

## EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" EN SU DECIMO ANIVERSARIO

Al hacerme cargo de la Dirección Ejecutiva del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", hubieron de enfrentarse diversos problemas producido por una situación administrativa a nivel del Sector que en el caso específico de este Instituto, se reflejaba en una inconformidad generalizada de los trabajadores en torno a su estatus laboral y nivel remunerativo, desmotivación de los profesionales de la salud para el cumplimiento de las labores asistenciales, falta de operatividad de los sistemas de electrónica, de cómputo y del laboratorio de Psiquiatría Biológica; desabastecimiento de alimentos y medicinas y la instauración de un Reglamento de Organización y Funciones que por carecer de base legal y viabilidad práctica resultaba insubsistente en los hechos, con la consecuente merma de una normatividad básica y del principio de autoridad indispensable en toda organización que se precie de serlo.

Oportunamente se elevó al señor Vice Ministro de entonces un informe pormenorizado de las medidas que se tomaron desde agosto de 1990 para corregir esta situación. No cabe entonces, en una fecha celebratoria como esta de nuestro Décimo Aniversario, hacer un catastro de deficiencias sino recoger lo positivo que pudimos encontrar en una institución que pese a la crisis y a las situaciones laborales conflictivas que había mantenido el Sector, conservaba un bien ganado prestigio a nivel nacional e interna-

cional y las acciones que nos cupo realizar para consolidar este prestigio e incrementarlo hasta donde fuera posible. Y al hacer uso de la primera persona en plural, quiero significar que esta tarea no ha sido labor de un solo hombre sino de un equipo organizado democráticamente que ha tenido su expresión más singular en el llamado Comité de Gestión del Instituto, integrado por todos los gremios con personería en el mismo, como son; el Cuerpo Médico; las Asociaciones de Psicólogos, Asistentas Sociales y Tecnólogos Médicos y los Sindicatos de Enfermeros y Trabajadores, entendiéndose desde un inicio que debíamos dar vigencia a un postulado expresado por Morio Kita, distinguido psiquiatra y novelista japonés en su renombrada obra "The house of Nire": "cuando el espíritu democrático desaparece en una sociedad, la psiquiatría ingresa inevitablemente en otro periodo de estancamiento"

Fue con ese espíritu que nos trazamos tres objetivos institucionales que estaban ya conceptualmente enmarcados por nuestro Proyecto de Desarrollo Integral 1989-1993, producto de un Seminario Taller en el que todos los estamentos del Instituto se congregaron bajo el lema "Salud Mental: Compromiso y Desarrollo". El primer objetivo fue hacer que la denominación de Instituto Nacional de Salud Mental, tuviera vigencia en los hechos. La palabra Instituto se ha utilizado de muy diversas maneras y como toda denominación de prestigio, puede devenir manida o manoseada.

Instituto, tal como la concebimos, es una organización dedicada prioritariamente a la investigación y la docencia así como, en el caso de un establecimiento de salud, a la atención de cuarto nivel que requiera la aplicación de técnicas sofisticadas producto, precisamente, de las investigaciones que en ella se realizan. Era necesario pues, reordenar, reactivar y buscar fuentes de financiación para la investigación, tomando en cuenta la precariedad del erario público y las limitadas asignaciones presupuestales del Sector Salud en su conjunto, a la salud mental en particular, y a la investigación en lo específico. Al hacer un recuento de las actividades del actual departamento de Investigación, proyectado a nivel de Dirección en el nuevo Reglamento de Organización y Funciones del Instituto, se hará una somera exposición de los logros obtenidos en este aspecto, así como de la ampliación de nuestra cobertura docente dentro de la otra línea prioritaria del Instituto.

Pero, además, resultaba mandatorio darle contenido nacional a nuestra actividad y por ello se renovaron lazos ya existentes con algunas instituciones con las que, desde años atrás, manteníamos información científico-técnica e incluso los habíamos formalizado a través de Convenios. Tal es el caso del Centro de Reposo de Enfermos Mentales de Piura y Tumbes (CREMPT), el Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría de la Universidad Nacional de Trujillo, el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Iquitos, y las Escuelas de Enfermería de distintos puntos del país. Mas todo ello no era suficiente, de manera que utilizando la experiencia que incluso precede a la fundación formal del Instituto en la actividad comunitaria, actividad que por razones de la zonificación de la atención

psiquiátrica en Lima Metropolitana y nuestra natural área de influencia geográfica que comprende el Cono Norte de Lima, nos vinculamos al Programa de Salud Comunitaria en el Trapecio Andino, programa que abarca los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y las provincias de Quispicanchis y Paucartambo, así como el distrito de Marañón del departamento del Cuzco, vinculación que se plasmó en mayo de 1991 en un encuentro nacional sobre experiencias y perspectivas de inserción de programas de Salud Mental en la estrategia de atención primaria de salud que fuera organizado por este Instituto y el ya mencionado Programa de Salud Mental Comunitaria del Trapecio Andino, que cuenta con la financiación de la cooperación italiana y ha dado lugar, por efecto reproductivo, a encuentros similares tanto en las UDES de Lima como en aquellas directamente vinculadas a este programa.

Una prueba fehaciente de que la continuidad de este nexo no se ha interrumpido es la presencia del doctor Benedetto Saraceno, del Instituto Mario Negri de Milán, como expositor en las jornadas Psiquiátricas que han tenido su culminación el día de ayer y la grata compañía entre nuestro invitados de los representantes de este valioso programa de ayuda a un sector de la población rural que los sociólogos acostumbra denominar, la mancha india, con una connotación que nosotros estamos decididos a eliminar por el bien de la Salud Mental del País.

La tercera denominación de nuestro título alude a un quehacer cuya delimitación es todavía materia de debate entre los expertos. No es propósito de este discurso incursionar en un debate académico, por lo que me

he de ceñir a una definición sencilla: La Salud Mental, es el estado de bienestar emocional que posibilita un funcionamiento pleno y armonioso de la persona dentro de la Sociedad de que es parte, dentro de sus aspectos afectivos, laborales y recreacionales.

Habitualmente, se ha identificado a las instituciones que brindan atención a las personas con perturbaciones en su Salud Mental como centros de reclusión asilar dedicados a la custodia de los locos. Esta noción tiene su origen en el concepto del Hospital General de la Edad Clásica Francesa, en el que se recluía, junto con los mendigos y los indeseables sociales, a los aliendos. A esta noción represiva y de ornato público se le añadía un componente de supuesta rehabilitación a través del trabajo y que no era otra cosa que el maquillaje de las crisis periódicas que sufría esta sociedad y la utilización de mano de obra barata, sin tomarse en cuenta los costos reales del internamiento. Como se puede observar fácilmente, estos criterios han pervivido en nuestra sociedad hasta casi terminar el presente siglo, sin que se aportara solución alguna siquiera al problema del paciente psiquiátrico crónico y mucho menos al abandonado. Como señala el propio Kita "La historia de la psiquiatría puede decirnos algo acerca de la humanidad y darnos un recuento de la historia del ser humano. Aquí, como en otras partes, uno encuentra un registro preciso de la intolerancia y las ilusiones del hombre, así como también del coraje y la perseverancia de éste, lindante, a veces, con el heroísmo". Este Instituto ha consagrado sus Jornadas Científicas por el Décimo Aniversario, al estudio y planteamiento de alternativas al problema del enfermo mental crónico y del abandonado, porque entiende que su tarea no puede estar

al margen de acuciantes realidades nacionales. Este Instituto trabaja no sólo intramuralmente, sino que extiende sus actividades a siete Centros de Salud (3 en el distrito de San Martín de Porres y 4 en el distrito de Independencia) así como a otros centros asistenciales y educativos del Cono Norte, con irradiación a puntos tan distantes como Canta y Barranca.

Promueve actividades que trascienden el asistencialismo o la mera actitud benefactora, tratando de impulsar iniciativas de las organizaciones de base de la comunidad. Durante esta gestión se realizó una Jornada contra la Violencia a la Mujer en el distrito de Independencia, se ha firmado un Convenio de Asistencia recíproca con el Consejo Distrital de San Martín de Porres y son constantes las tareas que dentro del sistema de atención comunitaria y el servicio de prevención primaria realiza el Departamento de Salud Mental Comunitaria del Instituto. Por todo ello, ameritan los hechos su dedicación a la salud mental en el vasto sentido que tal denominación engloba y no en la concepción restrictiva y a veces reduccionista que implicaría la noción de un servicio de psiquiatría intramural.

El segundo objetivo de esta gestión consistió en la recuperación de los equipos de electrónica, cómputo y del laboratorio de psiquiatría biológica. En noviembre de 1990, se formaron las minutas por las cuales la Misión de seguimiento de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón que nos visitara en esa época y quién habla, acordaron la provisión de nuevos equipos, repuestos e insumos para hacer operativa la infraestructura que por razones del tiempo transcurrido ó por la carencia de repuestos no estuvieran funcionando. El día de hoy, al término de esta ceremonia, tendremos el placer de

rendir homenaje de gratitud a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), por haber efectivizado las donaciones que fueran solicitadas en aquel entonces y que ha permitido recuperar para el servicio los equipos audiovisuales del Instituto, al punto de poder realizar nuevamente programas de video no solamente institucionales, sino, mediante contratos, a entidades como la Comisión Episcopal de Acción Social, que lo soliciten.

Los lamentables hechos ocurridos en junio del año pasado, que obligaron a JICA a retirar a algunos de sus expertos en el país, han impedido la venida del técnico que incluso había hecho un estudio previo de nuestros equipos biomédicos, a fin de hacerlos operativos como es nuestro deseo; pero ello no ha impedido que el día de hoy inauguramos una nueva central telefónica y el nuevo sistema integrado de información del Instituto, que permitirá el ingreso de éste en la era de la automatización para fines tanto científicos como administrativos.

El tercer objetivo tiene relación con la situación de crisis económica que arrastra el país, las prioridades en la asignación de los recursos presupuestales y el adecuado uso de las fuentes de financiamiento internacional. Al inaugurar esta gestión, al mes siguiente a su inicio, se pudo presentar en ceremonia oficial el libro Sistema de Registro del Uso y Abuso del Alcohol y Drogas (RENAD). Este documento era producto de un Convenio con la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos de Norte América (USAID) y el Ministerio de Salud, que hacía de este Instituto su donatario. El esfuerzo que este documento consagra es fruto de un raro ejemplo de continuidad en un proyecto de investigación de alcance e importancia irrefutables, que fuera

iniciado en 1987 y culminado en 1990, luego de superar innumerables escollos. Lamentablemente, circunstancias de tipo político no han permitido que el registro ya iniciado se mantenga y que la cooperación con esa importante entidad financiera se vea interrumpida.

Esta es sólo una muestra de los peligros que acechan a los buenos propósitos de la cooperación internacional y marca la pauta de las estrategias y las tácticas que deben seguirse para hacer viables las políticas a este respecto. Pero dejando de lado estas dificultades de alcance mayor, el Instituto ha procurado mantener sus tradicionales lazos con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón y con otras entidades de financiación y/o cooperación técnica y científica a escala internacional. Se ha mencionado los nexos que nos unen al Instituto Mario Negri de Milán - Italia, en áreas tan importantes como son la de la aplicación de los psicofármacos apropiados a las necesidades de una sociedad en desarrollo y la promoción de actividades de atención primaria en la salud mental. Debe resaltarse también los vínculos que se han logrado establecer, a fin de reforzar los recursos financieros para la investigación, con instituciones como las Universidades Mc Gill y Montreal de Cánada, el Adiction Research Center del National Institute on Drug Abuse (NIDA) de los Estados Unidos de Norteamérica y muy especialmente con el Instituto Mexicano de Psiquiatría, el que nos ha ofrecido becas de post-grado para los servidores y profesionales de este Instituto, siendo esperanzador el que se hayan presentado los tres primeros candidatos para optar algunas de las becas ofrecidas.

Un discurso conmemorativo como el presente tiene como finalidad ma-

por la exaltación de los logros obtenidos y la exposición factual de las dificultades que se han encontrado en el camino.

Indudablemente, una de las mayores dificultades de una institución del sector público es la desmoralización de su personal por circunstancias que son plenamente conocidas. Frente a esta realidad, asumí el cargo con la clara conciencia de que era necesario introducir cambios que fueran patentes y relevantes a fin de que todos los estamentos del Instituto, profesionales y no profesionales, hicieran suya esta apuesta al futuro. En el plano administrativo se propugnaron tres ideas fuerza: desterrar las nociones de que "ésto se ha hecho siempre así" "ésto no se ha hecho nunca antes" y "ésto lo hace cualquiera", para hacer factibles los cambios que era necesario realizar.

Acude en este momento a mi mente una cita de Cervantes: "Has de saber Sancho, que más vale una noble esperanza que una mezquina posesión". Debo reconocer que algunas de nuestras propuestas parecieron quijotescas y que no pocas tropezaron contra la aparentemente insalvable valla de la indiferencia o la inercia burocráticas. No me arrepiento de ello. Si bien es cierto que hemos cometido errores, también lo es que todos ellos han estado encaminados por una sola pasión, la de hacer lo mejor que estuviera a nuestro alcance por este Instituto y considero que los logros obtenidos, en medio de la peor crisis de la historia Republicana del Perú, no son pocos.

Paso a analizar los resultados para el bienio Agosto 1990 Junio 1992, obtenidos en las diferentes áreas de actividad del Instituto.

A nivel de la Dirección Ejecutiva, en tanto no se ha provisto el cargo de Director General, como corresponde a

un Instituto Nacional, se han promovido convenios con las entidades internacionales ya mencionadas y se ha reforzado la colaboración tanto con la oficina local de la Organización Panamericana de la Salud en Lima, cuanto con los asesores en Salud Mental y Farmacodependencia en la sede de Washington de esta organización. El Instituto ha mantenido su presencia a nivel normativo, tal como ocurriera en la formulación del Plan Nacional de Salud Mental en la gestión anterior, al afirmar su decisiva contribución en la formulación del Programa Nacional de Atención Primaria en Salud Mental, el Código Sanitario y los Proyectos de Desarrollo de Sector, tal como lo acreditan los documentos que se han alcanzado al Organismo Central, incluyendo las probables fuentes de financiamiento internacional para los proyectos de investigación que, de acuerdo a su Plan de Desarrollo, ha priorizado el Instituto.

En octubre de 1990, se firmó un Convenio con la USE 06 de San Martín de Porres para la organización y funcionamiento de un Programa de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Aprendizaje. En Enero de 1991 se suscribió un convenio con la Universidad Peruana Cayetano Heredia a fin de desarrollar la investigación y la docencia en el ámbito del Instituto. En Junio de 1991 el Director Ejecutivo asistió, en representación del Sector, a una conferencia de expertos sobre el problema de la farmacodependencia y el narcotráfico que tuvo lugar en Tokio y fuera organizada por la Japan International Corporation of Welfare Services (JICWELLS); como consecuencia de la cual se elevó un informe al Despacho Ministerial con las recomendaciones pertinentes. Sobre este tema y en mi condición de Representante ante OFECOD del Sector, he alcanzado en repetidas oportu-

tuidades informes confidenciales a los señores Ministros que precedieron al actual sobre este delicado asunto y próximamente tendré la oportunidad de elevar el proyecto que está elaborando el Departamento de Fármacodependencia, tomando como base el Fondo de Rehabilitación del Drogadicto, previsto en el Art. 187 inc. a) de la Ley 25388; Ley Anual de Presupuesto.

El Artículo 271 de la misma Ley promueve la prioridad de la Atención Primaria en Salud a través de la autogestión y sobre este tema se han elaborado conceptualizaciones confusas y proyectos que, cuando han funcionado, han sufrido cambios diversos por falta de una normatividad clara. Es por ello que, sin esperar al funcionamiento pleno de una Clínica dentro de los alcances de la Resolución Ministerial N° 061-90-SA/DM que reglamenta esta forma de atención en los hospitales e Institutos del Ministerio de Salud- se han implementado las tarifas diferenciales en los Servicios Intermedios (Laboratorio, Radiología, Neurología) del Instituto como fuente de financiamiento alternativo. Debe, sin embargo, tenerse en consideración que un Instituto como éste está dedicado desde su fundación - y ese fue el deseo expreso de la donación japonesa cuando se proyectara originalmente un Servicio Comunitario - está dedicado, decía, a la población de menores recursos económicos y que por su naturaleza misma no puede ofrecer la gama de servicios que en otros establecimientos permite una mayor captación de ingresos. Los del Instituto son en la actualidad de más o menos diez mil nuevos soles mensuales por este concepto.

Una obligación fundamental de toda administración es velar por el bienestar del personal y lo es más si

se toma en cuenta las condiciones actualmente descritas. Es por eso que en la presente gestión consideramos que no se puede exigir virtud si no hay un mínimo de condiciones materiales satisfechas, y es así que nos hemos preocupado de dotar de vestuario y alimento a todos los trabajadores del Instituto y se ha puesto especial énfasis en la reparación y mantenimiento de la infraestructura física del mismo. Prueba de ello son los trabajos realizados en los calderos y las condiciones de limpieza y seguridad que son observables en todos los ambientes del Instituto.

Desde el punto de vista asistencial, las labores realizadas, que en muchos casos exceden a esa sola tarea, son las siguientes:

#### *Departamento de Adultos y Geriatría*

Ha presentado proyectos para el funcionamiento de nuevas unidades en psiquiatría geriátrica, terapia familiar y atención ambulatoria y ha implementado la Unidad de Evaluación y Diagnóstico. El equipo multidisciplinario de Terapia del Comportamiento, dirigido por el Jefe de ese Departamento, ha realizado una notable labor utilizando técnicas de modificación de conducta, la que ha culminado con un curso de Medicina Conductual que se ha dictado del 1ero al 5 de junio del presente año, merced a un convenio firmado con el Biofeedback Research Institute de Los Angeles, lo que ha posibilitado la presencia del Dr. Manolete Moscoso como expositor en el mencionado curso y la donación de un equipo de biofeedback al Instituto. Esto permitirá la utilización de sofisticadas técnicas terapéuticas en áreas de interés no sólo para la psiquiatría sino para la medicina en general.

Los datos estadísticos actualizados reflejan que la relación de pacien-

tes atendidos y las atenciones, que acusaban un declive notorio en los últimos años, están mostrando un repunte para los meses de enero a marzo de 1992, con un total de 414 atendidos y 1374 atenciones para ese período.

El Servicio de Emergencia de este Departamento superó sus metas de actividad, llegando a 125.5% de lo programado durante el año 1991, compensando parcialmente el declive de la consulta externa que, entre otras razones, puede explicarse por los 4 meses de huelga que afectaron al Sector y perturbaron sus actividades a todo nivel. Lo mismo puede decirse de las metas en cuanto a pacientes hospitalizados, aunque es digno de destacar que el promedio de estancia en el Instituto mantenía un índice de 71.72/días paciente y que durante 1991 egresaron 229 pacientes, lo que permite asegurar una rotación de camas satisfactoria para la demanda.

Dos profesionales médicos de este Departamento se encuentra haciendo uso de becas de capacitación en el extranjero, uno en Francia y otro en Japón.

#### *Departamento de Niños y Adolescentes*

Los datos estadísticos respecto a la actividad de este Departamento acusan similar declive en cuanto a atenciones y atendidos, motivados en gran medida por la pérdida de recursos humanos, en tanto que quién lo jefaturaba pasó a ocupar el cargo de Director del Instituto, un colega renunció y otro se encuentra gozando de una beca de capacitación en Estados Unidos. Ello, no obstante, ha continuado vigente el Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal para niños con severos problemas de contacto social (retardo mental, autismo y otros), el cual puede ser

apreciado en un video editado por la Unidad de Electrónica y que fuera presentado en el Primer Congreso Nacional de Salud Mental y Psiquiatría Infantil, que se realizó en noviembre de 1991 y en el que este Departamento tuvo destacada participación.

#### *Departamento de Salud Mental Comunitaria*

Este Departamento realiza sus actividades finales en los siete Centros de Salud del Cono Norte de Lima, ya citados, en diferentes Centros Educativos de esa misma área geográfica y en coordinación con una red de organizaciones de base que son incentivadas por los profesionales que les brinda apoyo.

Sus actividades en el plano asistencial se organizan a través del Servicio de Prevención Primaria y el Sistema de Atención Comunitaria (SISTAC) para la prevención secundaria y terciaria. En este último rubro es notable la vigencia del llamado "hospital invisible", que a la fecha ha atendido a más de 500 pacientes con enfermedad mental con tendencia a la cronicidad, mayoritariamente esquizofrénicos, a través de una modalidad que permite su reinserción social y la administración de psicotrópicos de duración prolongada que evita los riesgos de la institucionalización y permite enfrentar este reto con una metodología de trabajo eficaz y económica.

El Servicio de Atención Primaria canaliza sus acciones a través de un programa educativo mediante labores de difusión y seminarios; de un programa de formación de clubes escolares y un programa de desarrollo comunal.

Este Departamento tiene programadas actividades de capacitación continua, uno de cuyos ejemplos sería un encuentro de salud realizado en

Comas. Además, ha puesto en marcha un programa de detección precoz de desórdenes psicopedagógicos que, por mencionar un caso, en el Centro Educativo 3049 de Independencia tuvo 230 usuarios en 1990, y 140 en 1991 y realiza sus funciones asistenciales a través de la consulta de enfermería con 840 atendidos y 2,897 atenciones en 1990; visitas domiciliarias con 267 atendidos y 391 atenciones en 1990; o la modalidad de consulta médico-enfermera con 1081 casos durante 1991.

Lleva adelante o participa en importantes proyectos de investigación del Instituto, siendo relevante el que está haciendo particularmente sobre las actividades de organismos gubernamentales y no gubernamentales en sus áreas de interés.

#### *Departamento de Fármacodependencia*

Este Departamento ha encausado sus actividades asistenciales a través de dos proyectos de investigación que se denominan Modelo Ecológico y Modelo Bio Psico-Social para el tratamiento de la fármacodependencia. Tomando en cuenta que la evaluación de estos modelos debe realizarse luego de un largo periodo de seguimiento, no es pertinente señalar cifras estadísticas sobre atenciones recibidas o deserciones en tanto no se haya completado el periodo asignado a este seguimiento dentro de los propios modelos de la investigación. Sin embargo, la copiosa demanda de que son objeto y la conformación de Clubes de Familiares de estos pacientes con activa presencia en labores de tratamiento y rehabilitación, nos hacen prever resultados de suma importancia para el enfoque adecuado de esta problemática.

No puedo dejar de mencionar que hasta la fecha este Departamento se

ha restringido a las actividades de consulta externa en tanto no se implemente su Servicio de Hospitalización, lo que esperamos lograr con la utilización de los recursos ya mencionados, con el Fondo de Rehabilitación del Drogadicto y otras fuentes de financiación internacional. Ello es tanto más necesario cuanto que este servicio es uno de los dos centros cooperantes de fármacodependencia a escala del convenio Hipólito Unanue.

#### *Departamento de Psiquiatría Biológica*

El Jefe de este Departamento asistió en 1990 a un Simposio Internacional intitulado "Una década de progreso en los trastornos de ansiedad", organizado por los laboratorios Upjohn en Ginebra. Así mismo, en 1991 representó al Perú en el curso internacional sobre el uso de psicofármacos organizado por la OMS/OPS en Bogotá.

Tiene en marcha las siguientes investigaciones: "Uso de Nicergolina en pacientes dependientes a cocaína". "Psicopatología en pacientes dependientes a cocaína según la escala SCL-90". "Empleo de Eosinófilos como indicador biológico en la depresión" y "Síndrome de la puerta giratoria".

#### *Departamento de Docencia*

En el ámbito de la otra gran línea de acción del Instituto se reseñan algunas actividades de Departamento de Docencia

Cursos de capacitación, como ha sido mencionado, tres psiquiatras se encuentran gozando de becas en el extranjero y el Jefe del Servicio de Psicología ha completado una beca de capacitación en Alemania.

Han hecho uso de licencia de corta duración para visitar países como Costa Rica, México, Colombia, Brasil,

Chile, Estados Unidos, Canadá, Suiza y Japón, diversos profesionales en el período comprendido de Agosto de 1990 a la fecha.

En 1990 este Dpto. organizó cinco seminarios taller y en 1991, los seminarios talleres fueron 7 y las conferencias programadas 17.

Profesionales ligados a la salud mental (psicología, enfermería, asistencia social, tecnólogos médicos), hicieron diversas pasantías siendo destacable la que realizara un médico japonés, quien completó su adiestramiento en Psiquiatría con la pasantía que realizó en este Instituto.

De otro lado, debe destacarse que los psicólogos del Ministerio del Interior y los enfermeros del Hospital Central de Aeronáutica acuden regularmente para realizar su pasantía de adiestramiento o perfeccionamiento de Salud Mental en este Instituto.

Las actividades de Residentado de Segunda Especialización en Psiquiatría, tradicionalmente restringidas al programa de esa especialidad de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se han ampliado este año, al haber ingresado dos residentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Los llamados servicios intermedios han aportado modelos de intervención y recursos de autofinanciación de la forma siguiente:

#### *Servicio de Rehabilitación*

Las actividades de este Servicio se han organizado en las áreas de Rehabilitación Funcional, Rehabilitación Psicosocial y Rehabilitación Profesional. Este servicio es uno de los que más se han beneficiado con las donaciones de equipos de JICA, lo que

le ha permitido implementar talleres de zapatería, carpintería y manualidades, además de un biohuerto y la reciente puesta en marcha de un horno de cerámica. Todo ello le ha facilitado generar recursos propios que son utilizados para la adquisición de insumos necesarios para mantener la continuidad de sus labores.

Ha presentado un interesante proyecto de desarrollo que está sujeto a aprobación a fin de que sea respaldado por la cooperación técnica y financiera de la Organización Internacional del Trabajo.

#### *Neurología*

Es uno de los Servicios que merced a la modalidad de tarifas diferenciadas aporta mayores ingresos a los recursos propios del Instituto. Además de sus labores clínicas, realiza los exámenes auxiliares siguientes: Electroencefalografía, 932 informes en 1990 y 721 en 1991.

Potenciales evocados, 63 exámenes en 1990 y 85 en 1991.

Cumple, además, actividades de docencia, capacitando a personal diverso y ha presentado dos pre-proyectos de investigación utilizando potenciales evocados auditivos en pacientes esquizofrénicos con alucinaciones auditivas y en niños desnutridos.

#### *Radiología*

Aparte de colaborar con los ingresos propios, tiene la importante labor de despistaje radiológico que se brinda a los trabajadores del Instituto como parte de las actividades de bienestar del personal.

#### *Laboratorio*

Además de las tareas que le son propias y gracias a las cuales brinda

también un significativo aporte a los ingresos propios del Instituto, realiza labores de docencia en coordinación con la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y lleva adelante dos proyectos de investigación: "Test de Supresión de la Dexametasona y Test de Thorn en pacientes depresivos" y "TGO, TGP y Gamma Glutamil traspeptidasa en pacientes Fármacodependientes".

### *Psicología*

Este servicio realiza las evaluaciones que son propias de la especialidad tanto con pacientes de consulta externa como hospitalización, pero además proyecta sus actividades en la comunidad a través de los centros escolares y las agrupaciones de base de nuestra zona de influencia.

En 1991 realizaron su internado en psicología en este Instituto estudiantes de la Universidad Federico Villareal, Universidad Femenina del Sagrado Corazón y Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

### *Servicio Social*

Este servicio vió mermados sus recursos humanos por sucesivas renunciaciones y la imposibilidad de captar nuevos recursos vía destacados o reasignaciones. Su labor, tanto asistencial como de apoyo comunitario ha mantenido, ello no obstante, los niveles de excelencia alcanzado en años anteriores.

### *Departamento de Enfermería*

Este Departamento ha sufrido igualmente el proceso de renunciaciones con incentivos y la falta de los mismos para cubrir las plazas vacantes.

A pesar de esto se siguieron cubriendo las tareas asistenciales intra y extramurales. Realizan su pasantía

en este Instituto estudiantes de las Escuelas de Enfermería de Lima así como de lugares tan alejados del país como Cerro de Pasco y Abancay.

### *Departamento de Investigación*

Se ha dejado para el final la reseña de las actividades de este Departamento por considerar que ellas engloban las tareas de todo el Instituto y constituyen nuestra carta de presentación más preciada.

Como ha sido señalado antes, esta gestión se empenó desde un inicio en restaurar, reforzar o establecer lazos, según fuere el caso, con entidades y organismos internacionales. El Departamento de Investigación ha puesto más énfasis en mantener relaciones con la Universidad Federal de Bahía en Brasil, el Instituto sobre el Alcoholicismo y la Fármacodependencia (IAFA) de Costa Rica, el Instituto Mario Negri de Milán, la Universidad de Keio de Tokio, las universidades canadienses ya mencionadas y aquellas con las que nos estamos vinculando a través de doctor Carlos Ochoa, psiquiatra de niños, peruano radicado en Francia.

De otro lado se han incrementado las relaciones con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el Instituto de Medicina Tradicional, el Instituto Nacional de Estadística y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC).

El curso evolutivo de los proyectos de investigación en el periodo 1982 a 1992 se puede resumir de la manera siguiente: proyectos oficializados = 71; proyectos publicados = 25; proyectos terminados = 14; proyectos en redacción = 7; proyectos en curso = 19; proyectos retirados = 6.

Durante 1991 se realizaron 25

conferencias de investigación y se presentaron cuatro pre-proyectos y tres proyectos.

En 1992 se ha oficializado un proyecto multicéntrico internacional en colaboración con el Adiction Research Center del NIDA; y el Departamento de Investigación tiene en marcha los siguientes proyectos : "Prevalencia del Rendimiento Cognoscitivo en escolares de Sector Urbano Marginal de Lima" y "Linderos Sociales y Culturales para Salud Mental Comunitaria".

El Departamento ha sido además editor del libro "Sistema de Registro del Uso y Abuso del Alcohol y Drogas (RENAD)" y en el periodo que va de agosto de 1990 a la fecha ha publicado los Anales de Salud Mental correspondientes a los años 1988, 1989 y 1990, con lo cual se completaron seis volúmenes de una publicación que, por su continuidad e importancia, no tiene parangón en el país.

Su Jefe, el Dr. Alberto Perales, representó al Instituto en el III Congreso Mundial de Rehabilitación Psicosocial (Montreal, Canadá) y fue invitado a dar una conferencia sobre Salud Mental en el Perú en la sede del International Development Research Center en Ottawa, Canadá, en 1991.

*Representante del Señor Ministro de Salud:*

Al asumir el reto de la Dirección de este Instituto, encontramos las dificultades ya mencionadas y otras se fueron presentando en el camino, sin que esto hiciera declinar nuestra entrega a la tarea comprometida. La crisis generalizada del país, que se expresa no solamente en el ámbito económico sino también en el moral y por ende es una crisis de la salud mental, requiere el más decidido apoyo de todos para que este Instituto mantenga su vigencia, para que el Reglamento de Organización y Funciones, alcanzado a su Despacho sea refrendado y puesto en práctica para beneficio de toda la comunidad y para que, a pesar de la reducción de nuestros recursos humanos por las políticas de incentivos a las renunciadas dentro del actual esquema de reducción del aparato estatal, no se descuide lo que es una obligación primordial de todo estado civilizado, cual es el cuidado de la salud y el tratamiento y rehabilitación de quienes lo perdieron.

Sólo así habremos cumplido con el reclamo de Celaya: "no esperar a lanzar el grito en el cielo sino realizar el acto en la tierra".

Jorge CASTRO MORALES

San Martín de Porres, 11 de junio de 1992