

# INFORME PRELIMINAR ELABORADO POR EL COMITE LOCAL MEXICANO EN RELACION CON LAS ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL DEL PAIS<sup>1</sup>

COMITE LOCAL MEXICANO<sup>2</sup>  
*Inter-American Mental Health Studies Program*

MEXICO

MEDIOS

Las asociaciones de Salud Mental más importantes en el país son trece, de las cuales cinco tienen carácter nacional y ocho son regionales o estatales. Las cinco nacionales son:

1. La Asociación Psiquiátrica Mexicana, que agrupa exclusivamente psiquiatras y que es la más importante de todas por contar con mayor número de miembros de todas las entidades del país.
2. La Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, que agrupa psiquiatras, psicoanalistas, neurólogos y neurocirujanos. Es la más antigua de todas.
3. La Asociación Psicoanalítica Mexicana, que agrupa a psicoanalistas de la Escuela Ortodoxa Freudiana.
4. La Sociedad Mexicana de Psicoanálisis, que agrupa a los psicoanalistas de la Escuela Humanista Frommiana.
5. La Rama Mexicana de la Sociedad Interamericana de Psicología, que agrupa a la mayor parte de los psicólogos destacados.

La Asociación Psiquiátrica Mexicana cuenta en la actualidad con 230 miembros y continúa la afiliación de especialistas con el propósito de reunir a la totalidad de los médicos psiquiatras.

Los requisitos que exige para aceptar a un miembro es el demostrar que sea médico y que haya tomado un Curso de Postgraduado o una residencia Psiquiátrica, o por lo menos haber trabajado 3 años en un Centro Psiquiátrico. No se requiere trabajo de ingreso, pero sí pagar la cuota respectiva.

La Sociedad de Neurología y Psiquiatría exige también la comprobación de los créditos académicos correspondientes a su especialidad, que en el caso de la psiquiatría son similares a los de la Asociación. Se exige un trabajo de ingreso. Esta sociedad tiene actualmente 120 miembros y la mayor parte de los psiquiatras están inscritos también en la Asociación.

La Escuela Ortodoxa Freudiana cuenta con 50 miembros.

La Escuela Humanista tiene 55 miembros.

La Rama Mexicana de la Sociedad Interamericana de Psicología

## COMITE LOCAL MEXICANO

tiene 290 miembros y exige la presentación de un Curriculum satisfactorio a juicio de los directivos.

Las Asociaciones de Psicoanalistas exigen la comprobación del entrenamiento correspondiente, que es de 4 años para ambos.

No obstante el esfuerzo desplegado por estas Asociaciones para reunir a todos los especialistas, existen algunos médicos que ejercen en el campo de la psiquiatría y que no pertenecen a ninguna de ellas, sea por razones personales, por desconocimiento de sus objetivos o por el sitio aislado en el que ejercen.

En la actualidad nuestro país cuenta con 0.8 psiquiatras por 100,000 habitantes. Esta cifra posiblemente se incrementa en fecha próxima dadas las oportunidades de entrenamiento postgraduado que existen actualmente y los incentivos para los que deciden entrenarse.

Los psicólogos se encuentran a razón de uno por 100,000 habitantes y cada año aumenta el número de estudiantes de esta especialidad en las diversas escuelas y facultades universitarias. En cuanto a enfermeras psiquiátricas se cuenta 0.1 por 100,000 habitantes pero el curso es muy reciente, por lo que ese número se incrementará rápidamente.

Se cuenta también con un profesor especialista en deficientes mentales, por 100,000 habitantes. En este renglón se nota una marcada inquietud como consecuencia de la actividad intensa que de unos años a esta fecha vienen desarrollando las diversas organizaciones dedicadas al manejo de niños de lento aprendizaje.

En lo referente a médicos generales, según los datos disponibles, podemos señalar que hay 29,837 médicos que ejercen en nuestro país. Su distribución geográfica demuestra que el 70% de ellos laboran en medios urbanos y el 30% en el medio rural. Esta distribución desde luego no es uniforme, ya que no obedece a un plan general sino que es consecuencia de factores diversos, pudiendo observar que la concentración urbana es mayor en el Distrito Federal y las capitales de los estados más desarrollados, disminuyendo a medida que las ciudades son más pequeñas. En las áreas rurales hay todavía regiones que carecen de médicos o los tienen en número insuficiente.

Considerando la redistribución de estos profesionistas, se piensa que en forma ideal se asignara el 60% en población urbana y el 40% en el medio rural, según planes que se han hecho al respecto y que suponen la utilización cada vez mayor de pasantes en Servicio Social, así como del aprovechamiento de los servicios de un mismo médico por diversas instituciones coordinadas por la comisión mixta coordinadora de Salubridad, Asistencia y Seguridad Social.

En realidad son múltiples los factores que impiden o dificultan el logro de esta distribución ideal, pero entre ellos podemos mencionar el deseo por parte del profesionista de superarse profesional-

## INFORME PRELIMINAR ELABORADO POR EL COMITE LOCAL MEXICANO

mente y esto es más fácil en los medios urbanos donde se tiene mejores instalaciones y equipo, tanto para el trabajo cotidiano como para enriquecer los conocimientos. También los nexos sociales que se establecen durante la formación profesional en sus diversas etapas, la posibilidad de contar con mayores incentivos económicos y finalmente las comodidades y lugares de esparcimiento con que cuentan las ciudades que hacen la vida más agradable, dificultándose la disponibilidad de médicos para las áreas rurales que carecen de esos atractivos.

En nuestro país existen 20 camas psiquiátricas por 100,000 habitantes, estando el mayor porcentaje en el Distrito Federal por ser el lugar donde concurren los enfermos de las diversas regiones del país que carecen de hospitales especializados. El número de servicios de consulta externa es de 61 y casi siempre están formando parte de los propios hospitales psiquiátricos o de hospitales generales y Centros de Salud. La consulta externa ayuda en buena proporción a compensar la limitación del número de camas.

Además de hospitales psiquiátricos, secciones psiquiátricas en hospitales generales y consulta externa de psiquiatría en nuestro país se cuenta con los Servicios de Higiene Mental, integrados a los Centros de Salud General.

El número total de estos servicios de higiene mental es de 21. También existen 11 clínicas de conducta y unas cuantas secciones de Hospital de Día anexas a Hospitales.

Como ya se mencionó tanto los servicios de consulta externa, como los de higiene mental están integrados a las unidades preventivas y asistenciales de Salud. Cuando es necesario se derivan los casos a los hospitales especializados para su tratamiento. En ocasiones es preciso que los médicos psiquiatras visiten los Hospitales Generales para atender enfermos con trastornos mentales intercurrentes. Otras veces, de los hospitales psiquiátricos se solicita la colaboración de especialistas en otras disciplinas como cardiólogos, gastroenterólogos, etc. para el tratamiento de los enfermos psiquiátricos que presentan manifestaciones clínicas correspondientes a las especialidades anteriormente mencionadas.

El porcentaje mayor de estos servicios se localizan en las áreas urbanas y particularmente en el Distrito Federal, en donde se encuentra el 64% del total de instituciones. Esto supone la existencia de grandes zonas del país con muy escasos o nulos servicios de la especialidad.

Se tiene ya el programa respectivo, para cubrir esas áreas en un futuro cercano.

La distribución ideal de estos servicios sería la que cubriera el 80% de las áreas urbanas y el 20% en las áreas rurales.

## COMITE LOCAL MEXICANO

Existen diversos factores que dificultan o impiden la realización de esta distribución ideal entre ellas cabe mencionar en primer término la falta de personal especializado, pues si recordamos el porcentaje de profesionistas que se especializan en psiquiatría veremos que existe un déficit de los mismos y su concentración en los medios urbanos. Otro factor lo constituye lo disperso de nuestra población rural existiendo grandes áreas geográficas que cuentan con un reducido número de especialistas. Otras veces aún existiendo los servicios no son utilizados porque la comunidad no siente la necesidad de hacerlo, porque factores culturales tradicionales, educativos o económicos lo impiden.

Estas dificultades podrían superarse obteniendo una mayor colaboración de las autoridades estatales o municipales, ya que en la actualidad el esfuerzo mayor ha sido desplazado por el gobierno federal. Con recursos suficientes podría incrementarse la disponibilidad de personal especializado y contar con una actividad educativa más intensa con fines de modificar la actitud indiferente de algunos núcleos rurales.

En lo referente a la dependencia administrativa, podemos apreciar en los cuadros 1 y 2 tomados de la publicación respectiva que hizo uno de nosotros, que la mayor parte de las instituciones son federales, y si atendemos al número de camas, la proporción se hace mayor pues el 60% son de la Federación o sea de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

### CUADRO 1

CLASIFICACION	Instituciones y Servicios de Salud Pública en la República Mexicana Según su Clasificación y Dependencia Administrativa. 1967						TOTAL
	S.S.A.	Estatales o Municipales	IMSS	ISSSTE	Otras Fedts. Desc.	PRIV.	
Servs. de Hig. Mental. Clínicas de Conducta y Psiquiatría Infantil	15		3	3	4	4	29
Consultas externas de Psiquiatría.	3	3	1	2	2		11
Hospitalización de En- fermos Psiquiátricos.	19	7	24	2	6	3	61
Centros para Deficientes Mentales	18	7	1	1	1	21	49
TOTALES	3	4			18	11	36
	58	21	29	8	31	39	186

### CUADRO 2

ENTIDADES	Distribución de Camas para Enfermos Psiquiátricos en el Distrito Federal y en Estados y Territorios de la República Mexicana						TOTAL
	S.S.A.	Estatales o Municipales.	IMSS	ISSSTE	Otras Subr. Desc.	PRIV.	
Distrito Federal.	1400		300	85	50	605	2440
Estados y Territorios de la República Mexicana.	3810	1250				905	5965
T O T A L	5210	1250	300	85	50	1510	8405

## INFORME PRELIMINAR ELABORADO POR EL COMITE LOCAL MEXICANO

Desde hace años se vienen organizando en la capital de la República y en algunos otros de los Estados, diversos grupos cívicos y de voluntarios que desarrollan actividades relacionadas con la Salud Mental. Entre los más activos tenemos los integrados por los padres de niños deficientes como la Asociación Pro-Niño Retardado y la Asociación Pro-Salud Mental. En lo referente a actividades generales de Salud Mental, existe la Liga Mexicana de Salud Mental.

Seguramente se podría contar en México con algunas gentes interesadas en participar en estos programas si fueran suficientemente atractivos y de corta duración.

Circulan en nuestro país diversas revistas especializadas en Salud Mental, unas pertenecientes a algunas de las Sociedades antes señaladas y otras de divulgación general, entre las principales se mencionarán las siguientes: Revista de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría, Revista del Instituto Psicoanalítico, Revista de la Clínica de Conducta, Revista del Hospital de Neurología, Revista del Hospital "Fray Bernardino Alvarez", Revista Archivos de Psicoanálisis, Revista Psiquiatría, Revista Gharna y Revista Psiquis

### NECESIDADES PRESENTES Y UTILIZACION DE RECURSOS DISPONIBLES

Para satisfacer los requerimientos actuales de nuestra población sería necesario incrementar el número de camas hasta disponer de 40 por cada 100,000 habitantes. Sería preciso cuadruplicar el número de consultas externas. Aumentar en un 50% la hospitalización parcial en Centros de Asistencia diurna, disponer 4 veces el número actual de los servicios de Higiene Mental y Clínicas de conducta y crear un número proporcional de talleres protegidos para en control de post-cura.

Entre los problemas generales de salud más importantes en la República deben mencionarse la falta de agua potable en muchas regiones rurales, cabe señalar el notable esfuerzo desarrollado por las autoridades de la Secretaría de Salubridad, que viene dotando de este servicio de agua potable a las poblaciones de menos de 2500 habitantes, ya que las mayores son atendidas por la Secretaría de Recursos Hidráulicos.

De 1965 a la fecha se han hecho 1500 sistemas de agua apta para el consumo humano, que satisfacen las necesidades de 1,500,000 habitantes. Unos años antes se habían hecho 2,500 obras de esta índole para otros 1,500,000 habitantes.

Otro de los problemas generales de Salud Pública, es el drenaje en las poblaciones de menos de 2,500 habitantes. Por estos y otros factores, se tienen índices elevados de enfermedades transmisibles lo que puede apreciarse observando las principales causas de defun-

ción: influenza y neumonía con una tasa de 131.2 por 100,000 habitantes; las enfermedades propias de la primera infancia con 120.2 por 100,000 habitantes; las gastro-enteritis y colitis, exceptuando las diarreas de la primera infancia, con tasa de 99.3 por 100,000 habitantes; siguen a partir de entonces, los accidentes con 47.1 por 100,000 habitantes; los tumores malignos con 37.7 por 100,000 habitantes; enfermedades de corazón, 34.6 por 100,000 habitantes, las bronquitis con 26.4 por 100,000 habitantes; la tuberculosis en todas sus formas 23.8 por 100,000; las lesiones vasculares que afectan el sistema nervioso central, 23.2 por 100,000 habitantes y los homicidios, con 20.1 por 100,000 habitantes. Desde luego la desnutrición es otro de los problemas graves de Salud Pública.

El tratamiento de estos enfermos en nuestro país es similar al que se efectúa en otras partes y es a base de fármacos especialmente, se usa ampliamente la terapia ocupacional y en menor proporción el manejo psicoterapéutico dado el escaso número de especialistas con los que se cuenta y el elevado costo de este tipo de tratamiento.

En el Distrito Federal o zonas aledañas, se tienen establecidos servicios preventivos de salud mental, hospitales psiquiátricos para enfermos agudos, hospitales campestres para enfermos crónicos re-habilitables y un hospital albergue de estancia prolongada para enfermos no rehabilitables. En estos nosocomios se ofrece atención oportuna y adecuada tanto a los niños como a los adultos. Se cuenta también con escuelas para débiles mentales. Todas estas instituciones fueron planeadas y están organizadas con el propósito de ofrecer promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación mental para la población sana o enferma del Centro de la República. En otras áreas, se cuenta con parte de esos Servicios, pero en general el paciente psiquiátrico puede obtener atención gracias a la regionalización de la asistencia psiquiátrica, y a su salida puede encontrar aceptación de parte de la sociedad, sobre todo en los medios rurales en donde hay gran tolerancia a los enfermos. En los medios urbanos la situación es difícil pues no hay instituciones para ellos y no son fácilmente aceptados en las fábricas u oficinas.

Aún cuando cada día es más frecuente que la población recurra a los servicios especializados, no dejan de existir familias que consideran como estigma la enfermedad mental y conservan a sus enfermos en el hogar hasta en tanto no les crean problemas en su manejo. Otras veces por ignorancia no se utilizan dichos servicios, ocurriendo esto principalmente entre los medios culturales débiles. Como ya se dijo, hay tolerancia hacia ellos, con una actitud conformista culturalmente determinada en zonas rurales poco desarrolladas.

En las grandes urbes y casi a todos los niveles sociales, cada día se recurre más al psiquiatría para la atención del enfermo mental, no

así en el medio rural en donde es principalmente el médico general, el sacerdote e incluso el curandero, el que se hace cargo de estos pacientes por la escasa o nula disponibilidad de especialistas. Desde hace algunos años se ofrece periódicamente a los médicos generales y sacerdotes cursos de orientación en salud mental, por lo que esto beneficiará a enfermos de zonas en donde no existen facilidades psiquiátricas. El curandero realiza sus actividades típicas, al igual que el hechicero, en los lugares en que ejercen y las gentes acuden a ellos por ignorancia o por que no existe médico en la región.

Todavía existen algunos grupos étnicos indígenas muy pequeños que no reciben atención médica adecuada pues habitan en regiones montañosas de difícil acceso; no obstante, el gobierno está creándoles servicios adaptados a su cultura construyendo centros de salud de diverso tipo y desde luego acordes con el número y la característica especial de su población. También se usan brigadas móviles de salud y educación integral para esos grupos.

Los Servicios de Salud Mental cumplen con sus programas específicos y es por la demanda de servicios que en ocasiones resultan insuficientes. No obstante el interés y el impulso que les ha dado la Dirección de Salud Mental, su número es reducido en relación con nuestra población y no se ha observado el fenómeno de su falta de utilización.

#### EDUCACION

En la República Mexicana funcionan 18 escuelas de medicina de las cuales egresan 2,500 profesionales anualmente. Los estudiantes reciben desde el 1er. año de la carrera la materia de psicología médica, después medicina psicosomática, psiquiatría y algunas horas de higiene mental dentro del curso de sociología médica preventiva. Aproximadamente es el 1% de los egresados los que se dedican a psiquiatría.

En las 86 escuelas de enfermería que hay, terminan sus estudios anualmente 2,000 alumnas que reciben durante su formación, las materias de psicología y psicopatología, psiquiatría e higiene mental.

Contamos con 33 escuelas de trabajo social en las que terminan anualmente sus estudios 750 personas. Formando parte de sus asignaturas la psicología general, paidología, psicopatología, ludoterapia, criminología y higiene mental.

Para los estudios de psicología se tienen 6 escuelas Universitarias de las que egresan 250 psicólogos anualmente, se dan en ellas los grados de licenciatura, maestría y doctorado.

También existen en México una escuela superior en donde se preparan maestros para la educación de niños con retraso mental.

En cuanto al entrenamiento postgraduado en psiquiatría los dos principales en los que se pueden graduar los médicos son: la Univer-

sidad Nacional que tiene un curso de tres años desde 1951 y la Secretaría de Salubridad y Asistencia que a través de la Dirección de Salud Mental, tiene organizada una Residencia con curso de postgrado, que dura 3 años. Existe una Residencia Psiquiátrica parecida en el Seguro Social. Hay otras en donde se imparte alguna forma de entrenamiento psiquiátrico, pero las reconocidas son las mencionadas. La Dirección de Salud Mental ha establecido además un centro de adiestramiento en Salud Mental Pública para el entrenamiento de psiquiatras y psicólogos en este campo. También en este sitio es impartido adiestramiento a médicos generales.

En cuanto a enfermería Psiquiátrica la Universidad viene organizado cursos de especialización de un año desde 1966.

La Escuela de Salud Pública de México realizó en el año de 1960 un curso para la preparación de médicos en higiene mental.

Las diversas escuelas tanto de medicina como de psicología, enfermería y trabajo social se encuentran ubicadas tanto en el Distrito Federal como las principales capitales de los Estados. Los sitios de educación postgraduado que se mencionaron, están todos en el D. F.

La situación ideal sería que hubiera una Universidad por cada Estado y que incluyera en todas las carreras algunas materias de salud mental.

El entrenamiento de postgrado es preferible que sea centralizado en el D. F. por haber mejores facilidades para ese adiestramiento.

En las diversas instituciones en donde se imparten las materias relacionadas con la salud mental, se exige a los estudiantes reunir cierto número de créditos para ser promovidos a nuevos cursos o para extenderles constancia de haber terminado con las formalidades requeridas.

Para los niveles de postgraduado, todos los lugares de entrenamiento que se citaron en las respuestas anteriores, tienen bien definidos los créditos que debe cumplir el alumno.

Tanto la Universidad como la Secretaría, extienden al final de sus respectivos cursos las constancias y diplomas correspondientes a los profesionistas que cumplen con todas las exigencias impuestas. Igualmente la escuela de enfermería de la Universidad Nacional otorga los diplomas respectivos a las alumnas que terminan el curso de enfermería psiquiátrica. La utilización de un examen común para acreditar psiquiatras en todo el hemisferio se considera inadecuado, por ser muy diferentes las necesidades de conocimiento e ideología científica de los diversos países. En cambio algunos estándares educacionales comunes, estructurados en base a la opinión de todos los países interesados, podría ser útil y posiblemente benéfico para las propias instituciones educacionales.

No disponemos de datos que nos permitan conocer el número de



## INFORME PRELIMINAR ELABORADO POR EL COMITE LOCAL MEXICANO

personas que viajan al extranjero para recibir adiestramiento profesional. Las personas que lo hacen, principalmente viajan a Estados Unidos, Canadá y Francia, por lo que respecta a Medicina. Después de su adiestramiento retorna al país el 90%.

Sin constituir un grave problema, es evidente que el número de médicos que emigran al extranjero representa una pérdida tanto profesional como económica para el país, tomando en consideración el tiempo y los recursos económicos empleados en su formación. En el campo de la psiquiatría posiblemente uno de cada veinte profesionales han viajado al extranjero para recibir adiestramiento; sin embargo a medida que se mejoran las facilidades de entrenamiento en México, la salida al extranjero se reduce. Siempre será preferible que cada país tenga sus centros de adiestramiento y cuando lo requiera o lo considere conveniente, se invite a profesores extranjeros por períodos cortos para conocer su experiencia en algunos aspectos específicos, ya que nuestras necesidades, recursos y puntos de vista doctrinarios difieren de los de otros países.

Los profesionales adiestrados fuera de México regresan transculturados y con problemas de ajuste, por lo que este tipo de entrenamiento en el extranjero lo consideramos inadecuado; en cambio períodos de entrenamiento fuera del país después de haber terminado su formación fundamental en el país, con finalidades específicas, generalmente resulta muy positivo.

En las diversas unidades de trabajo dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, tanto asistenciales como preventivas, se vienen desarrollando actividades de adiestramiento en salud mental dirigidas a los médicos generales, enfermeras, trabajadores sociales y auxiliares de enfermería.

La importancia que se le concede cada día a los problemas de salud mental ha permitido que las actividades de adiestramiento se amplíen y se hagan llegar tanto al personal que labora en los medios urbanos como al de los medios rurales. Desde luego, el personal que más urge para las labores de salud mental en el país es el psiquiatra bien entrenado y los psiquiatras especializados en Salud Mental Pública.

### INVESTIGACION

Existen unidades de investigación neurofisiológica, neuropatológica y neuroquímica, en la Universidad Nacional Autónoma de México (Instituto de Investigaciones Médicas y Biológicas) y en el Hospital Nacional de Neurología de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

El Instituto de Investigaciones Cerebrales A.C., que es una organización privada, trabaja exclusivamente la neurofisiología y el Instituto de Investigaciones Genéticas de la Comisión Nacional de

## COMITE LOCAL MEXICANO

Energía Nuclear, está realizando investigación sobre genética de trastornos psíquicos.

En cuanto a investigaciones epidemiológicas y de Higiene Mental, hay un Centro piloto de investigación en Salud Mental Pública integrado al Centro de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

La investigación clínica y sobre psicodrogas, se hacen en todos los hospitales y servicios psiquiátricos importantes del país.

Se realizan investigaciones sobre diversos tópicos de psicología, en los departamentos de psicología experimental de las Escuelas Universitarias de Psicología del País, así como en muchos departamentos de psicopedagogía.

En todos los centros mencionados en la primera respuesta se ofrece entrenamiento a las personas que lo desean y que llenan los requisitos para ser aceptados.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia tiene entre sus dependencias la Dirección de Bioestadística encargada de ejecutar todo lo relacionado con la recolección, elaboración, análisis, interpretación y publicación de los datos relacionados con las estadísticas generales de salud en el país.

La Dirección de Salud Mental dependiente de esta Secretaría, tiene una sección nacional de estadísticas en salud mental, donde se concentra la información proporcionada por todos los hospitales y servicios oficiales de la misma, siendo ésta la información que puede ofrecerse si se solicita oficialmente y si se aprueba la petición.

Lo más urgente en nuestras materias es el conocimiento de la epidemiología de los trastornos mentales de la población del país, pues es el tipo de investigación de mayor utilidad para los fines de planeación y ejecución de la Dirección de Salud Mental, encargada de velar por la Salud Mental de la población.

En los aspectos de salud en general, son también las investigaciones epidemiológicas las más necesarias.

### PLANIFICACION & ADIESTRAMIENTO

En algunos campos de salud y de salud mental en particular hay escasez de personal por falta de recursos y la falta de personal entrenado, siendo estos factores y el de deficiencias de organización general, lo que en ocasiones impide el avance óptimo de los servicios.

Todos los servicios de salud mental son planeados con el propósito de obtener para la comunidad, no sólo la atención de enfermos, sino aún de los desajustes menores de la vida diaria. No obstante, por los problemas que originan, generalmente se inician las labores en una zona con la atención a psicóticos.

Las psicosis no representan un grave problema para el país, los

## INFORME PRELIMINAR ELABORADO POR EL COMITE LOCAL MEXICANO

problemas más importantes de salud en general son las infecciones respiratorias y gastrointestinales. En cuanto a problemas de salud mental, las más importantes son las neurosis, los desajustes emocionales en las diversas etapas de la vida, las oligofrenias, epilepsias, los trastornos psicosociales y por supuesto las psicosis. Como consecuencia se requieren servicios de consulta externa y hospitales psiquiátricos regionales en las zonas del país que carecen de ellos, al igual que la creación de servicios de higiene mental para incrementar las actividades preventivas.

En los Hospitales dependientes de la Dirección de Salud Mental el costo promedio de la consulta externa es de \$10.00 y el costo diario por paciente hospitalizado es de \$41.48, en los hospitales privados es de \$75.00 costo promedio por paciente y por día, el de la consulta privada es de \$100.00. Estas cifras son realistas y distan de ser óptimas. Nuestro programa actual de salud mental está estructurado tomando en cuenta a todos los sectores sociales y económicos del país, tanto en lo referente a su atención, como en lo relativo a su colaboración.

Para el año 2,000 la población del país seguirá creciendo a un ritmo no menor del 3% anual, la industria y la educación seguirán avanzando y el grado de salud mejorará como consecuencia del interés mayor que se aprecia en todos los sectores sociales. Esto se ha tenido presente en los planes dedicado al incremento de la salud mental. Según los cálculos hechos por el Banco de México, la población llegará a la cantidad de 112,393,400 habitantes, la distribución en áreas urbanas y rurales posiblemente sea de 60% para los medios urbanos y el 40% en las área rurales. El ingreso percapita subirá y bajarán los índices de enfermedades infecciosas. El analfabetismo posiblemente se reduzca al 10% y el transporte será suficiente. Al aumentar la educación Higiénica de la población se requerirán más servicios preventivos y asistenciales de salud mental.

La mejor comprensión y un trato justo de los países altamente industrializados en sus relaciones políticas y económicas permitiría un desenvolvimiento más estable, dejando a nuestra balanza de pagos un saldo favorable de donde podría disponerse de mayores partidas económicas para destinar al incremento de los programas de salud mental.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, dentro de la distribución equitativa de su presupuesto anual, asigna una cantidad considerable para los programas médicos preventivos, asistenciales y rehabilitatorios y en los últimos años, ha dado un apoyo considerable a los aspectos relacionados con la salud mental, incluyendo una mayor cantidad de recursos materiales y una preocupación constante en la

## COMITE LOCAL MEXICANO

preparación y superación de personal que trabaja en los aspectos señalados de salud mental. Dentro de la jerarquía de nuestras necesidades y de acuerdo con los recursos disponibles, los programas se orientan en primer término a la creación de servicios para resolver las necesidades de asistencia; como consecuencia inmediata de estos programas se incluyen aspectos de adiestramiento y prevención y entonces se fomenta la creación de centros especializados en investigación en todos los aspectos.

### NOTAS

<sup>1</sup>Informe de Mayo, 1968, patrocinado por Inter-American Council of Psychiatric Associations, Eugene B. Brody, M.D. (Ed.), Program Director.

<sup>2</sup>Presidentes: Drs. Guillermo Dávila García y Guillermo Calderon Narvaez; miembros del comite: Drs. Hector M. Cabildo Arellano, Jorge M. Velasco Alzaga, Raymundo Macias, Renan Vilanueva Sosa, Jesus Zavala Fontanelli y Juan Ignacio Vacaes, Psicologas Sara Margarita Zendajas y Silvia Godoy Kohly. y Profa. Laura Rotter Hernandez.