

In memoriam

John E. Wennberg (1935-2024). Apoyando la hipótesis nula

John E. Wennberg (1935-2024). Supporting the null hypothesis

Enrique Bernal-Delgado

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

El 10 de marzo de este año falleció John E. (Jack) Wennberg. Pocos días después, la *newsletter* del Dartmouth College publicaba *Legendary Healthcare Researcher John E. Wennberg, Who Shaped Efforts to Reform the Nation's Healthcare System, Dies at 89*. Probablemente Jack no habría aprobado lo de «legendario». Entre otras cosas, por un profundo reconocimiento de la labor coral que impregnó toda su obra, desde Gittelsson, el poco nombrado coautor de su artículo seminal en *Science*¹, hasta Sally Smith, la última persona mencionada en el prólogo de su última obra: *Tracking Medicine, a researcher's quest to understand health care*².

Llegué a Jack Wennberg allá por el año 1995. De la mano de Salvador Peiró, quien ya por la época había publicado sobre variaciones (injustificadas) de la práctica médica³, asistí a un curso dedicado a debatir los postulados principales de su obra; principalmente la llamada «hipótesis de la incertidumbre». La hipótesis puede descomponerse en dos postulados. En el primero –y a partir de objetivar diferencias geográficas en las tasas de procedimientos quirúrgicos electivos no explicadas por ningún criterio clínico o epidemiológico– se refuta la creencia general de que las decisiones clínicas se fundamentan sobre un criterio de necesidad. En el segundo, se postula que la variación será mayor cuanto mayor sea la falta de evidencia sobre el mejor curso de acción clínico. Este escenario, dominado por la incertidumbre, permitiría que otros factores, sensibles a la oferta de recursos, influyeran en las decisiones clínicas, generalmente en forma de sobreutilización de servicios⁴.

La hipótesis de la incertidumbre tenía –y tuvo– muchas derivadas. Entre ellas, Wennberg situó las preferencias de los pacientes en el centro de las elecciones clínicas en aquellas situaciones de genuina incertidumbre, aquellas donde el balance entre el beneficio y los riesgos no está claro para quien toma la decisión clínica o de política sanitaria. En *Developing Shared Decision-Making Programs to Improve the Quality of Health Care* Wennberg sentó las bases de la implementación de las decisiones compartidas en escenarios reales⁵.

Cofundador del programa federal *Patient Outcomes Research Teams* (PORT), donde fue prolífico en el estudio de la efectividad y la seguridad en los tratamientos de próstata⁶, Wennberg fue una voz necesaria para que la Agency for Healthcare Policy and Research, precursora del Patient Centered Outcomes Research Institute (PCORI), adoptase una agenda propia de investigación en *outcomes research*. En esta misma línea, su inspiración sirvió para diseñar la actual Agency for Health Research and Quality, encargada de pro-

porcionar información y recursos para ayudar a las organizaciones sanitarias a prestar una atención segura, de alta calidad y equitativa.

La influencia nacional e internacional de Wennberg se acrecentó con la publicación de los *Dartmouth Atlas of Health Care*, cuyo primer número vio la luz en 1996. Los Atlas han venido mostrando cómo los programas Medicare y Medicaid mantenían problemas de subutilización de servicios efectivos y seguros, de sobreutilización y despilfarro en servicios sensibles a la oferta y desigualdades en el acceso de los americanos según condición demográfica, social y económica. La «inexplicabilidad» de las variaciones mostradas ha impactado en los debates sobre el sistema sanitario estadounidense durante los últimos 30 años. Esa incómoda presencia, Jack decía *interrupt polite conversations with data*, le capacitó para que The Dartmouth Institute adquiriese una gran influencia en la configuración de las políticas federales y, en particular, de la *Affordable Care Act*, más conocida como *Obama Care*.

Su influencia en la academia y la ciencia española no ha sido menor. Algunos títulos lo atestiguan, pero quizá el más expresivo es *El día que vino Wennberg a España*, la elaborada síntesis que Vicente Ortún hizo de su participación en la mesa *Medical Practice Variations and Health Outcomes; informing clinical choices and policy decisions* en 2002. Ortún sitúa a Wennberg como el promotor necesario de los estudios de efectividad, adecuación y calidad asistencial. Fue el acicate que nos llevó a emular sus trabajos con el *Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en Sistema Nacional de Salud*⁷. Y no solo a nosotros. Hoy son decenas de países los que mantienen atlas de variaciones en la práctica médica para informar sus políticas sanitarias.

En 2007, *Health Affairs* le consideró «el investigador en política sanitaria más influyente de los últimos 25 años». Ese mismo año, la *Joint Commission* lo reconoció con el premio Ernest Amory Codman por su liderazgo en el uso de medidas de resultados para mejorar la calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria, y la Academia Nacional de Medicina le otorgó el premio Gustav O. Lienhard por «remodelar el sistema sanitario estadounidense».

Wennberg renovó la investigación en servicios de salud y fue inspiración para muchas de las líneas en las que actualmente se mueve esta disciplina, para muchos investigadores y en muchos países. Toda una vida «apoyando la hipótesis nula» o, dicho de otra forma, intentando reducir la variabilidad (no deseada) en la práctica médica en beneficio de pacientes y poblaciones.

Thank you, Jack.

Bibliografía

1. Wennberg J, Gittelsohn A. Small area variations in health care delivery. *Science*. 1973;182:1102–8.

Correo electrónico: ebernal.iacs@aragon.es

2. Wennberg JE. *Tracking Medicine: A Researcher's Quest to Understand Health Care*. Oxford University Press; 2010.
3. Marión Buen J, Peiró S, Márquez Calderón S, et al. Variaciones en la práctica médica: importancia, causas e implicaciones. *Med Clin (Barc)*. 1998;110:382–90.
4. Wennberg JE, Barnes BA, Zubkoff M. Professional uncertainty and the problem of supplier-induced demand. *Soc Sci Med*. 1982;16:811–24.
5. Kasper JF, Mulley AG, Wennberg JE. Developing Shared Decision-Making Programs to Improve the Quality of Health Care. *QRB - Qual Rev Bull*. 1992;18:183–90.
6. Wennberg JE. On the status of the Prostate Disease Assessment Team. *Health Serv Res*. 1990;25:709–16.
7. Angulo-Pueyo E, Comendeiro-Maaløe M, Estupiñán-Romero F, et al. Atlas VPM: two decades informing on unwarranted variations in health care in Spain. *Res Health Serv Reg*. 2022;1:5.