

Recordando a Alvan R. Feinstein

El profesor Alvan R. Feinstein ha fallecido¹ recientemente de una dolencia cardíaca aguda. Se acababa de retirar de su puesto de Sterling Profesor of Medicine de la Yale University School of Medicine, donde había sido subdirector del Department of Medicine. Daba clases a los pregraduados en lo que en España se ha conocido como «patología general», y en medicina interna. Asimismo, era el director del Robert Wood Jonson Clinical Scholars Program, donde impartía el curso de epidemiología clínica cuantitativa.

Nos deja una muy copiosa obra escrita: 6 libros, muchos capítulos y más de 400 artículos: miembro de muchos consejos editoriales y editor de diversas revistas, un centenar largo de ex *fellows* suyos en distintas instituciones académicas que se consideran sus herederos, y un recuerdo personal, peculiar, entre los que la fortuna nos permitió haberle conocido y tratado.

Destacar a vuelapluma algunas cosas. Fue uno de los impulsores de la revisión de los «criterios de Jones» con la Sociedad Americana de Reumatología, dándoles base cuantitativa. Promotor en su tiempo de la historia clínica orientada por problemas (innovación importante de los años setenta), ex profesor de MacMaster y heredero de la unidad de metodología de la VA de Donald Maitland (*notes in statistics for medical research*). Estuvo, se puede decir, avanzado media generación en las cuestiones a tratar: poner la parte «bio» con solidez en la bioestadística, incluyendo el metaanálisis, cuando se hacían bastantes barbaridades, contribución a aspectos metodológicos importantes, como el *spectrum bias* en pruebas diagnósticas (principios de los ochenta) o la comorbilidad en *outcomes research* (finales de los noventa). Fue en su día muy beligerante contra los estudios de casos y controles², particularmente los mal hechos, y un impulsor de los ensayos clínicos aleatorios, hasta tener que oponerse a la «*en-sayitis*» y reivindicar las cohortes bien hechas, y la naturaleza del rigor en los estudios observacionales. Sus discusiones acerca del sesgo y la validez son especialmente brillantes.

Alentaba a su entorno a ser intelectualmente implacable, sin concesiones a déficit de rigor conceptual o metodológico.

Aparente y notoriamente, no le preocupaba demasiado ser «encantador» en el trato personal o epistolar, pero manteniendo impecablemente las formas. Tal combinación contribuye a la atracción de polémica, y ciertamente siempre ésta estaba en su entorno³⁴. Apoyaba a sus colaboradores por la vía de forzarles mucho, MUCHO, poniéndoles luego como primeros autores o cabeceras de proyecto, forma de hacer, a mi juicio, admirable, y que en su caso presenta resultados positivos.

La tentación de hacer balance es esto, una tentación a resistir. Al igual que la de hacer exégesis o glosa. Quiero solamente hoy honrar al profesional y a la persona, ya que se trata de los que dejan huella por donde pasan e imprimen carácter a sus relaciones. Para algunos formará parte de los «personajes» más o menos «*colourful*», tipo Skrabenek, MacKeown, etc. A pesar de sus formas no evitaba el colorido. Buen comunicador, podía abusar, a juicio de muchos, en el uso de la palabra: mostró su poco aprecio a los estudios de casos y controles llamándolos estudios «*trohoc*», es decir, *cohort* al revés. El mensaje quedó claro, y él como persona, señalado. Hay otros aspectos más sombríos y, en lógica de salud pública, ineludibles, como sus eventuales relaciones con la industria del tabaco, nunca desmentidas, nunca aceptadas, y de las que al parecer hay indicios más que circunstanciales. ¿Otra época? Ciertamente, pero inaceptable con los estándares de hoy. Aun así, su insistencia en que la equanimidad debería prevalecer por encima de las «agendas político-sanitarias», para muchos tal vez tenga vigencia permanente⁵.

Apliquémosle el comentario que él mismo dirigía a Thomas Szasz, al hacerle la crítica de un libro: «...*writes that Szasz's most recent book, Pharmacracy, continues "his long quest... to comfort the afflicted and afflict the comfortable. ... Wheater you agree or disagree, and whether you are pleased or enraged, Szasz will provoke you into an increasingly rare modern activity: critical thought..."*»⁶.

J. Gol

Agencia Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Instituto de la Salud Carlos III.

Bibliografía

1. <http://www.yale.edu/opa/newsr/01-10-30-01.all.html> [consultado 19/06/02]. Obituario institucional.
2. Feinstein AR. 1973. Clinical biostatistics. XX. The epidemiologic Trohoc, the ablative risk ratio, and «retrospective» research. *Clin Pharmacol Ther* 1973;14:291-307.
3. Feinstein AR. Scientific standards in epidemiologic studies of the menace of everyday life. *Science* 1988;242:257-63.
4. Savitz DA, Greenland S, Stolley PD, Kelsey JL. Scientific standards of criticism: a reaction to «scientific standards in epidemiologic studies of the menace of daily life» by A.R. Feinstein. *Epidemiology* 7883.
5. Feinstein AR. Double standards, scientific methods, and epidemiologic research. *N Engl J Med* 1982;307:1611-7.
6. [http://www.greenwood.com/books/BookDetail.asp?dept_id=1&sku=C7196&imprintID=\[consultado 19/04/02\]](http://www.greenwood.com/books/BookDetail.asp?dept_id=1&sku=C7196&imprintID=[consultado 19/04/02]).