

## LOS EFECTOS COLATERALES DEL 'CASO LEGANÉS'

LAS ORGANIZACIONES MÉDICAS NO LOGRARON QUE EL CASO QUEDARA EN EL TERRENO TÉCNICO

# Ganan los paliativos, pero pierde la influencia profesional

→ Más allá de los hechos en sí, el 'caso Leganés' merece un análisis del tratamiento político, mediático y profesional que recibió y del que se

■ S. Churruga

Una vez que la justicia y el Colegio de Médicos de Madrid han dado por cerrado el caso Leganés, y que el ruido político y mediático se ha amortiguado tras las elecciones, llega el momento de afrontar un análisis de las consecuencias, las deseadas y las indeseables, derivadas de este asunto.

Xavier Gómez Batiste, presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal), apuntó una positiva: los cuidados paliativos han salido reforzados. Dos conclusiones directas han sido la implantación de protocolos de paliativos en hospitales de todo el SNS, y de planes específicos que han elevado el nivel de la atención en esta materia en autonomías como Andalucía, Galicia y Madrid (ver DM del 11-2-08 y del 13-3-08). Pero, ¿qué otros efectos colaterales ha tenido o puede tener en el futuro este caso?

## Los políticos

Se acusó al entonces consejero madrileño, Manuel Lamela, de trasladar una denuncia anónima al fiscal para atacar a la sanidad pública que los acusadores identificaban con los médicos del Hospital Severo Ochoa imputados. ¿Qué ocurrirá si mañana otro consejero autonómico recibe una denuncia similar? ¿Pesará como una losa el caso Leganés y se verá condicionado por su adscripción política? Hemos trasladado estas incógnitas a todos los consejeros y siete han respondido: **María Jesús Mejuto**, de Extremadura; **Vicenç Thomas**, de Baleares; **Francisco Javier Álvarez Guisasaola**, de Castilla y León; **Roberto Sabrido**, de Castilla La Mancha; **Luis Truan**, de Cantabria; **María Kutz**, de Navarra, y **María Jesús Montero**, de Andalucía.

Todos descartan que el caso Leganés les pueda condicionar en el futuro. Salvo la lacónica respuesta de Kutz, que se reduce a negarlo, los demás abundan bien en el análisis del tratamiento da-

do al asunto o en recordar la implantación de los cuidados paliativos en sus respectivos territorios. Entre los consejeros socialistas Mejuto, Sabrido y Montero aprovechan para arremeter contra la actuación de la consejería madrileña, en manos del PP. Mejuto habla de mala gestión política y llega a decir que "tiene efectos perversos sobre el control de calidad en la atención primaria a los pacientes terminales" y que "ha hecho un daño muy grave a los cuidados paliativos en todo el país".

Sabrido interpreta que los promotores de la denuncia buscaban "justificar la privatización paulatina de la sanidad pública, deslegitimándola". Y añade: "Ha sido tal el patinazo jurídico y político que va a ser una buena vacuna contra la aparición de posibles nuevos casos como éste en el futuro".

Montero dirige sus críticas tanto a la Administración madrileña como a los medios de comunicación, ya que considera que "se generó inquietud entre los pacientes sobre la calidad del tratamiento en los últimos momentos de su vida", a lo que suma "la incertidumbre entre los profesionales y el retraimiento en la práctica

ALTISENT RECUERDA QUE LA EXIGENCIA ÉTICA SUPERA A LA LEGAL

## Cierre en falso en la vía deontológica

Varias de las fuentes consultadas coinciden en que el caso Leganés se ha cerrado en falso desde el punto de vista deontológico. En el seno de la Comisión Deontológica del Colegio de Madrid había desacuerdo sobre si abrir o no un expediente disciplinario, por lo que el colegio pidió a la consejería acceder a las historias clínicas sin obtener respuesta. Juliana Fariña alega que mientras esperaba esa información el caso pasó al ámbito judicial, lo que paraliza la vía deontológica.

Como no se había abierto el expediente disciplinario, el plazo de prescripción no

pueden sacar algunas conclusiones útiles para el futuro. Además, ha tenido consecuencias, algunas positivas y otras que se deben corregir.

clínica". Andalucía reaccionó "confeccionando guías de buenas prácticas para la sedación para ofrecer a los profesionales garantías éticas, médicas y jurídicas". El consejero cántabro se muestra más comedido: "Ante cualquier denuncia fundada ha de realizarse la oportuna investigación con mesura. El tratamiento de los pacientes debe hacerse con profesionalidad, ofreciendo información suficiente y comprensible, desde el máximo respeto al derecho del paciente a obtener la información que solicite y decidir sobre los cuidados que desea". Y confía en que la pertenencia a uno u otro

**Siete consejeros de sanidad autonómicos han contestado que lo sucedido no marcará la actuación futura de las administraciones ante denuncias similares**

partido no influya en el ánimo de las consejerías de tener una visión profesional ante casos similares.

Álvarez Guisasaola, del PP, se remite al marco legal tanto para la actuación de los médicos como para la reacción de las autoridades fren-

quedó en suspenso. En ese punto, Miguel Casares afirma que "si la junta directiva realmente hubiera tenido interés en entrar en el caso, podía haber abierto el expediente disciplinario de oficio, como se hace en otras ocasiones". Además, extrapola conclusiones sobre lo sucedido: "Es un ejemplo de la situación de las comisiones deontológicas, que ahora dependen demasiado de las juntas directivas y muchas veces hacen un estudio para que luego la junta desestime el informe. Habría que cambiar los estatutos de los colegios para que los informes de las deontológicas

te a una denuncia. Y añade que también ha de contarse con los comités de ética asistencial y, en su caso, con la Comisión de Bioética autonómica.

Thomas se queja de que "se ha salido del terreno técnico y se han dicho barbaridades de algunos médicos. Lo que me preocupa no sólo como consejero, sino también como médico y paciente, son los daños colaterales. Se ha perjudicado la confianza, que es la base de la relación entre médico y paciente. El daño más grave es que haya pacientes que tengan dudas sobre si se les va a sedar bien o no".

## Los abogados

A lo largo de esta historia, se han cruzado graves acusaciones: se ha llamado asesinos a médicos por ser objeto de denuncia e investigación, y se ha puesto en duda el buen hacer de los que a instancias de la consejería o del juez dijeron que hubo mala praxis.

Rafael Martín Bueno, abogado que representó a Avinesa como acusación particular, dice que el juez sí preservó el principio de presunción de inocencia, y explica que sólo cuando tuvo el informe de los peritos que

fueran vinculantes".

Rogelio Altisent coincide en que hace falta reforzar el peso y la independencia de las comisiones, y también echa en falta un abordaje deontológico del caso: "Se ha puesto de manifiesto la confusión reinante para entender los diferentes ámbitos en los que se puede analizar la responsabilidad profesional: penal, civil y deontológica. La Deontología plantea un mayor nivel de exigencia que el Derecho, donde sólo se sancionan los casos más graves. Las denuncias de Leganés no parece que se hayan estudiado en la vía deontológica".

María Jesús Díaz Veiga, del equipo de abogados que defendió a Luis Montes y Miguel López Varas, califica la instrucción de kafkiana, "por el número de irregularidades que jalonan el proceso. La instrucción del juez es política, por eso dura dos años". Pero también reconoce



hablaba de mala praxis imputó a los médicos, "que es el procedimiento habitual". Pero también entona el mea culpa: "No se debía haber mediatizado tanto el tema y a eso contribuimos todos". Una opinión que no comparte Ramiro Urioste, abogado defensor de diez de los médicos imputados, que mantiene que tanto él como sus defendidos se separaron de cualquier cuestión política, centrándose siempre en el ámbito médico y jurídico.

Urioste considera que "en la instrucción no se partió de la presunción de inocencia, como pone de manifiesto la forma en que se llevó cabo y el tono de los interrogatorios del juez. Sólo gracias a las declaraciones irrefutables de los imputados y a los errores y contradicciones que éstas pusieron de manifiesto en el informe de los peritos del Colegio de Médicos de Madrid se pudo demostrar su inocencia".

Además, le sorprende que dicho informe no se sometiera después a contradicción con las declaraciones de los imputados, lo que comparte Martín Bueno. María Jesús Díaz Veiga, del equipo de abogados que defendió a Luis Montes y Miguel López Varas, califica la instrucción de kafkiana, "por el número de irregularidades que jalonan el proceso. La instrucción del juez es política, por eso dura dos años". Pero también reconoce

que ellos entraron en el juego: "Es un proceso manipulado políticamente y cuando te enfrentas a eso, las armas jurídicas no son suficientes". Ella interpreta que el proceso ha sido "inútil y perjudicial" tanto para los imputados como para la sanidad pública.

Los médicos

Antes de decidir si derivaba el asunto a la Fiscalía, la consejería madrileña decidió pedir opinión a expertos para comprobar si esa denuncia anónima tenía alguna base. Mañana, 12 de abril, se cumplirán exactamente tres años desde que la Organización Médica Colegial y varias sociedades científicas hicieran pública su respuesta: una declaración conjunta en la que se prestaban a estudiar los hechos. La Administración decidió desestimar ese ofrecimiento y nombrar directamente un comité.

Uno de los daños colaterales del caso Leganés ha sido que ha puesto en evidencia la realidad de las organizaciones profesionales. Que Lamela se limitara a informarles es un síntoma de su pérdida de peso. Guillermo Sierra era en ese momento el presidente de la OMC: "Fue una demostración de falta de confianza hacia nuestras instituciones".

"Pudo ser un síntoma de que no tenemos la influencia debida, pero también

puede interpretarse que o bien no se creyó en nuestra independencia o, si se creía en ella, se temió", añade el ex presidente de la Sociedad Española de Geriatria, Isidoro Ruipérez.

Luis Jiménez Murillo, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias, va más allá: "Sólo se puede interpretar que no había interés en llegar al fondo del problema, quizá por la presión que ya rodeaba el asunto".

Queda la incógnita de saber qué hubiera ocurrido si el comité de expertos hubiera partido de estas instituciones. "El planteamiento hubiera perdido tintes poli-

ticos y el dramatismo que unos y otros le han dado", asegura Ruipérez. Según Gómez Batiste, "una comisión formada desde estas instituciones hubiera generado más confianza y hubiera evitado el tratamiento que se ha dado al problema. La prueba es que después hubo un caso simi-

lar en Cataluña que no trascendió porque se puso en nuestras manos". ¿Se debe esto a que Cataluña es un oasis de influencia profesional? Miguel Bruguera, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, lo explica: "Es evidente que las organizaciones profesionales no tuvieron el crédito o la credibilidad suficientes para que la Administración madrileña delegase en ellas, para valorar la responsabilidad de los actos médicos, que es competencia suya. En Cataluña no hubiera ocurrido".

¿Dónde radica la diferencia? "Ante estas situaciones nosotros tomamos la inicia-

## LOS EFECTOS COLATERALES DEL 'CASO LEGANÉS'

tiva, no esperamos que nos llamen. El Colegio de Madrid debía haber actuado con más rapidez y contundencia. Ha demostrado inoperancia y falta de decisión. En la vía deontológica da la impresión de que ha dejado prescribir el caso para evitar pronunciarse", afirma Bruguera.

Esa impresión la comparte Miguel Casares, que dimitió como presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Madrid precisamente por este asunto: "Los colegios manejan los plazos de prescripción a su conveniencia cuando quieren dejar pasar un asunto". La presidenta del colegio, Juliana Fariña, se remite al asesoramiento de la actual comisión presidida por Vivente Moya y a sus Estatutos para afirmar que las infracciones, en el peor de los casos, prescriben a los 3 años a partir del momento en que se cometieron.

Casares añade entre los factores de su dimisión su desacuerdo en el método de selección de los peritos que pidió el juez. Fariña replica que los peritos (a los que elogia por su prestigio científico) fueron elegidos "siguiendo estrictamente las condiciones que el magistrado del Juzgado de Instrucción número 7 de Leganés me ordenó. Personalmente añadí otras, como que manifestaran que no tenían prejuicio sobre la práctica de los compañeros de nuestros colegas".

Alvaro de la Gándara, presidente de la Asociación Madrileña de Cuidados Paliativos, declaraba a DM el pasado febrero: "Es una falacia decir que en Madrid se muere peor tras el caso Leganés. Se está aplicando la sedación de forma más rigurosa, conforme a protocolos y guías". La Oficina del Defensor del Paciente de Madrid confirma que no ha registrado más quejas sobre sedación, aunque sí hubo una primera reacción con llamadas que pedían información al respecto.

Cuando en octubre de 2007 se ordenó omitir la referencia a la mala praxis en el auto judicial por no tener relevancia penal, muchos hicieron su propia versión y

pusieron en entredicho el trabajo de los peritos, que echaron en falta que el colegio diera un paso al frente y les defendiera. Si sale en su defensa Rogelio Altisent, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC: "No hay motivos para dudar de su imparcialidad y honestidad en la peritación realizada".

La cuestión, como plantea Martín Bueno, es en qué situación deja esto a los peritos, que califica como "profesionales de elevadísima cualificación". Al enterarse de que Fariña anuncia ahora que ha propuesto nombrarles colegiados de honor, alguno de ellos responde que no es ese el apoyo que esperaban y que estaría "fuera de lugar".

El jefe de Oncología del Hospital Doce de Octubre, Hernán Cortés Funes, formó parte del comité de expertos designado por la consejería. "Dos grupos de expertos cualificados concluyeron que hubo mala praxis según nuestro criterio profesional, pero hemos visto cómo el colegio se quitaba de enmedio. Al final, el daño es para los pacientes, a los que se dice que ahora en Madrid se muere con dolor".

Alvaro de la Gándara, presidente de la Asociación Madrileña de Cuidados Paliativos, declaraba a DM el pasado febrero: "Es una falacia decir que en Madrid se muere peor tras el caso Leganés. Se está aplicando la sedación de forma más rigurosa, conforme a protocolos y guías".

La Oficina del Defensor del Paciente de Madrid confirma que no ha registrado más quejas sobre sedación, aunque sí hubo una primera reacción con llamadas que pedían información al respecto.

## UN CÍRCULO INFORMATIVO Y DE ANÁLISIS QUE SE COMPLETA TRES AÑOS DESPUÉS

El tratamiento informativo del caso Leganés también merece ser analizado, porque en ocasiones ha contribuido a sacarlo del contexto médico para dar el salto a la política. Frente a esa tendencia, DIARIO MEDICO intentó informar de los hechos y aportar reflexión. Podría decirse que con este reportaje se cierra el círculo que DM abrió el mismo mes de marzo de 2005 al convocar un debate que ayudó a situar algunas claves del caso. Entre ellas, la necesidad de implantar los cuidados paliativos y de tener claro dónde y cómo aplicarlos; el peligro de confundir conceptos tan distintos como sedación terminal y eutanasia o los riesgos evidentes de abordar el tratamiento paliativo sin las condiciones necesarias. Tres años después de ese debate, el panorama de los cuidados paliativos ha cambiado sustancialmente en el Sistema Nacional de Sanidad, pero persiste la confusión que puede llevar a mezclar paliativos con eutanasia bajo el difuso paraguas de la muerte digna.



Rogelio Altisent, Xavier Gómez Batiste, Luis Jiménez Murillo y Marcos Gómez, en el debate de DM.

## CRONOLOGÍA

**Marzo de 2005:** Denuncia anónima sobre 400 casos en el servicio de Urgencias del Hospital Severo Ochoa de Leganés. La Consejería de Sanidad recibe dos denuncias y ordena una inspección.

**10 de marzo:** El entonces consejero de Sanidad, Manuel Lamela, remite 25 incidencias a la Fiscalía.

**22 de marzo:** Los inspectores de Sanidad confirman "irregularidades administrativas". La Consejería cesa a Montes, al gerente y al director médico.

**12 de abril:** La OMC y las sociedades científicas de Paliativos, Oncología Médica, Geriatria y Urgencias se ofrecen a valorar el caso.

**26 de mayo:** Una comisión de expertos nombrada por la consejería concluye que en 73 casos se produjeron sedaciones inadecuadas, no indicadas o expresamente contraindicadas.

**27 de mayo:** El Juzgado de Instrucción 7 de Leganés incoa diligencias.

**27 de junio:** Un informe de la Clínica Médico Forense concluye que no se puede establecer relación directa entre la muerte de 13 pacientes y la sedación.

**2 de junio de 2006:** Peritos designados por el Colegio de Médicos de Madrid hablan de mala praxis en 34 casos.

**7 de septiembre:** El Juzgado de lo Contencioso-administrativo nº18 de Madrid desestima el recurso interpuesto por Montes contra la orden de cese.

**18 de septiembre:** Comienza la toma de declaraciones a los médicos imputados.

**22 de junio de 2007:** El Juzgado de Instrucción 7 de Leganés dicta un auto de sobreseimiento del caso, tras considerar que se produjo mala praxis médica, pero que no se puede acreditar la conexión entre ésta y las muertes.

**19 de octubre:** Ante el recurso presentado por Montes, la Fiscalía de Madrid considera que se debe retirar del auto de archivo "cualquier referencia a mala práctica médica aplicable a la conducta profesional de los médicos imputados".