

La formación de trabajadores sociales en el campo de la psiquiatría y la salud mental

Blanca E. Vargas Terrez*
Ma. Nanut Hernández Vargas*

Summary

The present work describes the findings of a follow up study on 110 graduates of psychiatric social work from the Mexican Institute of Psychiatry and the Department of Medical Psychology and Mental Health of the UNAM. It is a description of their professional training, achievements and perspectives, as well as of their present activities at the institutions where they work.

The sample represents 32 % of the 345 graduates of the 19 generations. The follow-up was performed between June and December, 1996.

Key word: Psychiatric social work, training, graduates.

Resumen

El presente trabajo es una descripción resumida de los hallazgos del seguimiento efectuado a los egresados de 19 generaciones del curso de Trabajo Social Psiquiátrico, que imparte el Instituto Mexicano de Psiquiatría junto con el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM. Se trata de un estudio retrospectivo que describe los logros y las perspectivas laborales y de capacitación profesional de estos trabajadores sociales, así como de los ascensos y reconocimiento que obtuvieron en sus centros de trabajo. La muestra se integró con 107 egresadas y 3 egresados, lo que representa 32 % del total de 345 personas que integran las 19 generaciones egresadas. El seguimiento se llevó a cabo de junio a diciembre de 1996.

Palabras clave: Trabajo social psiquiátrico, capacitación, formación, egresados.

1. Introducción

En este trabajo se indican los resultados que se obtuvieron en el seguimiento efectuado a 19 generaciones de egresados del Curso de Trabajo Social Psiquiátrico, de 1978 a 1996.

Los datos sistematizados permiten apreciar algunos elementos evaluativos del desarrollo profesional y la movilidad laboral que han alcanzado los egresados del

curso, y analiza, asimismo, su percepción personal acerca de los cambios y mejorías obtenidas como resultado de su capacitación, tanto en su desempeño laboral dentro de las instituciones, como en su propia ubicación y actitud ante la vida.

Para hacer este informe localizamos a 232 egresados de los 346 que hicieron el curso, lo que constituye 67 % del total. Aproximadamente a la mitad de este porcentaje (110 sujetos, que equivale al 30 %), se le aplicó una cédula de seguimiento mediante entrevistas telefónicas y personales, o ésta se les proporcionó para que las llenaran por sí mismos. El cuestionario se dividió en tres grandes apartados: uno sobre su localización, el segundo sobre su situación laboral y el tercero sobre los progresos obtenidos en su formación con el curso.

2. Antecedentes generales del curso de trabajo social psiquiátrico

En abril de 1977, año en que se impartió el primer curso de trabajo social psiquiátrico, se señalaba la importancia de mejorar las funciones asistenciales de las instituciones psiquiátricas para el tratamiento y la rehabilitación de los enfermos mentales y aplicar, en su sentido más amplio, acciones que promovieran la salud mental de la población mexicana en general. Esto significaba que se reconocieran las deficiencias que presentaba el sistema y se propusieran alternativas para solucionarlas (2).

Uno de los problemas medulares lo constituía la falta o escasez de recursos humanos específicamente formados en este campo y que contaran con una capacitación de alta calidad. Por ejemplo, se mencionaba que sólo había "26 trabajadoras sociales" con adiestramiento formal en el manejo de los problemas sociales relacionados con la enfermedad mental (2). Este tipo de problemas requería de una atención inmediata para poder avanzar en una dirección científicamente orientada hacia las actividades extramuros del asilo psiquiátrico (1). Así, se planteó como tarea prioritaria iniciar un programa de capacitación profesional que atrajera a la gente interesada en hacer una carrera

* División de Enseñanza, Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101. Sn. Lorenzo Huipulco, 14370 México, D.F.

dentro de este campo, al mismo tiempo que se creaban cursos de educación continua para el personal ya especializado.

Otro aspecto que se mencionaba era la necesidad de trabajar en equipo, pues no era posible concebir la intervención psiquiátrica de manera aislada, ya que la visión global que proporciona el equipo constituido por trabajadoras sociales, enfermeras y psicólogos, era necesaria para comprender y valorar la influencia de los factores medioambientales, culturales y personales, entre otros.

Pero no sólo se consideraba necesario impulsar el adiestramiento en la intervención clínica, sino además en la investigación y la enseñanza para adiestrar a los sectores profesionales potencialmente multiplicadores de acciones promotoras de la salud mental (2, 9, 10), lo que implicaba una acción más directa en el medio comunitario que, por su experiencia en este medio, ha sido una de las actividades del trabajador social, aunque no haya sido desarrollada en la medida necesaria para lograr una mayor comprensión y tolerancia de la comunidad respecto a estos problemas.

Esta necesidad, planteada en términos diagnósticos, permitió impulsar la aplicación de políticas que, hasta la fecha, han repercutido en la formación de cuadros profesionales especializados como es el caso de los trabajadores sociales psiquiátricos, que se han constituido en un importante enlace entre los usuarios y las instituciones de salud mental y, al mismo tiempo, han contribuido a la comprensión y a la adecuada valoración de los factores socioeconómicos y familiares en la atención y la rehabilitación de los enfermos mentales (3, 4, 5).

El curso de trabajo social psiquiátrico se inauguró en junio de 1977, con la colaboración de la Facultad de Medicina de la UNAM, por medio de su Departamento de Psicología Médica, y la iniciativa del Instituto Mexicano de Psiquiatría, que en ese entonces era el Centro Mexicano de Salud Mental, y la Dirección General de Salud Mental de la Secretaría de Salud (6). A partir de entonces, su desarrollo ha sido constante; sin embargo, el número de egresados es todavía insuficiente para atender las necesidades de salud mental ya que el crecimiento de la población es una constante geométrica. Conforme a lo establecido en la política educativa diseñada para la formación de recursos humanos en el campo de la salud mental, la estructura curricular del curso de trabajo social psiquiátrico está integrada por tres grandes ejes para la capacitación del personal: la asistencia institucional, la investigación y la enseñanza (6).

En el primer eje, la tarea fundamental es la investigación del paciente mental en su medio social y familiar. Esta tarea ha sido ponderada a lo largo de este periodo, de tal forma que puede considerarse como la de mayor relevancia.

En cuanto a la enseñanza y la investigación, no ha habido un avance notable, por el contrario, se han quedado en proyectos que difícilmente pueden llevarse a la práctica.

Por lo que respecta a la asistencia social, la calidad de la capacitación ha habilitado a los trabajadores sociales psiquiátricos para llevar a cabo un trabajo más

riguroso en la formulación de estudios psicosociales, en el trabajo con grupos informativos y de orientación psicoeducativa para la promoción de la salud mental, en la coordinación interinstitucional y en el enlace oportuno entre la familia y el medio social de los pacientes con el equipo médico, así como en la orientación y el apoyo a la familia de los enfermos mentales, con lo que ha contribuido a mantener sus vínculos extramuros de los hospitales psiquiátricos (1, 7).

Sería un desperdicio emplear a este personal altamente capacitado en acciones asistenciales de control administrativo que pueden llevarse a cabo sin necesidad de hacer un año de especialización. En este sentido, el papel de trabajo social psiquiátrico en los primeros niveles de atención a la salud, cubriría una función significativa en la prevención de muchos problemas mentales.

La falta de interés en capacitarse en esta profesión se refleja en el decremento paulatino del número de personas egresadas (cuadro 1), que de un promedio aproximado de 28 personas en las cinco primeras generaciones, pasó a sólo 12 en las últimas cinco, lo que indica una disminución significativa de 53 %. La calificación profesional de los trabajadores sociales psiquiátricos no reside en lograr una excelencia psicoterapéutica, lo cual no es desdeñable a nivel personal, sino en el manejo eficiente de las herramientas profesionales que les brinda el curso, lo cual se percibe en las respuestas obtenidas de los entrevistados, quienes expresan mayor seguridad, satisfacción y claridad en las funciones que realizan, lo que les ha permitido obtener el reconocimiento y la aceptación positiva del resto del equipo (8).

Sin embargo, el desarrollo de dicha especialidad en nuestro país ha permitido formar cuadros técnicos especializados que no sólo han sido útiles en las instituciones mexicanas, sino más allá de sus fronteras: en Costa Rica, Colombia y Uruguay, por lo cual se ha constituido como uno de los principales cursos de capacitación en trabajo social de América Latina.

3. Ubicación de los egresados

La mayoría de los trabajadores sociales psiquiátricos —hay 33 mujeres por cada varón— se encuentra en el Distrito Federal, es decir, 76 %, lo que equivale a 176 de los 232 trabajadores localizados. Un 22 %, que equivale aproximadamente a 51 personas, se encuentra en la provincia: 9 en Sinaloa, 7 en el Estado de México, 4 en Tabasco, 4 en Baja California y 4 en Hidalgo; 3 en Chihuahua, 3 en Durango y 3 en Guanajuato. En algunos estados hay sólo uno o dos trabajadores sociales, pero en Aguascalientes, Campeche, Colima, Guerrero, Morelos, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, aparentemente no hay ninguno; el 2 % se encuentra en el extranjero. Fue difícil localizar a estos profesionistas por la falta de un directorio de egresados, y porque las estadísticas oficiales no los consideran como especialistas (cuadros 2 y 3).

La mayoría de los trabajadores sociales labora en el sector salud; se ubica el 73 %, seguido por el de asis-

CUADRO 1
Generaciones egresadas del curso
de trabajo social psiquiátrico. Periodo 1978-1996

<i>Generación</i>	<i>Periodo</i>	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
1°	77-78	33	1	34	9.86
2°	78-79	28	1	29	8.41
3°	79-80	34	-----	34	9.86
4°	80-81	19	-----	19	5.51
5°	81-82	26	1	27	7.83
6°	82-83	22	-----	22	6.35
7°	83-84	16	1	17	4.91
8°	84-85	14	-----	14	4.05
9°	85-86	12	-----	12	3.46
10°	86-87	15	1	6	4.62
11°	87-88	17	-----	17	4.92
12°	88-89	18	-----	18	5.22
13°	89-90	14	-----	14	4.06
14°	90-91	10	1	11	3.19
15°	91-92	11	1	12	3.46
16°	92-93	19	-----	19	5.49
17°	93-94	10	1	11	3.17
18°	94-95	8	1	9	2.60
19°	95-96	11	-----	11	3.19
Total		337	9	346	100.00

Fuente: Informes anuales del curso de Trabajo Social Psiquiátrico

tencia social, en este sector que cuenta con 6 %. En el sector educativo trabaja 3 %, al igual que en la docencia. En la administración de las prestaciones de seguridad social, tanto civiles como militares, labora 5 %. El 2 % se dedica a la consulta privada.

Treinta y nueve por ciento de los egresados de estos cursos trabaja en el área psiquiátrica para el tratamiento hospitalario y la rehabilitación de los enfermos mentales, principalmente en los hospitales de la especialidad, entre los que sobresalen el propio Instituto, el Fray Bernardino Alvarez, el Juan N. Navarro y el Samuel Ramírez Moreno. En provincia sólo hay trabajadores sociales en los Hospitales Psiquiátricos de Villahermosa y de Durango. Treinta y cinco trabajadores sociales (10 %) labora en el primer nivel de atención a la salud, ya sea en los Centros de Salud Comunitaria o en los Centros Comunitarios de Salud Mental.

Respecto al nivel académico, 18 % cuenta con licenciatura, ya sea en trabajo social, sociología, antropología o psicología y el 82 % restante es trabajador social

de nivel técnico profesional (cuadro 4). Un 36 % cuenta con otros estudios, como diplomados en adiciones, psicogeriatría, atención social a la familia, orientación familiar, administración y docencia, y la especialidad en psicoterapia familiar.

Las funciones del 72 % son, principalmente, las de asistencia institucional, que comprende el control de la demanda de servicios, la supervisión de actividades, la coordinación interinstitucional, la normatividad, planeación y programación de funciones, y la orientación e información psicosocial a nivel individual, grupal y familiar. Estas funciones las llevan a cabo por medio de entrevistas, recorridos de área, elaboración de informes y reportes; redacción de estudios psicosociales, aplicación de cédulas socioeconómicas, seguimiento de casos, asesoría y gestión social y manejo de grupos, entre otras actividades.

Dieciséis y ocho por ciento respectivamente, se dedica a la investigación y a la docencia, considerándola como una función primordial o exclusiva. En varios

CUADRO 2
Distribución geográfica de los egresados del curso de trabajo social
psiquiátrico en la República Mexicana y en el extranjero, 1978-1996

<i>Ubicación</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
En los estados de la República Mexicana	51	22.0
En el Distrito Federal	176	76.0
En el extranjero	5	2.0
Suma	232	100.0

Fuente: Informes anuales del curso de Trabajo Social Psiquiátrico.

CUADRO 3
La distribución geográfica de los egresados
del Curso de Trabajo Social Psiquiátrico
en la República Mexicana y en el extranjero 1978-1996

<i>Estados de la República</i>	<i>Absolutos</i>	<i>%</i>
Extranjero	5	2.04
Aguascalientes	-----	-----
Baja California	4	1.7
Baja California Sur	2	0.9
Campeche	-----	-----
Coahuila	1	0.4
Collima	-----	-----
Chiapas	1	0.4
Chihuahua	3	1.3
Distrito Federal	176	76.0
Durango	3	1.3
Guanajuato	3	1.3
Guerrero	-----	-----
Hidalgo	4	1.7
Jalisco	2	0.9
México, Edo.	7	3.0
Michoacán	1	0.4
Morelos	-----	-----
Nayarit	1	0.4
Nuevo León	2	0.9
Oaxaca	2	0.9
Puebla	1	0.4
Querétaro	-----	-----
Quintana Roo	-----	-----
San Luis Potosí	-----	-----
Sinaloa	9	3.9
Sonora	-----	-----
Tabasco	4	1.7
Tamaulipas	1	0.4
Tlaxcala	-----	-----
Veracruz	-----	-----
Yucatán	-----	-----
Zacatecas	-----	-----
Suma	232	67.00
Total de egresados	345	100.00

casos, ambas funciones se encuentran combinadas con las de asistencia, para la que se demanda mayor disponibilidad. Tal vez por ello se conocen muy pocos trabajos de investigación o sistematización de estas prácticas. Hay poca preparación para practicar profesionalmente la docencia, como parte de la formación que se requiere para comunicar los nuevos elementos que se descubren en las investigaciones, por lo que la capacitación debe ser específica, tanto en la práctica como en la teoría. El curso de trabajo social psiquiátrico puede ser un espacio para formar maestros de trabajo social en el campo de la salud mental.

4. Los resultados obtenidos por el seguimiento

Los siguientes resultados muestran las perspectivas de los entrevistados, quienes personalmente se muestran satisfechos, pero que en el ámbito institucional están insatisfechos porque la aceptación que han logrado no se refleja en ascensos ni en mejores salarios. Pero, indudablemente, los cargos que ocupan ahora varios de los egresados se deben, en parte, a los elementos formativos que les proporcionó el curso.

4.1. La situación laboral

El sistema institucional de escalafón es uno de los principales obstáculos para los profesionistas que hacen el curso, ya que a éste no se le asigna el valor curricular que les permita ascender o mejorar su salario; por lo tanto, no se considera al trabajador social psiquiátrico como un especialista técnico. Tampoco tiene posibilidades de obtener remuneración económica adicional por la capacitación recibida, por lo que 44.5 % reportó ganar entre \$1,000.00* y \$2,000.00 pesos mensuales. El salario mínimo profesional asignado al trabajador social, conforme aumenta la antigüedad del trabajador, sobre todo en el sector del IMSS, rebasa los \$2,000.00 pero no llega a los \$3,000.00, según indicó el 30 % de los trabajadores sociales. El 13 % gana más de \$3,000.00 y menos de \$4,000.00, pero sólo el 9 % rebasa los \$4,000.00 pesos. En este último rango se ubican los que han llegado a ocupar cargos de jefatura o dirección con salarios que van de los \$2,800.00 a los \$12,000.00 (cuadro 5).

Como ya se mencionó, es notable que por lo menos 18 % de los egresados del curso ocupen jefaturas, ya sea de trabajo social o de departamento, sean jefes de proyecto, coordinadores, jefes de área, directores de escuelas, coordinadores de enseñanza, etc., y que, además, estén encargados de la supervisión de las actividades del trabajo social (cuadro 6). Estos nombramientos los han obtenido como reconocimiento a su capacidad y responsabilidad demostrada en el trabajo. En este sentido, 70 % indicó que mejoraron sus relaciones laborales debido, en parte, a la seguridad y confianza con la que expresan sus opiniones profesionales (cuadro 7).

Sin embargo, 60 % considera que su sueldo no mejoró después de haber hecho el curso y 58 % indicó no haber obtenido ningún ascenso (cuadro 7); en todo caso, sus funciones se hicieron más específicas, ubicándolas en el campo de la salud mental. Aunque un porcentaje significativo se desempeña en instituciones de asistencia psiquiátrica o relacionada con la salud mental, sobre todo en el Distrito Federal, lo deseable sería que los hospitales psiquiátricos de provincia también capacitaran a su personal de trabajo social, pues tienen un déficit considerable. En este tipo de centros, el trabajo social es muy importante para mantener la vinculación de los pacientes con su medio social y familiar.

* Un dolar americano = \$7.90 Pesos mexicanos.

CUADRO 4
Ascensos en el nivel académico, cursos y diplomados especializados
de los egresados y egresadas del curso de trabajo social psiquiátrico, enero 1997

<i>Estudios realizados</i>	<i>Genero</i>		<i>Suma</i>	<i>%</i>
Total de la muestra	107	3	110	100.0
<i>Grado escolar con el que entraron al curso de T.S.P</i>				
Técnico(a) profesional en trabajo social	88	2	90	82.0
Licenciado(a) en trabajo social	19	1	20	18.0
Especialidades o diplomados posteriores	39	2	41	37.3
Terapia familiar y atención social a la familia	24	1	25	61.0
Adicciones	4	---	4	9.7
Administración	2	1	3	7.4
Otros *	9	---	9	21.9
Ascenso en el grado académico	6	---	6	5.4
Bachillerato	3	---	3	50.0
Licenciatura	3	---	3	50.0

NOTA: * Incluye Tanatología, Relaciones Humanas y Comerciales, Investigación, Psicodrama, Psicogeriatría y Geriatría, Terapia Sexual, etc.

Fuente: Encuesta directa, julio-diciembre, 1996.

CUADRO 5
Movilidad social de los egresados
del curso de trabajo social psiquiátrico. Ingresos
económicos, enero 1997

<i>Intervalo</i>	<i>Género</i>		<i>Suma</i>	<i>%</i>
	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>		
Total de la muestra	107	3	110	100.0
\$1001 - 2000	49	---	49	44.5
\$2001 - 3000	31	2	14	30.0
\$3001 - 4000	14	---	6	12.7
\$4001 - 5000	5	1	7	5.4
+ \$5000	7	---	7	6.4
No trabaja	1	---	1	0.9

Fuente: Encuesta directa julio-diciembre 1996.

4.2. En relación con el desarrollo profesional y personal

Específicamente, 96 % de los egresados considera que el curso llenó muchas de sus expectativas (cuadro 7) y, en algunos casos, las rebasó, ya que esperaban recibir solamente un adiestramiento profesional, y no recibieron sólo eso, sino que la formación les permitió comprender también su conducta y muchas de sus actitudes, así como mejorar sus relaciones interpersonales. Por ello consideran que el curso es un "formador de recursos humanos de calidad" que "amplía tanto el campo de acción como las perspectivas profesionales", que les ha proporcionado "nuevos conocimientos para el trabajo en equipo" y "especificidad en la intervención para un crecimiento intelectual y emocional" los que, además de proporcionarles herramientas profesionales para mejorar, les ha permitido adquirir más seguridad en su trabajo.

Por otro lado, algunos de los egresados consideran que el curso no toca algunos puntos relacionados con

CUADRO 6
Movilidad laboral de los egresados del curso de trabajo social psiquiátrico dentro
de las instituciones, enero 1997

<i>Nombramiento laboral según funciones</i>	<i>Género</i>		<i>Suma</i>	<i>%</i>
	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>		
Total de la muestra	107	3	110	100.0
Trabajador(a) social	36	---	36	37.7
Trabajador(a) social Psiquiátrico(a)	36	2	38	34.5
Supervisoras(es) o Coordinadoras(es)	9	---	9	8.2
Jefes(as) de departamento de trabajo social	13	1	14	12.7
Directoras de departamento o escuelas	4	---	4	3.6
Jefas de proyecto	2	---	2	1.8
Docentes	5	---	5	4.5
Investigadoras	2	---	2	1.8

Fuente: Encuesta directa, julio-diciembre, 1996.

CUADRO 7
Percepción de las mejorías obtenidas
y de las expectativas realizadas por haber hecho
el Curso de Trabajo Social Psiquiátrico 1997

Concepto	Suma	%
Economía		
Mejoró	44	40.0
No mejoró	66	60.0
Ascenso laboral		
Se tomó en cuenta el curso	46	42.0
No se tomó en cuenta	64	58.0
Relaciones en el trabajo		
Mejoraron*	77	70.0
No mejoraron	33	30.0
Expectativas sobre el curso		
Se cumplieron a nivel profesional	71	65.0
Se cumplieron a nivel personal	105	96.0
No se cumplieron	5	4.0
Total	110	100.0

* Se refiere a la mejor aceptación y reconocimiento de su trabajo.
Fuente: Encuesta directa. Julio a diciembre 1996.

la familia, mientras que repite otros que ya se habían tocado en la formación básica, como la metodología. Por ello sugieren que se imparta un segundo año en el que se profundice en algunas áreas, como las de la investigación y el trabajo con las familias, y que las personas que lo cursen provengan preferentemente del campo de la salud mental.

En el terreno académico, consideran que el curso proporciona los elementos necesarios para hacer otros estudios dentro del campo de la salud mental, y la motivación para hacer la licenciatura. El curso ha servido como base para algunas materias a las que no se tenía acceso por carecer de la licenciatura, como la psicopatología, la dinámica familiar, etc.

Si partimos de la base de que la educación es un proceso permanente y que la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades produce un cambio en la actitud frente a la vida, el curso de Trabajo Social Psiquiátrico, según la mayoría de los egresados, cumple con estos requisitos y siembra la inquietud para continuar estudiando y perfeccionándose profesionalmente. Es decir, despierta el deseo de mantenerse actualizado, lo que redundará en una mejor capacitación profesional.

El curso integra las tres dimensiones de saber, hacer y saber ser, que conforman el perfil profesional, no sólo para transmitir conocimientos y desarrollar habilidades sino, lo que es más importante, para cambiar de actitud frente al trabajo profesional, lo que dará por resultado un mejor aprovechamiento de los recursos, tanto humanos como materiales, y no sólo en el campo de la salud, sino en el relacionado con la salud mental. Sin embargo, aún es insuficiente el personal técnicamente calificado que pueda llevar a cabo un trabajo de calidad como lo hacen los egresados de cursos como éste.

Aunque la atención a la salud mental sea una de las áreas de la salud con menos presupuesto, esto no disminuye la importancia de contar con personal especializado.

5. Conclusiones

Primero: El Curso de Trabajo Social Psiquiátrico es uno de los pocos que proporciona a los trabajadores sociales una formación integral, lo que se refleja en su cambio de actitud, caracterizado por más seguridad, confianza y responsabilidad para desempeñar su trabajo, y por su inquietud para continuar mejorando su capacitación profesional.

Segundo: Su creación obedece a una política educativa que promueve la capacitación y el adiestramiento de personal altamente calificado en el campo de la psiquiatría y la salud mental. Esta política se ha cumplido en la práctica formando cuadros técnicos de trabajo social que conozcan mejor los límites de su intervención y de sus funciones, lo que les permite intervenir en cualquier campo de trabajo relacionado con la salud mental, tanto en la ejecución como en la planeación de actividades.

Tercero: Desgraciadamente ha habido un paulatino decremento en el número de egresados en las últimas generaciones, posiblemente debido a que los directivos de las instituciones no consideran como una inversión recuperable la capacitación de su personal de trabajo social. Sin embargo, reconocen el desempeño profesional de los egresados, lo que se observa en el tipo de funciones y responsabilidades que les asignan.

Cuarto: Aunque los directivos de las instituciones aprecian el trabajo de los trabajadores sociales psiquiátricos, esto no se refleja en el sueldo que perciben, que sólo mejora por antigüedad, lo que constituye uno de los motivos para no hacer este curso, ya que el tiempo y el dinero invertido en superarse profesionalmente no les proporciona ninguna mejoría económica.

Quinto: Casi todos los egresados de este curso permanecen en el Distrito Federal, en tanto que casi 50 % de los estados de la República no cuentan con ningún trabajador social psiquiátrico, y en los demás el número de ellos es insuficiente para poder influir significativamente en la población.

Sexto: El aumento del número de egresados, de 26 en 1977 a 345 en la actualidad, representa un crecimiento de 1,200 %, que no es significativo si se compara con el crecimiento demográfico, que ya rebasa los 90 millones de mexicanos. Para satisfacer la demanda de este personal sería necesario que por lo menos se formaran 200 trabajadores sociales psiquiátricos al año, durante los próximos 10 años, y eso sin tomar en cuenta la curva de crecimiento de la población.

Séptimo: Es importante que el escalafón institucional incorpore al trabajo social psiquiátrico como una especialidad y se le de el reconocimiento oficial y curricular necesario, en lo cual la Asociación de Trabajo Social Psiquiátrico desempeña un papel significativo junto con la coordinación del curso.

Octavo: Aunque la capacitación que proporciona el curso de Trabajo Social Psiquiátrico no da por resultado la mejoría material de sus egresados, sí es notable el desarrollo de nuevas actitudes, habilidades y conocimientos con los que se enriquece su trabajo y sus relaciones interpersonales.

REFERENCIAS

1. BECERRA R: *Elementos Básicos para el Trabajo Social Psiquiátrico*. Ed. ECRO, Buenos Aires, 1977.
2. DE LA FUENTE R: La salud mental en México. *Salud Mental*, 1:(1)9-13, 1977.
3. DE LA FUENTE R: Acerca de la salud mental en México. *Salud Mental*, 5(3):22-31, 1982.
4. DE LA FUENTE R: El Instituto Mexicano de Psiquiatría. Estado actual y perspectivas, una década de actividades. *Salud Mental*, 13(2):1-5, 1990.
5. DE LA PARRA A: Informe de las actividades del Instituto Mexicano de Psiquiatría durante los años 1983 y 1984. *Memoria, Reseña 26 Reunión de Investigación, IMP, 1984*.
6. DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL, FACULTAD DE MEDICINA, UNAM: Sección de trabajo social. El trabajo social psiquiátrico: una nueva perspectiva. *Salud Mental*, 1(4):22-24, 1978.
7. FRIEDLANDER WA: Trabajo Social Psiquiátrico. En: *Dinámica del Trabajo Social*. Edit. Pax. 439-442, México, 1981.
8. HERNANDEZ MN: La educación continua en el Instituto Mexicano de Psiquiatría; recuperación de la práctica profesional en la organización de talleres para trabajadores sociales. Tesis profesional, Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM. México, 1995.
9. VAZQUEZ L-GA: Capacitación continua en el área de la salud mental. *Salud Mental*, 7(3), 1987.
10. VAZQUEZ L-GA: Enseñanza de la psiquiatría y la salud mental. *Memorias, Reseña IV Reunión de Investigación, IMP, 1988*.