



Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg



Editorial

Ateneos y recorridas de sala: pasado, presente y futuro. ¿La información compite con la sabiduría?

Ateneo and traveled room: past, present and future. Is the information competes with wisdom?

Los datos, organizados y empleados debidamente, pueden convertirse en información. La información, absorbida, comprendida y aplicada por las personas, puede convertirse en conocimientos. Los conocimientos aplicados frecuentemente en un campo pueden convertirse en sabiduría, y la sabiduría es la base de la acción positiva.

Michael Cooley

El hombre sabio no da las respuestas correctas, propone las preguntas adecuadas.

Claude Lévi-Strauss

Es habitual que muchas decisiones se tomen durante la recorrida de sala del hospital o un ateneo. Esto sucedía alrededor del maestro: "la sabiduría". El presente nos muestra otra realidad, y frecuentemente ese sitio venerable lo ha ocupado "la información".

William Shakespeare, en una visión holística, se refirió a los problemas de los neurólogos cuando puso en boca de su Hamlet eso del "ser o no ser". ¿Qué somos como neurólogos? Y ¿cómo nos comportamos cuando compartimos y tomamos decisiones? Son importantes preguntas, que a pesar de haber atravesado generaciones, aún no tienen respuesta.

La gestión de una decisión, desde el punto de vista del conocimiento, se basa en distintas etapas interrelacionadas, que algunos, en forma esquemática, dividen en: información, conocimiento y sabiduría¹. Exponentes de estas etapas participan en ateneos y recorridas de sala, aunque no siempre están todas representadas.

Cuando compartimos decisiones, no es infrecuente que la opinión de un médico basada en su experiencia sea cotejada con la "última información disponible", ya que hoy accedemos *on line* a ella. Vemos que aun en la recorrida de sala o mientras se revisa un paciente alguien consulta "datos" en bases médicas que proliferan por doquier.

La mayor parte, por no decir toda la información, está al alcance de la mayoría de los médicos. Obtener información es responder a la pregunta: ¿De qué disponemos, qué hay? Pero si tomamos decisiones basándonos sólo en la información, lo más probable es que cometamos errores. En las bases de datos no se encuentra lo que el paciente o la familia desea, siente o busca; por suerte es improbable que a los médicos nos reemplace un *data entry*. El ojo protésico de la tecnología no reemplaza la relación y la toma de conductas a las que estamos obligados con nuestros pacientes.

Por otro lado, la acumulación de información no aumentará nuestro conocimiento. Deberíamos saber quién controla y decide sobre qué hay que informar, y cómo hay que hacerlo, ya que, frecuentemente, la información nos llega sesgada, y quizá manejada por diferentes intereses. La mayor parte de la investigación médica está dirigida, financiada y determinada por la industria farmacéutica, y suele suceder que sean ellos quienes decidan qué se publica y qué no, cuándo se termina la investigación y qué se informa, y más aún, influyen sobre consensos, guías y bases de datos.

La información hoy rige nuestras vidas. Muchos médicos se han convertido en "talibanes" de la misma, venerándola, haciendo de ella un culto exitoso. Sin embargo, toda esta realidad pocas veces sirve cuando se nos pregunta: ¿Qué puedo hacer?

Aquí entra en juego otro tipo de saber, parafraseando a Cooley: "La información absorbida, comprendida y aplicada por las personas, puede convertirse en conocimientos"². Lo importante es distinguir entre la información relevante de la que no lo es. La experiencia, la formación previa y un proceso de deducción permiten evaluar con lo que tengo (información), qué es posible hacer (conocimiento). La creación de conocimiento requiere tiempo, espacio y actitud, todos necesarios para poder seleccionar, analizar y reelaborar la infor-

mación. Sin estos elementos indispensables, corremos el riesgo de que el diluvio de información se convierta en enemigo del conocimiento.

Se ha instalado la idea de que la mayoría de los neurólogos clínicos "con algunos años" son el pasado o, en el mejor de los casos, el presente, pero casi nunca serán el futuro. Se está entonces muy cerca de desaprovechar a un sector formativo importante: el sector que nos puede transmitir el conocimiento.

Pero para completar el esquema nos falta "la sabiduría". Aun en el supuesto de que muchos de nosotros estemos en la etapa del conocimiento y de que pudiésemos obtener una mayor información valedera que nos permitiera generar más conocimiento: ¿pasaríamos a la etapa de la sabiduría? En mi opinión, indudablemente no. Sólo muy pocos, "los maestros", llegaron o llegarán a esta etapa.

Para muchos, la sabiduría constituye la "ética del conocimiento", mientras nos dicte el modo correcto de aplicarlo, qué actitud tomar en relación con éste, qué hacer o no hacer con él. En síntesis, nos permite diferenciar "lo bueno" y "lo malo" para obrar con prudencia. La sabiduría une el conocimiento con la experiencia, es inteligencia aplicada; el conocimiento se puede transmitir, pero la sabiduría no, porque nace de la experiencia. Recuerdo vivamente las recorridas o ateneos con "viejos maestros", y en algunas circunstancias lo sentía como un choque generacional, me molestaba su escepticismo; hoy debo reconocer cuánto les debo.

Volviendo a la pregunta que formulaba: ¿La información compete con la sabiduría? Pensamos que no, que se complementan.

No podemos, ni debemos, desperdiciar este avance maravilloso de la "era informática": sería desconocer el presente.

Sobre la sensacional plataforma que significa el actual aparato informativo, se puede entonces soñar con un futuro donde los exponentes de las tres etapas desarrollen nuevos horizontes que generen valor agregado. Nuestros médicos jóvenes nos aportan información, nosotros (posiblemente peque de vanidoso) podemos cooperar con conocimiento. Por último, para este cóctel soñado nos hacen falta los "sabios", y lamentablemente éste es el componente más difícil de encontrar.

Desafortunadamente hoy los "Monteverde", "Ortiz de Zarate", "Herskovitz", "Bardeci", "Insausti" no están *on line*, ellos deberían volver a ocupar un lugar preferencial en la recorrida o en el ateneo. Indudablemente acompañados por la información y el conocimiento, nos aportarían la sabiduría que permitiría acceder a la neurología que anhelamos.

B I B L I O G R A F Í A

1. Lamo de Espinosa E, García JM, Torres C. La sociología del conocimiento y de la ciencia. Madrid: Alianza; 1994.
2. Cooley M. Architect or Bee? London, UK: Hogarth Press, 1987. p. 43.

Raúl Carlos Rey

*División de Neurología, Hospital Ramos Mejía, CABA,
Buenos Aires, Argentina*

*Centro Universitario de Neurología J. M. Ramos Mejía. Facultad de
Medicina. UBA, Buenos Aires, Argentina*

Editor de Neurología Argentina

Correo electrónico: raulcrey@hotmail.com