

El debate sobre la muerte sin sufrimiento

La reciente absolución del doctor Luis Montes y de su equipo de médicos del hospital Severo Ochoa de Leganés por unas supuestas sedaciones ilegales ha reabierto el debate sobre cómo se muere la gente en Madrid. Las versiones de los

especialistas en áreas médicas directamente relacionados con el tema entrevistados por este periódico ofrecen una conclusión demoledora: “En Madrid se muere peor desde el escándalo de Leganés”. El miedo a una demanda ha corrido

como la pólvora entre estos profesionales, que confiesan no usar algunos fármacos por si acaso. El resultado es que en la región hay 32.000 enfermos terminales esperando a que se reduzca su sufrimiento en sus últimos meses o días de vida.

En Madrid morimos peor

Los médicos de la región eluden usar algunos fármacos de cuidados paliativos tras el ‘caso Leganés’

DANIEL BORASTEROS, Madrid
Mari Pili murió en abril. No estaba nada relajada. Ni tranquila. Se quedaba sin vida lentamente, pero se daba cuenta. Y sufría. Eso recuerda, aún con un leve sobresalto en la voz, Isabel Mata. Un manojo de tubos emergía de su cuerpo. Incluida una sonda en el estómago. No era capaz de alimentarse. Levitaba, alternando la conciencia y el abandono de la realidad, sobre una enorme llaga. Así describe su situación previa a la muerte.

Pero Isabel, encomendada por propia voluntad a vigilar en su casa la agonía de su hermana, recuerda que sólo recibió un puñado de antibióticos en el hospital Clínico San Carlos. “Aquello era inhumano y me la llevé a casa, aunque me ofrecieron llevarla a la Fuenfría, a 60 kilómetros de su hogar”. Nada de eso. Moriría en su cama. Y sin dolor. Aunque nadie se prestase en su hospital de referencia a sellarle el pasaporte de una muerte más digna.

Los médicos le susurraron a Isabel, que tampoco estaba demasiado relajada ni tranquila, que no querían “asumir la responsabilidad” de proporcionarle a su hermana otro tipo de fármacos “más fuertes”. La causa: el miedo. Las denuncias y posterior juicio contra el doctor Luis Montes y su equipo del hospital Severo Ochoa han tenido efectos secundarios, daños colaterales. Unos efectos indeseados que ya denunció Montes en este periódico: “En Madrid se muere peor”.

Parece un diagnóstico acertado. Al menos, en lo que se refiere a la agonía terminal. En la región hay 32.000 enfermos terminales esperando a que se reduzca su su-

“Yo, ahora, una sedación fuerte no la pongo”, dice un médico que pide anonimato

frimiento en sus últimos meses o días de vida. A Mari Pili, que tenía síndrome de Down, un deterioro físico “imparable” y varios infartos cerebrales, se lo negaron. En este centro no desmienten que eso pudo ocurrir: “Hay más prudencia”, susurra eufemísticamente uno de sus responsables. María Pilar Mata tenía 58 años.

Pero la prudencia, la desconfianza y el miedo de algunos médicos se convierten en verdadero pánico cuando se trata de hablar de este asunto. Por eso, un médico que rota desde hace 12 años por cuatro hospitales de la Comunidad de Madrid haciendo guardias, pide un blindaje de siete velos a su identidad antes de sincerarse: “Yo, ahora, una sedación fuerte no la pongo”.

Esa misma “cautela”, ese temor a meterse en un lío legal, la han adoptado o visto en sus servicios 10 médicos destacados de la Comunidad. Todos coinciden. Pa-



Isabel Mata muestra una fotografía de su hermana, que falleció tras serle denegada la prestación de cuidados paliativos. / MANUEL ESCALERA

En 2005 había 181 camas dedicadas a atender a enfermos terminales. En 2007 existen exactamente las mismas. Eso, según Magdalena Sánchez, presidenta de Secpal, que precisa: “En el pasado mayo estaban previstas otras 90 en los hospitales de media estancia”. Pero no estaban aún. Aunque era “inminente”. Tanto, que la Consejería de Sanidad ya las ha contabilizado y asegura que esas camas ya están disponibles.

No es la única discrepancia entre los profesionales sanitarios y los políticos. Según las muchas fuentes consultadas, en

labra por palabra. Ya no hay un proceso “intuitivo, natural, de ayudar a morir bien, que también es una obligación moral de los profesionales”. Ahora funciona el sálvese quien pueda.

“Es una medida de supervivencia. Estamos practicando una medicina defensiva. Cuando estas prácticas se sacan de contexto se desvirtúan. Los médicos pecamos con más frecuencia de esforzarnos y caer en el encarnizamiento terapéutico, que en lo contrario”, comenta un especialista en urgencias tratando de expresar “el gran malentendido” que se ha creado tras el emponzoñamiento del caso Leganés, “independientemente” de lo que los médicos absueltos recientemente “hicieron en ese hospital”. Son 10 clínicos de pri-

Un plan y 181 camas

los hospitales de la zona sur (Leganés, Alcorcón, Getafe, Móstoles y Fuenlabrada) no hay prácticamente nada hecho en este campo, aunque el plan prometía que para 2006 contarían con cuantiosos avances humanos y materiales. Tampoco en Alcalá de Henares. Ni en La Paz o el Clínico.

En el hospital de Getafe, por ejemplo, “hay dos médicos de atención primaria que se dedican, bajo el mando de un médico de familia, a los cuidados

domiciliarios”, según un facultativo del centro. En Alcorcón, también domiciliario, “pero sólo para enfermos de cáncer”, en precisión de un usuario.

“El plan está muy avanzado”, corrige la consejería, que recuerda que el objetivo está fijado para 2008. Aún quedan meses. “Unos meses decisivos en los que se va a ir mucho más rápido. De hecho, desde enero ya se ha ido mucho más rápido”, explica Sánchez.

“Han empezado en el

mes de enero y es difícil cumplir con todos esos contratos”, analiza un veterano del sector. “La idea del plan era política y no se ha tenido en cuenta a muchos de los paliativistas”, se lamenta la misma fuente, que cree que el proyecto es “muy superestructural y de implantación muy lenta”.

“A veces hay grupos de trabajo, pero es de manera voluntaria. Hay algunas pautas, pero ni reglas ni rutinas”, protestan voces desde La Paz.

Mientras, la presidenta del Colegio de Médicos de Madrid, Juliana Fariña, es mucho más optimista: “Estoy convencida de que todo lo que se ha hecho está bien hecho”, dice, optimista y confiada. “Lo de los cuidados paliativos le duele a todo el mundo, todos lo lamentan”, asegura, antes de volver a su idea original y con un requiebro cierra su análisis: “No está escorado ni hacia un lado ni hacia el otro. Sé que está muy protocolarizado. Así que todo debe ser como debe ser”, concluye con su particular manera de expresarse.

UN PROBLEMA DOLOROSO

- En Madrid hay 32.000 enfermos que precisan cuidados paliativos
- El 60% de ellos recibe estas atenciones, frente al 50% de hace tres años
- Las unidades hospitalarias de agudos son las mismas que en 2005
- Los desahuciados, en muchas ocasiones, son derivados a centros religiosos

mer nivel que desde las especialidades más implicadas en los mecanismos de la muerte —oncología, urgencias, cardiología, interna e intensivistas— cabalgan por toda la región —desde La Paz a la modesta clínica de La Paloma, pasando por los centros de Alcorcón o el Gregorio Marañón— con una sentencia unánime: “En Madrid se muere peor desde el escándalo de Leganés”.

Pero algunos médicos lamentan la intrusión del debate sobre la eutanasia en la sedación y, aunque reservan la mayor responsabilidad a la consejería, también culpan al doctor Montes y a su equipo, que “montaron un chiringuito a su medida, resolviendo un grave problema a la brava, y perjudicando a toda la profesión”.

Dentro del mundo más o menos vedado de las UCIS, territorio opaco, se siguen usando los fármacos sedantes y los sistemas, más o menos expeditivos, de disminuir el sufrimiento. Aunque no en todos los casos.

Pero el problema surge entre “los jóvenes menos formados y en las urgencias”, zanja Inmaculada Roldán, médico de la Unidad Coronaria de La Paz. La otra arista sobre la que se asienta el mapa del dolor terminal en la región tiene que ver con los medios, tanto humanos como materiales. “El tema está mal” dibuja, telegráfica, Roldán, aunque está en marcha un plan “anunciado a bombo y platillo” en 2005 por la Consejería de Sanidad y que debería estar listo en 2008.

Pasa a la página 33