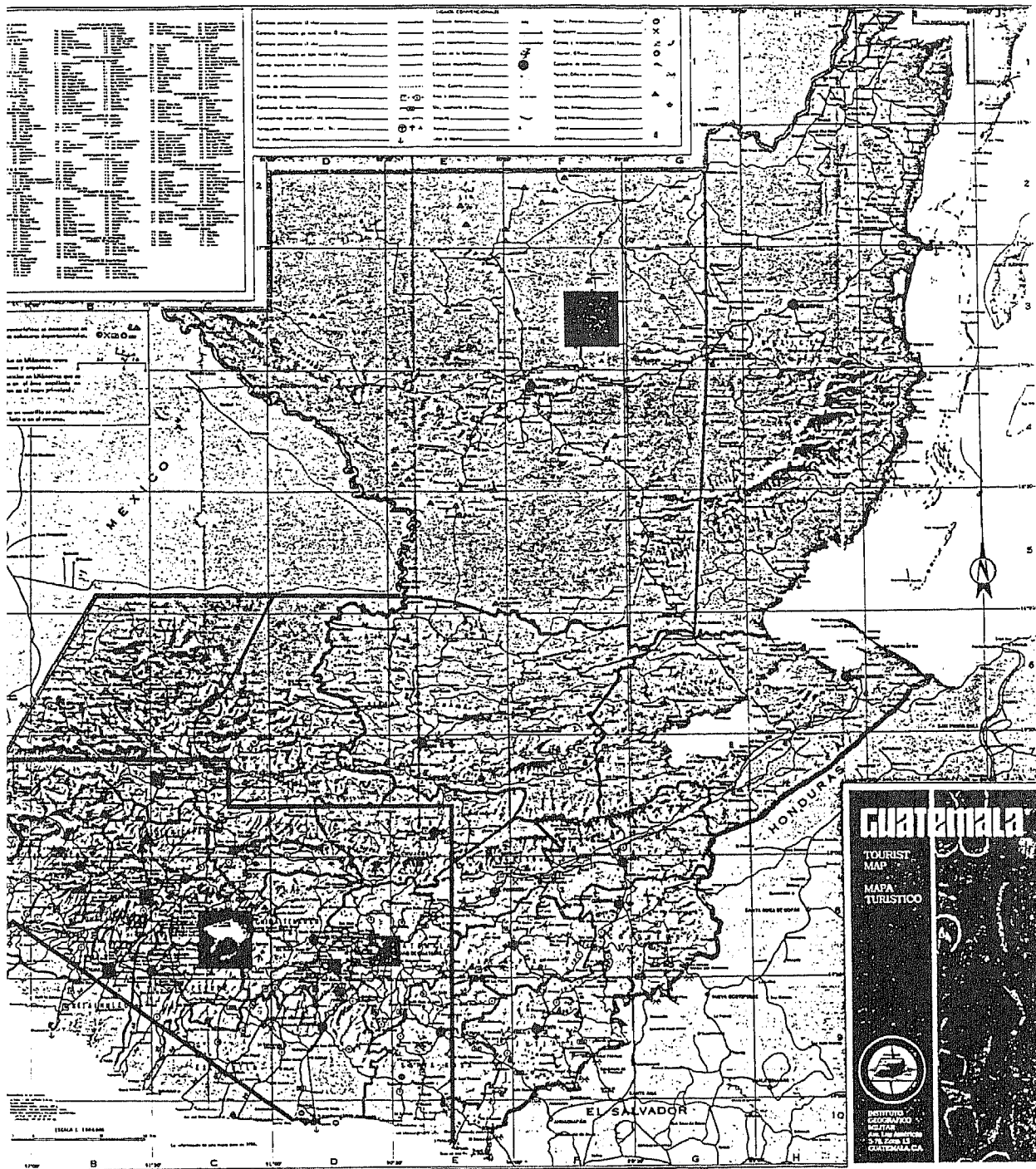


グアテマラ共和国地図



グアテマラ国熱帯病研究所プロジェクト 長期調査員チーム報告書

序 文
写 真
地 図

目 次

1. 長期調査員チームの派遣	1
1-1 派遣の経緯と目的	1
1-2 調査内容	2
1-3 長期調査員チームの構成	3
1-4 調査日程	3
1-5 主要面談者	6
2. 要 約	8
2-1 先方実施機関	8
(1) 厚生省マラリア局の現状	8
(2) 厚生省マラリア局の再編	9
2-2 熱帯病研究所プロジェクトの概要	10
(1) プロジェクトの目的	10
(2) 活動内容	10
i 研究部門	10
ii 教育・研修部門	10
(3) 日本側協力方針と内容	11
2-3 グアテマラ測プロジェクト実施体制	11
(1) プロジェクトサイト	11
(2) 研究用のラボ建設	12
(3) カウンターパート	12
a. グアテマラ国厚生省（特にマラリア局）のC/P配置計画	12
b. 国内関係諸機関との関係（サン・カルロス大学、バエ大学他）	12

(4) プロジェクト予算措置	12
3. 長期調査員チーム対処方針	13
4. 協議の概要	16
4-1 厚生省マラリア局	16
4-2 国立サン・カルロス大学医学部.....	17
4-3 厚生省国際関係局（OCAI）との協議	18
4-4 マラリア局での他プロジェクトの状況	18
4-5 国際機関等	19
(1) WHO-PAHO（世界保健機構－汎アメリカ保健機構）.....	19
(2) INCAP（中米・パナマ栄養学研究所）.....	20
5. プロジェクト実施上の問題点	23
5-1 プロジェクト実施機関	23
5-2 試薬等の自己調達	23
6. 今後の方針	24
附属資料	25
① 厚生省マラリア局での協議に係るMEMORANDUM	26
② 厚生大臣(Dr. Carlos Gehler Mata) との協議に係るAYUDA MEMORIA	29
③ 国立サン・カルロス大学医学部長(Dr. Humberto Aguilar Staackmann) との協議 に係るAYUDA MEMORIA).....	34
④ マラリア局から伝播昆虫媒介性疾患局(Division de Enfermedades Metaxenicas; DIVEME) への再編計画書	40
⑤ グアテマラ側熱病研究所プロジェクト案	57
⑥ 日本側熱帯病研究プロジェクト案（英文）.....	64

1. 長期調査員チームの派遣

1-1. 派遣の経緯と目的

グアテマラ共和国は、その地理的、気候的また動植物生態学的等の風土条件により、マラリアを始めとし、シャガス病、オンコセルカ症、リーシュマニア症などの伝播昆虫媒介性疾病による人的被害が社会・経済発展の大きな脅威となっており、同国の保健衛生政策の上で、緊急に改善・解決を図るべき課題となっている。

しかしながら、同国における上記熱帯病に係る対策は、その研究基盤整備（施設、機材、人材）の立ち遅れにより具体的な進展が見られず、かつ、マラリア防圧対策においては、殺虫剤に対する媒介蚊の抵抗性の増大、蚊の行動の変化等で従来の薬剤残留噴霧式の有効性等に課題が残されており、所期の目標を達成するに至っていない。

かかる背景を踏まえ、我が国は同国に対して、オンコセルカ症研究対策プロジェクト（1975-1983）、マラリア対策ミニプロジェクト（1987-1990）を通じ、これら熱帯病対策分野での技術協力を進めてきている。

これら我が国の協力に対しては、グアテマラ官民の高い評価を得てきているところであるが、従来の協力を踏まえ、さらに、本格的な熱帯病防圧対策には、当該分野における基盤的、包括的研究、即ち、熱帯病診断技法の開発、治療法の改善・研究、予防・防圧に関する研究が必要であるとともに、媒介昆虫の薬剤抵抗性・生態及び疾病の疫学的研究等も推進されなければならないと考えられる。

このため、上記対策を企画・実施する「熱帯病研究所」設立の気運が生じ、グアテマラ政府は中米・カリブ諸国における伝播昆虫媒介性疾病の基礎研究を通じ、それらの研究成果を同地域の保健衛生行政に反映すべく、我が国に対しプロジェクト方式技術協力並びに研究施設建設、機材整備に係る無償資金協力を要請越した。

右要請を受けて、国際協力事業団は、平成元年9月、熱帯病研究所プロジェクト要請の背景及び内容を詳細に、かつ正確に把握し、本件協力の妥当性、可能性を検討すべく、無償資金協力と技術協力合同での事前調査団を派遣した。

前記調査の結論として、本件協力事業をグアテマラ共和国において実施する必要性、可能性が認められ、我が国のプロジェクト方式技術協力及び無償資金協力の対象として検討し得る案件であるとの判断に立ち、本件実施を最終決定するにあたり、以下に記す三条件、即ち、グアテマラ政府としての1)施設建設のために提供される土地の特定及び確保、2)グアテマラ側カウンターパートの提供・配置、3)プロジェクト実施に伴う運営・維持管理のための予算措置に係る検討結果を平成元年11月末日までに我が国に通告することになっていた。

しかし、先方厚生省は、平成元年12月初旬、上記三項目に係る回答に代わり、同国における死因別死亡数や罹患率統計に基づき、5才以下の乳幼児及び社会・経済的に低い階層に高率の死亡と罹患をもたらしている消化器系、呼吸器系、その他感染症及び伝播昆虫媒介性疾病を対象として新規案件「感染症研究所プロジェクト」を策定し、我が国に提出越した。

上記の事情から本件熱帯病研究所プロジェクトに対するプロジェクト方式技術協力と無償資金協力の即時実施は困難な状況に陥り、特に、研究所建設と機材整備に係る無償資金協力の実施については、先方厚生省側の協力要請内容と意向が明確となり、かつ実施体制が完全に整備されるまで当面の間実施を見送ることとなった。

このため、先般提出越した新たな「感染症研究所プロジェクト」の要請の背景と内容の把握、グアテマラ国における保健医療分野、特に、従来の我が国の協力実績を踏まえ、伝播昆虫媒介性疾病分野での我が方技術協力のニーズを再確認し、併せて本件熱帯病研究については、プロジェクト方式技術協力先行型での協力実施が可能か否か検討する目的で、平成2年7月1日から14日まで、寄生虫学、臨床疫学及び技術協力により構成される長期調査員チームを派遣し、先方実施機関である厚生省マラリア局及びその他国内関係機関との間で伝播昆虫媒介性疾病に対する我が方技術協力の必要性や我が国に期待する協力内容、形態等を協議することとなった。

1-2. 調査内容

具体的には、今次の長期調査においては、先方実施機関ほか国内関係機関の関係者との協議を通じ、下記諸事項を調査・検討し、その結果を熱帯病研究所プロジェクトのプロジェクト方式技術協力で反映させていくこととした。

1-2-1 伝播昆虫媒介性疾病（熱帯病）研究分野における我が方技術協力の要請

1-2-2 熱帯病研究所プロジェクトに対するプロジェクト方式技術協力実行のための先方実施体制

① プロジェクトサイトの特定

- ・プロジェクト方式技術協力の枠内での対応は可能か。
- ・プロジェクト基盤整備事業（モデルインフラ整備）による研究施設建設の可能性（厚生省マラリア局内にサイト設定可能か）

② カウンターパートの配置

- ・厚生省マラリア局のカウンターパート指名・配置方針
- ・国内関係機関（国立サン・カルロス大学医学部、私立バエ大学等）からの人材（研究員手当計画）
- ・厚生省マラリア局と上記関係機関との研究協力体制の整備状況

③ 研究施設運営・管理予算措置

- ・カウンターパート研究員、技師及びその他プロジェクトに係る職員の人件費

- ・研究施設運営・管理費（供与機材の維持管理費を含めて）
- ・第三国を含め中央政府以外の機関からの研究費融資計画の有無

1-2-3 感染症研究所プロジェクトの要請の背景と内容

なお、より詳細な調査内容等については、長期調査員チームの対処方針を参照のこと。

1-3 長期調査員チームの構成

担当分野	氏名	所属先
総括（寄生虫学）	多田 功	熊本大学医学部寄生虫病学教室教授
臨床疫学	吉村 健清	産業医科大学産業生態科学研究所臨床疫学教室教授
技術協力	金子 健二	国際協力事業団医療協力部医療協力課職員

1-4 調査日程

日順	月日	曜日	調査行程、訪問先及び調査内容
1	7月1日	日	17:50 成田発(NH006) 11:35 ロサンゼルス着 23:15 ロサンゼルス発(PA415)
2	2日	月	05:05 グアテマラシティ着 07:00 マラリア対策ミニプロジェクト派遣専門家及びマラリア局オンコセルカ部昆虫学課長(Dr. Onofre Ochoa) との打合せ 15:00 厚生省衛生総局疾病監視・管理部顧問Dr. Hector A. Godoy Bonilla 氏との面談 21:00 厚生省国際関係局長Lic. Carlos Maldonado Chacón氏と調査日程及び内容について打合せ
3	3日	火	09:30 在グアテマラ共和国日本大使館表敬 加藤宏次書記官と調査日程、内容及び対処方針について打合せ 10:00 小野純男大使との面談

日順	月日	曜日	調査行程、訪問先及び調査内容
3	7月3日	火	14:00 厚生省マラリア局表敬・協議（マラリア局長Dr. Rodolfo Gatica、次長Dr. Francisco Zamora、長期調査員及びマラリア対策ミニプロジェクト派遣専門家出席）
4	4日	水	09:00 団内打合せ 15:00 厚生大臣(Dr. Carlos Gehler Mata)表敬・協議（マラリア局長、次長、国際関係局顧問 Dra. Mirtala de Trabainino 及び長期調査員出席）
5	5日	木	08:30 厚生省マラリア局にて日程打合せ 09:00 国立サン・カルロス大学医学部長(Dr. Humberto Aguilar Staackmann) 表敬・協議 （医学部保健科学研究所長Dr. Raúl Castillo、厚生省マラリア局長、次長、国際関係局顧問及び長期調査員出席） 11:30 医学部研究施設視察 12:00 多目的研究室長(Dr. Mario Alejandro Samayoa Girón)他 研究員とグアテマラに於ける熱帯病研究の現状と今後の課題について懇談 14:30 厚生省マラリア局にて個別打合せ 16:00 在グアテマラ日本大使館加藤書記官に協議経過報告
6	6日	金	09:30 経済企画省技術協力担当官(Lic. Maria Sagastume) と熱帯病研究所プロジェクト発足の為、事務手続き等につき打合せ（局長、次長、金子調査員出席、於：マラリア局） 11:00 私立バエ大学熱帯病研究所長(Dr. Ricardo Lujan)表敬、同研究施設及び医用昆虫学研究所視察 15:00 中米・パナマ栄養学研究所(INCAP)、栄養・感染・免疫学課長(Dr. José Ramiro Cruz) 表敬 研究施設、図書資料室等視察
7	7日	土	10:00 団内打合せ 資料整理

日順	月日	曜日	調査行程、訪問先及び調査内容
8	8日	日	資料整理
9	9日	月	09:00 厚生省マラリア局にて熱帯病研究に対する技術協力について協議（マラリア局長、次長、金子調査員出席） 10:00 類似プロジェクト（パラグアイ国シャガス病等寄生虫症研究プロジェクト）の紹介（マラリア局主要スタッフ PAHO関係者他出席、於：マラリア局図書室） 11:00 マラリア局主要スタッフとグアテマラに於ける熱帯病研究の今後のあり方について意見交換 15:00 PAHO（米州保健機構）グアテマラ事務所表敬、同事務所顧問 Dr. Jaime Gamarra Ovando氏他と協議（厚生省国際関係局顧問Dr. Mirtala de Trabanino 同席）
10	10日	火	09:00 厚生省衛生総局長(Dr. Francisco Bermúdez Vila)表敬・協議（マラリア局長、国際関係局顧問、衛生総局顧問 Dr. Julio Castillo Oreano同席） 10:00 厚生省衛生総局研究施設視察 11:00 中米・パナマ栄養学研究所長(Dr. Hernan L. Delgado) 表敬・懇談（同研究所研究調整員Dr. Rafael Flores、技術協力調整員Dr. Arnulfo Noguera Zelaya、栄養・感染・免疫学課長同席） 14:00 厚生省マラリア局にて個別打合せ
11	11日	水	10:30 在グアテマラ日本大使館に帰国報告（小野大使、鈴木邦治参事官同席） 12:00 国立サン・カルロス大学医学部免疫学研究員(Dr. Roberto Maselli教授、Dr. Rafael Arellano Solares教授)と懇談 14:00 厚生省マラリア局にて最終打合せ（マラリア局長、次長、長期調査員） 15:00 団内打合せ
12	12日	木	09:50 グアテマラシティ発 PA416 13:45 ロサンゼルス着
13	13日	金	13:25 ロサンゼルス発 NH005
14	14日	土	16:35 成田着

1-5. 主要面談者

(グアテマラ側)

厚生省(Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social)

Ministro (厚生大臣) Dr. Carlos Gehlert Mata

厚生省衛生総局(Dirección General de Servicios de Salud)

Director General (総局長) Dr. Francisco Bermúdez Vila

Supervisor de Areas (顧問) Dr. Julio Castillo Oreano

Epidemiologo-Division de Epidemiologia (疫学者) Dr. Hector A. Godoy Bonilla

厚生省国際関係局(Oficina Coordinadora de Asuntos Internacionales)

Director (国際関係局長) Lic. Carlos Maldonado Chacón

Consultora (顧問) Dra. Mirtala de Trabanino

厚生省マラリア局(Division de Malaria)

Director (マラリア局長) Dr. Mario Rodolfo Gatica Palacios

Sub-director (マラリア局次長) Dr. Francisco Waldemar Zamora

Jefe de Dept. de Oncocercosis (オンコセルカ部長) Dr. Guillermo Zea F.

Jefe de Dept. de Control AEDES AEGYPTI (アエデス・アエジプシー黄熱病対策部長)

Lic. Pedro Antonio Molina

Jefe de Sección de Entomologia, Dept. de Oncocercosis (オンコセルカ部昆虫学課長)

Dr. J. Onofre Ochoa A.

国立サン・カルロス大学医学部(Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de

Ciencias Médicas)

Decano (医学部長) Dr. Humberto Aguilar Staackmann

医学部保健科学研究所(Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud)

Director (研究所長) Dr. Raúl Castillo

医学部多目的研究室(Laboratorio Multidisciplinario)

Director (室長) Dr. Mario Alejandro Zamayoá Girón

Profesor (教授) Dr. Rafael Arellano Solares

Profesor (教授) Dr. Roberto Maselli

経済企画省(SEGEPLAN)

技術協力課(Sección de Cooperación Técnica)

Directora (課長) Lic. Maria Sagastume G.

私立バエ大学(Universidad del Valle de Guatemala)

熱帯病研究所(Centro de Investigaciones en Enfermedades Tropicales)

Director (所長) Dr. Ricardo Lujan

医用昆虫学研究所(Centro de Investigaciones y Adiestramiento en Entomología Médica)
Medico Epidemiologo (疫学研究員) Dr. Rodolfo M. Zea-Flores

米州保健機構(Organizacion Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organizacion Mundial de la Salud)

Consultor Medico (顧問) Dr. Jaime Gamarra Ovando

中米・パナマ栄養学研究所(INCAP-Instituto de Nutrición de Cetro América y Panama)
Director (所長) Dr. Hernan L. Delgado

Coordinador Cooperación Técnica (技術協力調整員) Dr. Arnulfo Noguera Zelaya

Coordinador de Investigación (研究調整員) Dr. Rafael Flores

Jefe de Sección de Nutricion Infeccion E Inmunologia (栄養・感染・免疫学課長)

Dr. Jose Ramiro Cruz

(日本側)

在グァテマラ共和国日本大使館

在グァテマラ共和国日本国特命全権大使

参事官

一等書記官

小野純男

鈴木邦治

加藤宏次

JICAマラリア対策ミニプロジェクト

派遣専門家

派遣専門家

派遣専門家

緒方一喜

海野登久子

池田高治

2. 要 約

本長期調査員チームは、1990年7月2日から7月12日までの11日間、グアテマラ共和国首都グアテマラシティに滞在し、本件実施機関である厚生省（マラリア局、国際関係局、衛生総局）及び協力機関である国立サン・カルロス大学医学部関係者と協議を行い、1章で記した長期調査事項に関する調査を行った。その調査結果および協議内容についての要約を以下に示す。

2-1. 先方実施機関

(I) 厚生省マラリア局(Division de Malaria) の現状

機構上、この局の中にはAdministration部門のほかに狭義のマラリア防圧部(SNEM)、オンコセルカ部、黄熱病部(Aedes aegypti)を保有しており、オンコセルカ部は、1975年から我が国により実施されたオンコセルカ症研究対策プロジェクトの対象となった部門で、同年末より衛生総局(Direccion General)からマラリア局に編入されたものである。

Dr. Gatica 局長、Dr. Zamora 次長両氏は、1988年から現職にあり、マラリア対策の専門家というわけではなく、医療行政官である。

現在、厚生省の方針に従って、マラリア局のオペレーション作業は、全土を8地域に分け、伝播昆虫防圧作業（マラリアとそれ以外の疾患も含む）を独立して実施している。

1) S. N. E. M (マラリア防圧部)

疫学的評価課、地域オペレーション課、衛生教育課及びオペレーション作業課を含む。部長はDr. Rodolfo Zeissig B. である。

マラリア防圧を直接担当する部門には数名の医師が勤務しているが、ルチンの作業以外の研究機能は担当していない。

2) オンコセルカ部(Departamento de Control Enfermedad de Robles)

オンコセルカ部（部長Dr. Guillermo Zea Flores）は、疫学課（課長Dr. Julio Cesar Castro）、昆虫学課（課長Ent. Onofre Ochoa）及びオペレーション作業課を含む。

この部は、最近、抗オンコセルカ剤アイバメクチンの評価に関する国際研究に分担従事しており、その内容は各種の国際学会で発表されており、過去の技協プロジェクトの成果の一環でもあり成果が上がっている。

但し、TDR（熱帯病研究・訓練特別計画）のプロジェクトの終了が近づいており、今後については未だ明確な方向はない。

また、経済的制約から独自のオンコセルカ防圧に関する研究を進めることも難しい状態

が予想される。

3) 黄熱病部(Departamento de Control Aedes Aegypti)

黄熱病部(部長Dr.Rodolfo Galdamez)は、調達課、地域オペレーション課及びオペレーション作業課を含み、小規模なオペレーションを実施している。

(2) 厚生省マラリア局の再編

現在、マラリア局が早期実現に向けて国内関係諸機関との間で調整途上にある再編計画を付属資料④に示す。

但し、再編計画の意図については高く評価されるが、再編計画と本件プロジェクトとの係わり等に関する見解を述べることは差し控えた。

マラリア局再編計画はAdministracion部門のほかに下記する3部門を有するとしている。

- ① 研究部門(Investigacion):a.プロジェクト(企画と作業)、b.研修(衛生教育と人材養成)、c.オペレーション研究(生物学、疫学、社会学)、d.財務支援(研究資金獲得、管理)の各課を有する。
- ② 伝播昆虫媒介疾患部門(Enfermedades Metaxenicas):a. 実験室(寄生虫学、ウイルス学、免疫学) b.昆虫学(分類学、昆虫飼育、生態学)、c.疫学(統計、分析、評価)、d. オペレーション(8地域I~VIIIに分割)
- ③ 社会人類学部門(Antropologia Sociologia):a.人間生態学、b.社会参加・プロモーション、c.衛生教育、d.設計・製図の各課を有する。

先方は、熱帯病研究に係るプロジェクトを研究部門の下に配置することを考えている。

伝播昆虫媒介疾病部の研究部門は、伝播昆虫媒介性疾病の経過と原因に係る条件的、決定的な生物学的要因、生態学的要因、臨床学的要因、疫学的要因、社会学的要因、人類学的要因等を研究する部門である。

目的として、伝播昆虫媒介性疾病のコントロールのため、オペレーション及び実地活動面で解決をもたらす適切な研究を実施し、コントロール活動に絶えず勧告する適切な情報を提供する。

その機能は、

- ① 純粋な学術的研究分野を担当するのではなく、現有マラリア局に見られるように、伝播昆虫媒介性疾病の問題性と優先度に応じてオペレーションに反映すべく研究を(オペレーション研究)を企画する。
- ② 現有マラリア局のオペレーション的研究を調整・実施する。
- ③ 上記研究の実施機関としてオペレーション的研究に割り当てられた資金を管理する。
- ④ 提案された研究の実行のため、スタッフを教育・訓練する。
- ⑤ オペレーション的研究において得られた知識を刊行物、小雑誌、研究論文、会議、学会等を通じ適切に普及する。

なお、マラリア局長からの説明によると、現有マラリア局の再編はNivel Regional（地域水準）での対策の効果的運用の実施を目指したもので、オペレーションへの効果的反映を図りたいとしている。

2-2. 熱帯病研究プロジェクトの概要

(1) プロジェクトの目的

プロジェクトの目的は、①グアテマラ国ひいては中米・カリブ地域における熱帯病（伝播昆虫媒介性疾患を中心とする）対策に資する研究を日・グ共同で実施すること、②上記研究の実施を通じ、グアテマラ側の保健衛生及び熱帯病研究に係る人材を養成することにある。

(2) 活動内容

対象疾患によって技術協力内容を分類するのではなく、対処する方法論で分類した部門において、必要と考えられる疾病テーマを選択して、いわゆるマトリックス構成の中で把握しようとするものである。

i. 研究部門

a. 病原体の同定部門：病原体の免疫学的・分子生物学的診断、さらには抗原の同定（モノクロナル抗体、アイソザイム、NDAプローブ等）に関する技術の移転と確立が主目標となる。

b. 化学療法・臨床的研究：ジャガス病、リーシュマニア症など化学療法に困難のある疾患について、合成された化合物のほかに伝統的な薬草などの成分の効果なども探る。

現在、バエ大学の医用昆虫学ラボでは、リーシュマニア症に対する温熱効果がテストされているが、これ以外の物理療法については検討されていないことから野心的な研究が期待される。

また、自己免疫性の強いシャガス病についての免疫病理学など組織学的研究も期待される。

c. 媒介昆虫の生物学と防圧：各種の病原媒介昆虫学の生物学的研究は、たとえ極めて基礎的なものに見えても、その防圧に大いに資することが多い。

昆虫の細胞遺伝学から生態学、殺虫剤抵抗性メカニズムの検討まで多様な対応が望まれる。

d. 人間生態学：この部門では、疫学部門と人間生態研究部門との2つの方法論が必要で、前者ではコンピュータを用いたデータの集積・分析、後者では病原体伝播に関わる人間の生態研究が取扱われ、最も安全で効果的な人間の熱帯病対処法を検討することが目的となる。

ii. 教育・研修部門

技術協力開始と同時に、若いC/P研修員を本邦の教育・研究機関において研修せし

め、将来のグアテマラ国の指導的人材に養成することが重要である。

また、日本における技術研修のほかに、a)国際機関における基礎研修、b)地域第三国研修が考えられ、a)についてはPAHOやINCAP（中米・パナマ栄養学研究所）、b)についてはわが国による類似プロジェクト、例えば、パラグアイ国アスンシオン大学保健科学研究所(IICS)でのシャガス病等寄生虫症研究プロジェクトとの研究技術研修、セミナーを通じての交流である。

(3) 日本側協力方針と内容

ア. 専門家派遣

前述した4研究部門における技術協力を実行する上で必要な専門家の派遣が、このプロジェクトの成否を決定するものとなる。

なお、部門別専門家の投入計画の立案については、本件実施協議前までに我が方の案を策定しておく必要があり、国内委員会及び支援機関の組織化が急がれる。

イ. 研修員受入れ

本件協力に係るR/Dが締結された後、可急的に早く、グアテマラ側C/P研修員を各部門について受入れることが必要で、日本側専門家の所属機関を主に考慮し、可能であれば、受入れ研修員と専門家との間に、十分なコミュニケーションがある方が望ましい。

しかし、状況によっては、国内複数の協力機関で種々の技術研修を受けさせることも重要である。

ウ. 機材供与

各部門の活動に伴う供与機材は以下の点を留意する必要がある。

- a. 保守・維持管理が困難な機器の供与は可能な限り避ける。
- b. 機器のアフターサービス面で現地調達が有利と判断される場合については、現地調達を検討する。
- c. プロジェクトの年度別運営のプロセスを時系列的に把握し、供与機材の購送・据付が専門家派遣との間にずれを生じることのないように留意する。
- d. プロジェクトサイトにおける機材の管理・責任体制の整備を図る。

2-3. グアテマラ側プロジェクト実施体制

(1) プロジェクトサイト

現有マラリア局の敷地内に、我が方プロジェクト基盤整備事業により600～800m²程度の研究施設を建設することが現実的である。

しかし、メンテナンスコスト及びスタッフという点からは、マラリア局の位置との関係を考慮しつつ、USACの土地にサイトを選ぶ可能性を検討する余地がある。

(2) 研究用のラボ建設

技術協力プロジェクトを開始するに当たり、我が方プロジェクト基盤整備事業によるラボ（研究施設）建設は必須である。

従って、600～800m²程度のラボを本拠点にして、熱帯病研究に係る技術協力を実施することになるが、そのデザインについては、研究4部門の活動内容の策定とあわせて早急な検討が望まれる。

同国は、環太平洋地帯の一翼に位置し、地震多発地域でもあることから、ラボの構造については耐震性を十分考慮する必要がある。

また、停電が多いので、非常用電源を設置するか、これに準じた対フリーザー対策を考慮しなければならず、スタビライザー設置も不可避である。

(3) カウンターパート

a. グアテマラ国厚生省（特に、マラリア局）のC/P配置計画

厚生省衛生総局には、このプロジェクトに関連のあるシャガス病・リーシュマニア症部門、あるいは狂犬病ワクチン部門などが存在し、これら部門に関係しているスタッフは、プロジェクトに画面することになる。

マラリア局について言えば、オンコセルカ部門の数名のスタッフ以外は医療行政専門家が大半であり、今後、プロジェクトのC/Pとなりうる人材配置を確認する。

b. 国内関係機関との関係

C/Pの確保という点から最も重要なことは、USACとの関係である。

今回、USAC 医学部多機能研究センターのDr. Roberto Maselliほかとの協議では、上記センターを通じてのC/Pのプロジェクトの参加、本邦での研修は容易であり、USACの教職にあってもプロジェクトの中で活動することも可能であるという。

また、医学部のみならず、理学部や薬学部からC/Pとしての人材発掘に努めることも有効である。

USAC以外の関係機関、例えば、私立バエ大学熱帯病研究センターや医用昆虫学ラボと人的交流や共同研究を通じ関係を深めていくことも、本件プロジェクトの発展に大きく寄与するものと思われる。

(4) プロジェクト予算措置

グアテマラ側は、現在、双方によって実施の可能性を模索・検討中の熱帯病研究プロジェクトをマラリア局再編後の伝播昆虫媒介性疾患局研究部門(Investigacion)下に配置し、研究員、職員の人件費をはじめ施設整備、資機材購入及び機材の維持管理に係るプロジェクト運営管理費を手当てすることを計画しており、また、再編が実現する以前にプロジェクトが開始される場合についても、現有マラリア局予算から運営管理経費を負担するとの考えを日本側に提示した。

なお、本件実施にあたっては、先方の負担すべきプロジェクト運営管理に係る予算措置を確認する。

3. 長期調査員チーム対処方針 (グアテマラ国熱帯病研究所プロジェクト)

長期調査員チーム対処方針案

調査確認事項及び協議事項	過去に派遣した調査団・調査員による対応措置	長期調査員チーム派遣時の対処方針
<p>I グアテマラ側プロジェクト実施体制</p> <p>1) - 1. 熱帯病対策の現状と課題 グアテマラ国は、その地理的、気候的動植物生態学的等の風土条件により、マラリアを始めとし、シャガス病、オンコセルカ症等の伝播昆虫媒介性疾患が社会・経済的発展の阻害要因になっており、1987年に策定された「国家開発計画」の保健医療分野においても緊急に解決すべき課題として位置付けられている。 しかし、その対策は、基盤整備（施設、機材、人材）の不足により、かつマラリアにおいては、耐性蚊の出現に伴う従来の薬剤散布等の防圧対策への再検討により進展していないのが現状である。</p> <p>1) - 2. 熱帯病研究所建設について グアテマラ政府は、中米・カリブ地域における熱帯病（伝播昆虫媒介性疾患）の基礎研究を通じ、その診断、治療、予防方法の研究結果を同地域の衛生行政に反映させ、かつ、この地域の人材養成を図る目的で、熱帯病研究所施設建設と機材整備に係る無償資金協力並びにプロジェクト方式技術協力の要請越した。 しかし、同国厚生省は、下記する三項目の回答に代り、新たに、協力範囲の拡大・変更を要請してきた。 これは、同国における死因別死亡数や罹患率統計に基づき、5才以下の乳幼児及び社会・経済的に低い階層に高率の死亡と罹患をもたらしている消化器系、呼吸器系、その他感染症及び伝播昆虫媒介性疾患を対象とした「感染症研究所プロジェクト案」を策定したものである。</p> <p>2) プロジェクトサイトの特定</p>	<p>我が国は、グアテマラ国に対して、オンコセルカ症研究プロジェクト（1975～1983）、マラリアミニプロジェクト（1989～1990）を通じ、これら熱帯病対策への協力を進めてきている。 上記我が国による従来の協力実績を踏まえ、さらに、熱帯病の本格的防圧対策には、当該分野における基盤的、包括的研究、即ち、熱帯病の診断技法の開発、治療法の改善・研究、予防・防圧に関する研究、さらに、これら媒介昆虫の抵抗性、生態及び疾病の疫学的研究の推進が必要であると判断し、先方より協力要請あった熱帯病研究所プロジェクトへの協力を具体化することとなっていた。</p> <p>昨年9月に実施した事前調査では、『本件熱帯病研究所プロジェクトを通じ、伝播昆虫媒介性疾患の診断、治療の改善及び防圧、それを通じての人材養成を行ない、もって、グアテマラ国の保健衛生の改善に資すること』で双方で合意を得ていた。 しかし、左記の如く、12月の長期調査では、事前調査時にグアテマラ側に回答要求した三項目 1) プロジェクトサイトの特定、2) カウンターパートの指名・配置、3) 予算措置についての具体的回答を得るに至らず、上記回答提示に代り新規案件（感染症研究所設立）の要請を受けた。</p> <p>無償資金協力での施設建設の規模は、研究所本体のみで2,000～2,500㎡を目安とし、過大な施設建設は不適切で、既存施設との共有を可能な限り行ないつつ、必要不可欠な研究室・実験室等に絞り込んだ施設設計が望ましいと判断した。 事前調査時には、我が方としては、下記理由から、プロジェクトサイトを既存の厚生省マラリア局隣接地とすべきであるとの見解を先方関係者に提示した。 ア. 技術的観点……研究スタッフの交流及びコミュニケーションが両機関（熱帯病研究所とマラリア局）にて容易である。 イ. 管理的観点……両機関にて共通の人材及び施設を共有できる利点がある。 ウ. アクセスの利便性……国立サン・カルロス大学、バエ大学等主要教育・研究機関、厚生省本省及び住居地域に隣接。</p>	<p>1) グアテマラ国における伝播昆虫媒介性疾患の現況 ・ 疾病の種類 ・ 発生件数（死亡数、罹患数） ・ 防圧対策</p> <p>2) 伝播昆虫媒介性疾患研究の現状と問題点 ・ 厚生省（マラリア局）での研究 ・ 他教育、研究機関での研究活動状況</p> <p>3) 厚生省（マラリア局）と他教育、研究機関との連繫</p> <p>1) 感染症研究所プロジェクトに係るグアテマラ側プライオリティー</p> <p>2) 熱帯病研究に対する我が方協力の必要性に係る先方の認識</p> <p>1) プロジェクト方式技術協力の枠内での対応は可能か。</p> <p>2) プロジェクト基盤整備事業による研究施設建設の可能性。</p> <p>3) プロ基による研究施設建設の場合、現有マラリア局隣接地の手当は可能か否か先方へ確認を要する。（サイトの特定）</p> <p>無償については、今回検討しない。</p>

調査確認事項及び協議事項	過去に派遣した調査団・調査員による対応措置	長期調査員チーム派遣時の対処方針
<p>3) カウンターパートの配置 厚生省のみで熱帯病研究所プロジェクトに係るカウンターパートを配置することは極めて困難であり、よって、国内関係機関、例えば、国立サン・カルロス大学、私立バエ大学等より人材発掘し、補充する必要がある。 よって、厚生省と上記大学との間での協定締結（人材交換、開発技術の実地移転、プロジェクト成果の行政への反映）等による対応が望まれる。</p> <p>4) 研究所運営・管理予算措置</p>	<p>事前調査時に11月末までにプロジェクトサイトの特定を急ぐこととなっていたが、先方からの回答は、ルーズベルト病院隣接地を確保（厚生省の土地でないことが後日判明）したとのことであった。</p> <p>事前調査時に、グアテマラ側が本件協力事業のカウンターパートとして、約12名の研究者（後述する研究部門に各3名配置）を用意すること、並びにグアテマラ側規程により少なくとも一定期間プロジェクトに従事させることを要請した。 また、本研究所構想は、全グアテマラの保健医療問題として取り組む必要性があるところから、マラリア局以外に国立サン・カルロス大学、私立バエ大学等からグアテマラ国内から広く人材を求めることが肝要であり、この方針に沿って、本件実施につき、厚生省との人材交換・交流に関し、上記大学関係者と協議を重ねた結果、両大学から人材提供を含め、協力を惜しまない旨の回答があった。 各研究部門のカウンターパート配置を1989年11月末までに、日本側へ回答することとなった。 しかし、12月の長期調査時に先方からの具体的回答を得ることはできなかった。</p> <p>事前調査時に、グアテマラ政府に対しカウンターパート研究員、技術者及びその他職員の人件費、研究所運営費、管理・維持費等について、適切な予算措置を講ずる要請をした経緯がある。 研究所運営管理予算措置についても、11月末までに検討結果を日本側に回答させることとなっていた。</p>	<p>1) 厚生省マラリア局のカウンターパート指名・配置方針について、再調査、確認する。</p> <p>2) 国内関連機関（国立サン・カルロス大学、私立バエ大学等）からの人材手当計画につき、調査、確認する。</p> <p>3) 国内関連機関との研究協力体制の整備状況についても調査する。</p> <p>1) 厚生省マラリア局の1989年度予算執行実績及び1990年度予算概要について調査するとともに、併せて資料提出を求める。</p> <p>2) 熱帯病研究所運営管理予算に関し、先方の投入可能な予算規模を調査する。</p> <p>3) 第3国を含めて、中央政府以外の機関からの研究費融資計画の有無についても調査する。</p>
<p>II. プロジェクト（熱帯病研究所設立）実施計画案</p> <p>1) プロジェクトの目的</p> <p>2) プロジェクトの特定分野</p>	<p>本件協力事業の目的は、熱帯病、とりわけ伝播昆虫媒介性疾患の診断・治療の改善及び防圧、それを通じての人材養成を行ない、もって、グアテマラ国の保健衛生の改善に資する。</p> <p>1) 各疾病の免疫、DNA診断法の開発 2) シャガス病及びレーシュマニア症の治療の研究（化学療法、物理療法） 3) 媒介昆虫の生態と防除の研究 4) 各疾病の疫学的研究 5) グアテマラ国と近隣諸国の研究者の養成 6) 会議開催及び出版による情報交換</p>	<p>1) 熱帯病（伝播昆虫媒介性疾患）研究所プロジェクト発足に対するグアテマラ側の理解と熱意を再確認した上で、下記諸事項に関し、再調査を行なう。</p> <p>1. 先方(厚生省マラリア局)実施体制 (1) プロジェクトサイトの特定 (2) カウンターパートの発掘・配置 (3) 研究所運営管理予算措置 (4) 先方による研究施設建設・整備の可能性</p> <p>2. プロジェクトについて (1) プロジェクト目的 ア. 短期的目標 イ. 中・長期的目標 (2) プロジェクトの特定分野 (3) 活動内容</p>

調査確認事項及び協議事項	過過去に派遣した調査団・調査員による対応措置	専門家チーム派遣時の対処方針
<p>3) 活動内容</p>	<p>① 第一部門：熱帯病の病原体の同定と診断の改善</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 病原体または抗原の分子生物学的 (DNAプローブ)、免疫学的 (モノクローン抗体)、生化学的 (アイザイム) 分類・同定法の開発 2) 特異抗原：抗体の免疫学的検出法の改良 (免疫診断) 3) 病原体の微細構造 (電子顕微鏡レベル) 及び分子生化学的研究 <p>② 第二部門：化学療法及び臨床研究</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 鞭毛虫類原虫 (シャガス病、レーシュマニア症) の殺滅物質のスクリーニング 2) 化学療法、物理療法の開発・改良に関する研究 3) 各種病原体の病原性に関する研究 (動物実験) <p>③ 第三部門：伝播昆虫の生物学と防圧</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 伝播昆虫の生態学、細胞遺伝学的 (染色体と遺伝子マッピング)、生化学 (アイソザイム) 研究 2) 化学的防圧の見直しと昆虫の殺虫剤抵抗性のメカニズムの研究 3) 伝播昆虫の生態学的研究 <p>④ 第四部門：人間生態学</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 疫学；コンピュータによるデータ集計と解析 2) 生態学；住居環境、人間生態分析と疾病伝播の関連 <p>当初、グアテマラ側では、協力内容を個々の疾病を中心に取り上げることに重点が置かれていたが、各種熱帯病対策を講ずる上で熱帯病診断、治療、予防、抑制等の方法論的手法を重視することで、あらゆる疾病に対処する基盤的技術の開発が優先されるものであり、その進展によっては、下痢性疾患等別の疾病に対する研究の成果も期待可として、上記活動内容で双方合意に達した。</p>	<p>3. 日本側協力について</p> <p>(1) プロジェクト方式技術協力での協力</p> <ol style="list-style-type: none"> ア. 専門家派遣 (長・短期、指導科目、派遣人数) イ. C/P 研修員受入 (人数、研修科目、受入期間、受入機関) ウ. 機材供与 (機材内容等) エ. ローカルコスト負担事業 <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト基盤整備事業での研究基盤施設の整備 ・応急対策費での付帯施設整備・改築 ・現地セミナー開催費での普及事業の推進

4. 協議の概要

グアテマラ国厚生省では、依然、熱帯病研究分野での日本側技術協力の早期実施について強い要請意欲があり、特にマラリア局の伝播昆虫媒介性疾患局(Division de Enfermedades Metaxenicas:DIVEME)への再編成(附属資料④参照)に、我が国政府の技術協力プロジェクトを組込む方針を検討している。

今次の長期調査の結果とこれまでの要請の背景が内容等を考えあわせ、上記DIVEMEに対する技術協力が妥当かつ効果的成果が期待できるとの見解に至った。

また、技術協力事業を実施するに当っては、人的資源に乏しい厚生省マラリア局あるいは同省のその他の局(衛生総局)のみを技術協力の対象とするのでは円滑なプロジェクトの進捗が困難であることから、国立サン・カルロス大学(USAC)、私立バエ大学及びその他国内関連研究機関から対等な協力を得ることが必須である。この点、USAC医学部多機能研究センター(Multidisciplinary Laboratory)との緊密な連繋が重視される。

グアテマラ国の保健衛生分野で活躍すべき人材養成の必要性と保健レベルの現状を鑑みると、同国及び近隣諸国で広く蔓延し、社会・経済発展の阻害要因となっているマラリア、シャガス病、デング熱等いわゆる熱帯病(学術的には伝播昆虫媒介性疾患と呼ぶのが適当)に係る研究技術の開発・移転は早急な課題と言える。

本調査員チーム滞在の終りに、先方Dr. Calos Gehlert Mata 厚生大臣から多田調査員宛に文書をもって協力要請表明がなされた。

その内容は、厚生省マラリア局に対する我が方技術協力を強く求めるものであり、USAC(サン・カルロス大学)医学部との協力量針が明確に打ち出されており、調査員チーム帰国後に、我が方技術協力事業の実施機関である国際協力事業団総裁に本件の早期実現を強く訴えてほしいとの主旨である。

よって、今後、先方政府の要請の上に立って、技術協力プロジェクト実施を積極的に検討していくべきであろう。

4-1. 厚生省マラリア局

厚生省マラリア局での協議の概要については、先方との間で署名・交換した附属資料①厚生省マラリア局での協議に係るMEMORANDUM及び先方より提出あった関連資料(附属資料④、⑤)を参照されたい。

なお、要点を下記すると、

- 1) 日本側技術協力による熱帯病研究プロジェクトの発足を目指し、同省マラリア局のスタッ

フを中心に新たな準備委員会が組織され、長期調査員チームとの交渉に臨むために、プロジェクト活動内容の検討やサン・カルロス大学等の国内関係機関との調整が開始された。

熱帯病研究プロジェクト準備委員会メンバー

Dr. Rodolfo Gatica	Director, Division de Malaria
Dr. Francisco Valdemar Zamora Mazarigos	Sub-director, Division de Malaria
Lic. Pedro Antonio Molina	Jefe. Dept. Aedes Aegypti
Dra. Mirtala de Trabanino	Consultora, Oficina Coordinadora de Asuntos Internacionales

先方は、厚生省及びマラリア局の再編成の作業の中で、我が国政府による技術協力プロジェクトを通じ、伝播昆虫媒介性疾患局(DIVEME)の研究部門の充実を図りたいと考えており、プロジェクト運営管理に係る措置に関しては、上記伝播昆虫媒介性疾患局又は現有マラリア局で責任を持つとの方針を示した。

- 2) サン・カルロス大学(USAC)との協調については、本プロジェクトが同大学医学部にとって、関連病院若しくはE P S (第6年目の研修) 関連施設のような形にならないか交渉を進める。

特に、USACでは博士課程が無いので、そのような学位を出せる形も構想可能である。

4-2. 国立サン・カルロス大学(USAC)医学部

- 1) Dr. Humberto Aguilar Staackmann 医学部長及びDr. Raúl Castillo 保健科学研究所長との協議(厚生省マラリア局長及び次長も同席)

医学部長は、今次の長期調査員チームが新たに熱帯病研究分野での日本側技術協力の必要性と可能性を探る目的で派遣されていることに理解を示し、歓迎の意を表した。

Dr. Gaticaマラリア局長から現有マラリア局再編と熱帯病研究プロジェクト構想の説明があり、これに対するUSAC医学部側の反応は下記の通りである。

- a) マラリア局の再編案について賛同の意を表すとともに、熱帯病研究プロジェクト実施に際し、厚生省がUSAC側からの人材を求めている点についても評価された。また、同分野での技術協力事業で我が国政府がどの程度支援するのかに関心を持っているようであった。
- b) 熱帯病研究プロジェクトの位置付けを明確にしたマラリア局再編案は、現実的で対象が広がっていない点で評価される。

中央政府そのものが財政的に困難な状況下に置かれており、厚生省はもとよりサン・カルロス大学も同様な問題を抱えており、プロジェクトの円滑な進捗の為、国内協力体制の構築が望まれるとの意見が出された。

- c) USAC医学部と厚生省の関係は良好で、今まで、共同事業も実施してきており、卒業教育面でも協調してきた実績がある。我が国による熱帯病研究プロジェクトが実施されるなら

ば、厚生省との協力体制を整備した上でUSAC医学部は本件に積極的に参加していく方針であると表明あった。

2) 多機能研究センタースタッフとの協議

Dr. Zamayoa所長、Dr. Arellano（疫学）及びDr. Maselli（免疫学）との協議結果

- a) 約2年半前からUSACより給与が支払われつつ、厚生省内で働くことができるようになった。従って、厚生省内に熱帯病研究プロジェクトが配置されても十分に参加可能である。
- b) サン・カルロス大学医学部の有する研究機器は極めて劣悪な状態にあり、十分な研究活動に支障がある。よって、日本人専門家派遣及び研究機器供与を通じての技術移転は切実な要望である。
- c) USACでは修士、博士の学位取得が出来ず、研究・教職スタッフの海外研修中も所属先である大学から給与が保証される。
- d) USAC Dr. A. Fuente学長は医科医で、基礎医学にも理解がある。USACでは、従来、教育が余りに重視されてきたが、研究なくして大学教育の発展は望めず、熱帯病研究プロジェクトへの参加を通じ、その点を理解する研究者が多く生まれることが期待される。

以上の状況から、本体プロジェクト実施に当たり先方厚生省主導型でUSAC側と人材提供等について十分に協議を進め、医療協力プロジェクトとして望ましい形を整えていくべきである。

4-3. 厚生省国際関係局（OCAI）との協議

Lic. Maldonado局長との協議の抜粋は、以下の通りである。

- a) 1990年6月下旬に、Dr. Gehlert Mata 厚相は、厚生省として熱帯病（正確には伝播昆虫媒介性疾患）研究対策に係る技術協力を最優先案件として位置付けるとの判断を下したことで、国際関係局は、新たな実施検討に向け、日本側に継続要請すべく協力内容を立案するための熱帯病研究プロジェクト準備委員会を組織した。

新準備委員会メンバーは、4-1、1) で示した通りである。

- b) 昨年9月の事前調査時にグアテマラ側に義務付けた三項目（1. 土地の特定、2. C/Pの配置・指定、3. 研究所運営管理に係る予算措置）の回答に代わりに、何故、新たな感染症研究所設立案が作成、提出されたかの経緯について明確に説明を得ることに至らなかった。
- c) USACとの協力については可能であっても現実的でなく、法律的にも検討を要することから、熱帯病研究プロジェクトは厚生省主導型で始め、次第にUSACに協力を求めていくほうがよいとの局長より発言があった。

4-4. マラリア局での他プロジェクトの状況

マラリア局に対する海外からの技術援助に類するものは米州保健機構(PAHO)からの派遣でフレ

デリクセン博士がマラリア防圧に参加しているものと、日本からのマラリア・ミニ・プロジェクト（緒方リーダー、海野・池田両専門家の3人）とである。

マラリア・ミニ・プロジェクトは1990年10月をもって終了するが、マラリア局としては是非延長して欲しいという要請が強い。何らかの形、例えば、フォローアップ協力などでその成果を補強する必要を感じる。

4-5. 国際機関等

(1) WHO-PAHO（世界保健機構－汎アメリカ保健機構）

本調査員チームの派遣目的等の説明に対し、PAHO本部ワシントンD.C.から訪グアテマラしていたDr. グスマンより「日本側が実施検討している熱帯病研究技術協力構想は、単に研究のための研究でなく、保健行政に生かす科学的研究を実現させることを目指している点を非常に評価する。さらに、保健行政と研究の協調を図ることはどこの国においても困難であるが、本件プロジェクトは厚生省－大学間での協力関係を特に強調し、その実現に向けて調整に努めている点はすばらしい。」との見解が述べられた。

グアテマラ国の本技術協力プロジェクトに関わる人的資源について意見を求めたところ、グアテマラから日本政府をはじめ国際機関やその他各国の援助により国外で教育・技術研修を受けている研究者は相当数いると推測されるが、現在の厚生省では、このような人材を採用し、適正配置することが困難な状況にある。よって、より効果的なプロジェクト運営を図るには、厚生省のみならず、他の国内関係機関例えばUSACやバエ大学等からの人材起用を図ることが重要であるとの意見であった。

一方、人材養成に関し、国際協力事業団の研修事業機能で本邦で修士、博士号の取得が可能か否かについての質問があったので、これに対し、当事業団の研修事業は学位取得を目的として実施しているものでなく、補完的技術習得にあるが、日本の他の制度にて可能性がある旨回答した。

Dr. Mirtala から現在、厚生省関係で681ものNGO団体が同国内で活動しているが、NGOであるがゆえ、活動内容の把握やコントロールが困難なため、政府（厚生省）としては、苦慮しているとの意見が出された。確かに、善意で各国諸団体が人材と資金を拠出しておりながら、有機的に協調できないのは、効率的でない。

また、PAHO関係者より、国立の研究機関が直接国外からの研究費を受入れることができない場合があるので、国の機関を相手にする場合は、十分留意して欲しい旨、アドバイスを受けた。

最後に、グアテマラ国に対する熱帯病研究に係る協力姿勢は十分理解するに至ったとし、日本が技術協力するプロジェクトの効果的な運営のため、グアテマラを始めとし中南米諸国の熱帯病、医療、保健情報の提供について全面的に協力する旨、約束あった。

今後、南北アメリカを中心として、世界の保健情報を最も豊富に提供し得るPAHO-WHOの積極的活用が望まれる。

(2) INCAP(Institute fo Nutrition of Central America and Panama; 中米・パナマ栄養研究所)

1回目：7月6日 15:00～17:00

先方出席者：Dr. José Ramiro Cruz(Jefe de Sección de Nutrición, Infección E
Inmunología)

2回目：7月10日 11:00～13:00

先方出席者：Dr. Hernan L. Delgado(Director-INCAP)

Mr. Arnulfo Noguera(Coordinador de Cooperación Técnica)

Mr. Rafael Flores(Coordinador de Investigación)

Dr. Juan Rivera(Head of Division of Nutrition and Health)

Dr. José Ramiro Cruz(Jefe de Sección de Nutrición, Infección E
Inmunologia)

7月6日の1回目の会議時に、INCAP（中米・パナマ栄養研究所）の設立目的、組織、活動内容等について、英語版ビデオを通して説明を受けた。

さらに、7月10日の2回目の会議で、その詳細について説明を受けるとともに質疑応答を行なった。

INCAP は、1949年、コスタリカ、エルサルバドル、グアテマラ、ホンデュラス、ニカラグア、パナマ及びPAHOによって設立された国際研究機関である。

現在、同研究所研究運営資金の80%が国際機関、協力大学からの研究費であり、残り20%が中米5ヶ国、パナマ及びPAHOからの定常的な運営資金によって賄われている。

INCAP の使命は、中米5ヶ国及びパナマに存在する食糧栄養問題、さらに、食糧、栄養に関わる疾病の問題を解決するために、研究並びに各国政府に対する技術援助を実施することにある。

INCAP の主たる活動は、①教育・研修、②技術援助、③研究、④情報提供の4つに大別される。

① 教育・研修機能

i) 卒後の正規の教育コース（修士過程）として、「健康に関わる食糧と栄養」及び「農業科学と食糧技術」があり、同研究所で1年間の教育を実施しており、修了時には、USAC（サン・カルロス大学）から修士号が授与されている。

ii) 国連大学、INCAP 共同プログラムとして、食糧、栄養研究及び実施プログラムに対する方法論についての個人研修プログラムも準備されている。

iii) さらに、各国の公衆衛生、栄養、医学、看護、農学の各専門過程の教育に協力を行な

っている。

iv) 昨年からグアテマラ国厚生省の医師に対して、1年間の疫学の研修コースの実施を開始した。

これまでINCAPで教育・研修を受けた者は1,600人に達し、これら受講生は、中南米は勿論、欧州、北米からも集まっている。

② 技術援助

各国の食品・栄養関係のプログラム（例えば、母子保健、学校保健、給食プログラム、栄養強化、食糧利用と質の向上、栄養教育等）に対して、技術的指導・援助を実施している。

③ 研究

中米及びパナマの住民の健康に関わる食糧、栄養問題を明確にし、これらの問題を解決する方法を研究している。研究分野は、栄養、食糧科学、基本食品の改善、新たな食糧源の開発、食品の化学的、栄養学的評価、栄養改善活動のモニタリングと評価、地方性甲状腺腫のコントロール、ビタミンA及び鉄欠乏の予防とコントロール、栄養状態の評価と栄養欠乏と免疫的变化、就学前児童の必要栄養量の決定等の研究が行なわれている。

なお、1949年から1989年まで英文論文1,507編、西語論文1,251編、共同研究の出版199編、国連大学／INCAPプログラムの出版45件、単行本51、モノグラフ15、学位論文444、その他の出版物65編を数える膨大な研究成果を挙げており、中米最大の研究機関として活発な研究活動を続けている。

なお、同研究所は、グアテマラで唯一のWHOの研究協力機関に指定されている。

また、同研究所にミニコンピュータセンターが設置されており、情報科学、統計学の分野でpH.Dの学位を持っている責任スタッフが3名並びに医師で疫学の修士号を持っている者1名の計4名によって、同研究所の研究計画の立案、データマネジメント、データ解析を支援している。本コンピュータでは国際的に認知された疫学統計パッケージのSAS、BMDP等を用いており、コンピュータを用いての研究支援システムが確立されている。このようなシステムは、日本の1大学1研究所では到底持てないシステムであり、このような研究支援システムによる研究体制のインフラ整備には驚かされた。

④ 情報提供

栄養、食糧問題に関する情報の出版活動はもとより、関連情報の情報検索サービスがオンラインで実施されている。また、図書館は専門の図書館司書を持ち、膨大な関連学術雑誌が完備している。

このようにシステムの的に整備された研究所ではあるが、資金面では80%を外から研究費に頼っているため、持続的な研究が困難であり、資金面の援助を求めている。

なお、同研究所の上記機能を活用し、熱帯病研究に係るプロジェクトに参加するグアテマ

ラ側カウンターパートを教育することは十分可能であり、INCAP 側としても積極的に協力、支援する旨の発言があった。

グアテマラ側カウンターパートの技術的教育・研修は、INCAP のような現地の設備の整った国際研究機関を有効に利用した方が現地事情に即した研究態勢を組める人材を育て易いと考えられる。

技術協力事業の実施に際して、このような国際機関の機能や人材を十分に利用し、また、協力し合いながら技術協力の成果を挙げていくべきであると考ええる。

5. プロジェクト実施上の問題点

5-1. プロジェクト実施機関

現在、グアテマラでは11月の大統領選挙に向けて、現与党DC（キリスト教民主党）やUnion Central Nacionalなど約4党が白熱した選挙戦を実施している。しかし、現与党の人気は決して高くなく、DCの留任の可能性は低いとの前評判である。従って、現政権に属する厚生大臣及びマラリア局長、次長等は、政権交替があれば更送されることは確実視される。従って、現時点で、熱帯病研究協力に係る技術プロジェクトについて、現マラリア局長や次長との交渉については、慎重に対応していくことが必要であろう。

従って、大統領選挙結果が各省の人事に反映した時点で、可急的早期に、詳細な協力内容、カウンターパート配置、研究施設建設サイト、研究施設内容、供与機材について先方厚生省マラリア局側と交渉・調整を始める必要がある。

USAC（サン・カルロス大学）については、学長、医学部長、企画部長などが交替したばかりの時期にあることから、当面は、医学部多機能研究センターのDr. Maselli氏を通じ、USAC側カウンターパートの発掘・配置計画の立案進捗状況や技術協力内容面での要望などを問合せ、厚生省側の将来の交渉とつき合わせていくのがよいと考えられる。

5-2. 試薬等の自己調達

現在、マラリア局の顕微鏡室では血液標本を染色するための色素液（ギムザ液）さえ不足しがちで、さらに、検鏡員の実験衣も新規購入が全くなされていないなど予算的に逼迫した状況にあるという。かなりの試薬、有機溶媒は、グアテマラ市内で購入できるが、予算の不足から実施機関である厚生省マラリア局側の消耗品等を含めた資機材の自己調達能力は相対的に低いと考えられる。

しかし、熱帯病研究に係る我が方技術協力に対する厚生省側の要請熱意と期待は急速に高まる傾向にあり、今後、本件協力事業実施に向けての先方との協議の場で、十分なプロジェクト運営管理予算措置を強く要請していくことが肝要である。

また、先述したように、コンピュータなど現地調達する方が補修・ソフト研修などで好都合なものもある。

6. 今後の方針

1) タイムスケジュールの検討

外務省、JICA、国内委員会で今後のタイムスケジュールをグアテマラ大統領選挙を睨んで作成する。これに基づき、検討事項スケジュールを作る。

2) 国内協力機関の設定、国内委員会設置案

当面、グアテマラ国に対する熱帯病研究技術プロジェクトについては熊本大学、産業医科大学、長崎大学熱帯医学研究所を幹事機関とし、全国の機関から優れた専門家を動員することを考えている。

実施調査団がR/Dを結んだ時点で直ちに国内委員会を設置し、全運営に当たるべきである。

3) プロジェクト基盤整備事業によるラボの建設

これは技協プロジェクトの前提条件となるので、直ちにデザインを始める。600-800m² でモデルを幾つか検討する。

4) 技術協力内容の作成

これは熱帯病研究所プロジェクト案で1989年に既にモデルを提出したが、分野別、技術レベル別の内容であり、先方の対応状況により実施していく。これに相応する供与機材の選定も行なう。

5) グアテマラ側研修員の候補選定

協力が双方で合意された場合、研修員を我が国協力機関に呼んで研修を始めるのが望ましい。これにシニアとジュニアを区分し、シニアは技協ポリシーや基本デザインについての打合せを主とする。ジュニアは技術研修を主とし、将来のプロジェクトの中核となるべき人々である。

附 属 資 料

- ① 厚生省マラリア局での協議に係るMEMORANDUM
- ② 厚生大臣(Dr. Carlos Gehlert Mata)との協議に係るAYUDA MEMORIA
- ③ 国立サン・カルロス大学医学部長(Dr. Humberto Aguilar Staackmann)との協議に係るAYUDA MEMORIA
- ④ マラリア局から伝播昆虫媒介性疾患局(Division de Enfermedades Metaxenicas; DIVEME)への再編計画書
- ⑤ グアテマラ側熱帯病研究所プロジェクト案
- ⑥ 日本側熱帯病研究プロジェクト案(英文)

① 厚生省マラリア局での協議に係るMEMORANDUM

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE MALARIA

723923

TELEFONOS: 723924

5a. Ave. 11-40 Zona 11

GUATEMALA, GUATEMALA, C. A.

723925

No.

Ref.

MEMORANDUN DE DISCUSIONES

FECHA: 3 de Julio de 1990

ASUNTO: Visita de Misión Japonesa encabezada por el Dr. Isao Tada, para tratar asunto relacionado con Cooperación técnica en el sector Salud.

LUGAR: Despacho de la Jefatura de la División de Malaria

HORA: de 14.00 a 17:00 hrs.

PARTICIPANTES:

Parte Guatemalteca:

- 1- Dr. Mario Rodolfo Gatica Palacios, Director División de Malaria.
- 2- Dr. Francisco W. Zamora, Sub-director de la División.

Parte Japonesa:

- 1- Dr. Isao Tada, Jefe de Misión Japonesa
- 2- Dr. Takesumi Yoshimura, Miembro
- 3- Ing. Kenji Kaneko, oficial de Jica.

Observadores:

- 1- Dr. Kasuki Ogata, Jefe de Investigación Proyecto control de Malaria.
- 2- Lic. Takaharu Ikeda, Miembro de Equipo de Investigación.

Al celebrar esta reunión Dr. Tada explicó, que el objetivo fundamental de esta misión era conocer las necesidades de Cooperación Técnica en el ramo de Salud del Gobierno de Guatemala.

El Dr. Mario Rodolfo Gatica, dió la bienvenida a los Miembros de la Misión, explicándoles que dentro de la Re-estructuración de la División de Malaria (Anexo 1), la cual tendrá por nombre División para el control de Enfermedades

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
DIVISION DE MALARIA

723923

TELEFONOS: 723924

5a. Ave. 11-40, Zona 11

GUATEMALA, GUATEMALA, C. A.

723925

No.

Metaxénicas (DIVEME), es imprescindible contar con ^{Ref.}.....
departamento de investigaciones, que tendrá a su cargo la
investigación de los factores condicionantes y/o determinan-
tes del proceso Salud-enfermedad de los padecimientos trans-
mitidos por vectores (factores biológicos, ecológicos,
clínicos, epidemiológicos, sociológicos y antropológicos),
así mismo otro objetivo que tendrá dicho departamento, será
la formación de recursos humanos en el campo de la especia-
lidad de Enfermedades tropicales, el cual necesita del reco-
nocimiento de la Universidad de San Carlos cuya participa-
ción demanda de personal docente y de investigación, como
contraparte nacional del Instituto.

Se explicó que la creación de un Instituto de enferme-
dades tropicales vendrá justamente, a satisfacer la necesi-
dad planificada en dicha estructuración, al ocupar el vacío
planteado en la organización del departamento de Investiga-
ción.

La localización del Instituto de Enfermedades Tropicar-
les deberá ser en el terreno que ocupa actualmente la Divi-
sión de Malaria, la cual suministrará personal Administrati-
vo y técnico, así como el apoyo financiero para desarrollar
las actividades del mencionado Instituto.

Así mismo el Dr. Tada explicó que debido a que el Go-
bierno no había respondido oportunamente, a las 3 condicio-
nes a las que se había comprometido en minuta presentada
el año recién pasado (1989), con respecto a suministrar el
presupuesto de funcionamiento, determinar el lugar de cons-
trucción del proyecto y la disposición de la contraparte na-
cional; motivó la suspensión del proyecto para la creación
del Instituto de Enfermedades Tropicales, con fondos no
Reembolsables por parte del gobierno del Japón.

Dr. Tada manifestó su interés por el proyecto presenta-
do por el Dr. Gatica, como parte Guatemalteca, recomendando
mantener el entusiasmo para realizar dicho proyecto, para lo
cual ofreció cooperación técnica.



Dr. Mario Gatica Palacios
Jefe de la División de Malaria
Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social.

田 功
Dr. Isao Tada
Jefe Misión Japonesa

② 厚生大臣(Dr. Carlos Gehlert Mata) との協議に係るAYUDA MEMORIA

AYUDA MEMORIA

ASUNTO: Visita de la Misión Japonesa en representación de JICA

PARTICIPANTES: Dr. Carlos Gehlert Mata - Ministro de Salud Pública y
Dr. Isao Tada - Jefe de misión JICA
Dr. Takesuni Yoshimura - JICA
Ing. Kenyi Kaneko - JICA
Dr. Francisco Zamora - Coordinador Comisión Guatemala
Dr. Rodolfo Gatica - Jefe División de Malaria
Dra. Mirtala de Trabanino Consultora OCAI

LUGAR: Despacho Ministerial

FECHA: Miércoles, 4 de julio de 1990

HORA: 15:30 hrs.

El Doctor Carlos Gehlert Mata, Ministro de Salud Pública y A.S., dá la bienvenida a la Misión Japonesa, manifestándole su satisfacción por esta visita, en la que se volverá a tratar la negociación del proyecto de Creación del Instituto de Enfermedades Tropicales, el cual se había quedado pendiente, dejando claro en nombre del Gobierno de la República el interés en dicho proyecto, expresando que si en algún momento alguna palabra o idea ha obstaculizado su realización, queremos reivindicarnos, ya que lo principal en el fondo es que nunca tuvimos dificultad en la diferencia de algunas enfermedades que nos interesaron, de enfermedades contagiosas por enfermedades inmunoprevenibles, el interés ahora es replantearlo de nuevo.

Como científicos quisimos abarcar mucho, pero eso no siempre es posible, prueba de nuestra buena voluntad es que he constituido una nueva Comisión, formada por personas que son de mi confianza, y quienes actuarán como contraparte de Guatemala.

Doctor Rodolfo Gatica:

Ayer nos reunimos con el Doctor Tada con el objetivo de intercambiar expresiones sobre el asunto del proyecto, que la que le se expuso que tenemos que aprovechar la nueva estructura del Ministerio de Salud, ellos vienen a contactar con la gente de acá, para saber que proyecto se les pueden presentar.

Por el momento se ha dejado aparte o en receso, la idea del financiamiento no reembolsable del Proyecto del Instituto de Enfermedades Tropicales, y se ha planteado algo nuevo como lo es formar recursos humanos,

capacitar guatemaltecos para luego continuar con el otro proyecto, los integrantes de la Comisión Japonesa han manifestado que están dispuestos a apoyar con cooperación técnica, el Doctor Tada es optimista aunque lamenta la pérdida de tiempo hasta ahora en el cual se hubiera alcanzado logros.

El Doctor Tada manifiesta que han conocido el planteamiento de reestructuración del Plan de Malaria, le parece que es un plan excelente. El Doctor Tada aconsejaba en el año 1986, desarrollar el Proyecto del Instituto de - Enfermedades Tropicales, sin embargo el plan presentado el día de ayer será factible para desarrollar ya que es muy importante la formación de personas, a ellos lo que les interesa saber es en que pueden colaborar.

Lo que quiere dejar claro, es que el objeto de la misión no es negociación, sino continuación del Proyecto del Instituto de Enfermedades Tropicales y el Proyecto de Enfermedades Infecciosas, ellos quieren saber qué necesidad hay en el país de Guatemala sobre esta área.

Doctor Carlos Gehlert:

Los técnicos ya explicaron que es lo que necesitamos, pero desde el punto de vista del Ministerio de Salud sigue siendo importante el fortalecimiento, reestructuración de Malaria, Investigación epidemiológica y biológica de todos los problemas que giran alrededor de todas las enfermedades (Malaria, Dengue, Oncocercosis, Chagas, etc.).

Tenemos la impresión que además del problema biológico, epidemiológico, tenemos que entrar al problema social-antropológico, ya que en nuestro país existen dos culturas, una cultura occidental y una nacional que es la de los indígenas que tienen valores éticos, que creen en cosas diferentes, que se deben estudiar para lograr con eficacia los fines de este proyecto. Es indispensable la capacitación de los recursos humanos con la colaboración de la agencia que nos la quiera brindar.

Agradezco la colaboración prestada al Doctor Rodolfo Gatica y Doctor Francisco Zamora, al permitirles viajar al Japón para capacitarse, así como la experiencia de los expertos que han estado en Guatemala cooperando.

Pienso y reconozco la pérdida de tiempo, pero estoy seguro que usted como representante de una cultura oriental, hay tiempo, no hay que desesperarse, hay que trabajar y estamos dispuestos a trabajar; y si la visita del Doctor Zamora ayuda, él estará autorizado para comunicarse con los funcionarios Japoneses para avanzar

Doctor Tada:

Creemos que su opinión es correcta, tenemos amistad con ustedes y vamos a cooperar. En relación con la cooperación, estamos dispuestos a apoyar en lo que es formación de recursos humanos, de investigaciones.

Doctor Gehlert:

Si usted con su experiencia y sus relaciones con el gobierno Japonés cree oportuno que el Doctor Zamora lleve un nuevo documento, que lo sugiera a los técnicos para que se elabore y si es posible que usted mismo se lo lleve.

A pesar de la pérdida de tiempo estamos entusiastas porque en definitiva este proyecto va a beneficiar a la población de Guatemala, y estamos seguros que vamos a poder hacer más.

Doctor Tada:

Es muy importante estudiar y buscar la unificación de ideas con la parte del Japón, Japón tiene lo que puede hacer y es por eso que este proyecto sea en conjunto con ambos países.

Doctor Gehlert:

Estoy de acuerdo, tenemos un equipo que es capaz y de buena voluntad. Lo que pasó en estos doce últimos meses, es que perdimos el camino pero lo volveremos a encontrar, contando con la solidaridad del Gobierno.



NUM. 7805 / 7
 REF. OCAI/ARQ.MASC

Al contestar sírvase mencionar el
 Número de referencia de esta nota.

Ministerio de Salud Pública
 y Asistencia Social

Guatemala, C. A.

Guatemala, 10 de julio de 1990

Estimado Profesor Tada:

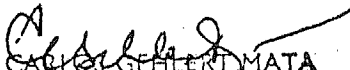
Reciba usted y la honorable misión que le acompaña mis muestras de consideración y estima, aprovecho esta oportunidad para reiterarle nuestro interés y del Gobierno de Guatemala, para continuar con los trámites que nos permitan obtener la Creación del Instituto de Enfermedades Tropicales.

De acuerdo a la reunión que sostuvieramos con la Misión el día 4 de este mes en mi despacho y con el fin de mejorar y preservar la salud del pueblo de Guatemala, deseo solicitar a su digno país tanto la cooperación económica como la asistencia técnica dedicada al estudio de Enfermedades Metaxénicas y el entrenamiento de personal, rogándoles tomar como base para dichas actividades, la creación de un Instituto bajo la cooperación financiera no reembolsable de su gobierno en el menor tiempo posible.

Estamos realizando esfuerzos para lograr la participación y cooperación tanto de la Universidad de San Carlos, así como de otras instituciones que tienen relación con el proyecto para alcanzar la meta deseada.

Rogándole transmitirle nuestra solicitud y agradecimiento al Presidente de JICA, por su cooperación recibida hasta el momento.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para suscribirme atentamente,

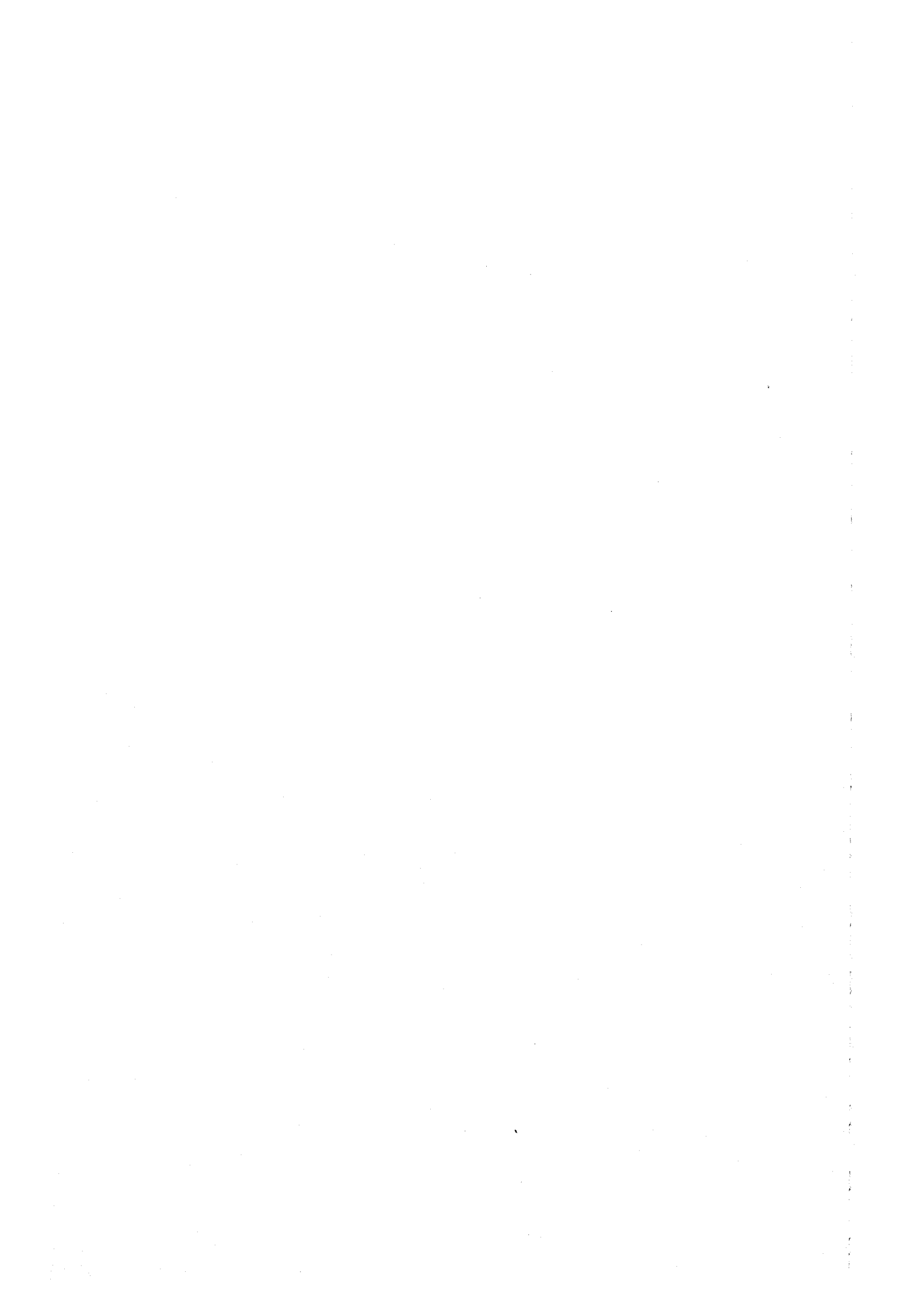

 Dr. CARLOS GERHART MATA
 MINISTRO DE SALUD PUBLICA
 Y ASISTENCIA SOCIAL



Profesor: Dr. Isao Tada
 Jefe de Misión JICA
 Presente

- cc: Sr. Embajador, Sumio Ono
- cc: Lic. Francisco Pinto, Ministro de Finanzas Públicas
- cc: Lic. Carlos Maldonado, OCAI
- cc: Dr. Mario Rodolfo Gatica, División de Malaria

③ 国立サン・カルロス大学医学部長(Dr. Humberto Aguilar Staackmann) との協議に係る
AYUDA MEMORIA



AYUDA MEMORIA

ASUNTO: Visita de la Misión Japonesa en representación de JICA

PARTICIPANTES: Dr. Humberto Aguilar Stackman - Decano Fac. de Medicina
Dr. Isao Tada - Jefe misión JICA
Dr. Takesuni Yoshimura - JICA
Ing. Kenyi Kaneko - JICA
Dr. Raúl Castillo - Secretario. Fac. Medicina
Dr. Francisco Zamora - Coordinador Comisión Guat.
Dr. Rodolfo Gatica - Jefe División Malaria
Dra. Mirtala de Trabanino - Consultora OCAI
Lic. Takaharu Ikeda - Proy. Investig. Malaria

LUGAR: Decanatura de la Facultad de Medicina
Universidad de San Carlos de Guatemala

FECHA: Jueves, 5 de julio de 1990

HORA: 9:00 hrs.

Doctor Humberto Aguilar Stackman, Decano de la Facultad de Medicina da la bienvenida tanto a la Misión Japonesa como a los Integrantes de la Comisión del Ministerio de Salud.

Doctor Rodolfo Gatica hace la presentación oficial de la Misión Japonesa.

Doctor Tada:

Agradece la oportunidad que se le ha dado al poder estar en esta misión y tratar de colaborar con este país, especialmente lo que es Ministerio de Salud, manifiesta que el año pasado para ser más específico en el mes de septiembre, visitaron este país para hablar sobre el Instituto de Enfermedades Tropicales, ya que con la presencia del Señor Ministro de Finanzas y Salud se tuvo un acuerdo para poder empezar este proyecto, sin embargo hubo un límite por parte del Gobierno de Guatemala, no se presentaron unos requisitos para poder empezar el proyecto y ahora no ofrece seguridad para realizarlo.

A pesar de todo eso, Japón y Guatemala tienen experiencia desde el año 1975 sobre un Proyecto de Oncocercosis y actualmente hay un proyecto de Malaria. Por tal razón Japón tiene interés de ayudar en el campo de salud de Guatemala, apoyando con algunos expertos de higiene y de Enfermedades Tropicales.

Respecto al campo de salud, el Doctor Rodolfo Gatica y Doctor Francisco Zamora ya han preparado la iniciativa de un plan, que se les presentará más adelante. Nosotros ya hemos escuchado el plan que tienen los doctores, el problema es que el Ministerio de Salud carece de Recursos Humanos, es por eso que los miembros de la Misión consideramos que es necesario tener la colaboración de la Universidad de San Carlos y el Ministerio de Salud mutua mente.

Por parte del Japón tenemos nuestros mejores deseos de apoyar el plan, sin embargo para empezar un proyecto se necesita que estén arreglados algunos asuntos, por esa razón queremos que el Doctor Gatica le explique el plan y luego se obtengan opiniones.

Doctor Aguilar Stackman:

Agradecemos la visita a la Facultad, hemos tenido conocimiento del interés del Gobierno de Japón para tener un acuerdo con Guatemala, a efecto de crear el Instituto de Enfermedades Tropicales. Sin embargo en este momento parece que hay otra opción y la queremos escuchar.

Doctor Gatica:

La misión del año pasado presentó un proyecto de Creación de un Instituto de Enfermedades Infecciosas que originó ciertos cambios.

Hemos empezado a hacer una reestructuración de la División de Malaria con el cambio de nombre, como División de Control de Enfermedades Metaxénicas. Bajo ese concepto, Malaria debe albergar cuatro departamentos:

Departamento de Administración, porque no puede desligarse de lo técnico con lo administrativo.

Departamento de Investigación, para poder estudiar sobre las causas de las enfermedades.

Departamento de Antropología y Sociología, para conocer las creencias de la población.

Departamento de Control de Enfermedades Metaxénicas.

Con la actual estructura nosotros no podemos ayudar a esa problemática de salud, la idea es trabajar a través de actividades. El departamento de Investigación no puede realizarse sin la ayuda de la Universidad de San Carlos y el Japón, ya que no sólo se buscará que se investigue los condicionantes sino que sea una formadora de Recursos Humanos.

Para ello podemos seguir lo siguiente:

1. Queremos ponerlo en práctica con médicos de un año de graduados.
2. Posteriormente una maestría de 3 años
3. Luego podría ser un centro de capacitación a nivel centroamericano, que contemple enfermedades provocadas por vectores. Se ha empezado

a escribir el procedimiento, y se ha solicitado la ayuda de la Doctora Carmen Villagrán de Tercero y de otros colaboradores, porque si esto se hace realidad vamos a poder tener un buen equipo, para luego solicitar a la Universidad de San Carlos si puede ayudar con una maestría, según lo hablado con el Ministro de Salud, quien lo aprobó.

Doctor Aguilar Stackman:

Con lo dicho por el Doctor Gatica, este proyecto es menos ambicioso que la Creación del Instituto de Enfermedades Tropicales, es una reorganización de la división de Malaria, en la que se busca la docencia, maestrías, financiamiento de Recursos Humanos e Investigación en Enfermedades Metaxénicas, dirigidas a Post Grados de estas enfermedades, con la ayuda de Japón.

Doctor Tada:

El objeto de esta misión no es de negociar, sino sólo de tener entrevista con personas para escuchar opiniones sobre los aspectos en que se desarrollan en salud y en que podemos ayudar, por esa razón todavía no podemos decir si el proyecto es bueno o malo, no es que Japón tenga negativa para realizarlo, sino que la iniciativa tiene que ser de Guatemala.

Doctor Aguilar Stackman:

Esta reunión no es de comprometer a nadie, lo que sería importante es tener más claro el hecho de que la Creación del Instituto de Enfermedades Tropicales se descartó. Nosotros participamos en el inicio del estudio del proyecto, y se emitió opiniones, como que en lugar de llamarse Instituto de Enfermedades Tropicales, fuera para enfermedades metaxénicas.

Doctor Tada:

A través de minuta del Gobierno Japonés, realizada en septiembre de 1989 con Guatemala, se hizo un acuerdo para crear el Instituto de Enfermedades Tropicales. Sin embargo el Gobierno de Guatemala no ha cumplido con las condiciones exigidas y en este momento este proyecto está suspendido con financiamiento no reembolsable, sin embargo estamos esperando la oportunidad para brindar la cooperación técnica en el area de Enfermedades Tropicales, al mismo tiempo estamos estudiando la necesidad de investigación de estas enfermedades, yo creo que la cooperación del Gobierno Japonés al área de Enfermedades Tropicales es muy importante pero para ello es indispensable la colaboración de la Universidad de San Carlos por el motivo de haber escasos Recursos Humanos por parte del Ministerio de Salud.

Ingeniero Kaneko:

Pienso que el Ministerio de Salud y la Universidad de San Carlos tienen que cooperar, unificando ideas para así desarrollar este proyecto, JICA es eso lo que plantea ya que no hay posibilidad de financiamiento no reembolsable, pero esa es decisión del Gobierno de Guatemala.

Doctor Zamora:

La comisión conformada por el Ministerio para el proyecto, Comisión de tipo multidisciplinario, presentó un proyecto para la creación de un Instituto de Enfermedades Tropicales por mostrar esta la realidad de salud del país, en este proyecto se señalaba opciones para la construcción del Instituto que iban ligadas a las propias formas de mantenimiento, y a las contrapartes, dicho proyecto no fue aceptado por el Gobierno del Japón.

Universidad de San Carlos y Malaria deberá trabajar investigaciones aplicativas en el campo de Enfermedades Metaxénicas, docencia, tanto de USAC como de Ministerio, para luego ofrecer un postgrado que pueda abordar este campo.

Quiero aclarar algo, no es que Japón negó por incluir enfermedades infecciosas, la razón principal es que el Gobierno de Guatemala no pudo proponer los requisitos de seguridad de mantenimiento y lugar de ocupación.

Doctora de Trabanino:

Los requisitos eran:

1. Recursos Humanos, que si se presentó.
2. Lugar, se solicitó a Bienes del Estado se investigara si el Ministerio de Salud contaba con propiedades, y hace dos semanas nos respondieron que no.
3. Se hizo solicitud a la Sectorial de Planificación, ante Dirección Técnica del Presupuesto del Ministerio de Finanzas Públicas, para Asignar la cantidad de 1.5 millones para gastos de funcionamiento

Doctor Tada:

Lo que más importa es que el Gobierno de Japón va a colaborar para tener una entidad en la que se pueda ayudar a los enfermos que estén sufriendo de esas enfermedades, y es por ello que queremos escuchar la opinión de la USAC.

Doctor Aguilar Stackman:

Hemos estado atentos a un trabajo integrado con el Ministerio de Salud y hemos tratado de ampliar la docencia. Con el Proyecto de Creación del Instituto de Enfermedades Tropicales participamos en la comisión, pero en relación con la propuesta actual sobre la reorganización de la División de Malaria es la primera información que tenemos. Sobre eso en lo personal, me parece que el hecho de ampliar la División de Malaria con Enfermedades Metaxénicas es una buena medida, y el hecho de que se haga investigación sino hay eso no se puede conocer el problema, además el Recurso Humano también es vital. Lo importante es que si están pensando en la docencia de recursos

Finalmente es un proyecto que puede obedecer a lo que son políticas de la USAC y MINSALUD, y eso hace que sea un proyecto que deba apoyársele y tratar de obtener financiamiento necesario, y que si se logra su aprobación para el año 1992, lo único negativo sería que se estaría iniciando aproximadamente en el año 1995 y mientras tanto la población todavía no sería beneficiada.

Cuando empiece este proyecto, la Universidad de San Carlos podría enviar un experto para que desarrolle la investigación. Hay poca relación entre el Gobierno y USAC, pero estamos en la mayor disposición de colaborar.

Ingeniero Kaneko:

Aparte de la reestructuración de Malaria, JICA está interesado en colaborar en el Proyecto del Instituto de Enfermedades Tropicales con cooperación técnica.

④ マラリア局から伝播昆虫媒介性疾患局(Division de Enfermedades Metaxenicas; DIVEME)
への再編計画書

ANEXO I.

DIVISION DE MALARIA PROYECTO "DIVEME"

DIVISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Propuesta para la ubicación de la Division de Enfermedades Metaxenicas (DIVEME) en la reorganizacion del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.

INTRODUCCION:

Es sorprendente que en el Proyecto de reorganizacion del Ministerio de Salud Publica no aparezca contemplada una Division de Control de Vectores, que involucre los tres actuales programas de la Division de Malaria, ademas de otras enfermedades que son de interes de Salud Publica en Guatemala como la Enfermedad de Chagas, Leishmaniasis y algunas otras que deberan ser incluidas en un futuro cercano.

Ante este vacio organizativo, la Division de Malaria desea manifestar a continuacion una propuesta para que las actividades del control de enfermedades transmitidas por vector sean tomadas en consideracion, debido a innumerables razones, ya que la lucha antivectorial es una especialidad cuya normatizacion y la operacion, no puede ser delegada en su totalidad a los servicios regionales de salud, pues su actividad va mas alla del campo medico solamente; incursionando entre otros, como el campo biologico, ecologico, entomologico, sociologico y otros que actualmente son estudiados y considerados como factores condicionantes y/o determinantes en la presencia de las enfermedades en cuestion.

Ademas su funcionamiento requiere de personal bajo especiales requerimientos de organizacion, capacitacion y concientizacion, dada la complejidad y diversificacion de sus funciones y su propia especificacion, razon por la que casi en todos los países de la Region hay una institucion de control de vectores o de enfermedades metaxenicas, que funciona como un organismo tecnico normativo a nivel central con su nivel aplicativo local, sea este independiente o fusionado al resto de servicios de salud.

ANTECEDENTES:

El programa de erradicacion de la malaria o paludismo se inicio en Julio de 1956, en cumplimiento del decreto 1080 a raiz de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana reunida en Santiago de Chile en octubre de 1954 y la VII Asamblea Mundial de la Salud, reunida en Mexico en Mayo de 1955, donde fueron representadas 21 naciones americanas recomendando la

**DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"**

erradicacion del paludismo en el continente americano y del mundo como un problema primordial.

Desde un principio este Servicio Nacional de Erradicacion de la Malaria (SNEM), tuvo funciones especializadas y exclusivas, pero desde 1973 asumió la responsabilidad del control del vector *Aedes aegypti*, (responsable de la transmision de la Fiebre Amarilla, Dengue y varias Encefalitis), luego en 1978 le fue incorporado el Programa de Oncocercosis o Enfermedad de Robles. En la actualidad esta Division engloba los programas de control de la Malaria, del *Aedes aegypti*, de la Oncocercosis y un Departamento Administrativo, de acuerdo al articulo 74 del Reglamento del Ministerio de Salud Publica y sus dependencias segun Acuerdo Gubernativo 741-84. siendo todavía vigente la Ley de Erradicacion de la Malaria 1080.

Conviene agregar que esta institucion actualmente tiene 26 sectores operacionales situados estrategicamente en las ocho regiones de salud, ademas existe una red de seis mil colaboradores voluntarios, los que mantienen la notificacion de casos febriles (aproximadamente unas 450000 anuales) lo que la hace la organizacion de campo mejor estructurada en todo el país. Se han promovido los mandos medios con trabajadores de experiencia y absoluta vocacion al trabajo de campo, bien capacitados que son ejemplo para todos por su mistica de trabajo observada a lo largo de mas de 30 años de existencia, lo cual incluso ha sido reconocido por los organismos internacionales y de ello dan fe las instituciones gubernamentales que trabajan en el area rural del país.

OBJETIVO DE LA DIVISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS:

La Division de Enfermedades Metaxenicas, tiene como objetivo fundamental el control de las enfermedades cuya transmision es dada por vectores en donde el hiesped es el hombre a quien le causan daño poniendole en peligro su vida, para lo cual, mediante el proceso administrativo, planifica, organiza, conduce, ejecuta y evalua las actividades tendientes a buscar su control y posterior erradicación.

Estas enfermedades son Malaria, Dengue (mediante el control del vector *Aedes aegypti*) y Oncocercosis, se espera que tanto la Leishmaniasis como la Enfermedad de Chagas y otras, de ser necesario, sean incluidas de acuerdo a las prioridades del país, en el futuro cercano.

**DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"**

JUSTIFICACION:

Como sabemos el Viceministerio de Atencion esta integrado por dos divisiones: Atencion a las Personas y Atencion al Medio, creemos que en la Division de Enfermedades Metaxenicas o de Control de Vectores (DIVEME) se conjuntan el que hacer de ambas, ya que existe un componente de atencion a las personas en los programas y un componente de atencion al medio facil de identificar y entender.

Existen muchas razones que sustentan la persistencia de la Division de Malaria como tal. e incluso su ubicacion aun hasta el nivel de Direccion, lo cual habra que considerar, entre ellas mencionaremos las mas importantes:

- 1.- La Division de Malaria participa en la atencion de tres importantes enfermedades, a traves de todo el proceso administrativo: planeacion, organizacion, conduccion, integracion y control.

- 2.- Para la atencion, tanto preventiva como curativa de la Malaria, las enfermedades transmitidas por el *Aedes egypti* y la oncocercosis, esta Division ejecuta acciones tanto en atencion a las persona a traves de:
 - busqueda de casos
 - diagnostico confirmatorio
 - tratamiento medico presuntivo, radical y colectivo
 - biopsias de piel y desnodulizacion
 - terapeutica microfilaricida.

Como en la atencion al medio mediante:

- modificacion de criaderos
- lucha antilarvaria
- saneamiento ambiental
- aplicacion de insecticidas.

La formacion de dos conjuntos de funciones que separen la atencion a las personas de la atencion al medio, no parece funcional por lo menos en este caso, debido a que es imposible saporar ambas funciones en la practica.

- 3.- La participacion de la Division en todo el proceso admi-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

nistrativo de conduccion de los programas a su cargo, en los aspectos de tipo preventivo como los de control, implica una gran diversidad de funciones y actividades que conforman un sistema integral, probados por mas de 30 años, cuya desagregacion seria improcedente e innecesaria, ademas de peligrosa, sin la previa evaluacion del modelo de integracion a nivel de las regiones, el cual siendo imperativo realizarlo, nos obliga a todos a implementarlo como proceso que requiere aproximaciones sucesivas, tarea que la Division de Malaria esta ya realizando, pero que le es imposible concretar sin los lineamientos precisos para la coordinacion y actividad regional de salud que en la actualidad aun no se conocen.

- 4.- Las campañas preventivas dentro de las que estan enmarcadas las funciones de esta Division, tienen la finalidad de evitar innumerables casos que de otra manera aumentarían la demanda hospitalaria, elevando los costos de tratamiento, hospitalizacion y encamamiento, aparte de evitar la mortalidad que es inmensurable valorar, razones que justifican la presencia o creacion de una institucion especializada en la prevencion a cargo de estas enfermedades metaxenicas.
- 5.- Entre las actividades de los programas de control de enfermedades transmitidas por vectores, esta la manipulacion y aplicacion de algunos quimicos, lo que implica el concurso de personal altamente especializado. Esta especializacion es necesaria, desde el preceso de la normatizacion hasta la de operacion, actividades que tendran que ser integradas parcialmente en las regiones, ademas exigiran la presencia por mucho tiempo del personal ya entrenado y con experiencia, el cual ira capacitando a otro personal de la region posteriormente.
- 6.- La malaria figura entre las primeras causas de morbilidad en el pais, unicamente superada por las diarreas y las infecciones respiratorias. Al establecerse el plan de prioridades de salud, de Centroamerica y Panama (RESSCAP) a malaria se le ubico en la prioridad numero cuatro y a Dengue en la quinta.

La extension de la endemia malarica alcanza el 74% del territorio nacional, unicamente dos departamentos estan completamente libres de la malaria, el resto estan afectados en mayor o menor medida, asi en el año de 1988 se descubrieron 52 000 casos de malaria en todo el pais. En la actualidad el Dengue se ha incrementado en muchos de los departamentos del pais, en 1988 se presentaron alrede

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

dedor de cinco mil casos y en lo que va de 1989 han ocurrido cuatro mil casos aproximadamente.

Estos datos nos dan una idea de la trascendencia en la salud del país por estos padecimientos y lo importante debiera ser su adecuado abordaje y ubicación en la estructura de atención de salud.

- 7.- Debe tenerse presente la trascendencia económica de la endemia malarica; en el área más afectada por la transmisión de esta enfermedad se producen buena parte de los alimentos básicos: maíz, caña de azúcar, ganado y banano. La producción de importantes renglones como el algodón se asienta en el área malarica. Existe también una trascendencia de la malaria en el aspecto social, en áreas marginadas como por ejemplo la de Huehuetenango, el Quiché y Alta Verapaz.

Lo mismo ocurre con el Dengue, enfermedad resultante de la presencia del vector *Aedes aegypti*, el cual provoca un claro ausentismo escolar y laboral, con marcadas repercusiones económicas y sociales, y sobre todo la amenaza que existe para el país, por el riesgo potencial de que se produzca una epidemia de Dengue Hemorrágico, el cual vendría a ser una verdadera emergencia nacional de salud sobre todo a los grupos de edad más vulnerables, ya que en la actualidad en Guatemala tenemos todos los antecedentes epidemiológicos necesarios para que este problema pueda ocurrir.

- 8.- La División, como un sistema integral, produce una elevada cantidad de acciones de salud. En 1988 en la lucha antimalarica se produjeron alrededor de 1 200 000 acciones en salud con una cobertura de 20 000 localidades que protegieron aproximadamente a 4 147 872 habitantes del país. Para el programa de control del *Aedes aegypti* se produjeron 1 115 138 acciones de salud, con una cobertura a 800 localidades que protegieron a 1 081 175 habitantes dentro del área en riesgo.

- 9.- En los diferentes componentes de la institución se manejan metodologías que son inherentes a toda sistematización de la institución y que se perderían si esta se fragmenta o si se pierde su nivel gerencial. Pese a este señalamiento, esta División considera que los programas deberán ser integrados en su componente operativo a los servicios regulares de salud, sin perder por supuesto su pro-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

pia identidad tecnica-operativa.

10.- En la Division de Malaria existen aproximadamente 1200 trabajadores distribuidos en todos los departamentos del pais, en los programas de esta Division. Este argumento si bien es cierto, no seria suficientemente necesario, debe tomarse en cuenta en el momento de establecer cualquier reorganizacion debido a la organizacion sindical y a la magnitud de trabajadores que tendran que ser transferidos a otros niveles.

11.- La Division de Malaria se encuentra bastante avanzada en la implementacion de la regionalizacion y descentralizacion administrativa, ya que operativamente se han regionalizado los programas, estableciendo unidades tecnico-administrativas con un Jefe de Region, las cuales se encargan de planificar, ejecutar y evaluar las acciones de control integrado de la Malaria a nivel local, incluso se han descentralizado ya las cajas chicas, como un plan piloto, a la plena autonomia financiera futura, como lo establece la ley de Descentralizacion.

Consideramos que la horizontalizacion de los programas de esta Division estan en marcha, cualquier cambio estructural en este momento debera apoyar esta politica que se esta buscando. Un ejemplo de esto tambien es el Programa de Participacion Comunitaria, que hoy es el unico programa verdaderamente integrado con la comunidad que se esta conduciendo en el ramo de salud publica.

12.- Por todo lo anteriormente expuesto, es evidente la complejidad administrativa de esta Division, la cual debe ser considerada con mas detenimiento, antes de convertirla en un departamento o seccion, como se pretende en el actual proyecto de reestructuracion en estudio.

Por el contrario, debemos buscar el lugar adecuado que debera tener en el futuro, ya que es evidente que lejos de disminuir, por la propia necesidad de incluir otros padecimientos metaxenicos, esta tiende a crecer.

13.- Desde el punto de vista politico del Ministerio de Salud considerar a la Division (Diveme), dentro de la organizacion del Viceministerio de Atencion, permitira una via mas directa para ejecutar acciones tendientes a lograr un control mas efectivo de las enfermedades metaxenicas, que en determinados momentos, debido a su elevada inci-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

dencia o a situaciones epidémicas ameriten una decidida y oportuna actuación, no así, en caso de estar dentro de una estructura que le reste flexibilidad y capacidad de resolución inmediata, además de la amplia penetración actual de la División y sus relaciones con el liderazgo local, que la hacen única en la organización estatal desde hace más de 30 años.

A continuación presentamos una estructuración organizacional de la División para el control de las enfermedades metaxénicas, (DIVEME). (VER ORGANIGRAMA ADJUNTO)

DEFINICION:

DIVEME es la encargada de la aplicación continuada y efectiva de las medidas epidemiológicas, entomológicas, de diagnóstico y operacionales para lograr el control de la malaria, dengue y oncocercosis.

FUNCIONES:

1- Administrar los programas de control de Malaria, *aedes aegypti* y oncocercosis de acuerdo a las prioridades nacionales y políticas de salud del ministerio.

2-Asistir a las autoridades de salud en lo referente a cumplimiento de los convenios con organismos nacionales e internacionales que cooperan con estos programas de control:

Oficina Panamericana de la Salud (OPS)
Agencia de Cooperación Internacional del Japon (JICA)
Y otros organismos que participan en proyectos de investigación(CDC Universidad del Valle, Universidad de Arizona, etc).

3.-Elaborar normas, reglamentos y procedimientos técnicos para la ejecución de actividades epidemiológicas, entomológicas diagnóstico y de operación para el control de estas enfermedades.

4.- Consolidar el sistema único de información, resultante de la ejecución de los programas de las enfermedades en control, mediante la captación, procesamiento y análisis de

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

la informacion para sustentar la toma de decisiones.

5.- Informar permanentemente a las autoridades de salud acerca de la administracion de los programas a su cargo a traves de informes técnicos y administrativos sobre el desarrollo de las actividades de control.

6- Asesorar a las autoridades de salud sobre disposiciones o situaciones que pudieran perjudicar o beneficiar el desarrollo de los programas de acuerdo a las normas vigentes y/o a los convenios existentes.

7.- Consolidar la coordinacion interinstitucional con los Servicios de Salud del Sector, fomentando y apoyando las actividades que respondan al abordaje de la situacion de salud, sobre todo interrelacionando las actividades con los demas elementos normativos y ejecutivos de las regiones de salud correspondientes y de esta manera horizontalizar de una vez la actividades de control de estos programas.

8.- Coordinar las actividades de los programas, con los organismos e instituciones gubernamentales y privadas, tanto de nivel nacional como internacional, fomentando la cooperacion de la poblacion para alcanzar las metas y objetivos propuestos.

9.-Fomentar e impulsar la participacion comunitaria en las comunidades sujetas al riesgo de las enfermedades metaxenicas para que actuen como sujeto en la resolucion de las necesidades de salud y en contexto de la Atencion Primaria.

10.- Identificar los recursos humanos, materiales y financieros que se requieren para la adecuada y oportuna ejecucion de las actividades de los programas de esta Division.

11.-Elaborar anualmente el Programa de Control de las Enfermedades Metaxenicas, de acuerdo con las prioridades, politicas y lineamientos del Ministerio de Salud.

12.- Elaborar anualmente el Anteproyecto de Presupuesto Programas, que respondan a las necesidades identificadas en el Diagnostico de la Division, de acuerdo a la factibilidad na-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

cional y a la propia Apertura Programatica de la Division.

13.- Propiciar, realizar y dar continuidad a los acuerdos con venidos con los programas de los paises limitrofes asi como a los restantes paises de la subregion incluyendo Panama.

14.-Mantener el Control (Informacion, Supervision y Evaluacion) del Sistema de Vigilancia Epidemiologica de estas enfermedades para la inmediata toma de decisiones, en los diversos niveles normativos y ejecutivos de la operacion.

15.- Apoyar y participar en el Programa Nacional de Desastres en coordinacion con las diferentes instituciones ministeriales ante una emergencia nacional de de diversa indole u origen.

16.-Fomentar la investigacion aplicada a los programas que responda a las necesidades de conocimiento operacional y academico, de los enfermedades en control.

OBJETIVOS Y FUNCIONES DE LOS DEPARTAMENTOS DE
LA DIVISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION:

DEFINICION:

Unidad tecnico administrativa que tiene a su cargo investigar los factores condicionantes y/o determinantes del proceso salud enfermedad de las enfermedades transmitidas por vector (factores biologicos, ecologicos, clinicos, epidemiologicos, sociologicos, antropologicos etc.).

OBJETIVO:

Se efectuaran las investigaciones pertinentes para presentar soluciones operativas y de uso practico para el control de las enfermedades transmitidas por vector, asi como tambien el de disponer de informacion pertinente que monitoree constantemente las acciones de control.

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

FUNCIONES:

Planifica investigaciones netamente operativas, que responden a la problemática y prioridades de las enfermedades transmitidas por vector y que están a cargo de la División de malaria, no responsabilizándose en el campo de la Investigación netamente académica.

Coordina y ejecuta las investigaciones operativas de la División de Malaria.

Administra los fondos asignados para dichas investigaciones actuado como unidad ejecutora de los mismos.

Capacita y adiestra personal para la realización de las investigaciones propuestas.

Difunde adecuadamente el conocimiento obtenido en la investigación operativa, ya sea a través de publicaciones, boletines, memorias, reuniones, congresos, etc.

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA Y SOCIOLOGIA.

DEFINICION:

Es la unidad técnica-administrativa encargada de estudiar y analizar los factores económicos, sociales y antropológicos del ambiente y que interactúan con el vector, agente infeccioso y el huésped, produciendo la transmisión de las enfermedades metaxénicas con el objeto de coadyuvar con su conocimiento las medidas de intervención para el control de esas mismas enfermedades.

OBJETIVO:

Incrementar la efectividad de las medidas de control por integración de los factores de riesgo del comportamiento humano (social, cultural y económico) que contribuyan a disminuir la transmisión y a mejorar su control.

FUNCIONES:

Determinar las condicionantes económicas, sociales, culturales y demográficas de las enfermedades metaxénicas que interactúan en la transmisión de esas enfermedades.

**DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"**

Planificar, normatizar y ejecutar el proceso permanente de Educacion sanitaria ala poblacion en riesgo, a fin de obtener participacion de la comunidad, apoyo intersectorial e interinstitucional a las medidas implementadas del control.

Continuacion del proceso de Participacion Social para que la poblacion sea sujeto en sus propias acciones y lograr que exista identificacion entre los funcionario de salud y los miembros de la comunidad.

Desarrollo del conocimiento de los habitos, creencias y actitudes de la poblacion con respecto a las enfermedades transmitidas por vector, por el aprovechamiento del liderazgo de los grupos sociales de cada comunidad.

Programar y ejecutar el adiestramiento del personal profesional, técnico y auxiliar en las estrategias del control.

Asesorar a las secciones tecnicas, en el planeamiento y programacion de las actividades a manera de atender los requerimientos culturales y la posibilidad de una mayor aceptacion a las medidas.

Coordinar los esfuerzos que diversas entidades realizan hacia finalidades semejantes para un mejor aprovechamiento de los recursos y evitar duplicidad de funciones.

Realizar estudios de comunidad con el fin de establecer el mosaico cultural en relacion con las necesidades de salud para mejorar el balance de la demanda y la oferta.

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTOR

DEFINICION:

Unidad tecnica-normativa que tiene a su cargo la planeacion (Proceso Administrativo), ejecucion y evaluacion de las actividades de control propias de los programas de la Division:Control de la Malaria, Aedes Aegypti y Oncocercosis.

OBJETIVO:

Control de las enfermedades transmitidas por vector a niveles tolerables de la poblacion, sin que produzca mortali-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

lidad , disminuyan los niveles de endemicidad y que permitan su posterior erradicacion.

FUNCIONES:

Planificar,(proceso administrativo), ejecutar y evaluar las actividades de:

- vigilancia epidemiologica
- vigilancia entomologica
- actividades de diagnostico, parasitoscopico, inmunologico y virologico.
- tratamiento al agente causal y a los casos individuales y colectivos
- fases de ataque del vector
 - fisico
 - biologico
 - quimico
- promocion y participacion comunitaria y estudio de la ecologia humana.
- educacion sanitaria
- control legal(juridico)

todas estas acciones tendientes a controlar la malaria, al *Aedes aegypti* y la oncocercosis, bajo adecuada coordinacion al interior de la Division como hacia los servicios de salud.

Procesar, analizar y evaluar la metodologia, estrategias y actividades implementadas para el control de los programas a su cargo, que apoye las decisiones y corrija el rumbo de las acciones.

Calcular las necesidades de recursos humanos, necesarios para efectuar las acciones pertinentes del control con eficacia y oportunidad.

Estimar tambien para la operatividad de los programas, los recursos materiales y financieros necesarios.

Realizar la estratificacion epidemiologica de los programas, y de esta manera optimizar los recursos para las areas de mayor endemicidad, ademas de lograr con ello un impacto mayor en las acciones.

Emitir normas tecnicas para el control de los programas, espe-

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

cialmente dirigidas a las diversas regiones operativas de los mismos, bajo la premisa que dichas normas estaran sujetas a las modificaciones pertinentes debido a lo dinamico del fenomeno salud enfermedad.

Elaborar manuales de procedimientos a los diversos niveles de la operacion en las regiones endemicas, haciendo enfasis en el personal que no esta capacitado o en el que perteneciendo a los servicios regulares de salud se integra a las acciones de control de estas enfermedades, lo mismo que al personal no formal, de las propias comunidades donde se desarrollan los programas.

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

DEFINICION:

Unidad tecnico-normativa que apoya a la Jefatura de la Division y a los programas de control de la Division de Malaria en el orden administrativo.

OBJETIVO:

Esta unidad tiene a su cargo readecuar los recursos humanos materiales y financieros asignados a los programas para satisfacer las necesidades de estos y lograr la consecucion de las metas y objetivos de la institucion.

FUNCIONES:

Planificar, dirigir, coordinar y supervisar labores de formulacion y evaluacion presupuestaria.

Asesorar sobre aspectos de programacion y evaluacion presupuestaria a las diversas regiones administrativas de los programas.

Efectuar estimaciones sobre recursos financieros para el presupuesto de ingreso y egreso del estado.

Efectua y coordina estudios para resolver asuntos relacionados con derechos y prestaciones de los servidores publicos y su relacion en el Estado.

Elabora estudios y propone recomendaciones sobre normas y procedimientos tendientes a mejorar los sistemas de administracion de personal.

Asigna, supervisa y controla las labores del personal subalterno, encargado de ejecutar los diferentes programas, especificamente las secciones de apoyo como Personal, Compras, Ca

DIVISION DE MALARIA
PROYECTO "DIVEME"

ja, Transportes, Contabilidad, secciones y subsecciones de este departamento.

Atender y resolver consultas verbales y escritas que les presenten sus Superiores, subalternos y publico en general y brindar asesoria en materia de su especialidad.

Coordinar y evaluar los resultados de los programas bajo su responsabilidad y recomendar los cambios o ajustes necesarios para el logro de los objetivos propuestos.

Asistir a reuniones con superiores y subalternos con el fin de coordinar actividades, mejorar metodos y procedimientos de trabajo.

Analizar y resolver problemas administrativos y laborales que estan dentro de su competencia.

Redacta y revisa informes, proyectos, reglamentos instructivos, memorandums, circulares; asi como otros instrumentos de caracter tecnico que surgen como consecuencia de las actividades que realiza.

Asiste a reuniones, seminarios, juntas y otras actividades similares y representa a la Institucion ante organismos publicos y privados, nacionales e internacionales.

Supervisa y controla el correcto manejo de valores, archivos, registros, tarjeteros, facturas y otros documentos por medio de auditajes internos.

Autoriza vacaciones, licencias, permisos, ordenes de compra y pago, certificaciones, viaticos, liquidaciones, cheques del fondo rotativo, ingresos y egresos(caja fiscal), salidas oficiales, traslados internos del personal etc.

DR. MARIO RODOLFO GATICA
DR. FRANCISCO VALDEMAR ZAMORA
CONSEJO TECNICO DE LA DIVISION DE MALARIA

Guatemala Octubre de 1989.

ORGANIGRAMA DE LA DIVISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS
(DIVEME)

