

INVESTIGACION PSIQUIATRICA MUNDIAL: PROGRESOS Y TENDENCIAS*

Dr. Norman Sartorius**

Summary

Psychiatric research is a vague term. Among positive developments over the past few decades, the significant advances in knowledge and in technologies of investigations come to my mind first. The possibility to explore brain structure and function in the living organism without harming it is a marvellous advance, probably preparing a revolutionary expansion of our understanding of them. The perspectives of further development of these techniques are vertiginous and inspiring. So are also some of the recent discoveries about the function of the human organism.

A second positive development relevant to mental health research is the growth of a number of disciplines which may help in our quest for comprehension of the world and for the mental health of its inhabitants. These include medical anthropology, medical sociology, applied ethology, health psychology and others.

A third area of positive development concerns the breakdown of some constraints to broad-scale cooperation within and across countries.

Fourth, There has been in many countries and lands a recognition of the importance of standardization of data, of the value of the use of instruments that produce comparable data, of the need for joint training which can improve the reliability of data collected.

Fifth, on the list of good news in the appearance in many countries of specific organizations or bodies created to support research. Some of them are very rich, others have more modest resources and ambitions. Some countries have seen the development of private research organizations of varying size and success.

General shortage of funds has affected psychiatric research in two ways: First, funding agencies have become more conservative and all more inclined to provide support for studies that use traditionally well-proven methods and deal with issues clearly defined in previous work. Second, insufficiency of funds reduce the attraction of psychiatric research careers for young graduates.

A paradoxical development is the rebirth of language barriers. Although, English, for example, still tends to be used as a language of science, more recent developments have shown that the tendency to produce in the hermetic universe of ones own language has regained strength. This trend has gradually created an obstacle for scientific communication, resulting in repetitive work and waste of resources.

Since most researchers have only limited luck in finding truly new things, this matter of funding guarantees starvation to those whose promise outweighs their achievement.

The absence of evidence about what works best also results

in decision making about the amounts given to individuals or institutions for research.

The concept of information transfer is an example of such an overarching theme that might allow cross-fertilization.

It would be highly desirable if most of the psychiatric and other research concerned with the functioning of the brain were to turn from the study of disease to the study of normality. Our ignorance about ways in which the brain normally functions is vast and our efforts to understand findings in disease, therefore, vain and frustrating.

It would be highly desirable if more intensive research were to take place about the totality of effects of treatment on the patient's life situation and his subsequent existence in a community.

Our knowledge about the natural history of most psychiatric diseases is scarce. It is desirable that such comprehensive examination of effects of our intervention in patients take place: it is probable, however, that much of the research in treatment will continue to concentrate on the action of a drug or other treatment intervention over a short period of time. The result is perseveration in ways of handling diseases in a manner which is less than optimally effective, inefficient and usually a hardship for the patient, or neglect treatment interventions that would be better on all accounts.

It would be very desirable if psychiatrists withdrew from their active role in carrying out biological research—for which they have not been trained—and become leaders, advisers, generators of hypotheses which could be examined by fully trained biological researchers. Equally so it would be very desirable if the strategy of research in the biology of psychiatric conditions were not decided by scientists who have not seen the disease nor are aware of the requirements of psychiatric practice, but created in an inter-disciplinary dialogue.

It would be highly desirable if it were possible to improve the feed-back loops between the research establishment, the decision-making machinery and the service and teaching efforts.

Resumen

Dentro del desarrollo positivo que ha tenido lugar en la psiquiatría en las últimas décadas podemos hablar de los avances sobre los conocimientos y la tecnología de la investigación. La posibilidad de explorar la estructura y el funcionamiento del cerebro en el organismo vivo sin lastimarlo es un avance maravilloso. Esto está preparando probablemente una expansión revolucionaria de nuestra comprensión del mismo.

La escasez general de financiamiento ha afectado la investigación psiquiátrica.

Un avance paradójico es el renacimiento de las fronteras del idioma. A pesar de que, por ejemplo, el inglés todavía tiende a usarse como el idioma de la ciencia, estudios más recientes han demostrado que la tendencia a producir en el universo hermético del idioma particular de cada país ha ganado fuerza.

Sería de desear que la mayor parte de la investigación psiquiátrica o de la investigación del funcionamiento del cerebro cambiara del estudio de la enfermedad al estudio de la normalidad.

*Conferencia dictada en Lille el 11 de octubre de 1984 durante las Jornadas Científicas dedicadas a la investigación en psiquiatría.

**El Dr. Norman Sartorius, M.D., M.A., D.P.A., Ph. D., F.R.C. Psych., es el Director de la División de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.

Nuestro conocimiento acerca de la historia natural de la mayoría de las enfermedades psiquiátricas es escaso.

Sería aconsejable que los psiquiatras dejaran de asumir un papel activo en la investigación biológica (para la cual no han sido entrenados) y se convirtieran en líderes, consejeros y generadores de hipótesis que podrían ser examinadas por investigadores biológicos perfectamente entrenados. Igualmente sería deseable que la decisión de adoptar las estrategias de investigación en la biología de las condiciones psiquiátricas no estuviera a cargo de los científicos que no han visto la enfermedad ni están conscientes de los requerimientos de la práctica psiquiátrica sino creada en el diálogo interdisciplinario.

Inicialmente quiero darles las gracias por haberme invitado y brindado la oportunidad de presentarles un panorama sobre las tendencias de la investigación mundial en psiquiatría.

Es imposible cubrir este tema en detalle, aunque tampoco puede ser objetiva una revisión de este tipo. Cuando mucho se puede presentar un punto de vista que puede ser de ayuda en una discusión extensa sobre la investigación psiquiátrica.

La investigación psiquiátrica es un término vago y se usa indiscriminadamente para describir investigaciones llevadas a cabo por psiquiatras —los cuales suelen ser creativos lejos de su disciplina— investigaciones sobre enfermedades psiquiátricas e investigaciones sobre mecanismos fisiológicos y patológicos, y procesos que pueden ser relevantes para el funcionamiento mental y del cerebro. La situación es todavía más compleja cuando se usa la palabra “investigación”. Aquí, además de la variedad de significados mencionados como parte de la investigación psiquiátrica, es posible encontrar reportes sobre meditación trascendental, debates teológicos y tratados sobre radioestesia junto con estudios de metalingüística y de funciones metabólicas en la drosófila.

En esta presentación, probablemente pique de excesivamente inclusivo y hable tanto de la investigación psiquiátrica como de la investigación sobre salud mental. Propongo primero enumerar algunas de las líneas positivas y negativas que han tenido un impacto importante en la investigación sobre la salud mental. Esto me permitirá hacer unas cuantas predicciones sobre la evolución deseable y probable en el futuro. Estas predicciones pueden que no sean muy relevantes para la situación francesa; es posible porque vienen de alguien que no ha compartido la cultura y las tradiciones francesas pero que las admira.

Avances que facilitan la investigación en salud mental

Entre el desarrollo positivo que ha tenido lugar en las últimas décadas, me viene en mente, primero, los avances importantes sobre los conocimientos y la tecnología de la investigación. La posibilidad de explorar la estructura y el funcionamiento del cerebro en el organismo vivo sin lastimarlo es un avance maravilloso, y que está probablemente preparando una expansión revolucionaria de nuestra comprensión del mismo. Las perspectivas de un mayor desarrollo de estas técnicas son vertiginosas e inspiradoras. También lo son algunos de los descubrimientos más recientes sobre el funcionamiento del organismo humano. Nos encontra-

mos con más posibilidades para comprender el sistema inmune del cuerpo, la transmisión genética y los orígenes y patogénesis de muchas enfermedades. Estos descubrimientos frecuentemente sobrepasan nuestra capacidad para producir estructuras teóricas que puedan explicar hechos nuevos y ayudar a separar los importantes de los que no aportan más que ruido. Desgraciadamente, en muchos casos no podemos hacer nada sobre el problema. Los hechos se acumulan a pesar de nuestro atraso conceptual. No esperan el crecimiento de nuestra comprensión inteligente de la naturaleza. Se nos hacen asequibles a pesar de todo.

Un segundo avance positivo relevante para la investigación en salud mental es el aumento de un número de disciplinas que pueden ayudarnos en nuestra búsqueda de comprensión del mundo y de la salud mental de sus habitantes. Estas incluyen a la antropología médica, la sociología médica, la etología aplicada, la psicología de la salud y otras. No todas estas disciplinas pueden ayudar a la práctica psiquiátrica en el momento actual. Tampoco todas ellas permanecerán independientes ni crecerán. Lo importante es que su aparición y las introspecciones que nos han brindado son de gran valor.

Una tercera área de avance positivo tiene que ver con la eliminación de algunos obstáculos para la cooperación a gran escala dentro y a través de los países. Esto es principalmente resultado del desarrollo global de la tecnología de transporte de pasajeros o de noticias, de las técnicas mejoradas de preservación de materiales y muestras biológicas, del mejor manejo de gran cantidad de información con nuevos métodos de análisis estadísticos que han sido posibles gracias a las nuevas técnicas y aparatos de proceso de información, y a otros avances similares.

Cuarto, en muchos países y regiones (que estaban renuentes al principio) se ha dado un reconocimiento a la importancia de estandarizar la información, al valor de usar instrumentos que produzcan información comparada, y a la necesidad de entrenamiento conjunto que pueda mejorar la confiabilidad en la información obtenida. Se ha llevado a cabo una enorme cantidad de trabajo en esta área y nuestro armamentario es formidable ya que sobrepasa la capacidad de otras disciplinas médicas.

Quinto, en la lista de buenas noticias tenemos la aparición en muchos países de organizaciones específicas o cuerpos creados para apoyar la información. Algunos de ellos son muy ricos, otros tienen ambiciones y recursos más modestos. Algunos financiarán la investigación en todas las áreas o disciplinas, otros solamente en un número limitado. Algunos financian información fuera del país. En algunos casos estas instituciones han dado la opción de elegir una carrera a un científico, a un investigador profesional, fuera de la industria y de la universidad. Algunos países han visto el desarrollo de organizaciones de investigación privada de diversos tamaños y resultados. Las reglas con las que estas agencias de investigación operan varían enormemente pero la mayoría proporciona financiamiento por medio de proyectos o programas más que por puestos permanentes sin especificación detallada de los planes de trabajo. Todas ellas exigen una valora-

ción de los resultados antes de continuar proveyendo más financiamiento. Esto hace que estén más cerca de la industria que de la universidad por la forma en que se manejan.

Quizás la dificultad que más se ha reportado es el cambio de actitudes hacia el trabajo en general y hacia la investigación en particular. La indiferencia entusiasta hacia las necesidades elementales de la vida en la búsqueda de conocimientos científicos (el cual ha hecho sobresalir a muchos científicos importantes) ha dado lugar a un cálculo más sobrio de las ganancias y de las pérdidas, de las ventajas y desventajas. Frecuentemente los estudios científicos se detienen cuando las horas de práctica privada comienzan. Los salarios en los establecimientos científicos generalmente son tan bajos que la devoción exclusiva a la ciencia representa una gran privación de otros placeres de la vida. Esto parece importar más hoy en día que en años anteriores; quizás debido a los cambios en la ética de trabajo y a la consecuente disminución de recompensas internas que parece ofrecer el sacrificio para el bien de la humanidad.

Otra dificultad importante es la persistencia e inclusive el crecimiento de la subdivisión en psiquiatría, a costa de la comprensión de lo que en ella se trata: Psiquiatría biológica, psiquiatría social, psiquiatría de servicio y muchos otros nombres son utilizados como si se tratara de subdivisiones nacionales en lugar de expresiones de imperativos territoriales de grupos de profesionales que buscan una posición social y un papel específico en el mundo de la ciencia y de la administración.

Estas subdivisiones están en flagrante contradicción con el hecho de que la psiquiatría es una de las disciplinas clínicas y por definición tiene que tener como meta el acumular y usar conocimientos relevantes para la prevención y tratamiento de enfermedades y dar apoyo a los que las sufren: pacientes, familias y comunidades. Solamente podrá actuar así si utiliza cualquier parte del conocimiento que sea relevante para la condición del paciente. Es permisible que el psiquiatra estudie las características biológicas del cerebro o que use técnicas psicoanalíticas para saber acerca de un problema. La escasez general de financiamiento ha afectado la investigación psiquiátrica en dos formas: Primero, las agencias de financiamiento se han vuelto más conservadoras y tienden más a proveer apoyo para estudios que utilizan métodos tradicionalmente bien probados y que tienen que ver con resultados claramente definidos en trabajos previos. Esto trae como consecuencia que a la investigación innovadora que se basa en el pensamiento creativo rara vez se le de el apoyo apropiado. Segundo, la insuficiencia del financiamiento hace que disminuya la atracción hacia las carreras de investigación psiquiátrica entre los jóvenes. En lugar de ver una interesante perspectiva de trabajo en un ambiente en el que todas las necesidades de la investigación son bienvenidas, tienen una prospectiva de reducción continua de financiamiento para su investigación, dificultades y, muy a menudo, un resultado mediocre de estudios que han sido escasamente financiados.

Un avance paradójico (fácilmente explicable en

cuanto al desarrollo general del sentimiento nacional) es el renacimiento de las fronteras del idioma. A pesar de que, por ejemplo, el inglés todavía tiende a usarse como el idioma de la ciencia, estudios más recientes han demostrado que la tendencia a producir en el universo hermético del idioma particular de cada país ha ganado fuerza. En algunos países en vías de desarrollo se ha manejado la insistencia en el uso del idioma nacional con la idea de reducir desgaste mental. Sin embargo, esto ha causado un obstáculo gradual a la comunicación científica, resultando en un trabajo repetitivo y en un derroche de recursos.

Las renacidas fronteras del idioma también han contribuido al desinterés hacia el potencial de investigación del Tercer Mundo. Tanto al pensamiento creativo como la experiencia valiosa se han tornado abundantes en los países en vías de desarrollo. En parte debido al idioma, en parte por el prejuicio y en parte por las dificultades tanto económicas como políticas, gran parte de este trabajo es desconocido (y así permanece) a pesar de que sería enriquecedor tanto para el conocimiento como para las posibilidades de ayudar a pacientes en otros países.

Todos los avances mencionados, tanto positivos como negativos, hacen que la investigación se mueva por caminos brownianos, aparentemente al azar, empujada de dirección en dirección, de punto de vista en punto de vista, por fuerzas que tienen muy poco que ver con la ciencia y mucho que ver con las políticas de las disciplinas profesionales y con factores parecidos. El hecho de que la mayor parte de los descubrimientos importantes haya sido accidental se añade a la libertad browniana y a la posibilidad de discusión política: no hay garantía de que lo que se invierte en la investigación dé resultados, ni hay ninguna seguridad de que un régimen de hambre en una investigación detendrá su productividad. Aquí se puede aplicar algo parecido a la ley de Parkinson: a pesar de que se presenta como una inversión para el futuro, el financiamiento de la investigación viene después de los descubrimientos y como una recompensa por el pasado. El dinero se le da al descubridor por su logro afortunado en el pasado.

Como la mayoría de los investigadores logra hacer descubrimientos solamente por suerte o casualidad, este asunto del financiamiento sólo les garantiza "morirse de hambre" a aquellos cuyas promesas sobrepasan sus logros. La evidencia tampoco apoya el argumento de que el financiamiento que se le dé a un científico importante le permitirá crear una escuela para jóvenes científicos. Incluso es posible que un joven científico permanezca hipnotizado por el trabajo, ideas y personalidad de su jefe por más tiempo del que le convendría para su propia productividad.

La falta de evidencia sobre lo que más conviene, también se refleja en la toma de decisiones acerca de las cantidades que se les debe dar a las personas o a las instituciones para investigación. Primero se junta todo el dinero para darlo en un gran programa de becas a unos pocos elegidos, después se desecha esta política y solamente se dan becas minúsculas a muchos para que lleven a cabo sus proyectos; posteriormente se retira el dinero del entrenamiento y se añade a los proyectos o

viceversa.

A pesar de que es difícil debido a las muchas corrientes competitivas y contradictorias, es posible pensar acerca de las direcciones futuras de la investigación en salud mental, tanto las probables como las deseables. A veces las dos vendrán juntas; otras veces se encontrará una solución de compromiso; un poco de cada cosa.

Primero, sería deseable ver que se hiciera un esfuerzo determinado para organizar la investigación dentro de los conceptos más importantes, lo cual permitiría que las diferentes áreas y estudios se fertilizaran cruzadamente. El concepto de la transferencia de información es ejemplo de un tema muy importante que puede resultar en fertilización cruzada. La transferencia de información se da en el nivel celular y muchos de los avances prometedores en el estudio de los neurotransmisores y su papel en el funcionamiento del cerebro se podrían beneficiar al revelárseles algunos de los conceptos de la transferencia de información que se han llevado fuera del estudio de la transferencia de información entre individuos de grupos sociales o de sociedades. Así también, parte del conocimiento obtenido del estudio de la información diseminada en comunidades sería de ayuda en el estudio de relaciones diádicas entre individuos. Se podría identificar y usar un buen número de conceptos parecidos al de transferencia de información para proveer un plan de trabajo más significativo. Esto sería muy deseable, desgraciadamente, es probable que estos temas tan importantes solamente sean operativos en algunas pequeñas partes del campo. A menudo surgen estos temas o se aplican como un esquema organizacional debido al líder de un equipo de investigación que impone su concepto en la investigación de otros, lo cual ni gusta ni es bien aceptado por otros investigadores que incluso son del mismo equipo.

Segundo, sería de desear que la mayor parte de la investigación psiquiátrica o de la investigación del funcionamiento del cerebro cambiara del estudio de la enfermedad al estudio de la normalidad. Nuestra ignorancia sobre las formas en que normalmente funciona el cerebro es vasta y nuestros esfuerzos para comprender los hallazgos en la enfermedad son, por lo tanto, vanos y frustrantes. Seymour Kety, uno de los investigadores vivos más importantes de la neurofisiología, comparó la investigación biológica moderna sobre el funcionamiento del cerebro con un visitante del espacio que le diera a un alquimista dos transistores para que los examinara. Dice Kety que, muy probablemente, el alquimista regresará al cabo de unos días de trabajar en su laboratorio y dirá que estos objetos contienen: 1mg de hierro, 2 mg de cinc y unos 3 mg de una sustancia desconocida. El visitante del espacio le dará entonces (con la misma justificación que tenemos hoy en día cuando le preguntamos al científico biológico acerca del funcionamiento del cerebro): "Está bien, gracias. Pero, ¿quiere ahora hacer el favor de explicarme cómo funcionan los televisores y por qué el mío no funciona?". En muchas formas, nuestra preocupación obsesiva por las cantidades de tal o cual sustancia en el fluido cerebroespinal, es una de las historias de Kety. A pesar del hecho de que sería muy importante hacer

más investigaciones acerca del funcionamiento normal del cerebro, es, desgraciadamente, probable que la investigación sobre las enfermedades retendrá mucho más la atracción del psiquiatra y del investigador de ciencias básicas. Quizás esta tendencia se deba, en parte, al hecho de que las sociedades han aprendido a orientar su actividad hacia la resolución de problemas. Es, por lo tanto, más fácil justificar la investigación de la enfermedad que la de la salud; es menos problemático obtener dinero si uno promete investigar sobre una curación o sobre un método para prevenir un problema, que obtener financiamiento para estudiar el funcionamiento normal. Sin embargo, la paradoja está en que es poco probable que hagamos progresos en el estudio de la enfermedad a menos que éstos vayan precedidos de progresos en el estudio del funcionamiento normal del cerebro.

Tercero, sería muy deseable que se llevara a cabo una investigación más intensa sobre la totalidad de los efectos del tratamiento en la situación de vida del paciente y en su subsecuente existencia en una comunidad. Una intervención por parte del médico o del sistema de salud cambiará la enfermedad del paciente, le hará sentirse mejor e incluso hará que desaparezcan sus síntomas. A menudo, esto puede causar una variedad de consecuencias secundarias acerca de las cuales sabemos muy poco. La mayoría de los psiquiatras tratan a sus pacientes en sus consultorios. Incluso cuando se trata al paciente como paciente interno en un hospital, los psiquiatras ven solamente una pequeña parte del comportamiento del paciente, se familiarizan con una pequeña parte de su vida por su observación objetiva, a pesar de haber oído sobre su vida o su comportamiento, ya sea del paciente mismo, de su familia o de su enfermera. Las enfermeras del hospital saben más y ven más de la vida del paciente durante su estancia en el hospital. En algunas partes las enfermeras comunitarias siguen viendo o sabiendo del paciente, pero en otras partes, cuando el paciente deja el hospital, su estilo de vida se convierte en un misterio. Pocos hogares de pacientes han visto alguna vez en su vida a un psiquiatra entrar en ellos, hablar con los miembros de la familia, con los vecinos, caminar con el paciente por la calle y vivir su vida con él. La mayor parte del conocimiento del psiquiatra acerca de la reacción del paciente al tratamiento, le llega por medio de la familia o del paciente mismo. Esta información de segunda mano a veces es errónea y muchos indicios importantes sobre los métodos efectivos de tratamiento no se usan. La información científicamente válida sobre el tratamiento a largo plazo es más escasa. Ocasionalmente, sabemos acerca de las consecuencias a largo plazo del tratamiento (generalmente sólo cuando estas consecuencias son severas), los efectos secundarios tales como la disquinesia tardía o cambios genéticos en la segunda generación. Otros cambios menos dramáticos generalmente pasan desapercibidos a veces y sin que nadie se entere de ellos, excepto el paciente o su familia.

Nuestro conocimiento acerca de la historia natural de la mayoría de las enfermedades psiquiátricas es escaso. Sabemos muy poco sobre la duración "normal" de

una condición depresiva o de un periodo de agitación. O sea, de lo que duraría si no se diera tratamiento. Esto es todavía más importante en vista del hecho de que algunos psiquiatras con experiencia reportan que ha habido un cambio significativo en el cuadro clínico de muchas enfermedades. Se dice que la catatonía rara vez aparece. Las ideas paranoicas ya no se antojan creativas. La depresión agitada ha desaparecido. Las personas con retardo mental ya no cometen delitos. Los pacientes con manía permanecen excitados durante menos tiempo.

Sería de desear que se llevara a cabo un examen comprensivo de los efectos que tiene nuestra intervención sobre los pacientes: sin embargo, es probable que la mayor parte de la investigación en el tratamiento se continuará concentrando en la acción de un fármaco o de otro tratamiento de intervención durante un periodo de tiempo corto. El resultado es perseverar en la forma en que se manejan las enfermedades; de una manera inferior a la óptimamente efectiva, ineficiente y que generalmente es un infortunio para el paciente, o actuar con negligencia en las intervenciones, lo que sería mejor definitivamente.

Cuarto, sería aconsejable que los psiquiatras dejaran de asumir un papel activo en la investigación biológica (para la cual no han sido entrenados) y se convirtieran en líderes, consejeros y generadores de hipótesis que podrían ser examinadas por investigadores biológicos perfectamente entrenados. Igualmente sería deseable que la decisión de adoptar las estrategias de investigación en la biología de las condiciones psiquiátricas no estuviera a cargo de los científicos que no han visto la enfermedad ni están conscientes de los requerimientos de la práctica psiquiátrica sino creada en el diálogo interdisciplinario. Sin embargo, es muy probable que la situación que ahora existe en varios países continúe igual. Los psiquiatras que han invertido muchos años a fin de estar plenamente calificados para tratar a los pacientes y ayudarlos cuando sufren, continuarán deambulando por los laboratorios y haciéndose cargo de la investigación biológica de muy pobre calidad. Los investigadores biológicos decidirán sobre las direcciones de la investigación psiquiátrica. La investigación clínica la llevarán a cabo unos pocos y nadie la financiará. Probablemente las riñas reemplazarán el aprendizaje de unos y otros y todos los grupos permanecerán equivocados. Este tipo de investigaciones es distinta y más rica que los estudios sobre los efectos del tratamiento; descansa en los métodos etnográficos y en la fuerza de las disciplinas más que en la psiquiatría. Por sus resultados, también es distinta de la investigación psiquiátrica. Por medio de esta investigación hemos aprendido que una importante proporción de personas con impedimentos y enfermedades severas puede llevar una vida razonablemente exitosa; y su biografía puede enseñarnos hechos importantes que pueden usarse para tratar a personas con enfermedades mentales, aconsejando a sus familiares y mejorando nuestra investigación hasta lograr poder lidiar con la adversidad. Desgraciadamente, es probable que la investigación continúe siendo principalmente transversal y que se enfoque a pacientes o a grupos seleccionados de la población. En parte, esta

situación se debe a los mecanismos de financiamiento y, en parte, a la preferencia por la investigación transversal debido a los requisitos para el desarrollo de la carrera de aquellos que podrían llevar a cabo este tipo de investigación. A la edad en que el investigador podría empezar este tipo de estudio, es poco probable que haya encontrado la posición en la que podrá quedarse y que le permitirá reunir el poder y los medios necesarios para empezar el estudio. Cuando tenga el poder y los medios necesarios para empezar el estudio seguramente no estará lo suficientemente motivado para llevar a cabo todo el esfuerzo que un estudio longitudinal de seguimiento requiere.

Séptimo, sería de desear que la organización de la investigación tomara en cuenta la organización del mundo de hoy en día. Hoy en día es perfectamente factible llevar a cabo una investigación en centros que están a miles de kilómetros de distancia usando el mismo protocolo, hablando por teléfono todos los días para checar su desarrollo o intercambiando muestras y haciendo investigaciones biológicas o de otro tipo en la misma forma a pesar de las grandes distancias. A pesar de ello, en muchos países se pone el énfasis en la creación de redes de personas que hacen el mismo trabajo en el mismo país e incluso en la misma universidad. La organización de la investigación ha tomado muy poco en cuenta los adelantos generales en la administración y en la asesoría. Mientras que las computadoras se usan para calcular y averiguar los recursos económicos y los coeficientes de regresión, rara vez se hace uso de las conferencias telefónicas, a pesar de que podrían servir para ahorrar dinero y para brindar una oportunidad para un intercambio directo de ideas. Desgraciadamente, es probable que se le dé muy poca atención a la dirección de los diferentes aspectos de investigación y que la organización de la investigación no siga los avances tecnológicos.

Finalmente, sería de desear que fuera posible mejorar la línea de retroalimentación entre el establecimiento de la investigación, la toma de decisiones y el servicio y los esfuerzos de la enseñanza. En la mayoría de los países, esta línea de retroalimentación es pobre. Se usan esquemas rígidos que no permiten un cambio de dirección en la investigación o un manejo flexible del financiamiento de la investigación. En lugar de una consulta directa entre los que tienen que ver con la toma de decisiones acerca de la investigación y los que llevan a cabo la investigación, hay muchos intermediarios. La línea de comunicación entre la investigación y los que la llevan a cabo es pobre y no se ha reforzado en absoluto. El entrenamiento se lleva a cabo sin tener en cuenta los hallazgos obtenidos en investigación, incluso en el mismo país. Sin embargo, es probable que los factores humanos continuarán actuando en contra de un sistema cibernético que funcione bien, y en el que el descubrimiento sea hecho por los que están directamente involucrados en los asuntos que tienen que ver con su uso.

Esta es únicamente una lista incompleta de decisiones deseables; su reunión seguramente producirá muchos más avances probables. Solamente el futuro nos dirá cuán ciertas son todas estas predicciones. Esto me

permite finalizar diciendo que espero que podremos reunirnos dentro de veinte o treinta años para examinar juntos si la investigación que nosotros pensamos que era la más conveniente para la promoción de la salud mental y la mejoría del destino de los enfermos mentales y de sus familias es una realidad.

Tenemos muchas razones para sentirnos optimistas. Los grandes logros obtenidos en los últimos años tienen un buen presagio. Está en nuestras manos el compartir las oportunidades que estos avances han creado y poner nuestra propia contribución para la realización completa de los potenciales creados.