

## Apéndice 1

### Lista de referencias de libros y artículos claves

#### LIBROS Y DOCUMENTOS

1. Cooper, J.E. (ed) (1994) *Pocket guide to the ICD-10 classification of mental and behavioural disorders, with Glossary and Diagnostic Criteria for research*. Churchill Livingstone (Edinburgh, London, Melbourne, New York and Tokyo), in behalf of WHO
2. Mental disorders, alcohol- and drug-related problems: international perspectives on their diagnosis and classification (1985). Amsterdam, Excerpta Medica (International Congress Series, No 669)
3. Sartorius N , Jablensky A, Regier D, Burke JD, Hirschfeld, editors (1990). *Sources and traditions of classification in psychiatry*. Hogrefe & Huber; WHO
4. Sartorius N. *Understanding the ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Pocket Reference*. Science Press Ltd, London (1995)
5. World Health Organization (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. WHO, Geneva
6. World Health Organization (1987). *Application of the International Classification of Diseases to Neurology (ICD-9 NA)*. WHO, Geneva
7. World Health Organization (1992) *Research activities in WHO's Mental Health programme*. WHO, Geneva (WHO/MNH/92.9)
8. World Health Organization (1992) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision*. Vol 1: Tabular list. WHO, Geneva, 1992. Vol 2: Instruction Manual (1993). Vol 3: Index (1994).
9. World Health Organization (1993) *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. WHO, Geneva<sup>1</sup>.
10. World Health Organization (1994) *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research*. WHO, Geneva.
11. World Health Organization (1994) *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Conversion tables between ICD-8, ICD-9 and ICD-10. Revision 1*. WHO, Geneva. (WHO/MNH/92.16)
12. World Health Organization (1994) *Lexicon of psychiatric and mental health terms, 2nd edition*. WHO, Geneva
13. World Health Organization (1994) *Lexicon of alcohol and drug terms*. WHO, Geneva

---

<sup>1</sup> Un listado de traducciones con información bibliográfica está disponible en la OMS, División de Salud Mental, 1211 Ginebra, 27, Switzerland. Fax. 0041 22 791 4160

## IN PREPARATION

14. World Health Organization (1995)*The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Casebook*. WHO, Geneva. (in preparation)
15. World Health Organization (1995)*Lexicon of cross-cultural terms in mental health*. WHO, Geneva(in preparation)
16. World Health Organization.*Multilingual dictionary of mental health terms*, WHO, Geneva (in preparation)
17. World Health Organization.*Application of the International Classification of Diseases to Neurology (ICD-10 NA)*, second edition.WHO, Geneva(in preparation)

## INSTRUMENTOS

1. World Health Organization (1988)*WHO psychiatric disability assessment schedule (WHO/DAS)*. WHO, Geneva
2. World Health Organization, Division of Mental Health (1992)*The international personality disorder examination (IPDE), version 1.0*. WHO, Geneva. (WHO/MNH/MND/92.10)
3. World Health Organization, Division of Mental Health (1993)*Catalogue of assessment instruments used in the studies coordinated by the WHO Mental Health Programme*. Prepared by: A.Janca and C.R. Chandrashekar.WHO, Geneva (WHO/MNH/92.5)
4. World Health Organization (1993) *Composite International Diagnostic Interview (CIDI), core version 1.1. Interviewer Manual*. American Psychiatric Press, Inc., Washington, DC, on behalf of WHO
5. World Health Organization (1994)*Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry (SCAN). Version 2.0, Manual*. American Psychiatric Press, Inc., Washington, DC, on behalf of WHO.

6. World Health Organization, Division of Mental Health (1994)*The ICD-10 symptom checklist, version 2.0*. Prepared by: A. Janca, T.B. Üstün, J. van Drimmelen-Krabbe, V. Dittmann and M. Isaac. WHO, Geneva (WHO/MNH/MND/94.12)
7. World Health Organization, Division of Mental Health (1994)*The ICD-10 symptom glossary for mental disorders*. Prepared by: M. Isaac, A. Janca and N. Sartorius. WHO, Geneva (WHO/MNH/MND/94.11)

#### ARTICULOS

1. Janca A., Üstün T.B., Üstün T.S, Sartorius N. The ICD-10 Symptom checklist: a companion to the ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1993, 28: 239-242
2. Pull C.B., Wittchen H.U. CIDI, SCAN and IPDE: structured diagnostic interviews for ICD-10 and DSM III-R. *European Psychiatry*, 1991, 6: 277-285
3. Sartorius N. WHO's work on the epidemiology of mental disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1993, 28: 147-155
4. Sartorius N. The classification of mental disorders in the Tenth Revision of the International Classification of Diseases. *European Psychiatry*, 1991, 6: 315-322
5. Sartorius N., Jablensky A., Cooper J.E., Burke J.D. (eds). Psychiatric classification in an international perspective. *British Journal of Psychiatry*, 1988: 152(supplement)
6. Sartorius N. et al. Progress towards achieving a common language in psychiatry: results from the field trials of the clinical guidelines accompanying the WHO Classification of Mental and Behavioural Disorders in ICD-10. *Archives of General Psychiatry*, 1993, 50: 115-124.
7. Üstün T.B., Goldberg D., Cooper J.E., Simon G.E., Sartorius N. New classification for mental disorders with management guidelines for use in primary care: ICD-10 PHC chapter V. *British Journal of General Practice*, 1995, 45: 211-215

## Apéndice 2

### Guía para la producción de casos clínicos

Para mantener un formato similar entre las historias de casos clínicos preparadas en la localidad con las presentadas en la sección 5, los editores deberán seguir las siguientes instrucciones:

*Extensión:*

Máximo 1500 palabras incluyendo la discusión.

*Título:*

Cada caso preparado adicionalmente a los casos seleccionados de la sección 5, pueden ser simplemente numerados. Puede elegirse cualquier orden de presentación durante el taller.

*Identificación del paciente:*

La identificación debe incluir la edad del paciente, su estado social y civil y su educación. Otro material identificatorio ( ciudad/ pueblo, ocupación , sucesos de público conocimiento, etc. ) pueden ser cambiados sin que ello signifique un cambio de contenido y su relevancia para la historia del caso.

*Contenidos*

Habrán cinco (en caso de que se use la información opcional de respuesta al tratamiento- seis) secciones en cada resumen de caso: 1) motivo de consulta 2) antecedentes. 3) datos actuales. 4) evolución 5) discusión.

#### *Sección 1: Motivo de consulta*

Esta sección tratará :

- a) Por qué el paciente ha venido a ver al médico. Esto debe ser expresado, en lo posible, con las palabras del paciente o con las de la persona acompañante que conozca bien al paciente.
- b) La historia del problema presente: cómo y dónde comenzó por primera vez, primeros signos y síntomas, su desarrollo en orden cronológico . Esta sección debe resumir la experiencia de la enfermedad en forma vivencial, y dar una descripción de la vida actual del paciente ( cómo viven él o ella , cómo es el entorno psicosocial, etc). Se deben dar ejemplos de lo que experimenta el paciente. Si estuviera disponible y fuese necesario, se debe agregar la propia visión que tiene el paciente de su enfermedad.

Cuando sea necesario verificar la validez de la información, se debe hacer una referencia a lo estipulado por otra persona que conozca bien al paciente. La historia debe ser internamente coherente y suficiente para iniciar un razonamiento de diagnóstico. Cuando las experiencias importantes para el diagnóstico ( por ej: delirios, alucinaciones, amnesia, etc.) estén presentes deben evitarse los términos psicológicos y deben darse descripciones y/o ejemplos directos .

## *Sección 2 : Historia*

Esta sección dará información sobre los temas siguientes ( sin subtítulos)

- a) historia personal y social.
- b) personalidad premórbida
- c) historia familiar
- d) enfermedades físicas y psiquiátricas previas

La sección destinada a historia dará información para describir al paciente como persona (refiriendo al menos su origen familiar, su infancia, adolescencia, educación , matrimonio, ocupación, nivel social y personalidad). La información dada será relevante para el proceso de diagnóstico y toma de decisiones (por ej : no se encontraron factores orgánicos en los exámenes físicos). Cuando no se tenga información disponible se lo mencionará.

Si hubiera diagnósticos previos (o tratamientos) en su historia pasada, se los deberá aludir como “síndromes” (o nombres genéricos) sin darles nomenclaturas diagnósticas. Cualquier aparente diagnóstico mal hecho (o tratamiento mal efectuado) -excepto en el caso en que sea necesario mencionarlos a los efectos de la capacitación- deberán ser puestos entre comillas . Es preferible referirse a éstos durante la discusión sin abrir juicio acerca de diagnósticos pasados. Debe evitarse hacer referencia a fechas. Conviene mencionarlas en función de la edad del paciente. Por ejemplo referirse a: “ Cuando el paciente tenía 35 años...” en lugar de decir “en 1972...”

## *Sección 3 : Datos actuales*

Esta sección dará información sobre lo siguiente , (sin proporcionar subtítulos) :

- a) Estado mental actual
- b) Resultados de los exámenes físico y neurológico
- c) Resultados de los estudios psicológicos

El estado mental actual dará los patrones para determinar el estado mental usual: la relación con el entrevistador, apariencia y comportamiento general, forma de hablar, estado de ánimo, contenido del pensamiento, experiencias anormales referidas al medio , su cuerpo y su yo, su estado cognitivo ( orientación, atención, memoria, inteligencia), exámenes de su contacto con la realidad y su propia visión de la misma. Los ejemplos descriptos en su historia presente y pasada deben ser resumidos usando términos psiquiátricos, de acuerdo con la CIE-10 y con el léxico de la OMS.

*No es necesario restringir el estado mental sólo a observaciones “durante el examen”; se puede incorporar información relevante de otras fuentes y observaciones previas al episodio actual.*

Sólo se suministrará la información positiva y la información negativa importante cuando se describan los exámenes y las pruebas físicas.

#### *Sección 4 : Evolución*

Esta sección es opcional la que debe o puede ser agregada si:

- a) se necesita información sobre el curso de la enfermedad para confirmar el diagnóstico, por ej:  
la respuesta al tratamiento;
- b) un tratamiento ha afectado ( o no ha afectado) el trastorno y ha cambiado el curso;
- b) agrega información importante al caso o transmite un mensaje acerca del tratamiento.

Las drogas se referirán por su nombre genérico y las dosis se expresaran como “altas-moderadas-bajas”

#### *Sección 5: Discusión del diagnóstico*

El diagnóstico se formulará según el contexto de la CIE-10 ( términos, criterios para el trastorno, duración, y exclusión) . Las tomas de decisión con respecto a los diagnósticos estarán basadas en la lógica de la CIE-10 y se harán diagnósticos diferenciales de la misma manera. Será útil resumir las observaciones que están de acuerdo con los criterios de la CIE-10 ( o presentarlos en un cuadro comparativo, si fuera necesario), e ilustrar cómo es necesario conocer esas “características adicionales” para llegar a una conclusión con respecto al diagnóstico.

La CIE-10 DCPD (libro azul) debería ser suficiente para discutir los casos. Sin embargo la CIE-10 CDI, proporciona más precisión con respecto a las descripciones y proporciona algunos códigos adicionales. Se debe aludir a ellos en las discusiones cuando fuese necesario.

Se tomarán en cuenta todos los diagnósticos que puedan aplicarse. El “diagnóstico principal” será aquél que fuera la causa central de la internación o de la terapéutica. Los diferentes diagnósticos serán discutidos en términos clínicos.

Si hubiera elementos relacionados con otra cultura en el caso, será útil comentarlos en la discusión haciendo resaltar su naturaleza específica y observando cómo se los trata en la CIE-10.

Los factores predisponentes y precipitantes pueden ser discutidos si fueran de relevancia y muy probablemente hubieran intervenido en la causa del trastorno.

## **Apéndice 3**

### **Guía para la producción de videos**

Una grabación en video de una entrevista con un paciente puede proporcionar información adicional en caso de que una descripción escrita fuera insuficiente para presentar expresiones de afecto, movimientos del cuerpo, u otros signos de enfermedad en su comportamiento.

Para evitar problemas éticos es preferible producir videos que muestren actores en lugar de pacientes. Si se muestran los pacientes, se debe obtener el consentimiento informado de éste o de quien esté a su cargo. El texto debe ser escrito y debe especificar el propósito para el cual se produce el video. La primera frase de la entrevista grabada deberá reproducir lo que estipula el consentimiento escrito.

Para videos educativos es de utilidad proporcionar puntos de discusión sobre la cinta y un listado de objetivos educativos.

Los videos deben ser mostrados a audiencias que hablen el mismo idioma que los entrevistados. Las grabaciones traducidas o dobladas suelen ser generalmente menos útiles y debe evitarse su uso.

Se debe incluir en la portada de la cinta, detalles del aparato con el cual se produjo el video, el tipo de grabación (por ej: PAL) y detalles de la identificación ( por ej: nombre del entrevistador, fecha de producción, institución). Esta información también se grabará al comienzo de la cinta.

## Apéndice 4

### Listado de Centros de Referencia y Adiestramiento de la OMS en Clasificación, Diagnóstico y Evaluación en el campo de la Salud Mental

#### Centros de Referencia y Adiestramiento de la CIE-10

Dinamarca	Dr A. Bertelsen Institute of Psychiatric Demography, Psychiatric Hospital University of Aarhus 8240 Risskov, Denmark	Tel: +45 (86) 17 77 77 Fax: +45 (86) 17 59 77	Danish
Egipto	Dr A. Okasha Institute of Psychiatry, Ain Shams University 3 Shawarby Street Kasr-El-Nil Cairo, Egypt	Tel: +20 (2) 3350 233 Fax: +20 (2) 348 1786	Arabic
Alemania	Dr H. Dilling Klinik für Psychiatrie der Medizinischen Hochschule Ratzeburger Allee 160 23562 Lübeck, Germany	Tel: +49 (451) 500 2440 Fax: +49 (451) 500 2603	German
India	Dr R.S. Murthy National Institute of Mental Health and Neurosciences Department of Psychiatry Bangalore 560029, India	Tel: +91 (80) 6642121 Fax: +91 (80) 6431 830	Hindi Kannada
Japon	Dr Y. Nakane Department of Neuropsychiatry Nagasaki University, School of Medicine 7-1 Sakamoto-Machi Nagasaki 852, Japan	Tel: +81 (958) 47 21 11 Fax: +81 (958) 49 43 72	Japanese
Luxemburgo	Dr Ch. Pull Service de Neuropsychiatrie, Centre Hospitalier de Luxembourg 4 rue Barblé 1210 Luxembourg	Tel: +352 4411 2256 Fax: +352 458 762	French
España	Dr J.J. Lopez-Ibor Jr Servicio de Psiquiatria, Hospital Universitario San Carlos 28040 Madrid, Spain	Tel/fax: +34 (1) 330 3574	Spanish
RU	Dr G. Harrison Department of Psychiatry Mapperley Hospital		English



Porchester Road  
Nottingham NG3 6AA, United Kingdom

Tel: +44 (865) 226 460  
Fax: +44 (865) 793 101

EEUU  
Dr D. Regier, Director  
Division of Epidemiology and Services Research  
NIMH, Room 10-105  
5600 Fishers Lane  
Rockville, MD 20857, USA

English

Tel: +1 (301) 443

3648

Fax: +1 (301) 443 4045

### Centros de Referencia y Adiestramiento de la CIDI

Australia  
Dr G. Andrews  
Clinical Research Unit for Anxiety Disorders  
St Vincent's Hospital  
299 Forbes Street  
Darlinghurst, NSW 2010, Australia

English

Tel: +61 (2) 332

1188 or 4312

Fax: +61 (2) 332 4316

Brasil  
Dr C. Torres de Miranda  
Departamento de Psiquiatria Escola Paulista de Medicina  
Rua Botucatu 740  
Sao Paulo - S.P., CEP 04023, Brazil

Portuguese

Tel: +55 (11) 570

2828

Fax: +55 (11) 549 2127

China  
Dr Shu Liang  
Institute of Mental Health, Beijing Medical College  
Beijing  
People's Republic of China

Chinese

Tel: +86 (1) 440 531 (318)

Fax: +86 (1) 202 7314

Alemania  
Dr H.-U. Wittchen  
Max-Planck Institute for Psychiatry  
Kraepelinstrasse 10  
8000 Munich 40, Germany

German

Tel: +49 (89)

30622 546

Fax: +49 (89) 30622 200

India  
Dr M. Isaac  
National Institute of Mental Health and Neurosciences  
P.O. Box 2900  
Bangalore 560029, India

Kannada

Tel: +91 (80) 664 2121

Fax: +91 (80) 6431 830

Luxemburgo  
Dr Ch. Pull  
Service de Neuro-Psychiatrie  
Centre Hospitalier de Luxembourg

French

4 rue Barblé  
 1210 Luxembourg  
 4411 2256  
 762  
 Tel: +352  
 Fax: +352 458

Holanda Dr R. Smeets Dutch  
 Psychiatric Clinic  
 Academisch Ziekenhuis, Universiteit van Amsterdam  
 Tafelbergweg 25, Tel: + 31 (20) 566 2353  
 1105 BC Amsterdam Zuidoost, Netherlands Fax: +31 (20) 6919139

EEUU Dr L.N. Robins & Dr L. Cottler English  
 Washington University, School of Medicine  
 4940 Children's Place Tel: +1 (314) 362 2469  
 St Louis, MO 63110, USA Fax: +1 (314) 362 2470

EEUU Dr M. Rubio-Stipec Spanish  
 Department of Academic Affairs, Office of the Dean  
 University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus  
 GPO Box 5067 Tel: +1 (809) 754 8624  
 San Juan, PR 00936, USA Fax: +1 (809) 764 2470

#### Centros de Referencia y Adiestramiento de SCAN

Australia Dr Gavin Andrews(SCAN field trial centre) English  
 Clinical Research Unit for Anxiety Disorders  
 St Vincent's Hospital  
 299 Forbes Street  
 Darlinghurst, NSW 2010 Tel: +61 (2) 332 1188 or 4312  
 Australia Fax: +61 (2) 332 4316

Brasil Dr F Lotufo Neto & Dr L. Andrade Portuguese  
 Hospital das Clinicas  
 Faculdade de Medicina da Universidade de Sao Paulo  
 CEP: 01251-110 Tel: +55 (11) 210 4311  
 Sao Paulo SP, Brazil Fax: +55 (11) 659 062

China Professor Shen Yucun Chinese  
 Institute of Mental Health, Beijing Medical College  
 Beijing 100083 Tel: +86 (1) 440 531 (318)  
 China (People's Republic of) Fax: +86 (1) 202 7314

Dinamarca Dr Aksel Bertelsen Danish  
 WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health  
 Aarhus Psychiatric Hospital Tel: +45 (86) 17 77 77  
 DK-8240 Risskov, Denmark Fax: +45 (86) 17 74 55

Alemania	Professor H. Dilling Klinik für Psychiatrie der Medizinische Hochschule Ratzeburger Allee 160 2400 Lübeck 1, Germany	German  German  German
	Professor H. Häfner & Dr K. Maurer Zentralinstitut für seelische Gesundheit Quadrat J.5, Postfach 5970 6800 Mannheim 1, Germany	Tel: +49 (451) 500 2440 Fax: +49 (451) 500 2603  Tel: +49 (621) 1703 738 Fax: +49 (621) 234 29
Grecia	Dr V.G.Mavreas University Research Institute of Mental Health Eginition Hospital 74, Vas. Sophias Avenue 11528 Athens, Greece	Greek  Tel: +30 (1) 724 7618 Fax: +30 (1) 724 3905
India	Dr Somnath Chatterji National Institute of Mental Health and Neurosciences Department of Psychiatry P.O. Box 2979 Bangalore 560029, India	Hindi Kannada Tel: +91 (80) 664 21 21 ext. 221 Tel: +91 (80) 664 80 73 (home) Fax: +91 (80) 64 31 830
Italia	Dr M. Tansella (SCAN field trial centre) Department of Medical Psychology University of Verona 37134 Verona, Italy	Italian  Tel: +39 (45) 58 56 33 Fax: +39 (45) 58 58 71
Japon	Professor Y. Nakane Department of Neuro Psychiatry, University of Nagasaki 7-1, Sakomoto-Machi Nagasaki 852, Japan	Japanese  Tel: +81 (958) 47 21 11 ext 2860 Fax: +81 (958) 49 43 72
Luxemburgo	Professor Charles Pull Centre hospitalier de Luxembourg, Service de Neuropsychiatrie 4, rue Barblé, Luxembourg Luxembourg	French  Tel: +352 4411-2256 Fax: +352 458 762
Holanda	Professor R. Giel & Dr Niekenhaus Department of Social Psychiatry, Academisch Ziekenhuis Postbus 30.001, Oostersingel 59 9700 RB Groningen, The Netherlands	Dutch  Tel: +31 (50) 61 38 37 Fax: +31 (50) 34 59 15

España	Professor J.L. Vázquez-Barquero Unidad de Investigacion en Psiquiatria Social de Cantabria Hospital Universitario "Marques de Valdecilla" Av Valdecilla S/N 39008 Santander, Spain	Spanish  Tel: +34 (42) 202 520 ext 72545 Tel: +34 (42) 202 545 direct Fax: +34 (42) 202 655
Suiza	Dr L. Barrelet (SCAN field trial centre) Clinique Psychiatrie Cantonal 2018 Perreux, Switzerland	French  Tel: (038) 44 11 11 Fax: (038) 42 64 76
Turquía	Dr A. Gö_üs Dept. of Psychiatry, Hacettepe University Ankara, Turkey	Turkish  Tel: +90 4 310 8693 Fax: +90 4 310 1938
Reino Unido	Professor John Wing The Royal College of Psychiatrists, Research Unit 11 Grosvenor Crescent London SW1X 7EE, United Kingdom	English  Tel: +44 (71) 235 2996 Fax: +44 (71) 235 2954
	Dr. Paul Bebbington MRC Social Psychiatry Unit, Institute of Psychiatry De Crespigny Park London SE5 8AF United Kingdom	English  Tel: +44 (71) 703 5411 Tel: +44 (71) 919 3497 (direct) Fax: +44 (71) 703 0458
	Dr. Terry Brugha Department of Psychiatry, University of Leicester Leicester Royal Infirmary PO Box 65 Leicester LE2 7LX, United Kingdom	English  Tel: +44 (533) 523 246 Fax: +44 (533) 523 293
	Dr Louis Appleby, Senior Lecturer University of Manchester Dept of Psychiatry, Withington Hospital West Didsbury Manchester M20 8LR, United Kingdom	English  Tel: +44 (61) 447 4354 Fax: +44 (61) 445 9263
	Dr Glynn Harrison Professorial Unit, Mapperley Hospital Porchester Road Nottingham NG3 6AA, United Kingdom	English  Tel: +44 (602) 691 300 ext.40681 Fax: +44 (602) 856 396
	Dr Anne Farmer (SCAN field trial centre) Department of Psychological Medicine, University of Wales Health Park Cardiff, CF4 4XN Wales United Kingdom	English  Tel: +44 (222) 755 944 ext. 3241 Fax: +44 (222) 743 838

EEUU	Dr A. Tien Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health Department of Mental Hygiene 624 North Broadway Baltimore, Maryland 21205, USA	Tel: +1 (410)955 1709 Fax: +1 (410)955 9088	English
	DrA. Romanoski Johns Hopkins Hospital, Meyer Building , Room 4-119 600 N Wolfe Street Baltimore, Maryland,21287-7419 USA	Tel: +1 (410) 955 7011 Fax: +1 (410) 955 0946	English
	Dr T. Babor School of Medicine, Department of Psychiatry University of Connecticut Health Centre Farmington CT 06032, USA	Tel: +1 (203) 679 3423 Fax: +1 (203) 679 1296	English
	Dr Wilson M. Compton III School of Medicine, Department of Psychiatry Washington University 4940 Children's Place St. Louis, Missouri 63110, USA	Tel: +1 (314) 362 2413 Fax: +1 (314) 362 4294 EMail: compton@epi.wustl.edu	English

#### Centros de Referencia y Adiestramiento en IPDE

India	Dr S.M. Channabasavanna National Institute of Mental Health and Neurosciences PO Box 2900 Bangalore 560029, India	Hindi Tel: +91 (812) 641256 Fax: +91 (812) 643130	Kannada Tamil
Japon	Dr M. Asai Department of Neuropsychiatry School of Medicine, Keio University 35 Shinanomachi Shinjuku-ku Tokyo 160, Japan	Tel: +81 (3) 3353 124 Fax: +81 (3) 5379 0187	Japanese
Luxemburgo	Dr Ch. Pull Service de Neuro-Psychiatrie Centre Hospitalier de Luxembourg 4 rue Barblé, Luxembourg Luxembourg	Tel: +352 4411 2256 Fax: +352 458 762	French
EEUU	Dr A. Loranger		English

The New York Hospital - Cornell, Medical Center  
21 Bloomingdale Road Tel: +1 (914) 997 5922  
White Plains, NY 10605, USA Fax: +1 (914) 946 5859

## Apéndice 5

### Información sobre programas de computación

**Note:** *Dado el rápido desarrollo de esta área, se puede obtener mayor información en la División de Salud Mental y Prevención del Abuso de sustancias de la OMS.*

#### Inglés

- Hypertext version of the ICD-10 Blue Book  
Developed by Lubeck WHO/ICD centre  
Marketed by Huber and Hogrefe (*Will become available in the course of 1996*)

#### Alemán

- Hypertext version of the ICD-10 Blue Book  
Developed by Lubeck WHO/ICD centre  
Marketed by Huber and Hogrefe

#### Español:

- Interactive programme for familiarization courses  
Used in Spain, Argentina  
Belong to CIMA SA(Madrid, Spain)  
Sheet with data, composed of:
  - data of the participants
  - data of familiarization with the different classifications
  - case 1
  - case 2
  - final comments
- PC-ICD-10(IATROS):IATROS programme  
Prof. Lopez-Ibor and CIMA SA(Spain)
  - for clinical use
  - contains basic statistics  
    .ICD - blue book
  - produces a final written report at discharge of the patient
- CATEGO 5 -- SCAN:Reference: Prof. Vazquez-Barquero
- IPDE: Reference: Prof. Lopez-Ibor
- MICROCARE SYSTEM
  - Hammer, Lyons and Strain.EE.WH.
  - adapted by Hengelveld and Huyse (the Netherlands)
  - focused on consultation - liaison psychiatry
  - contains ICD-10 blue book  
ICD Q - organic disorders

## Apéndice 6

### Formulario para el registro de los diagnósticos de acuerdo con la Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10

**Caso nro:**

Diagnóstico principal:

Alternativas al diagnóstico principal:

Otros diagnósticos:

Qué grado de confianza le merece a Ud el diagnóstico principal?

Muy confiable

Moderadamente confiable

Poco confiable

Qué tan fácil le pareció a Ud. la aplicación de los criterios de la CIE-10 en la confección del diagnóstico?

Muy fácil

Moderadamente fácil

Difícil

Otros comentarios:



## Apéndice 7

### Modelo para evaluación de conferencia/taller

#### FORMULARIO PARA EVALUACION

**A fin de colaborar con el perfeccionamiento del taller sobre "Familiarización con la CIE-10, Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento", le solicitamos que responda las preguntas que se encuentran a continuación. Muchas gracias por su cooperación!**

**Nombre y dirección (opcional):**

**Institución (opcional):**

**Profesión:**

1. Ahora que el taller finalizó, Ud entiende mejor la CIE-10 de lo que la entendía antes?

SI

NO

No estoy seguro

2. Qué parte del taller encontró mas instructiva? ( No mas de 3 items )

Exposición de comprensión general de la CIE-10

Exposición sobre el capítulo V y documentos relacionados ( presentación multiaxial, versión para Atención Primaria, etc)

Exposición sobre los instrumentos de evaluación

Ejercicios con casos clínicos

Discusión e intercambio de puntos de vista

Otras ( por favor especifique):

3. Sobre qué tema quisiera saber mas? Por favor especifique.

4. A que tema le dedicaría menos tiempo? Por favor especifique.

- 5.Cuál es su impresión general de la exposición/taller hecha de esta manera?

Muy útil

Útil, pero puede cambiarse

No muy útil

Comentarios:

6. En qué área se propone utilizar su conocimiento sobre la CIE-10?

En trabajo psiquiátrico clínico y ambulatorio

En investigación psiquiátrica

En Atención Primaria

En otras áreas (por favor especifique)

En ninguna, no me propongo usar la CIE-10

## Apéndice 8

### Modelo de certificado de participación en el taller de familiarización con la CIE-10

Se certifica que

.....

ha participado en el seminario de perfeccionamiento sobre<sup>1</sup>

- CIE-10 Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento
- Presentación Multiaxial del Capítulo V de la CIE-10
- Versión para la Atención Primaria del Capítulo V de la CIE-10

Este seminario tuvo lugar el (fecha) .....

En (lugar) .....

Y fue organizado por .....

Conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Mundial de Psiquiatría.

---

<sup>1</sup> Se debe seleccionar el título apropiado al preparar el certificado