puesto de salud que sería a ten di do por una Auxiliar de Enfermería, supervisada regularmente por una de nuestras enfermeras.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL MEDICO - PSIQUIATRA  
EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL COMUNITARIA  
ENERO - DICIEMBRE 1985

ACTIVIDADES	INSTRUMENTOS			METAS ANUALES				METAS MENSUALES			
				ATENC.		ATENDID.		ATENC.		ATENDID.	
	N°	%	R	N°	C	N°	Cob	N°	C	N°	Cob
TOTAL	1650	100									
A. ATENCION DIRECTA	734	45									
1. Consulta Psiq. - Medico Integral	184	11	1.3	142		71		13		2	
2. Consulta Psiq. - Eq. Multidiscipli- nario de Salud - Mental	550	34	0.8	688		172		62		7	
B. PROYECCION COMUNITARIA	330	20									
1. Visitas Domiciliar.	44	2.7	1.0	44				4			
2. Charlas Educativas	44	2.7	2	22				2			
3. Capac. Promotores	44	2.7	1	44				4			
4. Coordinaciones	198	12									
C. CTIV. ADMINISTRATIV.	49.5	3									
1. Elab. de Programas	49.5	3		49.5				4.5			
D. ACIVIDADES DOCENTES	165	10		165				15			
1. Orient.-Capac. de personal y Revisio- nes bibliograficas	83	5		83				7			
2. Asistencia a Cur- sos, Congresos	82	5		82				7			
E. ACTIV. INVESTIGACION	363	22		363				33			

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO - 1985

AREAS DE CAMPO	ACTIVIDADES	ATENCIONES	ATENDIDOS	INSTRUMENTOS	
				UTSSOS	HORAS
I. ATENCION - INDIVIDUAL	Entrevistas	2 x paciente	50	3 UTSSOS	75
	Visitas Dom. y Reuniones Familiares	4 x paciente	50	4 UTSSOS	300
	Gestiones - y/o Coordinac.	2 x paciente	50	8 UTSSOS	200
	Sub Total	8 x paciente			575
II. ATENCION GRUPAL	Coordinac.	30		1 UTSSOS	45
	Gestiones				25
	Reuniones Educativas		700	4 UTSSOS	120
	Elaborac. del mater. educativo			8 UTSSOS	240
	Sub Total				430
III. INVESTIG.				8 UTSSOS x semana	80
IV. DOCENCIA Y SUPERVISION				9 UTSSOS x semana	85
V. TECNICO - ADMINIST.	Reunión con Unidad de - Serv. Social			12 UTSSOS	120
	Reunión con equipo multi disciplinario			16 UTSSOS	160
	Labor Admi-- nistrativa			4 UTSSOS	200
	Sub Total				480
TOTAL GENERAL					1650





PROGRAMACION DE CHARLAS EDUCATIVAS DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA (ENERO - DICIEMBRE 1985)

GRUPO DE PERSONAS	PROGRAMADO					
	INSIRUMENTOS			META		META
	Nº	%	Rend.	ANUAL	MENSUAL	SEMANAL
TOTAL	350	100		173	16	4
A. EN EL CENTRO DESALUD	86	25	1	86	8	2
1. Asistentes a los Servicios del Centro de Salud	43	12	1	43	4	1
2. Madres gestantes	12	4	1	12	1	-
3. Pacientes del Programa de T.B.C	6	2	1	6	0.5	-
4. Padres de familia. Programas de Crecimiento y Desarrollo	10	3	1	10	1	-
5. Pacientes y familiares - Servicio de Salud Mental	15	4	1	15	1.5	1
B. EN LA COMUNIDAD	264	75	0.33	87	8	2
1. Profesores, estudiantes, padres de familia	67	19	0.33	22	2	-
2. Clubes de madres	130	37	0.33	43	4	1
3. Otros grupos	67	19	0.33	22	2	-

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PSICOLOGO EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

ACTIVIDADES	Nº DE HORAS	META ANUAL	%
I. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN			
1. Charlas	9	3	
2. Cursos a Docentes	100	3	
3. Reuniones de coordinación con representantes de la comunidad	49	24	
4. Promotores de Salud en medio escolar	48	24	
5. Participación en programas de otras disciplinas	25	48	
6. Detección de inadecuación para aprendizaje	140	100	
7. Participación en actividades de difusión	9	5	
SUB TOTAL	450		27.5
II. ASISTENCIAL (EVALUACIÓN, -- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO)			
A. Centros Educativos			
1. Evaluación	224	37	
2. Consejería	44	44	
3. Grupos	112	56	
B. Centros de Salud			
1. Interconsultas	80	13.3	
C. Consulta ampliada	10	10	
SUB TOTAL	470		28.5
III. INVESTIGACIÓN	264		
SUB TOTAL	264		16

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA

V I S I T A S	PROGRAMADO																	
	INSTRUMENTOS						METAS ANUALES						METAS MENSUALES					
	Nº	%	Rend.	Nº	C	Cob	ATENCIONES	ATENDIDOS	Nº	C	Cob	ATENCIONES	ATENDIDOS	Nº	C	Cob		
TOTAL	660	100										30						
1. Pacientes nuevos	150	23	0.5	75	1	75	1	75	1	75	50	7	1	7				
2. Supervision tratamiento	240	36	0.5	120	6	20	6	20				11	6	2				
3. Inasistencias	176	27	0.5	88	2	44	2	44				6	2	3				
4. Emergencias	20	3	0.5	10	1	10	1	10				1	-	1				
5. Casos especiales	50	8	0.5	25	-	--	-	--				2	-	-				
6. Pre - Alta	12	1.5	0.5	6	1	6	1	6				-	-	1				
7. Post - Alta	12	1.5	0.5	6	1	6	1	6				-	-	1				



PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PSICOLOGO EN EL PROGRAMA DE SALUD  
MENTAL COMUNITARIA

ACTIVIDADES	Nº DE HORAS	META ANUAL	%
<b>IV. DOCENCIA</b>			
1. Supervisión de Internos			
Individual	90	44	
Grupal	40	5	
2. Actividades científicas ordinarias y extraordinarias	72		
SUB TOTAL	202		12
<b>V. TECNICO-ADMINISTRATIVOS</b>			
1. Reuniones de coordinaciones generales y por distrito	154	44	
2. Reuniones de coordinaciones del área	22	11	
3. Preparación de planes de trabajo	22		
4. Preparación de documentos	22		
5. Gestiones	44		
SUB TOTAL	264		16

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PSICOLOGO EN EL PROGRAMA DE SALUD  
MENTAL COMUNITARIA

I. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

SUB TOTAL / HORAS	PORCENTAJE
450	27.5%

II. ASISTENCIAL

SUB TOTAL / HORAS	PORCENTAJE
470	28.5%

III. INVESTIGACION

SUB TOTAL / HORAS	PORCENTAJE
264	16%

IV. DOCENCIA

SUB TOTAL / HORAS	PORCENTAJE
202	12%

V. TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

SUB TOTAL / HORAS	PORCENTAJE
264	16%

TOTAL	PORCENTAJE
1650	100%







JICA