

# El consenso como medio de acuerdo de expertos

**Mariano Ruiz Espejo**

Universidad Católica San Antonio de Murcia

---

## Resumen

En este artículo mostramos varios procedimientos de consenso, en total diez, para el acuerdo de personas expertas (o no expertas) en diversas áreas de la actividad humana. Describimos algunos de esos procedimientos y damos noticia o referencias de algunos otros procedimientos que han sido aplicados para alcanzar acuerdos en asistencia sanitaria, educación, cultura, comunicación, deporte, religión, etc. Es posible llegar a acuerdos entre expertos de las distintas profesiones una vez descritos varios procedimientos de ellos y su alcance en las decisiones.

*Palabras clave:* consenso, acuerdo, expertos, procedimiento, moral.

*Clasificación AMS:* 62A01, 62P25, 91C99, 91F99.

## Consensus as mean of accord of experts

---

### Abstract

In this article we show several procedures of consensus, in total ten, for the accord of expert (or nonexpert) persons in diverse areas of human activity. We describe some of these procedures and give news or references of some other procedures which have been applied to overtake accords in health assistance, education, culture, communication, sport, religion, etc. It is possible to arrive to accords between experts in different professions once described several procedures of them and its grasp in the decisions.

*Keywords:* consensus, accord, experts, procedure, morale.

*AMS classification:* 62A01, 62P25, 91C99, 91F99.

## 1. Introducción

El consenso es el acuerdo alcanzado con el beneplácito de todos los expertos implicados en la toma de decisión acerca de ordenar de mayor a menor unas posibilidades de acción en un entorno en el que ninguno de los expertos conoce exhaustivamente. Si uno o varios expertos conociesen perfectamente el entorno y actuaran rectamente, su decisión sería la correcta y

no sería necesario consultar el conocimiento de todos los demás expertos. En realidad cada experto conoce bien su área de experiencia y el conjunto de todas las experiencias puede ser más valiosa que la experiencia individual, si bien un consejo de un experto cabal puede ser mejor que consultar la opinión de muchos expertos que no dijeran la verdad o se dejaran influir por otros intereses o gustos en contra de la verdad objetiva.

El artículo se adentra en cuestiones controvertidas de la filosofía del lenguaje y de la filosofía política, entre ellas la de la necesaria conexión entre la idea de consenso y la verdad, es decir, admitimos que existe una cierta conexión entre el lenguaje y el mundo. La filosofía desde la antigua Grecia hasta nuestros días se adhiere a una “verdad ontológica”, una verdad basada en la realidad del ser objetivo. Habermas, y su filosofía del lenguaje, para dar respuesta a sus investigaciones sobre la acción comunicativa que lleve a un diálogo ideal, adopta la posición de que la verdad solo surge del consenso, que todo consenso es verdadero y que lo verdadero solo surge del consenso, requiriéndose unas condiciones trascendentales para el diálogo: que sea comprensible, con intención de que la comunicación sea verdadera y que en el diálogo para alcanzar el consenso se tienda a un acuerdo basado en principios considerados válidos por todas las partes. Pero la moral cristiana nos informa de que la intención de que la comunicación sea verdadera no es suficiente para obrar bien, sino que es el objeto del acto lo que tiene que estar de acuerdo con la voluntad de Dios y sus mandamientos. Como dice Jesús, “conoceréis la verdad y la verdad os hará libres”. Porque ciertamente un consenso por muy libre que sea y muy comunicado que esté puede hacer esclavos del pecado a todas las partes, ya sea porque hay una parte de expertos inmorales o porque la verdad de llegar a un consenso no garantiza o no promueve la verdadera libertad de todos los que dialogan y de los que quedan afectados por su consenso.

Por lo que hemos visto hasta aquí es importante resaltar el valor superior de la verdad, y es por lo que algunos autores se cuestionan la actitud de los católicos ante el consenso.

Un ejemplo. Una crítica a una actitud cristiana, como compatibilizar la personal moral cristiana ortodoxa, que se comparte con los “amigos morales”, con la posición secular liberal, de ética de consenso, cuando se actúa como un ciudadano más entre “extraños morales” (Engelhardt, 1995, pp. 104-105), es matizada por León Correa (2010) al decir que en la fundamentación bioética, lo que debe aportar la teología católica es una “antropología integral”, relacionando el horizonte de sentido con la verdad científico-técnica y ofreciendo la conexión perdida con la sabiduría tradicional.

Estos argumentos filosóficos que parecen tener algún fundamento no tienen influencia en un análisis estadístico objetivo a partir de unos datos objetivos. Lo que sí sería problemático sería considerar experto al que ofrece datos engañosos, o al que los analiza por métodos subjetivos cuando los hay perfectamente objetivos. De un análisis estadístico objetivo se puede obtener una decisión de consenso de los datos ofrecidos por los expertos. Por otro lado, hacer depender el consenso por los datos puede hacer llegar a los suministradores de los datos a situaciones realmente críticas y a veces caricaturescas en su deseo de influir cuantitativamente en el consenso final.

La conexión perdida es el obstáculo principal para alcanzar acuerdos entre expertos, pues hace que algunos encuentren insalvable lo que no han elegido libremente aun cuando sus elecciones hayan sido destructivas para la comunidad, que debe regirse por la búsqueda del bien común en y para todos sus miembros, lo que hace ineludible la incesante petición de dones espirituales, la búsqueda de razones para vivir las virtudes individualmente y el encontrar puentes que permitan compartir bienes colectivamente, ya sea en forma de asistencia eclesial, moral o fraterna, de servicios sociales y de bienes materiales, contribuyendo todos a la consecución de estos bienes y facilitándolos a los que los necesitan. Todo esto no es teoría social ni ideología sino parte sustancial de la concepción cristiana de la vida. Pero, para el cristiano, la verdad que Dios nos da es superior a cualquier consenso entre personas, y la dignidad moral de los expertos puede hacer más creíbles sus acuerdos consensuados. Porque una cosa es llegar de verdad a un consenso, y otra necesaria mucho mejor es llegar a acuerdos consensuados basados en la verdad y la dignidad moral de todos los expertos que dialogan para llegar al consenso.

Filósofos precristianos como Sócrates o Aristóteles compartían una visión positiva hacia la práctica de virtudes ya que en esta práctica radicaba la esencia del conocimiento y de la felicidad del ser humano personalmente y socialmente. El intelectualismo moral de Sócrates identificaba el saber y la virtud. Aristóteles pensaba que solo buscamos la virtud y la felicidad humanas, y ambas se unen de manera eminente en la sabiduría.

Otras fuentes que explican la ética cristiana y su relación con la toma de decisiones en Bioética son los artículos de Vidal (2003) y Ure (2010). En este último se habla de la escucha y de la inclusión, que se concreta en la comprensión del otro, incluso de sus odios y errores; y en coherencia con ella, una nueva estrategia que consiste en entrar en la discusión sobre el bien del hombre y de la sociedad, sin estar a la defensiva, sin censurar, sin ofender, lo que obliga a hacer mayores esfuerzos para mostrar la verdad de modo creíble. Motivar significa transformar la resistencia de quien percibe que desde afuera le están imponiendo valores que no ha aceptado libremente, en la adhesión de quien vislumbra que le están ofreciendo un modo de vida más humano que el que había elegido hasta el momento.

En el contexto de la búsqueda de consenso en los servicios de salud (Peiró Moreno y Portella Angelaguet, 1993), se indica que la necesidad de adoptar decisiones ante problemas que no pueden resolverse cuantitativamente ha conducido al desarrollo y al uso cada vez mayor de aproximaciones cualitativas, como los métodos de consenso, para la investigación de salud en busca del acuerdo entre expertos o personas implicadas donde la incertidumbre es un elemento esencial para el mantenimiento de las discrepancias. El consenso logrado por tales expertos puede ser suficiente o al menos útil para la toma de decisiones, afirman los autores. Los métodos de consenso son una parte importante para resolver problemas, evaluar tecnologías y tomar decisiones en los servicios de salud.

Pienso que mantener discrepancias no es el objetivo de este trabajo, sino suavizar las diferencias y consensuar el acuerdo de todos, que es y debe ser la finalidad de los consensos.

Un dato importante es que un experto en estadística sabe que cualquier variable cualitativa puede ser tratada cuantitativamente, por ejemplo con la variable que toma valor 1 cuando

la unidad posee la cualidad, y toma valor 0 cuando la unidad no posee la cualidad. Es decir, que toda variable cualitativa puede ser tratada como cuantitativa en el análisis estadístico. Con esta observación no se oponen obstáculos al acuerdo sino soluciones a lo que aparentemente otros han visto como problema insalvable o como argumento para derivar el acuerdo a otras maneras no objetivas de resolver las posibles discrepancias.

Por otro lado mi experiencia me dice que siempre que es posible recoger datos objetivos de expertos, es mejor que dejar espacios a la incertidumbre pues ésta solo podrá ser manejada de modos subjetivos atribuyendo supuestas hipótesis, que no son realidades conocidas con certeza. Es el caso de asignar distribuciones de probabilidad subjetivas a posibles estados de la naturaleza, razonamiento que usa lógica en los cálculos, pero su base de argumentación no es objetiva, y por tanto sus consecuencias pueden no serlo tampoco.

La información de un experto es una fuente de conocimiento superior a una opinión, a una hipótesis, o a cualquier incertidumbre. Es por ello que las decisiones, acuerdos o consensos basados en el conocimiento de los expertos son más fiables que cualquier otra consideración externa, de mera opinión o desinformada o mal informada. Conocimiento y experiencia traducidos en verdades comunicables tienen un poder decisorio superior a cualquier otro análisis basado en desconocimiento, inexperiencia o falsos conceptos o hipótesis en relación con lo que se trata de decidir, acordar o consensuar.

## 2. Procedimientos de consenso

Algunos ejemplos de consenso que han sido usados con éxito:

1. Educación. Calificación final de los alumnos por la media aritmética de las calificaciones en cada asignatura por profesores expertos en cada materia. El orden de los alumnos viene dado de mayor a menor “calificación media”, que es el consenso alcanzado teniendo en cuenta las evaluaciones de todos los alumnos por los profesores. La media de las calificaciones es una media muestral que, como ha sido probado por Zacks (1971), Ruiz Espejo (1997a, 2015) y Ruiz Espejo *et al.* (2013, 2016), es un estimador insesgado óptimo de la media poblacional bajo la hipótesis de que cada calificación es una muestra aleatoria simple (una observación independiente e idénticamente distribuida) de la población de calificaciones de cada alumno.

2. Cultura. Un ejemplo lo tenemos en la determinación del recorrido de la variable “mérito de un autor con comportamiento ético”. Tiene su interés en la evaluación del profesorado universitario y de los científicos u otros autores. Los expertos serían los evaluadores que aprueban los trabajos de los autores. La evaluación es la suma de sus contribuciones (Ruiz Espejo, 2018a).

3. Deporte. Calificación por un equipo de jueces expertos, en que cada deportista o gimnasta o grupo de ellos es puntuado por cada juez en cada ejercicio, después se eliminan la mejor y la peor calificación, haciendo la media aritmética de las restantes calificaciones, como calificación final del ejercicio. En este caso la muestra queda reducida al recortar los dos extremos y excluir tales calificaciones extremas que podrían ser cuestionables, intencionales, defectuosas, etc. En este método de medias recortadas propio de la estimación

robusta, se preserva el sentido central mayoritario ante las discordancias extremas. Tras varios ejercicios con este sistema de calificación dará la calificación total como calificación final. Como se puede comprobar, es un caso particular de un estimador robusto e invariante lineal asumiendo que la población de posibles calificaciones de cada deportista sea simétrica y continua (Ruiz Espejo, 1990, 1993, 1995, 1997b).

4. Sanidad. Otros usos de los métodos de consenso, en el sector sanitario, pueden verse en las referencias de Varela (1991), Asua Batarrita (2005), Granados (1991), Bernal-Delgado, Peiró y Sotoca (2006), Claxton, Sculpher y Drummond (2002) y Puchalski *et al.* (2011). Aquí por lo general son médicos los expertos y también personal de competencias en espiritualidad como capellanes de hospital.

5. Ecología. El consenso tiene su importancia en la toma de decisiones en ecología, como explica el Papa (Francisco, 2015), en los puntos 183 y 188, los cuales requieren diálogo y transparencia en los procesos decisionales.

6. Declaración GATHER. Acerca de la declaración GATHER (Catalá-López y Pérez Andrés, 2016), que es una guía sobre procedimientos de amalgamación de datos de salud procedentes de estimaciones de múltiples fuentes de información y poblaciones, existen métodos estadísticos bien estudiados (Ruiz Espejo, 2017) que permiten inferir sobre una población finita completa a partir de las estimaciones obtenidas en subpoblaciones, llamadas estratos, por ejemplo con muestreo estratificado que es un procedimiento estudiado desde hace un siglo aproximadamente. Esto permite obtener una estimación precisa y puede ser un medio presentable de inferencia desde los estratos a la población completa. Otro método posible es el de postestratificación (Ruiz Espejo, 2017). Cuando los estratos no sean disjuntos tenemos otros métodos de estimación también objetivos de Ruiz Espejo y Sahoo (1996) y Ruiz Espejo (1999).

7. Modelización del ajuste estadístico entre dos variables estadísticas (Ruiz Espejo, 2018c). Un ejemplo viene explicado cuando se quiere estimar la media poblacional con muestreo doble en el que en la primera fase se accede a una variable auxiliar y en la segunda fase se observa la variable de interés. Cada experto aporta una función de ajuste en la que la variable explicativa es la variable auxiliar, la variable dependiente o explicada es la variable de interés, y los datos determinan la mejor combinación lineal de dichas funciones propuestas por los expertos (Ruiz Espejo, 2018b).

En estos casos se trata de identificar una variable estadística reveladora de una característica que permita consensuar una decisión sobre la maximización o acotación de un parámetro personal entre las personas de una población, o bien consensuar la tecnología que mejor responde según la experiencia y expectativas de médicos expertos, o bien agrupar las estimaciones sectoriales en una estimación poblacional que agrupe a todos los sectores disjuntos o incluso cuando no sean disjuntos, etc.

8. Conflictos de interés en investigación y tratamientos de salud. Una referencia sobre estos aspectos bioéticos es el artículo reciente de Rodríguez Yunta y Lolas (2017). En él se describe que el médico no debe descuidar su dedicación primaria de tratar bien a sus pacientes, sin dejar que otros aspectos personales secundarios para el ejercicio de su profesión y que también tienen un cierto interés para el médico impidan o dificulten esta

misión. En otras profesiones ocurre similarmente, por ejemplo, el profesor no debe descuidar su atención primaria a los alumnos y prestarles atención y ayuda sin que otros asuntos secundarios prevalezcan sobre su misión primera. En ambos ejemplos es importante notar que el profesional médico o profesor tiene que armonizar los diversos intereses familiares o de otra índole para que su trabajo no se vea afectado negativamente en pacientes o en alumnos, sino que éstos siempre estén bien y correctamente atendidos.

9. Conflictos morales. La Iglesia tiene la misión de anunciar el Evangelio, enseñando lo que deben guardar todos, por ejemplo el bautismo para el perdón de los pecados y el estado de gracia como medios para la salvación eterna y la salud moral y corporal de cada persona. La fuerza para esta misión proviene del Señor que acompaña a sus discípulos todos los días hasta el fin del mundo. Los conflictos morales de cada persona o sociedad se resuelven a la luz del Evangelio, la palabra de Dios y la guía del Espíritu Santo. Esta es una fuente inagotable de paz que proviene del Señor y transforma los corazones por medio de la conversión y la acogida con fe del mensaje de amor y verdad. La conciencia de cada conversión está en el propio pecador, que es experto conocedor de su propia vida. El consenso por alcanzar en el seno de la Iglesia es la comunión de los santos, a lo que la Iglesia nos llama para alcanzar en nuestra propia vida una misma fe en Jesucristo. Otras ciencias como la psicología de la religión o la sociología de la religión podrían cooperar en esclarecer claves del acceso a esta comunión de los santos, que es una forma de consenso comunitario del pueblo cristiano, y una forma de alcanzar a formar parte del cuerpo de Cristo. La armonización del consenso a alcanzar es voluntaria de cada persona, la meta del consenso no es exclusivamente realizable humanamente sino que tiene un origen divino del que las personas reciben dones que deben aprovechar para alcanzar tal consenso que hemos llamado la comunión de los santos. La gracia supera cualquier racionalidad pues es un don que proviene de Dios mismo, que es omnisciente.

En la mayor parte de los ejemplos existen métodos objetivos para el tratamiento de los datos ofrecidos por los expertos que juzgan, valoran o evalúan, y extraer un acuerdo de consenso objetivo respetado por todos, ya que en su elaboración no se han deformado las valoraciones de los expertos y se han tenido en cuenta a todos ellos como formadores de la decisión conjunta. En la elaboración del consenso tienen un papel importante los expertos libres de subjetividades en lo posible.

En otros casos, como el que presentamos a continuación, el consenso puede ser manipulado por otros actores de formación de opinión:

10. Formación de opinión. Los medios tienen una influencia muy importante en la formación de la opinión pública, que puede diferir de la realidad misma en la que se inspiran las informaciones, ver por ejemplo el artículo de Pérez Peña (2006).

Los primeros seis ejemplos son de procedimientos que resultan eficaces en la práctica, mientras que con el séptimo y el décimo se consensua a veces algo no verdadero y por ello no puede ser recomendable, incluso debería ser sancionable. Un ejemplo de esto es que cualquier investigación sociológica que pueda ser presentable se ha de basar en respuestas verdaderas como datos observados, pues de otro modo se desmorona toda la aplicación de la teoría de muestras que lo sustenta científicamente (Ruiz Espejo, 2017). Los ejemplos

octavo y noveno coinciden en la existencia de una misión primordial que debe ser atendida sobre otros criterios secundarios o con ellos pero sin descuidar el objetivo primero.

### 3. Conclusiones

Como conclusión, hemos visto algunos procedimientos de acuerdo para alcanzar consensos en diversas profesiones que han mostrado su buen funcionamiento y por lo que pensamos que cualquier modificación de procedimiento ha de ser justificado y probar su validez y eficacia antes de ser usados en los ámbitos en que han mostrado ya buenos resultados los métodos tradicionales.

Finalmente advertimos nuevamente que hay valores superiores que deben primar sobre la mera opinión o valoración de expertos o su mero consenso mediante métodos aritméticos. Un ejemplo clásico es que la vida humana se debe respetar por encima de cualquier otro cálculo utilitarista o percepción subjetiva de algún problema de otra índole. De aquí la necesidad de informarse de bienes morales y éticos antes que proceder, decidir o consensuar mal. El protagonista del consenso debe ser su “objeto” por parte de los expertos que dialogan y se relacionan, es decir, la esencia del acuerdo comunitario o bien la especie moral colectiva, y no la lucha por conseguir un objetivo utilitario con la aritmética o el procedimiento lógico para alcanzar el consenso, que son elementos en los que emplean sus energías los que tratarían de corromper el buen acuerdo.

### Referencias

- ASUA BATARRITA, J. (2005). «Entre el consenso y la evidencia científica». *Gaceta Sanitaria* 19 (1), 65-70.
- BERNAL-DELGADO, E.; PEIRÓ, S.; SOTOCA, R. (2006). «Prioridades de investigación en servicios sanitarios en el Sistema Nacional de Salud. Una aproximación por consenso de expertos». *Gaceta Sanitaria* 20 (4), 287-294.
- CATALÁ-LÓPEZ, F.; PÉREZ ANDRÉS, C. (2016). «La declaración GATHER para la presentación precisa y transparente de los estudios sobre estimaciones de salud procedentes de múltiples fuentes de información y poblaciones». *Revista Española de Salud Pública* 90: 22 de agosto de 2016, e1-e3.
- CLAXTON, K.; SCULPHER, M.; DRUMMOND, M. (2002). «A rational framework for decision making by the National Institute for Clinical Excellence (NICE)». *Lancet* 360, 711-715.
- ENGELHARDT, H. T. (1995). *«Los Fundamentos de Bioética»*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- FRANCISCO (2015). *«Carta Encíclica Laudato Si'»*. Roma: Libreria Editrice Vaticana.
- GRANADOS, A. (1991). «Las conferencias de consenso. ¿Un método para la evaluación de las tecnologías sanitarias?». *Gaceta Sanitaria* 5, 201-202.

- LEÓN CORREA, F. J. (2010). «Bioética y religión cristiano-católica: dos racionalidades complementarias». *Acta Bioethica* 16 (1), 9-16.
- PEIRÓ MORENO, S.; PORTELLA ANGELAGUET, E. (1993). «No todo es acuerdo en el consenso: limitaciones de los métodos de consenso en los servicios de salud». *Gaceta Sanitaria* 7, 294-300.
- PÉREZ PEÑA, M. S. (2006). «Muchos oyen, pero pocos escuchan: el papel de los medios en la formación de la opinión pública y la realidad». *Global Media Journal Edición Iberoamericana* 3 (5), 134-146.
- PUCHALSKI, C.; *et al.* (2011). «Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference». *Medicina Paliativa* 18 (1), 55-78.
- RODRÍGUEZ YUNTA, E.; LOLAS, F. (2017). «Conflictos de interés, sesgo y ética. Mirada antropológica». *Studia Bioethica* 10 (3), 46-49.
- RUIZ ESPEJO, M. (1990). «Una clase de estimadores de la media poblacional robustos e invariantes lineales». *Metron* 48 (1-4), 55-66.
- RUIZ ESPEJO, M. (1993). «Un sistema de ecuaciones diferenciales caracterizador del equilibrio para variables aleatorias usuales». *Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales* 87 (2), 307-318.
- RUIZ ESPEJO, M. (1995). «Extensión de la invarianza de soluciones en ecuaciones de equilibrio». *Estadística Española* 37 (140), 461-470.
- RUIZ ESPEJO, M. (1997a). «Optimalidad insesgada de la media muestral». *Revista de la Academia de Ciencias Exactas, Físico-Químicas y Naturales de Zaragoza* (2) 52, 81-82.
- RUIZ ESPEJO, M. (1997b). «Una interpretación geométrica del equilibrio para variables aleatorias usuales». *Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales* 91 (1), 13-16.
- RUIZ ESPEJO, M. (1999). «Muestreo: grupos disjuntos y no disjuntos». *Investigación y Ciencia* 270 (3), 42-44.
- RUIZ ESPEJO, M. (2015). «Sobre estimación insesgada óptima del cuarto momento central poblacional». *Estadística Española* 57 (188), 287-290.
- RUIZ ESPEJO, M. (2017). «*Ciencia del Muestreo*». Madrid: Bubok.
- RUIZ ESPEJO, M. (2018a). «Evaluación de autores científicos: dos sistemas estadísticos actuales». *Estadística Española* 60 (197), 313-324.
- RUIZ ESPEJO, M. (2018b). «Muestreo doble óptimo». *Estadística Española* 60 (196), 151-157.
- RUIZ ESPEJO, M. (2018c). «Recientes frutos en bioestadística». *Estadística Española* 60 (195), 61-84.



- RUIZ ESPEJO, M.; DELGADO PINEDA, M.; NADARAJAH, S. (2013). «Optimal unbiased estimation of some population central moments». *Metron* 71 (1), 39-62.
- RUIZ ESPEJO, M.; DELGADO PINEDA, M.; NADARAJAH, S. (2016). «Optimal unbiased estimation of some population central moments». *Metron* 74 (1), 139.
- RUIZ ESPEJO, M.; SAHOO, L. N. (1996). «On labelled sampling for finite populations». *Revista de la Academia de Ciencias Exactas, Físico-Químicas y Naturales de Zaragoza* (2) 51, 65-69.
- URE, M. (2010). «Pluralismo mediático: ¿lobby informativo o diálogo para el consenso?». *Vida y Ética* 11 (2), 62-69.
- VARELA, J. (1991). «Los métodos de consenso en el sector sanitario». *Gaceta Sanitaria* 5, 114-117.
- VIDAL, M. (2003). «Ética cristiana y toma de decisiones en bioética». En: J. VÉLEZ (coord.), «*Bioéticas para el Siglo XXI. 30 Años de Bioética (1970-2000)*». Bilbao: Universidad de Deusto.
- ZACKS, S. (1971). «*The Theory of Statistical Inference*». New York, NY: Wiley.