

# *Autoridad*

---

*Richard M. Rosenfeld*

A pesar del aumento de la Medicina basada en Evidencia (MBE), algunos médicos, incluido al autor de la carta a continuación, anhelan los días felices cuando reinaba la opinión de los expertos. Sus palabras iluminan el potencial abismo entre expertos y pruebas, un vacío que puede resultar más ilusorio que real después de considerar mi respuesta.

## **Carta al Editor:**

Como Presidente electo de la Sociedad para la Medicina Basada en la Autoridad, escribo en nombre de mis colegas para solicitarle que deje de corromper las mentes de sus lectores con la servil adoración de la evidencia. Nuestra sociedad se dedica a los principios comprobados de intuición, experiencia y opinión de los expertos como base para la atención médica de calidad. Los requisitos de membresía a nuestra sociedad incluyen por lo menos 20 años de práctica clínica, compromiso con la serie de caso como una prueba de eficacia y cartas de apoyo de cinco miembros.

Así como Sócrates corrompió la juventud ateniense con su charla sin sentido, por lo que fue sentenciado a muerte, usted junto con otros editores afines parecen obsesionados con la evidencia hasta el punto de la locura. Reseñas de investigación sistemática, informes de caso basados en la evidencia y guías de práctica clínica promueven una Medicina estéril, tipo libro de cocina que desafía el sentido común y denigra la experiencia a un nivel de trivialidad. La opinión de los expertos más la observación eran suficientemente buenas para Hipócrates hasta Osler, pero al parecer no para usted.

Mi petición es simple: restaurar el sentido común a sus prioridades editoriales. Un punto de partida podría ser publicar más informes de caso e investigaciones menos originales; mas series de casos y menos estudios clínicos aleatorizados; más comentarios (vanguardia), narrativas por expertos y menos revisiones sistemáticas por neófitos obsesionados con la metodología; más memorias descriptivas de lenguaje sencillo y menos investigación analítica con estadísticas cargados de datos, tablas y valores *P*.

La sociedad para la Medicina Basada en la Autoridad todavía tiene que elegir una revista oficial. La implementación de los cambios anteriores puede remediar ese problema y nos permitiría colaborar con su prestigiosa publicación. Un mayor énfasis en la intuición, la experiencia y la opinión de los expertos también atraerá lectores proporcionando un mensaje claro de que es eminentemente comprensible y con atractivo universal.

Con autoridad,  
Emmet Eminencia  
Lo sé todo, Estados Unidos

## Respuesta del editor

Si hubiese existido la Sociedad de la Medicina Basada en la Autoridad en la antigua Roma, la elección del Presidente habría sido fácil: Clarissimus Galen. Escrito por Osler, “durante quince siglos él dominó la Medicina como lo hizo Aristóteles en las escuelas. No fue sino hasta el Renacimiento cuando atrevidos espíritus empiezan a cuestionar la infalibilidad de este Papa de la Medicina.”<sup>1</sup>

Y sí que hicieron preguntas. Los conocimientos anatómicos de Galeno se basaban en monos, bueyes y cerdos, y con esto se retrasó el descubrimiento de la circulación de la sangre durante siglos, hasta que luminarias como Vesalius cuestionaron la autoridad de Galeno, con un gran sacrificio personal.

Sin embargo, la autoridad ha llevado a algunos de los mayores logros de la Medicina. Hipócrates es considerado con razón el Padre de la Medicina porque su devoción a la observación como base de acción mejoró enormemente sobre la magia y la superstición. Los fanáticos de los informes de series de caso necesitan revisar la escuela hipocrática para el nacimiento de su amado género. Galeno mejoró su capacidad de observación con los experimentos con animales y Vesalius hizo un reenfoque más avanzado en la anatomía humana. Harvey pronto perfeccionó el método experimental, que Osler abrazó más adelante con el mismo fervor que aplicaba a la enseñanza en la cabecera del paciente.

Conocimiento y observación ayudaron a hacer de Osler el clínico más eminente de finales del siglo XIX, cuando él publicó su trabajo *Los Principios y la Práctica de la Medicina*<sup>2</sup>. En este libro, por primera vez, la opinión del experto fue codificado con un panorama amplio de conocimiento científico. Cada capítulo era, en esencia, una revisión narrativa de expertos, dispuesta bajo los títulos comunes de definición, etiología, anatomía patológica, síntomas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Esta estructura, que todavía forma la base de muchas revisiones por expertos actuales y capítulos, fue una innovación extraordinaria.

La Medicina Basada en la Autoridad, apoyada por los estudios observacionales y revisiones de expertos, todavía domina muchas revistas médicas y goza de sólidas bases de lectores. Las últimas décadas, sin embargo, han desafiado este dominio con un crecimiento exponencial en Medicina Basada en Evidencia (MBE), haciendo hincapié en los ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y guías de práctica confiable como base para las decisiones de atención médica. Las bases de la MBE se extienden hasta hace más de 200 años, con el primer ensayo clínico sobre el escorbuto por James Lind,<sup>3</sup> seguido pronto por un análisis estadístico de Pierre Louis sobre la sangría, y más tarde por los primeros ensayos controlados aleatorios de tuberculosis a mediados del siglo XX.

Darrell Huff, en su clásico *Cómo mentir con estadísticas*,<sup>4</sup> se refiere jocosamente a las paralizantes réplicas intelectuales causadas por “... el choque de las estadísticas con la mente humana.” Un equivalente contemporáneo podría ser el choque de Medicina Basada en la Autoridad con la MBE: *médicos experimentados, conscientes de los desafíos del manejo individual de los pacientes, pueden cuestionar la orientación clínica basado en estudios de grandes grupos, la hechicería estadística del metanálisis y obtusos métodos de investigación de políticas de salud.*

Más enfrentamientos son probables con el enfoque creciente en las guías, medidas de desempeño e investigación de efectividad como base para la atención médica de calidad, dada la limitada cantidad de recursos.

Conciliar este dilema radica en reconocer la sinergia entre opinión y evidencia como componentes inseparables, esenciales en la toma de decisiones clínicas. El arte de la Medicina incluye a ambos, los números y la narrativa, cada uno importante, ninguno supremo. La Medicina Basada en la Autoridad no niega la importancia de la evidencia, simplemente su supremacía.

¿Entonces cuál debe ser el papel de la opinión de expertos, el hijastro de la Medicina Basada en la Autoridad, en el actual paradigma de la MBE? Aquí hay algunas ideas:

1. La Opinión de los expertos *es el lente a través del cual la evidencia gana contexto y significado* no es un nivel de evidencia en sí mismo.
2. La opinión de expertos *enlaza la mejor evidencia con la atención individual al paciente*, incorporando la experiencia clínica en las decisiones de atención de la salud.
3. La opinión de expertos cierra las *lagunas de la evidencia* y puede justificar las recomendaciones para la acción, siempre que estén basadas en un claro predominio del beneficio sobre el daño o viceversa en el caso de una recomendación en contra de tomar una medida terapéutica.
4. La opinión de los expertos *ayuda a manejar la incertidumbre inevitable en la atención clínica*, aumentando su importancia a medida que disminuye el nivel de certeza basada en la evidencia disponible.
5. La opinión de expertos *compensa el tono sombrío de la investigación revisada por pares* animando las revistas biomédicas con comentarios, artículos por invitados y cartas al editor.

El primer punto merece una explicación. La opinión de expertos a menudo equivocadamente se considera un nivel de evidencia en sí, cuando en realidad es simplemente el lente a través del cual se deben considerar todas las pruebas. Valorar la opinión de los expertos como el nivel más bajo de evidencia, por debajo incluso de estudios observacionales sesgados o erróneos, ignora el valor de la experiencia clínica acumulada durante toda la vida.<sup>5</sup> La opinión experta basada en la sabiduría y la observación cuidadosa aporta evidencia con enfoque más claro. Por el contrario, cuando se basan en el beneficio personal o instinto de conservación, sobreviene la distorsión. Franklin D. Roosevelt señaló, “*Hay tantas opiniones como expertos,*”<sup>6</sup> y *claramente no toda la opinión de expertos es igual.*

El entusiasmo con una intervención basada en la opinión de los expertos debe ser templado por los posibles daños y efectos adversos. Por ejemplo, los proponentes de pruebas de detección o uso temprano de pruebas de diagnóstico deben balancear la búsqueda de detección temprana contra el inevitable diagnóstico de falsos positivos y que podrían llevar a pruebas innecesarias, cirugía o anestesia. Del mismo modo, los proponentes de intervenciones médicas o quirúrgicas, que pueden ser seguros, en sus propias manos “*expertas*”, deben considerar el potencial para las complicaciones imprevistas, especialmente en manos de meros mortales, médicos con menos experiencia. El equilibrio entre las consecuencias

deseables e indeseables de las estrategias de manejo alternativas es una consideración primordial en el desarrollo de una guía,<sup>7</sup> tal vez aún más importante que la calidad de la evidencia subyacente.

La opinión de los expertos no puede sustituir los ensayos clínicos en la evaluación de la eficacia. Los clínicos dedicados, experimentados con excelentes resultados, no pueden saber si un resultado puede haber ocurrido de todos modos debido a la historia natural, la resolución espontánea, o regresión a un estado de síntomas solamente. Por otra parte, los expertos utilizan a menudo impresionantes tratamientos en entornos impresionantes, fijando un escenario para que se den los efectos placebo y de halo. Las recomendaciones de expertos clínicos pueden estar retrasados en relación a la mejor evidencia de la investigación contemporánea, lo que significa que los tratamientos eficaces o peligrosos son pasados por alto.<sup>8</sup> Por último, las informaciones de expertos de 100% de seguridad y ausencia de eventos adversos son imposibles de justificar sin el seguimiento uniforme alcanzable sólo en la investigación planificada.

Una trampa de la opinión de los expertos es la creencia de que la evidencia se aplica sólo a los médicos menos experimentados, debido a los abundantes defectos en la calidad de investigación que hacen que las pruebas sean irrelevantes por el estilo de la práctica del experto y la singular población de sus pacientes. Puesto que la evidencia ya ha sido revisada y publicada, a menudo en revistas de alta calidad, los “defectos” más a menudo reflejan diferencias de opinión y no defectos fatales que invaliden la investigación. Por desgracia, “certeza no es la prueba de la certeza,” advirtió Oliver Wendell Holmes, Jr. y, “hemos estado confiados de muchas cosas que no eran ciertas.”<sup>9</sup> Reconciliar la seguridad de los expertos con la incertidumbre de la evidencia nunca es fácil, pero aquellos que tratan de hacerlo probablemente proporcionan la mejor política de salud y el mejor cuidado a sus pacientes.

Las limitaciones anteriores no deben opacar el papel de la opinión de los expertos como un vínculo necesario entre la evidencia y la acción. La opinión de expertos, con humildad y reconocimiento de fallas y errores, añade una dimensión que falta a la evidencia de investigación. *¿Alguien leyendo este editorial preferiría ser atendido por “no expertos” cuando se enferma, va a buscar a un médico armado con las últimas guías pero que sólo posee un mínimo de experiencia? El desafío es superar la miopía y sesgos que eventualmente envuelve a los expertos, manteniendo un respeto saludable para las nuevas evidencias y puntos de vista diferentes.*

“Nuestro conocimiento sólo puede ser finito, mientras que nuestra ignorancia necesariamente debe ser infinita,” observó Karl Popper, uno de los más grandes filósofos de la ciencia en el siglo XX.<sup>10</sup> Si se aplica a la discusión anterior, la MBE clasifica nuestro conocimiento finito, pero la lente de la opinión de los expertos se enfoca más en el problema. Por lo tanto, solicito a la Sociedad de la Medicina Basada en la Autoridad y grupos similares para que los mejores expertos participen en la revista como autores o revisores y en revisiones post publicación a través de cartas y correspondencia. En definitiva, son nuestros lectores y pacientes los que se beneficiarán más de la sinergia de los expertos y la evidencia.

*Rosenfeld R. M., (2010) Autoridad. Otolaryngol Head Neck Surg vol. 143 no. 1 1-3 de julio de 2010. Reimpreso con permiso de SAGE Publications, Inc.*

## Referencias bibliográficas

1. Osler W. The Evolution of Modern Medicine. Birmingham: The Classics of Medicine Library, Division of Gryphon Editions; 1982. p. 83.
2. Osler W. The Principles and Practice of Medicine: Designed for the Use of Practitioners and Students of Medicine. New York: D. Appleton and Company; 1892.
3. Tröhler U. James Lind and the evaluation of clinical practice. The James Lind Library. Available at: [www.jameslindlibrary.org](http://www.jameslindlibrary.org). Accessed May 6, 2010.
4. Huff D. How to Lie with Statistics. New York: WW Norton&Co.Inc; 1954.
5. Tonelli MR. In defense of expert opinion. *Acad Med* 1999;74:1187–92.
6. Franklin D. Roosevelt quotes. Thinkexist.com. Available at: [www.thinkexist.com](http://www.thinkexist.com). Accessed April 28, 2010.
7. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, et al. GRADE: going from evidence to recommendations. *BMJ* 2008;336:1049–51.
8. Rennie D, Chalmers I. Assessing authority. *JAMA* 2009;301:1819–21.
9. Oliver Wendell Holmes, Jr., quotes. Thinkexist.com. Available at: [www.thinkexist.com](http://www.thinkexist.com). Accessed May 6, 2010.
10. Karl Popper quotes. Thinkexist.com. Available at: [www.thinkexist.com](http://www.thinkexist.com). Accessed April 28, 2010.