

42 Del fraude científico

Señor director:

El "Editorial" de PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA que firma el Prof. S. Dexeus¹ me ha sugerido algunas reflexiones sobre "fraude científico" y sus derivados que quisiera compartir con usted y los lectores de su Revista.

Los datos del Registro Poblacional de Tumores de la isla de Mallorca revelan que la tasa de incidencia ajustada poblacional de los tumores ginecológicos en la isla se sitúa en la franja alta de las tasas españolas. Traducido en casos/año, en Mallorca se diagnostican, en números redondos, 100 cánceres de mama/año, 20 cánceres de cérvix/año, otros tantos de cuerpo uterino y ovario y 6 de vulva. En Mallorca, 3 hospitales públicos y no menos de 4 clínicas privadas se declaran capaces de tratar el cáncer ginecológico. En Mallorca, el "reparto" de la patología oncológica ginecológica, desde mi experiencia de 15 años en la sanidad pública y 13 en la privada, se produce en una proporción general de 3 a 7: un 70% aproximado de casos son atendidos por la sanidad pública.

Relacionemos todas estas cifras. Por ejemplo, cáncer de vulva: 6 casos al año. Habrá hospitales o clínicas supuestamente dotadas que se pasarán años sin ver un solo caso. Por ejemplo, cáncer de cérvix: 20 al año. ¿Qué capacidad puede tenerse para la práctica y el aprendizaje de las nuevas técnicas de tratamiento (cirugía laparoscópica) aun en el muy improbable caso de que un solo hospital viera todos los casos? Por ejemplo, cáncer de ovario. ¿Puede aprenderse y/o practicarse la gran cirugía que requiere este tumor con estas cifras y esta oferta de disponibilidades?

Creo, Sr. director, que las respuestas a estas preguntas, por obvias, huelgan. Y no olvidemos que ésta donde vivo es una Comunidad con tasas de incidencia altas. ¿Qué pasará en aquéllas con tasas más bajas, o simplemente bajas? ¿No es éste un "fraude" asistencial y/o científico? ¿Estamos ofreciendo todos juntos los procedimientos terapéuticos –quizá también diagnósticos– más pertinentes a nuestros pacientes? Lo que hacemos, ¿sabemos hacerlo?, ¿lo hacemos bien?

En mi opinión, Sr. director, urge una discusión sobre el tema, medida y honesta. El objetivo debería ser la creación de centros de referencia donde se concentraran casos, se formara adecuadamente a los profesionales y, por ende, se ofreciera a las enfermas la más alta calidad. Este camino exige reflexión y generosidad. Necesitamos acuerdos y organización, en este apartado de nuestro trabajo. Entre todos, sumando, podemos hacerlo mucho mejor que todos, restando, haciéndolo todo.

J. Cortés Bordoy

Presidente de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dexeus S. Del fraude científico. Progr Obstet Ginecol 2000; 43: 393-395.

RESPUESTA

Agradezco la carta del Dr. Javier Cortés, que viene a refrendar las tesis de mi "Editorial" y añade otro punto, que precisamente será el tema de un próximo "Editorial" que aparecerá en el siguiente número de PROGRESOS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

La necesidad de las subespecializaciones a nuestra vasta obstetricia y ginecología es obvia... pero el camino no es fácil. La propuesta de Javier Cortés sobre la creación de centros de referencia es la consecuencia natural de lo anterior. Le agradezco sus acertados comentarios que hago propios.

S. Dexeus

Cátedra de Investigación en Obstetricia y Ginecología.
Institut Universitari Dexeus. Barcelona.