

Artículo publicado en *El Correo Gallego* (17 de marzo de 2005) con ocasión de los sucesos del Hospital de Leganés, junto con los comentarios recibidos.

El cese del jefe de Urgencias del hospital madrileño Severo Ochoa, Luis Montes, acusado de "acelerar" la muerte de cuatrocientos pacientes, ha levantado una gran polémica no sólo entre los profesionales sanitarios sino en la sociedad en general.

Varios facultativos consultados por este periódico coincidían en calificar la destitución de Montes como "inadmisible" e "injusta", argumentando que la sedación terminal a enfermos con dolencias irreversibles "es una praxis habitual, llegando a aplicarse en cientos de casos a lo largo del año en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS)".

El propio coordinador del servicio de Urgencias del hospital Clínico, el doctor Juan Suárez, subraya que la sedación terminal "la utilizamos con frecuencia, es algo que se hace de toda la vida", aunque matiza que "esta praxis no acelera la muerte, sino acorta ese período".

El doctor Suárez puntualiza, además, que "siempre consultamos a la familia, y la mayoría de las veces, por no decir todas, quieren que le demos la sedación terminal a su pariente con el fin de no prolongar una agonía donde hay un gran dolor".

"Cuando ingresa un paciente, por ejemplo con un tumor terminal y cuya muerte es inminente, hablamos con la familia y le suministramos una medicación intravenosa para aliviar el dolor y evitar una larga agonía al enfermo y he de subrayar que los familiares nos lo agradecen".

Insiste en que la sedación terminal es totalmente legal y está reconocida. "No juzgo si está bien o mal, o si se le puede llamar eutanasia pasiva. Lo que está pasando, y en todos los hospitales, como debe valorarse es legislándolo", sentencia.

Por su parte, la presidenta de la Asociación Derecho a Muerte Digna Galicia (DMD), Carmen Vázquez, mostró su "total rechazo" a la supuesta "mala praxis" médica ejercida en los servicios

de Urgencias del Severo Ochoa.

Vázquez, que mostró su indignación por el cese del doctor Luis Montes, recordó que la sedación terminal se realiza en la mayoría de los centros hospitalarios "para proporcionar una muerte digna a enfermos terminales con dolores extremos".

En declaraciones a este periódico, indicó que las denuncias de la citada práctica médica "contribuyen a incrementar la confusión en la opinión pública e incluso llevan a la indefensión del colectivo médico ante una práctica que repercute en el beneficio del conjunto de la sociedad".

También el psicólogo clínico del CHUS, Miguel Anxo García, tachó de "intolerable" el cese del médico del Severo Ochoa, y subrayó que "con la sedación terminal se evita no sólo el sufrimiento del paciente, que en muchos casos padece ahogos, pareciendo boquear como un pez al que le falta agua, o un dolor insufrible, sino también que la familia vea a un ser querido terminar sus días de una forma que no es nada digna".

"Este debate es una hipocresía"

La presidenta de DMD, Carmen Vázquez, aseguró ayer que el "debate que ha suscitado el caso del Severo Ochoa es una hipocresía, ya que es una práctica habitual en todos los hospitales practicar la sedación terminal". Además, discrepó de que no se trate de eutanasia, como dice el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, "ya que etimológicamente este término se refiere a buena muerte. La eutanasia tiene el objetivo de acortar agonías dolorosas e innecesarias, por ese motivo desde la asociación demandamos que se legalice", reivindica.

"Es una cuestión a punto de cicatrizar"

Miguel Anxo García, psicólogo clínico del CHUS y que trabaja en la ayuda a familiares de enfermos terminales, calificó de "terrible" el debate suscitado y las voces en contra de la administración de sedación terminal a enfermos a punto de morir "porque considero que esta práctica médica era algo que estaba a punto de cicatrizar y normalizarse en la sociedad".

"Temo", dijo, "que haya familiares que se planteen si han hecho algo malo". Además, opina que detrás de la polémica "hay intereses políticos".

=====COMENTARIOS=====

Carta al Director de El Correo Gallego

Señor Director:

He leído en su periódico una información titulada "El Clínico de Santiago aplica la eutanasia pasiva a cientos de enfermos irrecuperables". Me gustaría hacer algunos comentarios como médico experto en cuidados paliativos, por si pueden aportar alguna claridad en esta cuestión tan actual.

En la Declaración sobre la eutanasia de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), se explica que "eutanasia pasiva" es un concepto fallido y se recomienda no utilizar ese término porque puede inducir a la confusión. En efecto, hay quienes llaman "eutanasia pasiva" a una correcta y razonable limitación de tratamientos para no caer en el encarnizamiento terapéutico (y eso no es eutanasia); mientras otros hablan de "eutanasia pasiva" para referirse a lo que sí podría calificarse de verdadera eutanasia por omisión de un tratamiento indicado y proporcionado para la situación concreta de un enfermo.

Por otra parte, me parecen poco afortunadas las palabras de la Presidenta de DMD en Galicia, en las que identifica eutanasia y sedación. No se puede llamar eutanasia a la sedación paliativa cuando se indica y se realiza correctamente, y se cuenta con el consentimiento del enfermo o "si no es posible" de su familia. En otro documento de la SECPAL se explican las diferencias entre ambas conductas: en la sedación, la intención es aliviar el sufrimiento del paciente, el procedimiento es la administración de un fármaco sedante y el resultado el alivio de ese sufrimiento; en cambio, en la eutanasia la intención es provocar la muerte del paciente, el procedimiento es la administración de un fármaco letal y el resultado la muerte.

Un cordial saludo,

Damián Muñoz Sánchez