



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W., WASHINGTON, D. C. 20037, E.U.A.

CABLEGRAMAS: OFSANPAN

TELEFONO 223-4700

REFERENCIA: SSA
Perú-1500

CONVENIO
PARA UN PROGRAMA DE SALUD MENTAL
EN LA REPUBLICA DEL PERU

El Gobierno de la República del Perú (que en adelante se denominará "el Gobierno") y

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (que en adelante se denominará "la Organización"),

DESEANDO llegar a un acuerdo mutuo para la formalización de un programa de asistencia técnica para colaborar en el desarrollo, implementación y mejoramiento de los servicios de salud mental,

DECLARANDO que las obligaciones de cada una de las partes serán cumplidas dentro de un espíritu de amistosa cooperación,

HAN ACORDADO lo siguiente:

PARTE I

Base de las Relaciones

El Acuerdo Básico firmado entre el Gobierno y las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas el 30 de marzo de 1956, servirá de base de las relaciones entre el Gobierno y la Organización y el presente Convenio ha de interpretarse a la luz de dicho documento.

PARTE II

Información Básica

Los problemas de salud mental y su aspecto demográfico resultan del crecimiento poblacional acelerado, con un 50% aproximadamente de población joven que requiere mayor inversión en educación y servicios de salud.

En 1973 se atendieron 25,350 personas por enfermedad mental en establecimientos del Ministerio de Salud. El 25.4% correspondió a menores de 15 años y 72.8% a mayores de 15. El 67% de las consultas se dieron en Lima, que concentra el 24.7% de la población total del país.

El número de consultas en instituciones del Ministerio de Salud es de 0.22 por cada 100 habitantes. El volumen de la demanda es superior a los medios para satisfacerla.

El subsector del Ministerio de Salud en Lima sólo dispone de 0.16 camas por 1,000 habitantes para la atención psiquiátrica y en los centros poblados mayores de 250,000 habitantes hay aproximadamente un psiquiatra por cada 26,850 habitantes.

Los recursos son insuficientes y casi nula la atención de la población rural. No existe planificación de salud mental a nivel central. Hay necesidad de orientar una política integrada del campo de la salud mental y la salud general.

PARTE III

Propósito y Objetivos1. Propósito

Brindar servicios de promoción, protección, recuperación y rehabilitación en salud mental a la población peruana.

2. Objetivos

2.1 Contribuir a la definición de una política nacional sobre manejo del enfermo mental.

2.2 Complementar, actualizar y mejorar la información disponible.

2.3 Mejorar la infraestructura para aumento de cobertura e integración institucional.

2.4 Capacitar profesionales médicos, educadores y personal auxiliar para contribuir a la detección, tratamiento y seguimiento de trastornos mentales y déficit mental escolar.

2.5 Motivar y educar a la comunidad para su participación activa en la solución de la problemática de salud mental.

PARTE IV

Plan de Acción

1. Constitución de grupos de trabajo para la organización y funcionamiento de servicios especiales de salud mental en hospitales generales o especializados.
2. Robustecimiento de la organización y recursos del nivel central con definición de política y normas que permitan la extensión de cobertura y el mejoramiento y asignación de recursos para la atención del enfermo mental.
3. Asesoramiento por parte de profesionales especializados en salud mental, para la formación y capacitación de personal especial en los niveles profesional, intermedio y auxiliar. Participación de la Universidad y otras organizaciones docentes en el mejoramiento del curriculum.
4. Integración de los servicios psiquiátricos al Hospital General, para la atención del enfermo mental en su fase aguda o recuperable y mediante clínicas de día en su diagnóstico y seguimiento.
5. Mejoramiento de la infraestructura existente y creación de servicios o complejos agroindustriales que permitan la rehabilitación del paciente crónico.
6. Planificación normativa, mejor organización, supervisión y evaluación de programas de salud mental dentro del marco de la regionalización de las instituciones.
7. Realización anual de cursos, seminarios y talleres que permitan la preparación de personal multidisciplinario que facilite una mayor penetración en la comunidad, con énfasis en la familia como unidad epidemiológica.
8. Fomento de mayores actividades en consulta externa, hospitalizaciones, seguimiento de pacientes, acciones de tipo investigativo y recolección sistematizada de la información necesaria.

PARTE V

Administración

1. El Gobierno, con la asesoría técnica de la Organización, asumirá la responsabilidad de la dirección y ejecución del proyecto.
2. El personal de la Organización será responsable ante la misma y estará bajo su dirección.

PARTE VI

Obligaciones de la Organización

La Organización proporcionará, sujeta a sus disponibilidades presupuestarias, lo siguiente:

1. Servicios periódicos de asesoramiento técnico de su personal permanente a nivel Regional, de Area y de País, así como de consultores especializados a corto plazo.
2. Becas para el adiestramiento en el exterior de personal nacional en materias relacionadas con este proyecto. Las becas se administrarán de acuerdo con las disposiciones que tiene establecidas la Organización.
3. Cantidades limitadas de equipos, suministros y materiales impresos.
4. Fondos para cubrir gastos de cursos o seminarios que mutuamente sean acordados, según el desarrollo de las actividades.

PARTE VII

Obligaciones del Gobierno

1. El Gobierno, directamente o por intermedio de los organismos correspondientes, se compromete a lo siguiente:
 - 1.1 Proporcionar, el personal profesional, técnico y auxiliar, edificios, instalaciones, equipos, materiales y gastos locales que demande la ejecución del proyecto.
 - 1.2 Otorgar facilidades a los postulantes que obtuviesen becas para cursos de perfeccionamiento.
 - 1.3 Facilitar al personal internacional de la Organización oficina equipada, servicios de secretaría y transporte dentro del país para el ejercicio de sus funciones oficiales.

1.4 Presentar a la Organización, a través de las instituciones vinculadas al proyecto, informes semestrales y anuales sobre el estado y progreso del mismo, y estados financieros sobre la utilización de los fondos proporcionados por la Organización.

1.5 Autorizar la publicación, tanto nacional como internacional, de los resultados del proyecto y de la experiencia obtenida.

2. Durante el desarrollo de este proyecto los asesores y consultores de la Organización gozarán de los privilegios e inmunidades así como de la protección frente a terceros que el Gobierno del Perú otorga a los Organismos Internacionales, según el Acuerdo Básico firmado entre el Gobierno y las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas el 30 de marzo de 1956.

PARTE VIII

Programación y Evaluación

1. El Gobierno y la Organización asumirán conjuntamente la responsabilidad de la programación y evaluación de este proyecto.

2. Para este propósito, dentro de un plazo no superior a 90 días después de que este Convenio haya entrado en vigencia, representantes del Gobierno y la Organización prepararán el Programa de Trabajo, dentro del marco de referencia de los objetivos fijados y de los compromisos contraídos, como etapa inicial del proceso de programación y evaluación.

2.1 En el Programa de Trabajo se identificarán los siguientes aspectos: (a) el problema que se pretende resolver con el proyecto y la situación en el punto de partida, (b) el propósito y los objetivos, (c) las actividades fundamentales a realizar, (d) los recursos comprometidos, (e) los indicadores que se usarán para medir el grado de cumplimiento de los objetivos y las actividades, (f) el calendario de actividades y (g) las metas anuales de actividades para alcanzar el cumplimiento de los objetivos.

3. El Gobierno y la Organización colaborarán en la recolección y análisis de la información indispensable para poner en marcha las fases siguientes del proceso de programación y evaluación.

4. El Gobierno y la Organización harán los arreglos necesarios para que, por lo menos una vez al año, un grupo de trabajo interprofesional analice la labor realizada y formule recomendaciones para las acciones futuras.

5. El Programa de Trabajo podrá ser revisado y modificado sobre la base de los resultados de la evaluación del proyecto.

PARTE IX

Disposiciones Finales

1. Este Convenio entrará en vigor al ser suscrito por las partes contratantes y permanecerá vigente hasta el 31 de diciembre de 1978.

2. Este Convenio podrá ser modificado o prorrogado por consentimiento de las partes signatarias; también podrá ser rescindido por cualquiera de las partes mediante notificación previa.

Y PARA QUE CONSTE, los suscritos, debidamente autorizados para tal efecto, firman este Convenio en tres originales en español.

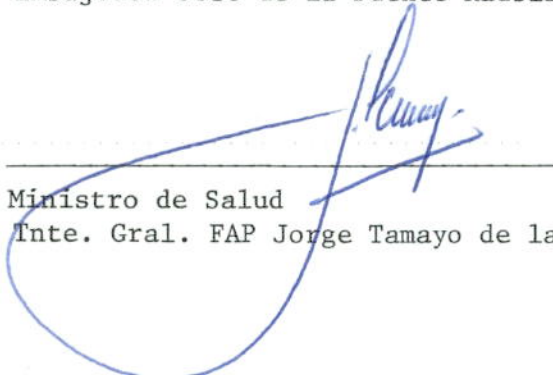
POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA
DEL PERU



Lugar: _____

Fecha: _____

Ministro de Relaciones Exteriores
Embajador José de la Puente Radbill

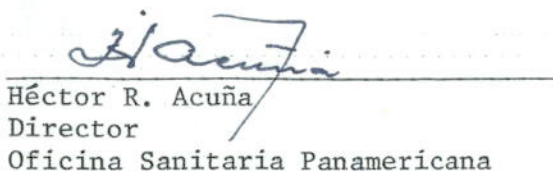


Lugar: Lima - Perú

Fecha: 28 - Setiembre 1976

Ministro de Salud
Inte. Gral. FAP Jorge Tamayo de la Flor

POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA
DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL
DE LA SALUD



Héctor R. Acuña
Director
Oficina Sanitaria Panamericana

Lugar: Washington, D.C.

Fecha: 13 de septiembre de 1976