

Información y educación, base para la prevención*

Sarah García**
Mario J. Domínguez**
Alberto Jiménez**
Alma R. Gutiérrez**
Josefina Solís**
Rosario Infante**
Adriana Luna**

Summary

The scientific work of the Social and Epidemiological Research Division of the Mexican Institute of Psychiatry during 20 years of investigation on social and epidemiological issues on the most relevant problems of mental health and addictions in Mexico, constitutes an important database, both theoretical and empirical, enough to supply the contents for possible prevention programs.

The available understructure, including materials related to methodologies, research instruments, epidemiological and statistical data, information about risk and protective factors around specific problems, such as drug abuse, alcoholism, family violence, affective disorders, suicide, and other problems inside risk groups, such as street children and women, is the basic element to design and to apply both general prevention programs and focused intervention actions.

The main objective of this paper is to suggest some global and concrete strategies for designing and applying prevention programs in mental health, base on the results of the social and epidemiological research developed in the Mexican Institute of Psychiatry.

The strategies proposed are oriented mainly to divulge information about the most recent developments in this field and to generate education programs related to mental health, mental illness and addictions, addressed to the general community and to specific risk groups.

Even though the Institute has reached an important level in spreading research results, this has been done through publications in specialized magazines, its participation in scientific congresses, edition of books and its journal *Salud Mental*. However this information is planned to reach only the national and international scientific community, specialized in mental health. We consider as a basic need to encourage the divulgation of scientific results, specifically of those from social

and epidemiological areas, among the general public, who must receive the final benefits of the scientific work done in mental health during the last years. This means that people suffering from mental problems, their families, the social groups in great risk and the general population will participate more activity in prevention programs if they have access to the proper education and information.

Key words: Mental health, mental illness, prevention, education, information.

Resumen

La División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del IMP se ha dedicado a lo largo de 20 años a la investigación epidemiológica y psicosocial en torno a los problemas más relevantes de la salud mental y de las adicciones en nuestro país. Dicha producción científica integra una importante base de información, tanto teórica como empírica, suficiente para aportar los contenidos de posibles programas de prevención en salud mental y adicciones.

La infraestructura existente incluye metodologías, instrumentos, datos estadísticos y epidemiológicos e información acerca de factores de riesgo y protección en torno a diversos problemas específicos de salud mental. Estos incluyen la farmacodependencia, el alcoholismo, la violencia intrafamiliar, los trastornos afectivos y el suicidio. Asimismo, incluyen la problemática de ciertos grupos vulnerables, como los niños en situación de calle. Todo ello constituye el elemento básico para diseñar e implementar tanto programas generales de prevención como acciones específicas de intervención.

El objetivo principal de este trabajo es proponer estrategias y acciones para diseñar e implementar programas de prevención en el área de la salud mental. Estas propuestas parten de los resultados provenientes de diversas investigaciones epidemiológicas y psicosociales desarrolladas en el IMP. Se plantean estrategias encaminadas principalmente a la divulgación de información sobre los avances más recientes en este campo y al desarrollo de proyectos de educación relacionados con la salud mental, la enfermedad mental y las adicciones, dirigidos tanto a la población general como a grupos específicos de alto riesgo.

Aun cuando el IMP ha logrado una importante difusión de los resultados de las investigaciones realizadas a lo largo de su existencia, ésta se ha basado fundamentalmente en la publicación de artículos en revistas especializadas, la presentación de ponencias en reuniones científicas, la edición de libros y de su principal órgano de difusión, la revista *Salud Mental*. Dicha difusión se dirige, básicamente, a los miembros de la comunidad científica y académica, tanto nacional como internacional, especializada en la salud mental.

*Proyecto 3587P-H, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y por el Instituto Mexicano de Psiquiatría a través del proyecto 4310.

** Centro de Información en Salud Mental y Adicciones de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Correspondencia: Dra. Sarah García Silberman. Centro de Información en Salud Mental y Adicciones. División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco 14370, México, D.F. Tel. 5655-2811 Fax. 5513-3309. Dirección electrónica cisma@imp.edu.mx.

Recibido primera versión: 22 de octubre de 1999.

Recibido segunda versión: 23 de febrero de 2000.

Aceptado: 28 de marzo de 2000.

Consideramos que es necesario promover nuevas acciones de divulgación que permitan que los resultados del trabajo científico se hagan accesibles, además, a la población general, que constituye el objetivo último de nuestro trabajo y debe verse directamente beneficiada con los avances logrados en los últimos años en el campo de las ciencias de la salud mental. En ello hay que incluir tanto a los sujetos que padecen algún tipo de trastorno mental como a sus familiares, a los grupos sociales más susceptibles o en mayor riesgo de llegar a padecerlo y a la comunidad en general, que puede colaborar, en la medida en que reciba la información y la educación adecuadas, a prevenirlos.

Palabras clave: Salud mental, enfermedad mental, prevención, educación, información.

Introducción

Actualmente la definición de salud mental la ubica como parte integrante de la salud general, considerada ésta como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no como la mera ausencia de enfermedad” (51). La salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, y depende, en parte, de la exitosa implementación de esfuerzos de salud pública para detectar y controlar trastornos psiquiátricos importantes como la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia y las demencias.

De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1500 millones de personas sufren algún tipo de trastorno neuropsiquiátrico en todo el mundo, incluyendo enfermedades mentales, trastornos de la conducta y trastornos por abuso de sustancias. Una tercera parte de ellos puede estar afectada por más de una enfermedad psiquiátrica, y tres cuartas partes viven en países en desarrollo. De acuerdo con tales cifras se ha planteado que una de cada cuatro personas de la población requerirá, en algún momento de su vida, ayuda profesional para un problema de salud mental (26).

Gispert (22) destaca que los trastornos mentales constituyen una de las principales causas de morbilidad y dependencia, debido tanto a su creciente prevalencia como a las discapacidades secundarias que generan. Se ha calculado que 2.8% de la población estadounidense padece trastornos mentales severos, sin embargo este tipo de cifras constituye sólo la punta del *iceberg*, ya que la prevalencia de problemas menos graves, como la depresión y la ansiedad crónicas, se estiman en 15%. De hecho, algunos autores consideran que los problemas mentales son uno de los principales problemas de salud pública (23).

Los trastornos mentales más relevantes desde el punto de vista de la salud pública son:

- Los trastornos afectivos (trastorno bipolar, manía, depresión y distimia), que aquejan a 340 millones de personas.
- Los trastornos de ansiedad (crisis de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, fobias y estrés postraumático), que afectan a 400 millones de personas.
- La esquizofrenia, que afecta a 45 millones de personas a nivel mundial. Más de 33 millones viven en países en vías de desarrollo.

- Las demencias, que afectan a 22 millones de personas (51).

En el ámbito nacional, el IMP ha llevado a cabo estudios epidemiológicos cuyos resultados coinciden con los internacionales en destacar la importante prevalencia de los principales trastornos mentales. Se estima que su prevalencia global en la población nacional adulta es de alrededor del 25%, predominando los trastornos depresivos, la angustia y la adicción al alcohol. Los trastornos esquizofrénicos se presentan entre el 1 y el 2% de la población; alrededor del 9% padece deficiencia mental, del 2 al 4% tienen dificultades de aprendizaje, e igual proporción dificultades del lenguaje (10). Estos problemas se ven agravados por la subutilización de los servicios (16) y el incremento de factores de riesgo, como la desnutrición y las crisis económicas.

Por otra parte, los resultados de una encuesta a nivel nacional reportan que 34% de la población estudiada presentó uno o más síntomas de depresión durante el mes previo al estudio (32). A partir de la misma encuesta se obtuvieron resultados que indican que, tomando en cuenta sólo los trastornos de mayor severidad, la población adulta afectada alcanzó entre 15 y 18% (4,6). En un estudio posterior en 31 hospitales psiquiátricos, se encontró que 59% de los pacientes tenía padecimientos crónicos, destacando los estados psicóticos; 65% tenía algún tipo de invalidez y 36% de los pacientes había sido abandonado por sus familiares (5).

Las estadísticas de morbilidad disponibles actualmente no llegan a reflejar la verdadera magnitud del problema, entre otras razones, por el subregistro en las salas de emergencia y consulta externa, o porque los pacientes no acuden a las instituciones de salud en las etapas tempranas o no agudas de los padecimientos, por razones tales como el desconocimiento de los trastornos, el no reconocimiento de la sintomatología y el estigma relacionado con los trastornos mentales (17, 26, 39, 47).

Las enfermedades mentales generan una importante proporción de incapacidades y constituyen una carga social enorme en términos de sufrimiento humano, estigmatización del enfermo y su familia, y graves costos tanto directos como indirectos (51).

Además de la información cuantitativa, es claro que las enfermedades mentales generan una gran carga en términos de sufrimiento individual y familiar, así como graves repercusiones sociales y económicas debidas a la pérdida de productividad y al incremento en el uso de los servicios de salud. Esta problemática es aun mayor en los países subdesarrollados, donde buena parte de este sufrimiento podría evitarse, o por lo menos disminuirse, mediante la promoción de intensas campañas preventivas. El problema es tan grave que, si no se toman medidas de inmediato, se corre el riesgo de que los logros sin precedente obtenidos en la segunda mitad del presente siglo en términos de reducción de la mortalidad infantil, mejoramiento de la salud física e incremento de las expectativas de vida, puedan reducirse por el constante e intenso aumento de los problemas mentales y conductuales (11).

El progreso que la ciencia médica ha experimentado en el presente siglo ha generado una dramática mejo-

ría en la salud física de los seres humanos, lográndose una disminución sin precedente en las tasas de mortalidad y en las expectativas de vida. En contraste, los componentes mentales de la salud no han mejorado en similar proporción y, en ciertos casos, incluso se han deteriorado significativamente. Los trastornos mentales tienden a proliferar como resultado de múltiples y complejos factores biológicos, psicológicos y sociales, aun cuando la investigación científica ha permitido entender mejor su etiología y proceso y ha logrado desarrollar tratamientos, tanto farmacológicos como psicosociales, eficaces para reducir o abatir la sintomatología y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares.

Frente a las expectativas de una tendencia al incremento en la prevalencia de diversos trastornos relacionados con la salud mental, existen recursos viables que han mostrado eficacia en distintos países (34,39,40, 48). Su implementación ha comprobado que los presupuestos invertidos pueden recuperarse con creces en el corto plazo, gracias al ahorro de las consecuencias nocivas de la enfermedad mental:

- 1) La prevención, que presupone conocer los factores que favorecen el mantenimiento de la salud mental, así como los factores protectores y de riesgo, para promover el desarrollo de los primeros y la reducción de los últimos.
- 2) La educación para la salud mental.
- 3) La divulgación de información (30).

1) Prevención

Ante el grave problema que constituye la tendencia a que se incrementen los problemas relacionados con la salud mental, una adecuada respuesta debe conjugar los procesos de protección y promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención y la rehabilitación. Estos procesos deben equilibrarse poniendo énfasis tanto en la construcción de opciones de vida saludable, como en la oferta de servicios para restaurar y recuperar la salud. Los programas de salud mental pública, considerada como la ciencia y el arte de promover la salud mental, prevenir las enfermedades y elevar la calidad de vida mediante el esfuerzo conjunto de la sociedad, requieren un esfuerzo coordinado de acciones en las áreas de investigación, atención, rehabilitación y prevención.

En términos de investigación, podemos afirmar que aunque este campo de la ciencia es uno de los más jóvenes en nuestro país, se ha logrado ya un nivel de excelencia, el cual se hace evidente a partir de los logros obtenidos por los científicos que han abordado este campo de interés, destacando las importantes aportaciones que esta institución ha hecho al respecto.

En cuanto a la atención, tradicionalmente los sectores responsables de la salud en países como el nuestro, concentran sus esfuerzos, principalmente, en las acciones de intervención y tratamiento, mientras que los programas educativos y preventivos, a los que por razones obvias dedican porcentajes limitados de sus recursos, suelen dedicarse a los problemas prioritarios

de salud, como son los trastornos infecto-contagiosos, las campañas de vacunación o rehidratación oral y la atención de traumas físicos en los servicios de emergencia y atención especializada. Este hecho está plenamente justificado en razón de la mayor prevalencia de tal tipo de trastornos, así como de la morbilidad asociada a ellos.

En México se ha desatendido la salud mental de la población. "Ha ocurrido que los recursos, siempre insuficientes, han sido canalizados para hacer frente a otros graves problemas de salud, como las enfermedades infecciosas y la desnutrición" (8).

Incluso en los países desarrollados se concede poca atención a la salud mental, no obstante que la información epidemiológica y estadística disponible demuestra su enorme importancia en comparación con otras enfermedades. Aun considerando las definiciones modernas de la salud mental como parte integral de la salud general, su promoción y atención rara vez ocupa un lugar destacado como parte de los programas y servicios esenciales o básicos de salud (11).

Entre las diversas razones que explican este fenómeno está la visión prevaleciente de que los trastornos mentales son de naturaleza básicamente distinta del resto de las enfermedades, y el hecho de que continúan suscitando temores y prejuicios en múltiples sectores (10). En este contexto, la promoción de la salud requiere identificar los obstáculos principales que deben superarse para lograr la adopción de políticas públicas saludables, así como la manera de eliminar o superar tales obstáculos.

Entre las principales barreras que se han identificado en este campo, están las siguientes:

Los enfermos mentales son con frecuencia, estigmatizados y cuentan con pocas oportunidades de inserción y desarrollo social en términos de educación, empleo e interacción social.

Los pacientes con problemas mentales hacen poco uso de los servicios de tratamiento por razones a menudo relacionadas con su desconocimiento de estos servicios (16).

El tiempo que pasa entre el momento en que se detectan los primeros síntomas y aquél en que se llega a los servicios especializados es muy largo, ocasionando que los trastornos evolucionen y se vuelvan más severos.

Se tiene poca disposición o capacidad para reconocer buena parte de la sintomatología relacionada con muchos problemas psicológicos y con las patologías mentales.

Aun en los casos en los que se detecta la problemática, hay una gran resistencia para aceptar la necesidad de recibir ayuda profesional.

En los más amplios grupos sociales prevalecen sentimientos de incompreensión, vergüenza, culpa y temor en relación con los problemas mentales.

En términos generales se ha establecido que el principal impedimento para la recuperación de los enfermos mentales radica en el estigma social relacionado con su padecimiento (37). El estigma asociado a la enfermedad mental genera consecuencias muy graves al paciente y a sus familiares (47). Entre los peores efectos de la estigmatización están el deterioro de la autoestima, la humillación, la vergüenza y la culpa, el

aislamiento, la dificultad para hacer y mantener relaciones sociales, el desempleo y la discriminación.

Algunos autores (26) afirman que los enfermos mentales sufren el tipo más extremo de discriminación que la sociedad puede imponer. Hay informes publicados sobre las apreciaciones de los enfermos mentales, en los que indican que uno de los problemas más difíciles causados por la enfermedad mental, es tener que lidiar con el estigma (14,39,47).

Entre las principales fuentes que han generado o mantienen la estigmatización, destacan las películas acerca de enfermos mentales que son asesinos (15), la amplia cobertura de los medios a tragedias provocadas por enfermos mentales, la proliferación de chistes acerca de enfermos mentales, el uso frecuente, despectivo o peyorativo, de términos como loco o loquero, y la ignorancia (37,47). En este sentido, los medios de comunicación han desempeñado un papel importante que ha fortalecido la percepción popular de que los enfermos mentales son a menudo violentos y peligrosos (2,15,17,24,26,39).

Se han desarrollado numerosos estudios en torno a la hipótesis de que las actitudes negativas, base de los prejuicios y la estigmatización, se deben, al menos en parte, a la falta de información o a la posesión de información incorrecta o inadecuada (15,16,17,39,49). Sobre esta base es urgente e indispensable impulsar la promoción y divulgación de información sobre los conocimientos actuales de las ciencias de la salud mental y la conducta humana.

En este contexto, una barrera adicional a enfrentar para lograr una adecuada prevención de las enfermedades mentales se localiza en los esquemas y concepciones tradicionales de la ciencia médica. La promoción eficaz de la salud mental sólo podrá concretarse y ser viable a partir de un nuevo paradigma en la relación investigador-médico-paciente, que contra la tradicional estructura vertical de poder que ha prevalecido por siglos, se base en una colaboración de tipo horizontal con una participación más equilibrada; en la disminución del poder de los que se consideran como agentes de la curación, y en una mayor responsabilidad, conocimiento y participación de la sociedad y de los pacientes.

No por considerar este paradigma como nuevo, ignoramos que ha sido ya planteado por diversas autoridades en la materia, y que es base de recomendaciones generadas por la OMS, sino que destacamos el hecho de que su aplicación sólo será posible a partir de un cambio de las actitudes profundamente arraigadas en amplios núcleos de la comunidad científica y médica, que deben reconocer que los propios enfermos y sus familias tienen capacidad para participar en las diversas etapas del proceso de la enfermedad.

El papel del sector salud debe orientarse, paulatinamente, hacia la prevención, más allá de su responsabilidad básica de proporcionar atención clínica y servicios curativos, por lo que la participación de las instituciones de investigación debe ser sustantivo en una triple dirección: la investigación científica, la capacitación profesional y la educación pública. En este último aspecto destaca el desarrollo de campañas para la sensibilización y modificación de las actitudes.

Las estadísticas de mortalidad y morbilidad relacionadas directa o indirectamente con los problemas de salud mental, incluidas las adicciones y la violencia, así como los costos económicos atribuidos a dichos problemas, están aumentando considerablemente (22). Aunque la inversión debe orientarse en primera instancia al incremento de la capacidad de respuesta y de atención por parte de los servicios especializados, el adecuado desarrollo de programas preventivos debe constituir una meta indispensable que permita revertir, a mediano plazo, tales tendencias.

La prevención designa aquellas estrategias dirigidas a reducir los factores de riesgo o a fortalecer las condiciones personales que disminuyan la probabilidad de enfermar. En este contexto, la prevención implica el proceso de capacitar a la gente para que aumente su control sobre su propia salud y las posibilidades de mejorarla.

La OMS ha planteado, entre las principales metas en el campo de la salud mental, la prevención de las enfermedades y de los trastornos mentales, el fomento de la salud mental por medio de la educación y el saneamiento del medio psicosocial y la organización de servicios y programas para la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación, acciones todas que precisan contar con la participación de la colectividad (10).

Hasta la fecha, las acciones de prevención en el campo específico de la salud mental no han sido suficientemente desarrolladas en México (8). En nuestro país, las actividades de prevención y fomento de la salud mental sólo han sido desarrolladas en grado apreciable en el área del abuso de sustancias (10), por lo que es necesario incrementar este tipo de acciones.

En cualquier área de la medicina, la prevención sólo es posible en el grado en el que se conocen los agentes patógenos y contribuyentes y se delimitan los grupos más vulnerables mediante la investigación en sus aspectos básico, clínico, social y epidemiológico, gracias a lo cual es posible la aplicación de medidas preventivas (9).

En el campo de la salud mental, las acciones preventivas dirigidas tanto a la población general como a grupos específicos, son eficaces en el grado en que los principios son asimilados, generan actitudes saludables y son incorporados a la cultura (13, 17).

Una base indispensable para activar la prevención primaria es la difusión, por diversos medios, de conocimientos básicos que capaciten a las personas para identificar los trastornos en sus fases iniciales y para que utilicen oportunamente los recursos disponibles para combatirlos (8).

2) Educación

La educación para la salud se define como un proceso mediante el cual se proporcionen conocimientos prácticos que influyan favorablemente en la comprensión, actitud y comportamiento respecto a la salud del individuo y de la comunidad, y también como una manera de ayudar, en particular, a quienes carecen de recursos, a que tengan un mayor control sobre sus vidas (27).

La educación para la salud mental comprende la generación de oportunidades para el aprendizaje mediante diversas formas de comunicación diseñadas para mejorar la conducta saludable, incluyendo los conocimientos y el desarrollo de habilidades que conduzcan a mejorar la salud mental individual y comunitaria (31,50). El propósito esencial consiste en capacitar a la población para enfrentar de la mejor manera posible las diferentes etapas vitales por las que atravesará, y para manejar las enfermedades crónicas o las lesiones que pueda sufrir en el futuro. Este aprendizaje puede y debe facilitarse a través de la escuela, la familia, el ambiente laboral y otros medios sociales. Hay numerosos informes sobre experiencias exitosas en campañas de educación, sobre todo en países desarrollados (34,39,40,48).

El campo de la salud mental es probablemente uno de los más oscuros y desconocidos para la población general. Hay mucho por desarrollar en este ámbito, que corresponde a instancias diferentes, tanto gubernamentales como privadas, de la esfera legislativa; de servicios de salud, educativa, económica, etc., pero la base para lograr éxito en cualquier tipo de programas de intervención y de atención es la buena disposición pública que debe basarse en programas de sensibilización, información y educación pública al respecto (31,34,50). Y no hay sector más adecuado para fundamentar el contenido de tales campañas que el de la investigación y la academia pues aquí es donde surge y se desarrolla el conocimiento.

3) Información

En el marco de las concepciones modernas de la salud pública, la tendencia actual es impulsar la promoción de la salud como “un proceso para habilitar a la gente para incrementar su control sobre su propia salud y lograr su mejoramiento” (38). Aunque en este proceso intervienen múltiples aspectos que obviamente rebasan nuestro posible ámbito de acción, destacamos como factor relevante, el acceso cada vez mayor y más amplio a la información como base para la educación, como elemento preventivo fundamental que faculta a los individuos para tomar decisiones saludables.

Los propios pacientes y sus familiares han indicado en diversos estudios que la principal ayuda para contener con el estigma es contar con información factual acerca de la enfermedad mental y, particularmente, acerca de sus bases biológicas (47). Se requiere aumentar los niveles de conocimiento y comprensión no sólo del fenómeno de la enfermedad mental y de las características del enfermo mental, sino también de las metas del campo de la salud mental (22,37).

Es fundamental difundir información que permita comprender que muchos trastornos mentales tienen una base biológica, y que ni el enfermo ni ningún miembro de su familia son la causa directa del sufrimiento que está padeciendo (14), así como compartir los conocimientos que se tienen acerca del funcionamiento cerebral normal y patológico, de las causas y consecuencias de los trastornos mentales y de los métodos disponibles para tratarlos y prevenirlos.

En particular, la información acerca de los hallazgos científicos que establecen las bases biológicas de las enfermedades mentales ha probado ser de gran ayuda para superar los sentimientos de culpa generados por la opinión pública de que la mala crianza es causa de las enfermedades mentales (47).

Es indispensable ofrecer a los pacientes información sencilla y adecuada que les permita reconocer y comprender lo que les ocurre, y encontrar apoyo adecuado para controlarlo y manejarlo eficazmente. El conocimiento claro, concreto y objetivo acerca de la enfermedad mental ayuda a las familias a sobreponerse a las percepciones negativas de los demás. El requerimiento básico de un programa de educación para los pacientes y sus familiares debe empezar por aumentar los conocimientos sobre la enfermedad y su tratamiento para que con esta información se modifique el comportamiento de los demás en relación con la enfermedad, y se faculte al paciente y a su familia para que utilice más eficazmente el sistema de atención a la salud (29, 34).

A partir de la experiencia adquirida mediante la prestación de los servicios de información y asesoría que brinda el Centro de Información en Salud Mental y Adicciones (CISMAD), se ha detectado que además de las solicitudes provenientes de investigadores, maestros, profesionales y estudiantes de disciplinas relacionadas con la salud mental y las adicciones, cada vez son más frecuentes las consultas y solicitudes de información por parte del público no especializado, incluyendo a los pacientes y sus familiares, quienes se interesan en conocer mejor las características, las posibles causas y las opciones de tratamiento o de manejo de diversos padecimientos o problemas relacionados con la salud mental; principalmente, la demanda de información acerca de los factores de riesgo y protección, así como sugerencias y recomendaciones sobre las acciones o conductas que pueden desarrollar para prevenirlos.

De la Fuente (10) afirma que las experiencias exitosas derivadas de la prevención de enfermedades físicas indican que es importante que los programas de prevención se apoyen en proyectos de investigación que permitan entender la fuerza relativa de los diferentes factores de riesgo y la identificación y peso relativo de los posibles factores de protección.

La producción científica de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del IMP, a lo largo de 20 años de actividades dedicadas a la investigación epidemiológica y psicosocial en torno a los problemas más relevantes de la salud mental y las adicciones en nuestro país (18-21), integra una importante base de información, tanto teórica como empírica, suficiente para desarrollar un programa de prevención en salud mental y adicciones.

La infraestructura existente incluye metodologías, instrumentos, datos estadísticos y epidemiológicos, e información acerca de factores de riesgo y protección en torno a diversos problemas específicos de salud mental. Estos incluyen la farmacodependencia, el alcoholismo, la violencia intrafamiliar, los trastornos afectivos y el suicidio. Asimismo, incluye la problemática de ciertos grupos vulnerables, como los niños en situación de calle. Esta infraestructura constituye el ele-

mento básico para diseñar e implementar tanto programas generales de prevención como acciones específicas de intervención. Dicha información puede y debe integrarse a la planeación de estrategias que ayuden a poner en marcha programas de prevención tendientes a reducir la incidencia de dichos problemas.

Objetivo

Con base en los planteamientos aquí expuestos, el objetivo central de este trabajo es proponer algunas estrategias y acciones que deben considerarse para diseñar e implementar los programas de prevención en el área de la salud mental, partiendo de la experiencia de la investigación psicosocial y epidemiológica desarrollada en el IMP. El núcleo de la propuesta estriba en el establecimiento de estrategias encaminadas, principalmente, a la divulgación de los avances científicos en la materia y al desarrollo de proyectos de educación relacionados con la salud mental, la enfermedad mental y las adicciones, dirigidos tanto a la población general como a grupos específicos de riesgo.

Metas

Desarrollar contenidos que apoyen y contribuyan a:

- 1) Disminuir el nivel de estigmatización y los prejuicios prevalecientes en relación con los enfermos mentales y su tratamiento.
- 2) Desenmascarar diversos mitos prevalecientes con respecto a las enfermedades mentales.
- 3) Promover la comprensión de que los trastornos mentales son enfermedades reales que pueden ser diagnosticadas y tratadas con efectividad.
- 4) Difundir información confiable y comprensible en torno a la salud y la enfermedad mental, elevando el nivel de conocimiento acerca de sus causas, características y posibilidades de tratamiento.
- 5) Ampliar el conocimiento sobre los recursos disponibles para la atención.

Para lograr tales metas se propone la implementación de una serie de acciones que cubran los siguientes aspectos:

1. La recopilación, intercambio y difusión de información sobre políticas, programas, metodologías y experiencias concretas en relación con la prevención de los trastornos mentales, estimulando el establecimiento de redes de comunicación y la creación de bancos de datos.
2. El apoyo y la participación en iniciativas y proyectos orientados a informar, sensibilizar y estimular la participación ciudadana en la lucha contra los principales problemas de salud mental, como las adicciones, la violencia en todas sus manifestaciones, los trastornos afectivos y la promoción de estilos de vida más saludables.
3. El desarrollo de programas de divulgación, dirigidos tanto a la población general como a grupos vulnerables específicos, teniendo en cuenta las particularidades de cada sector.

4. La promoción de campañas de comunicación social orientadas a fortalecer conductas que favorezcan la salud mental y disminuyan el estigma relacionado con los enfermos mentales y su tratamiento.
5. El apoyo a la difusión de información básica, de fácil comprensión y accesibilidad, a través de diversos medios de comunicación, incluyendo carteles y folletos informativos.
6. El incremento de la comunicación y de la colaboración eficiente entre los investigadores, los responsables de la atención y los usuarios —actuales y potenciales— de los servicios, así como el desarrollo de sistemas que permitan una difusión temprana de los conocimientos generados.
7. La creación, mantenimiento y divulgación de bases de datos epidemiológicos, bibliográficos y de referencia, así como su más amplia difusión por los medios que ofrecen las tecnologías modernas: impresos, discos compactos, Internet.
8. La integración y divulgación de directorios que incluyan los recursos disponibles en términos de servicios de atención y apoyo, instituciones de investigación, investigadores y sus líneas de investigación.

Las acciones propuestas se plantean como complemento a los diversos trabajos que el IMP ha venido realizando desde su creación, en la investigación, la formación de profesionales y la difusión de la información. La magnitud y el alcance de este programa pueden variar sobre la base de un mismo modelo, dependiendo de sus posibilidades reales de implementación y de los recursos disponibles, planteándose a nivel amplio, medio o restringido, con acciones dirigidas al público en general, a grupos específicos de riesgo o a los pacientes y a sus familiares, y abarcando las enfermedades mentales, en general, o sólo algunos de los principales trastornos, sus síntomas y las opciones de tratamiento y apoyo.

Acciones realizadas

A partir de 1997 se empezó a desarrollar una base de información estructurada y sistemática sobre la investigación realizada en México en relación con la salud mental, la enfermedad mental y las adicciones.

A la fecha se ha integrado un acervo documental básico sobre la investigación relacionada con la salud y la enfermedad mental en México, mediante la recopilación, análisis y sistematización del material producido por los investigadores nacionales especializados en el área.

Se está creando un banco de datos con información estadística y epidemiológica sobre la salud y la enfermedad mental en México, a partir de los registros existentes tanto en la propia institución como en otros organismos nacionales que disponen de ellos.

Se han implementado servicios de consulta y asesoría para poner a disposición de todo tipo de usuarios el acervo de documentación y la base de datos sobre los resultados de la investigación realizada en México hasta la fecha, en torno a la salud mental, la enfermedad mental y las adicciones.

La información recopilada y sistematizada ha permitido sentar las bases y establecer los sistemas y estra-

tegias necesarias para asegurar la prestación permanente de los servicios.

A partir de 1998 se ha editado una serie de Guías Bibliográficas sobre Salud Mental y Adicciones (tres volúmenes en 1998 y tres en 1999), así como dos discos compactos (CD-ROM) para consulta interactiva, mismos que están siendo distribuidos a bibliotecas, centros de información, instituciones académicas y de investigación, así como centros de atención y tratamiento para problemas relacionados con esta área, tanto de México como de otros países de habla hispana. También se ha elaborado un directorio de los centros de atención para problemas de adicciones y salud mental que se localizan en el área metropolitana de la ciudad de México.

Estas publicaciones ofrecen una herramienta eficaz para localizar la información disponible y conocer los principales avances de la investigación científica desarrollada en torno a esta temática. Adicionalmente, constituyen una fuente fundamental de referencias, para tener una visión panorámica de los problemas y de las acciones de prevención e intervención que se han implementado para combatirlos.

Actualmente, el CISMAD proporciona información y asesoría no sólo a quienes acuden personalmente a las instalaciones del Centro, sino también a los que las solicitan desde cualquier parte del territorio nacional por vía telefónica, postal, fax o correo electrónico.

Dichas asesorías están atendiendo ya requerimientos de información tanto de investigadores, profesionales de la salud y estudiantes, como de público en general interesado en esta temática, con frecuencia en razón de necesidades específicas de atención.

A partir de estas acciones iniciales y los positivos resultados vislumbrados a la fecha, se planea orientar los esfuerzos a la búsqueda de fuentes de financiamiento y el establecimiento de convenios colaborativos que permitan implementar acciones más amplias y sólidas de divulgación al público en general mediante la edición de folletos, boletines y carteles, así como por los medios que nos ofrecen las nuevas tecnologías de comunicación, como el Internet.

Conclusiones

En los años recientes ha habido un impresionante progreso en el conocimiento científico de diversos trastornos mentales y en el desarrollo de opciones para su manejo y tratamiento. Especialmente se ha logrado avanzar en la comprensión del funcionamiento cerebral y de las bases biológicas de la conducta, que permiten entender mucho mejor el origen de algunos problemas, como la agresividad, los trastornos afectivos o las adicciones. Aun cuando queda mucho por avanzar, el cúmulo de conocimientos disponibles actualmente debe ya trascender el ámbito académico y científico y volverse accesible para quienes, en última instancia, deben ser los beneficiarios de los avances científicos en este campo.

Simultáneamente, el desarrollo descomunal de los sistemas y tecnologías de información, en ésta que ha llegado a llamarse la "era de la información" (1), impone la urgente necesidad de aprovechar integralmente

la oportunidad que brindan dichos avances para aumentar y difundir los conocimientos existentes en beneficio de la salud mental pública. La Academia Mexicana de Ciencias (1) ha sugerido las medidas que podrán tomarse para ampliar la generación y la difusión del conocimiento, organizar el diseño de sistemas de información adecuados a las circunstancias sociales y culturales del país y proponer políticas para facilitar la comunicación del conocimiento.

El IMP se ha constituido en una institución del más alto nivel por su producción científica, abarcando los enfoques básicos, clínicos, epidemiológicos y sociales para el estudio de los principales problemas relacionados con la salud mental, orientada específicamente a un contexto nacional. Es reconocida como una institución de primer nivel en su campo de especialidad en el ámbito internacional, y la prueba indiscutible son los resultados que año con año se presentan en sus reuniones de investigación. Contamos con un impresionante cúmulo de conocimientos en las áreas biomédica, sociomédica, clínica, médico-psicológica, de las neurociencias, la genética, la imagenología cerebral, la psicofarmacología, la epidemiología y los principales factores psicosociales relacionados con la salud mental (10).

Aun cuando el IMP ha logrado difundir ampliamente los resultados de las investigaciones realizadas a lo largo de su existencia, lo ha hecho, fundamentalmente, por medio de la publicación de artículos en revistas especializadas, la presentación de ponencias en reuniones científicas, la edición de libros y de su principal órgano de difusión, la revista Salud Mental. Sin embargo, los destinatarios de este tipo de comunicaciones son, básicamente, los miembros de la comunidad científica y académica, tanto nacional como internacional, especializada en la salud mental.

Consideramos que ha llegado el momento de promover acciones de divulgación que permitan que los resultados del trabajo científico, particularmente los provenientes de las áreas epidemiológica y social, trasciendan a la comunidad científica y se hagan accesibles a la población general, que constituye el objetivo último de nuestro trabajo. Nos referimos a aquéllos que deben verse directamente beneficiados con los avances científicos logrados en los últimos años en el campo de las ciencias de la salud mental, esto es, tanto los sujetos que padecen algún tipo de trastorno mental, como sus familiares, los grupos sociales más susceptibles o en mayor riesgo de llegar a padecerlo, y la comunidad en general que puede colaborar, en la medida en que reciba la información y educación adecuadas, en términos de la prevención.

Los planteamientos desarrollados en este trabajo en torno a la educación y la prevención se basan en dos fuentes primordiales: por una parte, las propuestas teóricas generadas por diversos especialistas e instituciones dedicadas a la materia, y por otra los resultados obtenidos a partir de proyectos que han incluido acciones preventivas, educativas y de divulgación, llevados a cabo por investigadores del Instituto Mexicano de Psiquiatría, como los relacionados con grupos específicos de riesgo, como los niños de la calle (25), la intervención con los familiares de los pacientes esquizofrén-

nicos (12), los programas sobre alcoholismo en el ámbito familiar (36) y laboral (35), los estudios sobre salud mental en migrantes (42,43), las investigaciones sobre las adicciones en el ámbito escolar (3,44-46) y en los adolescentes (33), así como las relacionadas con la ideación suicida y la prevención del suicidio de los adolescentes (24), los estudios en torno de la violencia y la victimización (41), los trabajos sobre la depresión de las mujeres (27,28), y la integración de la información proveniente de la investigación epidemiológica y social en una base de datos accesible y su distribución a nivel nacional (18-21).

La intención principal de este trabajo es continuar esta labor y complementarla con acciones adicionales como las propuestas. Los avances más recientes en la neurobiología y las ciencias de la conducta, así como su aplicación en el desarrollo de tratamientos cada vez más eficaces para múltiples problemas mentales, han generado grandes esperanzas (7,14). Sin embargo, en el ámbito nacional, los beneficios logrados por los avances científicos aún no son accesibles para los más amplios grupos sociales.

Este gran acervo de información precisa ser comunicado de manera accesible en mensajes destinados a responder a las necesidades fundamentales de las personas que padecen trastornos mentales, de aquellos que están en mayor riesgo de padecerlos, y de sus familiares y sus comunidades.

Queda fuera de los alcances de este trabajo discutir los problemas propios de la creciente desigualdad socioeconómica, los efectos negativos de la globalización y las políticas neoliberales, y las consecuencias que, en el ámbito de la salud en general y de la salud mental en específico, genera la depauperación y la marginación, que llevan a que grupos cada vez más reducidos de la población nacional puedan disfrutar de los servicios médicos más avanzados, perfectamente equiparables y en ocasiones superiores a los de las naciones más avanzadas, mientras los sectores cada vez más amplios de la población queden excluidos de toda posibilidad de acceder a los servicios más indispensables.

Frente a este panorama, una aportación factible consiste en poner al alcance del mayor número de personas, la información que permita comprender mejor las ciencias de la mente y el comportamiento y reducir el estigma relacionado con sus alteraciones. Es imperativo que al empezar este siglo se planeen programas para enfrentarse a los retos del nuevo milenio, uno de los cuales es lograr abordar de manera inmediata e intensa el problema que constituye poner al alcance de cada vez más amplios sectores de la población, los conocimientos que les permitan enfrentarse con mejores recursos a las crecientes dificultades que nos esperan a la vuelta del calendario.

REFERENCIAS

1. ACADEMIA MEXICANA DE CIENCIAS: *México Frente a la Era de la Información*. México, 1999.
2. ARBOLEDA-FLOREZ J, HOLLEY H, CRISANTI A: Understanding causal paths between mental illness and violence. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33:s38-s46, 1998.
3. BERENZON S, MEDINA-MORA ME, CARREÑO S, JUAREZ F, ROJAS E, VILLATORO J: Los factores relacionados con el uso y el abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. *Salud Mental*, 19(suplemento abril):44-52, 1996.
4. CARAVEO J, MEDINA-MORA ME, RASCON ML, VILLATORO J, LOPEZ EK, JUAREZ F, GOMEZ M, MARTINEZ NA: Características psicopatológicas de la población urbana adulta en México. Resultados de una encuesta nacional en hogares. En: Instituto Mexicano de Psiquiatría (Ed.). *Reseña de la IX Reunión de Investigación. Anales*, 22-42, 1994.
5. CARAVEO J, GOMEZ M, SALDIVAR G, GONZALEZ E: Encuesta nacional de pacientes psiquiátricos hospitalizados. *Salud Mental*, 18(4):1-9, 1995.
6. CARAVEO J, MEDINA-MORA ME, RASCON ML, VILLATORO J, MARTINEZ NA, GOMEZ M: La prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población urbana adulta en México. *Salud Mental*, 19(3):14-21, 1996.
7. DAVIDSON L, POTTER L, ROSS V: Suicide prevention advocacy network. Working draft 2, National strategy for suicide prevention; <http://www.spanusa.org/#Suicide>. *Prevention Advocacy Network*, 1998.
8. DE LA FUENTE R: La salud mental. En: Sepúlveda B (Coord). *Seminario sobre Problemas de la Medicina en México*. El Colegio Nacional, México, 1981.
9. DE LA FUENTE R: *Nuevos Caminos de la Psiquiatría*. FCE, México, 1990.
10. DE LA FUENTE R, MEDINA-MORA ME, CARAVEO J: *Salud Mental en México*. IMP y FCE. México, 1997.
11. DESJARLAIS R, EISENBERG L, GOOD B, KLEINMAN A: *World Mental Health. Problems and Priorities in Low-Income Countries*. Oxford University Press, Nueva York, 1995.
12. DIAZ-MARTINEZ R, RASCON ML, ORTEGA H, MUROW E, VALENCIA M, RAMIREZ I: Evaluación de un programa de rehabilitación del paciente esquizofrénico. *Rev Fac Med UNAM*, 41(2):51-59, 1998.
13. EISENBERG L: A research framework for evaluating the promotion of mental health and prevention of mental illness. *Public Health Rep*, 96(1):3-19, 1981.
14. FRESE FJ: Advocacy, recovery and the challenges of consumerism for schizophrenia. *Psychiatr Clin North Am*, 21(1):233-249, 1998.
15. GARCIA-SILBERMAN S: La salud mental y el cine: un estudio experimental sobre la modificación de las actitudes. *Revista Mexicana de Psicología*, 10(1):37-48, 1993.
16. GARCIA-SILBERMAN S: Necesidades de atención y utilización de servicios de salud mental. *Salud Mental*, 20 (Suplemento 2):39-46, 1997.
17. GARCIA-SILBERMAN S: Attitudes toward mental illness and psychiatry: Preliminary results. *Salud Mental*, 21(4):40-50, 1998.
18. GARCIA-SILBERMAN S, SOLIS J, DOMINGUEZ M, GUTIERREZ AR, JIMENEZ A, INFANTE R, LUNA A, HERNANDEZ G: *Guía Bibliográfica sobre Salud Mental*. Instituto Mexicano de Psiquiatría (ed), México, 1998a.
19. GARCIA-SILBERMAN S, DOMINGUEZ M, GUTIERREZ AR, SOLIS J, JIMENEZ A, INFANTE R, LUNA A, HERNANDEZ G: *Guía Bibliográfica sobre Adicciones*. Instituto Mexicano de Psiquiatría (ed), México, 1998b.
20. GARCIA-SILBERMAN S, GUTIERREZ AR, DOMINGUEZ M, SOLIS J, JIMENEZ A, INFANTE R, LUNA A, HERNAN-

- DEZ G: *Guía Bibliográfica sobre Alcoholismo*. Instituto Mexicano de Psiquiatría (ed.) México, 1998c.
21. GARCIA-SILBERMAN S, DOMINGUEZ M, GUTIERREZ AR, SOLIS J, JIMENEZ A, INFANTE R, LUNA A, HERNANDEZ G: *Base de Datos Bibliográficos sobre Salud Mental y Adicciones*. Disco Compacto. Instituto Mexicano de Psiquiatría (Ed). México, 1998d.
 22. GISPERT R, RITCHIE K, RAJMIL L, RUE M, GLUTTING JP, ROSET M: Mental health expectancy: an indicator to bridge the gap between clinical and public health perspectives of population mental health. *Acta Psychiatr Scand*, 98:182-186, 1998.
 23. GOLDBER G DP, LECRUBIER Y: Form and frequency of mental disorders across centers. En: Üstrum TB, Sartorius N (eds.). *Mental Illness in General Health Care: An International Study*. John Wiley & Sons, Chichester, 323-334, 1995.
 24. GONZALEZ-FORTEZA C, GARCIA G, MEDINA-MORA ME, SANCHEZ MA: Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3):1-9, 1998.
 25. GUTIERREZ R, VEGA L: Intervenciones para ayudar a prevenir y desalentar el uso de sustancias. En: *La Educación no Formal para Menores Trabajadores Urbano-Marginales. Guía para el Promotor Infantil Comunitario*, México, 207-250, 1998.
 26. HEGINBOTHAM C: UK mental health policy can alter the stigma on mental illness. *The Lancet*, 352:1052-1053, 1998.
 27. LARA MA, ACEVEDO M: Proyecto de educación para la salud como estrategia de prevención de la depresión dirigida a mujeres. *Psicología y Salud*, 5:37-43, 1995.
 28. LARA MA, MONDRAGON L, RUBI NA: Un estudio de factibilidad sobre la prevención de la depresión en las mujeres. *Salud Mental*, 22(4):41-48, 1999.
 29. MACPHERSON R, JERROM B, HUGHES A: Relationship between insight, education background and cognition in schizophrenia. *Br J Psychiatry*, 168:718-722, 1996.
 30. MAJTRAJT M: La dimensión sanitaria. En: Fernández L, Pimentel M (Comps.). *El Sujeto de la Salud Mental a Fin de Siglo*. UAM-X, México, 87-97, 1996.
 31. MEDIANOS MG, ECONOMOU M, HATJIANDEROU M, PAPAGEORGIOU A, ROGAKOU E: Changes in public attitudes towards mental illness in the Athens area (1979/1980-1994). *Acta Psychiatr Scand*, 99:73-78, 1999.
 32. MEDINA-MORA ME, RASCON ML, TAPIA R, MARIÑO MC, JUAREZ F, VILLATORO J, CARAVEO J, GOMEZ M: Trastornos emocionales en población urbana mexicana: resultados de un estudio nacional. En: Instituto Mexicano de Psiquiatría (ed.). *Reseña de la VII Reunión de Investigación*. *Anales*, 48-55, 1992.
 33. MEDINA-MORA ME, VILLATORO J, LOPEZ EK, BERENZON S, CARREÑO S, JUAREZ F: Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos. *Gaceta Médica de México*, 131(4):383-393, 1995.
 34. MERINDER L-B, VIUFF AG, LAUGESSEN HD, CLEMMENSEN K, MISFELT S, ESPENSEN B: Patient and relative education in community psychiatry: a randomized controlled trial regarding its effectiveness. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 34:287-294, 1999.
 35. NATERA G, ORFORD J, TIBURCIO M, MORA J: Prevención del consumo de alcohol y drogas en el trabajador y sus familiares. *Manual para el Orientador*. IMP, SSA, CONADIC, OIT, PNUFID, OMS (Eds), México, 1998.
 36. NATERA G, MORA J, TIBURCIO M: El rol de las mujeres mexicanas frente al consumo de alcohol y drogas en la familia. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 13(2):165-190, 1997.
 37. NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH: A national plan for schizophrenia research. *Report of the National Advisory Mental Health Council*. Rockville, 1988.
 38. OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION: First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 de noviembre de 1986. *WHO/HPR/HEP/95.1*.
 39. PHELAN JC, LINK BG: The growing belief that people with mental illnesses are violent; the role of the dangerousness criterion for civil commitment. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33:s7-s12, 1998.
 40. RABKIN J: Opinions about mental illness: a review of the literatura. *Psychol Bull*, 77:153-171, 1974.
 41. RAMOS L, ESTEBAN R, SALTIERAL MT, CABALLERO MA: Necesidades de atención a la salud mental en mujeres violadas. *Salud Mental*, 20(suplemento julio):47-54, 1997.
 42. SALGADO VN: Problemas psicosociales de la migración internacional. *Salud Mental*, 19(suplemento abril):53-59, 1996.
 43. SALGADO VN, DIAZ-PEREZ MJ, MALDONADO M, BAUTISTA EM: Pathways to mental health services among inhabitants of a Mexican village. *Health and Social Work*, 23(4):249-261, 1998.
 44. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, FLEIZ C, JUAREZ F, BERENZON S, LOPEZ EK, ROJAS E, CARREÑO S: Factores que predicen el consumo de drogas en los estudiantes de enseñanza media y media superior de México. En: AMEPSO (eds). *La Psicología Social en México*. Vol. VI: 569-574, México, 1996.
 45. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, JUAREZ F, ROJAS E, CARREÑO S, BERENZON S: Drug use pathways among high school students of Mexico. *Addiction*, 93(10):1577-1588, 1998.
 46. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, CARDIEL E, FLEIZ C, ALCANTAR EN, HERNANDEZ S, PARRA J, NEQUIZ G: La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la ciudad de México. Medición otoño de 1997. *Salud Mental*, 22(2):18-30, 1999.
 47. WAHL OF, HARMAN CR: Family views of stigma. *Schizophrenia Bull*, 15(1):131-139, 1989.
 48. WAHL OF: *Media Madness: Public Images of Mental Illness*. Rutgers University Press. Nueva Brunswick, 1995.
 49. WOLFF G, PATHARE S, CRAIG T, LEFF J: Community knowledge of mental illness and reaction to mentally ill people. *Br J Psychiatry*, 168:191-198, 1996a.
 50. WOLFF G, PATHARE S, CRAIG T, LEFF J: Public education for community care. A new approach. *Br J Psychiatry*, 168:441-447, 1996b.
 51. WORLD HEALTH ORGANIZATION: Mental health. En: Ottawa Charter for Health Promotion, <http://www.who.dk/policy/ottawa.htm>. Fact Sheet N 130, agosto 1996.