



## Escolma de Noticias aparecidas no diario **EL PAIS** sobre o Hospital de Leganés

# EL PAIS.es

### EDITORIAL

### *Informe de parte*

EL PAÍS - Opinión - 29-05-2005

Como se ha sostenido desde que estalló el caso del hospital Severo Ochoa de Leganés hace dos meses y medio, debe ser la justicia y no otra instancia la que debe determinar si hubo o no delito en la sedación de enfermos terminales. Por tanto, habrá que esperar a las conclusiones del fiscal para sostener si hay indicios delictivos que recomienden procesamientos. En ese sentido, el informe del comité de seis investigadores elegidos por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid -que ve irregularidades en el 68% de las sedaciones practicadas en el periodo analizado- debe entenderse como un documento de parte por dos razones: el juez no lo ha solicitado y sus contundentes resultados han sido obtenidos sin consultar con ninguno de los médicos investigados, que se han quejado de ello.

No se trata de poner en tela de juicio la valía profesional de los miembros de la comisión ni de desmontar sus datos, pero sí de constatar que los resultados no despejan las dudas planteadas. En principio, a Lamela se le debería presuponer haber querido actuar de buena fe (la oposición socialista al Gobierno popular autonómico piensa lo contrario), si bien algunas de sus acciones fueron cuando menos intempestivas y poco inteligentes si pretendía impedir que hubiera alarma social. La fulminante destitución de la cúpula directiva del centro hospitalario tras una denuncia anónima y la retirada de historiales médicos sin informar a la junta de personal son dos ejemplos. La actuación de Lamela contribuyó a dañar el prestigio del hospital y de la medicina madrileña en general, por mucho que insista en acusar a otros de querer manipular el tema.

El consejero ha actuado de forma correcta al enviar directamente al juez, aunque éste no lo pidiera, los resultados de la investigación sobre sedaciones practicadas entre septiembre de 2003 y marzo de 2005. Sin embargo, pese a insistir en que se trata de casos muy aislados llevados a cabo, según los investigadores, por sólo cuatro médicos, el consejero se arriesga demasiado al afirmar que del informe se deducen indicios de delito. Hasta ahora se había entendido justamente lo opuesto, tanto de las informaciones preliminares de la Fiscalía como de los resultados de la anterior investigación realizada por la Consejería de Sanidad, que señalaron la existencia de irregularidades administrativas, pero no una mala praxis médica. Por ello, conviene que sea la justicia, y no una instancia de parte, quien esclarezca el embrollo cuanto antes.



## "La sedación es una herramienta para mejorar el final de la vida"

ENTREVISTA: MARGA IRABURU Médica y bioética

EMILIO DE BENITO - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 29-05-2005

"La autonomía del paciente es lo primero". Por eso Marga Iraburu, pamplonesa de 49 años, ha titulado su libro *Con voz propia* (Alianza Editorial). Experta en bioética y médica en el hospital Virgen del Camino de su ciudad, Iraburu sólo quiere "dar información, no tomar postura ni crear opinión".

**Pregunta.** ¿Qué piensa del caso de Leganés?

**Respuesta.** Me parece un tema muy complejo. Si me dicen que si creo que los médicos lo han hecho todo bien o mal, no lo sé. Yo no puedo dar una opinión prudente porque me faltan muchísimos datos. Además, hay tanto interés político en esta historia que no sé si alguna vez los tendremos todos. Lo que sí digo es que el sitio idóneo para una sedación terminal es una unidad de cuidados paliativos. La sedación es una herramienta fantástica para mejorar la calidad de la asistencia en el final de la vida. Yo estoy segura de que a los propios médicos de Leganés las urgencias tampoco les parecían el sitio idóneo, pero lo que pasa es que a veces o haces las cosas medio mal, o, si no, es peor para el enfermo.

**P.** ¿Se ha llevado bien el caso?

**R.** Si ha habido una denuncia anónima, abrir una investigación me parece inevitable. Pero tal y como se ha llevado, haciéndola pública desde el principio, destituyendo, se ha hecho un daño a esas personas y al propio hospital que va a ser muy difícil de recuperar.

**P.** ¿Y del caso de Terri Schiavo, a quien se retiró la alimentación?

**R.** En el caso de Terri Schiavo, los titulares eran: "Se permite la eutanasia a una mujer". Y eso es un concepto erróneo, porque quitar el soporte artificial en una persona no es eutanasia. Existe una gran confusión, y es un tema que hay que clarificar. Se debe llamar eutanasia a lo que está prohibido en este país, que es cuando alguien pide que se le provoque la muerte. No es el caso de Ramón Sampedro, que es un suicidio asistido; ni el de Terri Schiavo, que al desintubarla se muere, pero la mata su enfermedad.

**P.** ¿Y retirar la hidratación?

**R.** Antes se decía que la nutrición y la hidratación eran medios ordinarios, que parecían irrenunciables. Había que seguir alimentando e hidratando al enfermo hasta el final. Ahora se ve si eso es proporcional para la situación del enfermo. Estos enfermos no tienen sensación de hambre ni de sed. Hay estudios que indican que con que tengan la boca humedecida y otras medidas de higiene es suficiente. La hidratación sería irrenunciable si al retirarla fueras a aumentar el sufrimiento del paciente, pero si no, ¿qué sentido tiene mantenerle con sueros?. Igual vive cuatro horas más, pero con sufrimiento y sin esperanza.

**P.** Ante una medicina tan tecnificada, ¿están los pacientes preparados para decidir?

**R.** Si se respeta la autonomía del paciente como una persona adulta capaz de tomar decisiones, lo que se pretende es que intervenga. No es que la decisión haya pasado del médico en exclusiva al paciente en exclusiva. Lo que tienen que hacer es codecidir. Ahora la decisión no sólo se basa en cuál es la mejor opción científica, sino en qué es lo mejor teniendo en cuenta que ese paciente en concreto tiene un determinado proyecto vital, determinadas preferencias, determinados intereses. Es decir, hay que introducir los valores del paciente en la toma de decisiones. Además, la ley establece que no se le puede hacer nada al paciente sin su consentimiento, o sea que incluso podrá rechazar algo, aunque sea bueno para él.

**P.** ¿Y si el paciente no puede o no quiere opinar?

**R.** Tener la información para intervenir en el proceso de tu enfermedad es un derecho, pero no un deber. Pero "decidir no decidir" ya es una decisión libre. Y cuando uno ya no puede representar sus intereses, lo interesante es que los familiares conozcan cuáles son los valores y las preferencias que uno tiene.

**P.** ¿Y si no hay voluntades anticipadas?

**R.** Antes de que existieran las voluntades anticipadas ya existía lo que se llama limitación del esfuerzo terapéutico. Es decir, que los profesionales, ante una situación que no tiene salida o que las expectativas de vida van a ser muy malas, se plantean qué es lo proporcionado. Ya no se habla de medios ordinarios, que eran irrenunciables, y de extraordinarios, que eran optativos. Ahora en bioética eso ha desaparecido por una argumentación mucho más racional, que es ver qué resulta proporcionado y qué desproporcionado. Las voluntades anticipadas tienen dos virtudes fundamentales. Una, que plantean la reflexión sobre el final de la vida. Y luego, en las voluntades

anticipadas tú nombras tu representante, la persona que confías que va a defender exactamente tu forma de ver la vida.

## El consejero Lamela denuncia al juez las sedaciones y desactiva la investigación del fiscal

JOSÉ ANTONIO HERNÁNDEZ - Madrid  
EL PAÍS - Sociedad - 28-05-2005

---

El consejero de Sanidad de Madrid, Manuel Lamela, ha quitado a la Fiscalía de Madrid la iniciativa de la investigación sobre supuestas sedaciones irregulares en el hospital Severo Ochoa, de Leganés (Madrid), al haber presentado una denuncia en los juzgados de esta localidad. Ahora será un juez quien se haga cargo del asunto, que debe comenzar a tramitarse de nuevo. El caso ha correspondido al Juzgado de Instrucción número 7, que ayer mismo incoó diligencias. Con su denuncia, Lamela ha bloqueado la investigación de la fiscalía madrileña, que estaba a la espera de recibir un informe de la Clínica Médico Forense de Madrid sobre 13 casos. El informe de la comisión de expertos nombrada por Lamela señala que entre el 1 de septiembre de 2003 y el 8 de marzo de 2005 se aplicaron 73 sedaciones irregulares (34 no adecuadas, 35 no indicadas y 4 contraindicadas). El número de historias clínicas revisadas por los expertos asciende a 169.

El *caso Leganés* es fruto de una denuncia que entregó en marzo Lamela al fiscal jefe de Madrid, Manuel Moix. Esa denuncia, anónima, indicaba que en los últimos años se habían producido 400 homicidios en las urgencias del hospital Severo Ochoa de Leganés debido a sedaciones indebida, inadecuadas, excesivas o contraindicadas.

Para judicializar el tema, Lamela ha optado por la fórmula de la denuncia. Es decir, ha remitido al juzgado un escrito con los cuatro tomos del informe de su comité. Al ser una denuncia, el juez tiene ahora que pedir la ratificación de la misma y preguntar a los denunciados sobre los hechos.

En lugar de una denuncia, Lamela podía haber presentado una querrela, pero ésta requiere una mayor fundamentación e indicar en ella quién, a juicio del denunciante, es o son los autores de los delitos.

"Los autores del informe tendrán que ir a ratificarse ante el juez caso por caso, y no irán como peritos sino como denunciantes", señalan fuentes jurídicas.

Lo habitual cuando una Administración cree que algún funcionario de los suyos ha cometido una infracción penal es poner los hechos en conocimiento de la fiscalía para que éste la analice y decida, tras una primera investigación, si debe terminar o no en un juzgado. "Esto hace sistemáticamente, por ejemplo, la Agencia Tributaria", aseguraron fuentes jurídicas.

El consejero Lamela utilizó esta vía inicialmente. Habló con el fiscal jefe de Madrid el pasado 11 de marzo y le indicó que le iba a enviar una denuncia anónima que aludía a la existencia de eutanasias activas en Leganés. Según Lamela, esa denuncia se la había hecho llegar la Asociación de Víctimas de Negligencias Sanitarias.

La Fiscalía inició así sus pesquisas y requirió a Lamela toda la documentación que tuviese sobre el asunto. Sanidad le envió un primer informe de sus inspectores sanitarios en el que se indicaba que se habían analizado casi 400 historiales clínicos de pacientes sedados (todos con enfermedades terminales) y que se habían observado irregularidades en 25 casos.

La Fiscalía hizo un primer análisis de esos 25 casos y optó por investigar sólo 13 de ellos y desechar los otros 12 debido a que no vio ningún indicio penal en los mismos. Tampoco los vio en los otros 13, pero dadas las dudas que gravitaban sobre ellos decidió pedir a Sanidad los historiales clínicos completos de los 13 pacientes afectados y entregarlos a peritos independientes de la Clínica Médico Forense de Madrid para que éstos dictaminasen sobre ellos.

Dudas penales

Si Lamela no hubiese judicializado el caso, la fiscalía habría proseguido con la investigación y, terminada ésta, habría tenido dos opciones: presentar una denuncia si creía que había delitos o, en caso contrario, archivarla. Antes de darse a conocer las conclusiones del *comité Lamela*, en fuentes de la fiscalía existía la impresión de que no había infracción penal en lo denunciado por Lamela, aun cuando pudiera haber alguna irregularidad administrativa ajena al Código Penal.

EL HOSPITAL DE LEGANÉS

## La 'comisión Lamela' considera irregulares el 68% de las sedaciones de Leganés

El consejero madrileño afirma que hay indicios de responsabilidad penal en cuatro médicos

EMILIO DE BENITO - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 27-05-2005

El consejero de Sanidad de Madrid, Manuel Lamela, envió ayer al juez los resultados de la investigación de un comité de expertos sobre supuestas sedaciones irregulares realizadas en el hospital Severo Ochoa, de Leganés. El trabajo -"cuatro tomos", según Lamela- recoge la existencia de 73 casos de tratamientos terminales no adecuados, no indicados e incluso contraindicados. Esta cifra supone el 68% de las 106 sedaciones aplicadas entre el 1 de septiembre de 2003 y el 8 de marzo de 2005. Este último día fue cuando Sanidad recibió una denuncia anónima que calculaba que más de 400 personas habían recibido dosis excesivas de calmantes para acelerar su muerte.

Para llegar a esta cifra los seis investigadores analizaron 169 historias clínicas de fallecidos en el servicio de urgencias. No consultaron con los médicos que les atendieron ni con los familiares de los fallecidos. De los 169 casos, se había sedado a 109. Los expertos calificaron 73 de estas sedaciones de irregulares. De ellas, casi la mitad (34) se consideraron "inadecuadas" (los pacientes necesitaban sedación, pero los medicamentos utilizados no han sido considerados los idóneos por los expertos). En otros 35 casos la sedación no estaba indicada (el paciente no estaba en situación terminal o no sufría por ello), y en cuatro casos estaba incluso contraindicada (la medicación suministrada era innecesaria y además agravó su evolución), según explicó Lamela.

El consejero destacó que en 36 casos había "importantes irregularidades" en el reflejo del consentimiento en las historias clínicas. Los procedimientos aplicados en urgencias del Severo Ochoa tampoco cumplían las recomendaciones del propio hospital. "En todos los casos los expertos han encontrado una relación directa causa-efecto entre el empleo inadecuado de fármacos y el fallecimiento de los pacientes", dijo Lamela.

Pese a los datos, el responsable de sanidad insistió en que la mala práctica era un caso "aislado", que afecta a un número de profesionales "que se pueden contar con los dedos de una mano" (más tarde concretó esta cifra en cuatro). Entre los 73 casos de irregularidades se encuentran los 13 que la Fiscalía ya investiga, indicó el consejero.

Lamela, abogado de profesión, afirmó que del informe se deducían "indicios" de delito, pero rechazó opinar si los casos en que se habían suministrado dosis excesivas o combinaciones inadecuadas de fármacos -siempre según los expertos- se trataba de eutanasias u homicidios.

Sobre los cuatro casos de tratamiento contraindicado el consejero afirmó que se habían empleado "dosis notable y notoriamente excesivas, establecidas para acortar la vida". En algunos casos la cantidad de calmantes usados eran "el doble" de los recomendado por la "*lex-artis ad-hoc*" [lo indicado según la bibliografía y la experiencia de los expertos que han estudiado las historias clínicas]. Aparte de dar el resumen sobre el resultado de la investigación, el consejero afirmó que "lo importante" de la gestión de la crisis era "que se había respetado la presunción de inocencia, hasta el extremo de que el informe no contiene nombres de profesionales", que sí serán entregados al juez.

El consejero también se refirió a las consecuencias del caso en el hospital. "No necesita lavar su imagen porque la tiene excelente", afirmó, y culpó "a otros" de querer manipular el tema. Las medidas políticas que pueden tomarse (la destitución del coordinador de urgencias, el gerente y el director médico) "ya se han tomado". Lo que la "consejería no puede es impedirles el ejercicio de la profesión médica", comentó en referencia a las medidas que adoptó el 11 de marzo, a los tres días de recibir la denuncia que activó el caso.

Lamela destacó que los seis profesionales que forman el llamado Comité de expertos habían llegado a esas conclusiones "por unanimidad". Con la elaboración del informe y su remisión al juez el asunto "queda zanjado de manera definitiva desde el punto de vista de la Consejería", señaló el consejero.

EL HOSPITAL DE LEGANÉS

## "Un informe a medida de Lamela"

E. DE B. - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 27-05-2005

Las conclusiones del comité nombrado por el consejero de Sanidad de Madrid, Manuel Lamela, sobre las sedaciones aplicadas en el hospital Severo Ochoa, de Leganés, no han sorprendido a los trabajadores del centro.

"¿Qué se puede esperar de un informe que han hecho a medida del consejero unos expertos elegidos por él mismo?", se preguntaba ayer la presidenta de la Junta de Personal del centro, Isabel Serrano. "Este informe es volver a empezar de nuevo; un retraso que sólo le interesa al consejero. ¡Que deje trabajar al fiscal!", añadió.

El jefe de la Unidad del Dolor del centro, Joaquín Insausti, coincidió con que el informe "no contenía sorpresas". "Es normal que un paciente terminal muera si se le seda, pero ¿es que ese señor no tenía ninguna otra enfermedad?". "Llevo 16 años en el hospital y durante muchos he sido responsable de los cuidados paliativos, y tengo que admitir que no soy capaz de decidir, sólo viendo las historias clínicas, si un tratamiento es adecuado o no", añadió Insausti.

Por todo ello el médico se lamentó de que los expertos no hayan consultado con los médicos de Leganés antes de emitir el informe. "No han hablado conmigo ni con [el ex coordinador de urgencias] Luis Montes". Aparte de que los expertos "no podían decidir qué procedimientos son correctos o no", el médico criticó, sobre todo, el procedimiento de actuación. "Cualquier medicamento que induzca a la inconsciencia sirve para sedar. En el hospital de Cruces (Bilbao), por ejemplo, utilizan un anestésico. Todo depende del efecto y la experiencia del equipo. Lo que importa es quitar el sufrimiento", señaló. Sobre la investigación que realiza la fiscalía, Insausti afirmó: "Estamos seguros de que será exculpatoria".

EL HOSPITAL DE LEGANÉS

## Un comité nombrado por la Consejería de Sanidad

E. DE B. - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 27-05-2005

El grupo de expertos que ha estudiado las historias clínicas de los fallecidos en el hospital Severo Ochoa, de Leganés (Madrid) fue nombrado íntegramente por la Consejería de Sanidad. El proyecto de crear una comisión que incorporara especialistas que no estuvieran vinculados a la sanidad madrileña se frustró cuando la Sociedad Española de Cuidados Paliativos y la Organización Médica Colegial rechazaron formar parte del grupo de investigadores. A estas bajas hubo que añadir después la del representante del Colegio de Médicos de Madrid. Esta organización aceptó primero formar parte en la comisión, pero una asamblea de sus colegiados obligó a la presidenta, Juliana Fariñas, a retirarlo para que no "pareciera que se apoyaban" las actuaciones del consejero de Sanidad, Manuel Lamela.

Los profesionales del Severo Ochoa también rechazaron participar desde el principio, "hartos de investigaciones", en referencia a que las supuestas sedaciones irregulares ya habían sido revisadas por la Consejería de Sanidad en 2003 y, a raíz de la última denuncia anónima, en marzo de 2004. La primera vez no se encontró ninguna anomalía; la segunda, se detectaron supuestas irregularidades administrativas en el manejo y custodia de los consentimientos informados. Pero no hubo pruebas de mala praxis.

Tras esta última inspección, Lamela decidió crear su comisión de expertos para revisar otra vez los mismos expedientes. Con las deserciones de los representantes médicos, este grupo, cuya metodología y reuniones se han mantenido en secreto, quedó reducido a seis miembros: tres profesionales del Instituto Madrileño de Salud (Imsalud) y tres pertenecientes directamente al organigrama de la



sanidad madrileña. Los seis fueron nombrados por la Consejería. Los tres últimos son el oncólogo del hospital 12 de Octubre de Madrid, Hernán Cortés Funes; el del hospital de La Paz, Manuel González Barón; y el presidente de la Sociedad Española de Anestesiología, Francisco López Timoneda, quien trabaja en el hospital Clínico. González Barón ha publicado que "la eliminación del dolor a toda costa no puede ser norma de la actuación médica". López Timoneda que sólo los anestesiólogos deben sedar. De los otros tres sólo se conoce el nombre de una: la presidenta del Comité Asesor de Bioética del consejero, Dolores Crespo. Los otros dos fueron nombrados en secreto "para evitar presiones": uno es presidente de un Comité de Ética Asistencial de un hospital nombrado por la Viceconsejería de Asistencia; y el otro, un inspector médico decidido por la Viceconsejería de Ordenación Sanitaria.

EL HOSPITAL DE LEGANÉS

## Colegios y sindicatos médicos invocan la presunción de inocencia

Salgado pide esperar a las conclusiones del fiscal y evitar la alarma entre la ciudadanía

EL PAÍS - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 27-05-2005

La ministra de Sanidad, Elena Salgado, pidió ayer "esperar a las conclusiones de la fiscalía" sobre las sedaciones del hospital de Leganés, e hizo un llamamiento a la calma "para no crear alarma entre la ciudadanía". El Colegio de Médicos de Madrid y el principal sindicato de facultativos (CESM) exigieron respeto a la presunción de inocencia hasta que se produzca una resolución judicial firme. En parecidos términos se expresaron CC OO y UGT. "Hay que esperar a las conclusiones de la fiscalía", dijo Salgado, "y por lo tanto ése será el momento en el que podamos de verdad comenzar a solucionar este tema entre todos". La ministra evitó pronunciarse sobre el informe de la *comisión Lamela* y se limitó a señalar: "La consejería supongo que ha hecho lo que tenía que hacer, y por lo tanto es su responsabilidad".

En una nota, el Colegio de Médicos de Madrid pidió a ciudadanos y medios de comunicación que respeten el derecho constitucional de presunción de inocencia de las personas que "pudieran estar implicadas hasta que haya un pronunciamiento judicial firme". El colegio también recordó que la *comisión Lamela* está "formada por médicos colegiados madrileños con probado conocimiento de la materia estudiada".

También pidió respeto a la presunción de inocencia la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM). En un comunicado, este sindicato médico consideró "acertada" la decisión del consejero de Sanidad de remitir el informe de la comisión al juez, y también la de solicitar que se declare el secreto sobre las actuaciones judiciales. La nota añade: "Independientemente de las conclusiones definitivas a las que se llegue, los ciudadanos deben saber que afortunadamente disponen de un servicio de salud que se encuentra entre los más acreditados del mundo".

Por su parte, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) subrayó que la comisión está formada por "expertos nombrados digitalmente por la Consejería de Sanidad y es dependiente de ésta, por lo que carece de la independencia y cualificación técnica para realizar un informe válido". Según la asociación, "este informe no sólo conculca los derechos básicos de los afectados, sino que, además, pretende establecer un precedente inaceptable, en el que una de las partes implicadas es juez y parte en la evaluación de un problema asistencial".

El portavoz socialista en la Asamblea de Madrid, Rafael Simancas, pidió a la presidenta de la comunidad, Esperanza Aguirre, que retire el informe "porque carece de credibilidad alguna", ya que sus expertos actúan "al dictado de los intereses políticos del consejero". Simancas añadió: "La mitad de los miembros que la forman han sido designados directamente por la consejería de Sanidad y su servicio de inspección, mientras que los facultativos miembros de dicha comisión han sido recusados por la Junta Técnico Asistencial del hospital por su probada animadversión a la utilización de cuidados paliativos sobre enfermos terminales".

Antonio Beteta, portavoz del PP en la Asamblea, respondió que Simancas había descalificado el informe porque "no le gustan sus conclusiones", y ello demuestra que "teme a la justicia". Según Beteta, "Simancas continúa con su campaña sistemática de insidias y calumnias".

La Asociación El Defensor del Paciente (Adepa), que dio curso a la denuncia anónima que originó el caso, pidió que se hagan públicos los nombres de los médicos "implicados" y que se informe a los familiares de los pacientes "para que ejerzan si así lo desean las acciones que crean oportunas". También pidió que "se depuren responsabilidades de los dirigentes del hospital y de la sanidad madrileña desde el año 2002, fecha en la que comenzó a producirse tan lamentable situación". Otra asociación, la de Víctimas de Negligencias Sanitarias (Avinesa), que tramita varias denuncias contra médicos de Leganés, pidió que la justicia impute un delito de homicidio a los médicos y añadió: "Además de agradecer al señor Lamela su actitud, casi heroica, en pro de los derechos de los pacientes y en la búsqueda de la verdad [...], deseamos que sean ahora los juzgados y tribunales quienes se hagan cargo de finalizar la investigación".

#### EL HOSPITAL DE LEGANÉS

### Los expertos creen que las sedaciones mal aplicadas aceleraron las muertes

ORIOLE GÜELL - Madrid

EL PAÍS - Sociedad - 27-05-2005

---

El trabajo de la comisión de expertos, cuya extensión es de cuatro tomos y que ha sido remitida al juez, ha sido resumida en un documento de 28 páginas que la Consejería de Sanidad no ha hecho público. Este documento analiza y compara numerosas variables (síntomas previos al fallecimiento, causa última de la muerte, fármacos y dosis utilizados) y extrae una conclusión principal: las sedaciones mal aplicadas aceleraron la muerte de los pacientes. El informe también dice que en 39 casos la sedación no estaba indicada, según los síntomas que sufría el enfermo, aunque no detalla estos síntomas ni el por qué de su no indicación.

Los expertos comparan las muertes de 59 pacientes a los que supuestamente se aplicó mal la sedación -el informe las denomina "sedaciones inadecuadas, por el empleo de combinaciones de diversos fármacos, dosis excesivas y vías e intervalos de tiempo de administración no correctos"- con 34 enfermos a los que la sedación fue bien aplicada (el informe habla de "sedaciones adecuadas, realizadas con fármacos correctos, en dosis equilibradas y adecuada administración").

#### Enfermedad base

En 21 de estos últimos 34 casos (un 62%), la causa última de la muerte fue la enfermedad de base que sufría el paciente, mientras que otros nueve (un 26%) murieron por su enfermedad y por la sedación combinados. En cuatro pacientes (un 12%) la causa de la muerte fueron los efectos de la sedación. Estos porcentajes cambian en las 59 sedaciones supuestamente mal aplicadas. En estos casos, 15 enfermos (un 25%) murieron sólo a causa de su enfermedad, 24 (un 41%) lo hicieron por la enfermedad y los efectos de la sedación combinados, y 20 más (un 34%) fallecieron sólo a causa de los efectos de la sedación.

El informe dedica su última parte a analizar los fármacos utilizados. Éstos son tres: el dormicum, el tranxilium y la morfina. El primero era el recomendado por la dirección del hospital Severo Ochoa, mientras numerosos médicos de urgencias preferían el tranxilium.

El informe establece que existe una relación entre el número de fármacos utilizados y la aceleración de la muerte. Así, un 64% de los pacientes a los que se aplicó sólo un fármaco no murieron por la sedación. Este porcentaje baja al 44% entre los que recibieron dos fármacos y a un 17% entre los que recibieron tres.

## El comité de expertos concluye que hubo 73 sedaciones irregulares en el hospital de Leganés

La Consejería de Sanidad traslada al juez el informe de la comisión designada por la Comunidad

EFE - Madrid

ELPAIS.es - Sociedad - 26-05-2005

---

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Manuel Lamela, ha informado hoy de que el comité de expertos designado por la Consejería de Sanidad para investigar las presuntas sedaciones irregulares en el hospital Severo Ochoa de Leganés ha concluido que de las 169 historias clínicas analizadas, hubo 73 casos en los que la sedación administrada fue "inadecuada, no indicada o contraindicada". De acuerdo con las conclusiones del informe, que ha dado a conocer hoy el consejero de Sanidad al término del Consejo de Gobierno, "existe una relación directa" entre estos 73 fallecimientos y el empleo inadecuado de los fármacos "utilizados para aliviar el dolor de los pacientes terminales.

Lamela ha asegurado que las dosis administradas eran "notoriamente excesivas, no para evitar el dolor, sino para acortar la vida", y esta circunstancia, ha subrayado, "no está contemplada en la legislación española".

El consejero de Sanidad ha eludido calificar jurídicamente estos hechos, puesto que serán las autoridades judiciales, según ha dicho, las que tengan que valorar esta actuación.

El consejero ha insistido en que los hechos que ha analizado la comisión son "tozudos", están "probados y acreditados" y "no generan dudas de que no procedía la sedación".

### **Cuatro sedaciones "expresamente contraindicadas"**

El comité ha revisado las historias clínicas de 169 pacientes, correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2003 y el pasado 8 de marzo, de las que ha descartado 56 porque los enfermos no recibieron sedación, mientras que de las 113 restantes también se han desestimado cuatro casos por falta de información. Por lo tanto, el estudio se ha centrado en la revisión de los historiales de 109 enfermos, de los cuales, ha explicado Lamela, en 70 de ellos, los expertos, que emitieron sus conclusiones por unanimidad, apreciaron que las sedaciones estaban indicadas, aunque en 34 de los casos, o bien el fármaco o bien las dosis, no fueron los correctos.

De los 39 historiales restantes en los que la sedación no estaba indicada, en cuatro de ellos estaba "expresamente contraindicada". De esta manera, ha señalado Lamela, suman 73 los casos de sedaciones irregulares, de acuerdo con el informe, 34 debido a dosis o fármacos inadecuados más las 39 no indicadas.

La Consejería de Sanidad ha trasladado ya al juez el informe, que consta de cuatro tomos, y ha solicitado que, si "el juez lo tiene a bien", se declare el secreto de su contenido y se adopte alguna medida específica o cautelar.

Lamela ha asegurado que lo ocurrido en el hospital de Leganés se concentra en un número "reducidísimo" de profesionales, que "se pueden contar con los dedos de una mano", y "se ratifica así lo que dije en su momento, que se trata de un caso aislado que no afecta al colectivo de médicos ni al sistema".

## Los vecinos de Leganés, los más longevos de Europa

Un estudio de la Universidad Autónoma prueba que los leganenses viven más por su alimentación y su intensa vida social

SUSANA HIDALGO - Leganés

EL PAÍS - 26-05-2005

---

Las personas mayores de Leganés viven mucho y bien. Son los más longevos comparados con los ancianos de varios países europeos (Italia, Holanda, Suecia y Finlandia) y de Israel, según un estudio publicado en la revista científica *Experimental Gerontology* y en el que han participado un grupo de



profesores españoles. Los motivos de esta longevidad de los leganenses (elegidos para el estudio por ser representativos del español medio) parecen obvios -la comida mediterránea, las buenas relaciones sociales...-, pero ahora han sido demostrados científicamente.

En 1993 un equipo de investigadores ligados a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, encabezados primero por María Victoria Zunzunegui y luego por Ángel Otero, empezó a estudiar la vida de 1.560 leganenses mayores de 65 años. El objetivo del proyecto, titulado *Envejecer en Leganés*, pasa por conocer cómo influyen las relaciones sociales en el envejecimiento. Y el resultado fue que la vida social influye en la mortalidad, y mucho. "Los mayores con mucha vida social, que ven a sus familiares, que tienen amigos, que están en la calle, viven más que los que están aislados", explican los investigadores. "Puede parecer obvio, pero nosotros lo hemos logrado demostrar científicamente", agregan. En Leganés hay actualmente unos 24.000 mayores de 65 años (el 11% de la población).

A los investigadores de la Universidad Autónoma les ha costado 12 años sacar las primeras conclusiones. "Cuando empezamos, no fue fácil. Muchos de los ancianos no tenían teléfono. Íbamos a su casa a hacerles una entrevista sobre los hábitos de vida, si les gustaba su vivienda... Luego volvimos a hacerles un examen médico", explica Otero. Así, cada dos años. Hasta ahora. Por el camino han muerto dos tercios de los entrevistados. Ahora sólo quedan 560 ancianos del grupo inicial objeto del estudio, que desde el primer momento ha contado con el apoyo del Ayuntamiento de Leganés. Los datos recopilados se metieron en una base informática y luego fueron analizados. Y después fueron comparados con el de otros países teniendo en cuenta la mortalidad por grupos de edad y sexo.

La tasa de mortalidad de los hombres mayores de Leganés es la menor y la de las mujeres es la segunda menor de los seis países estudiados. ¿Por qué viven más los mayores de Leganés que los de Tampere (Finlandia)? "Las personas que tienen relaciones sociales frecuentes son más longevas", explican Otero y Zunzunegui. ¿Y eso cómo se mide? "Pues viendo el número de familiares a los que el anciano ve con frecuencia, si tiene un confidente especial, si participa en las actividades de su municipio...", enumeran. Así, las personas mayores que "se sienten importantes, que ven que son escuchados", viven más. Y es aquí donde radica la diferencia de la vida del anciano de Leganés con el del resto de europeos estudiados. "Tiene mucha importancia la cultura mediterránea: la alimentación, el protagonismo social...", explican Otero y Zunzunegui. "En un país escandinavo está mal visto que un anciano viva con su familia; es normal que viva solo y por eso están más aislados. En España pasa al revés", dicen. Y concretan con datos: el 45% de los mayores de Leganés vive con sus hijos, mientras que esa cifra baja hasta el 5% en los países del norte de Europa. "En Suecia la mitad de los mayores viven solos y la otra mitad con su pareja; y la frecuencia de contacto con los hijos es muy baja. Eso condiciona la calidad de la vejez", señalan Otero y Zunzunegui.

Según Margarita Pedruelo, concejal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Leganés, "la buena asistencia sanitaria que hay en el municipio" también influye en que los leganenses sean muy longevos. "Desde el Ayuntamiento tratamos de impulsar la vida sana. Tenemos actividades deportivas específicas para ancianos, ocio en los siete centros de mayores y distintos talleres", agrega Pedruelo. Eso sí, las personas mayores tampoco pueden cargarse con muchas responsabilidades. "Si el anciano tiene demasiadas demandas por parte de la sociedad, entonces será menos longevo", señalan los responsables del estudio *Envejecer en Leganés*.

Además, en el caso de Leganés las personas viven más que en el norte de Europa, pero con más discapacidades. "El sur de Europa siempre ha sido más pobre, con un nivel de instrucción más bajo. Y eso se traduce, por ejemplo, en trabajos más duros, en poca conciencia sobre no beber alcohol o hacer deporte. Todo ello puede dar lugar a que, ya de mayores, esas personas sean dependientes físicamente", argumentan Zunzunegui y Otero.

El proyecto cuenta también con el apoyo de la Universidad de Montreal y del servicio de Neurología del hospital de Leganés y, entre otras instituciones, tiene financiación regional y de la Unión Europea. Y sus investigadores terminan con una conclusión: "Lo terrible no es vivir solo, sino estar solo. Hay que inventar soluciones para que las personas puedan envejecer en familia, en su casa, y no en una residencia".

"Andar sí, deporte poco"

---

Un paseo por el centro comercial "para ver pasar gente"; una cerveza en el bar con los amigos; las compras de casa; por la tarde en la asociación de vecinos. El sevillano Francisco Cordobés, de 69 años, puede ser un ejemplo del *típico* vecino de Leganés mayor de 65 años. Jubilado, con todo el día por delante, Francisco no pierde ni un minuto y prefiere mantenerse activo. "Me doy un paseo por el barrio o me voy al centro comercial M-40, al lado de casa, que hay mucha gente", cuenta. Las



tardes las dedica a la Asociación de Vecinos del barrio de La Fortuna, de la que es presidente.

La residencia de ancianos no se la plantea, ni de lejos. "Mientras pueda estar solo, seguiré solo. Además, tengo a dos de mis hijos muy cerca de casa. Con sólo dar un paseo están aquí", cuenta.

Él considera que lleva una vida saludable. Tan sólo se permite una cerveza "de vez en cuando". "Y me gusta andar. ¿Hacer deporte? No, no. Eso poco. Si acaso alguna vez con mi mujer: nos vamos a la piscina", concluye.