

SOCIEDAD

Recibe el alta la enferma que un hospital se negaba a reanimar

EL PAÍS. Madrid María Teresa Blanco, a la que el Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid) anunció que no reanimaría en caso de parada cardiorrespiratoria, recibió el alta médica el lunes. Los doctores indicaron a la familia que "esa intervención sería demasiado agresiva para ella". Ante esta negativa, la familia acudió a la Asociación Española de Abogados Cristianos, que solicitó la semana pasada una medida cautelar en el juzgado número seis de Alcalá de Henares para que Blanco fuera atendida. La juez les dio la razón.

Blanco, de 50 años, padece una enfermedad neurodegenerativa que la mantiene sin habla y apenas sin movimiento, pero la familia defiende que interactúa con los hermanos. "No se trata de eutanasia si o no, sino de que si interactúa y tiene derecho a recibir tratamiento", insistió ayer su hermano Máximo Blanco.

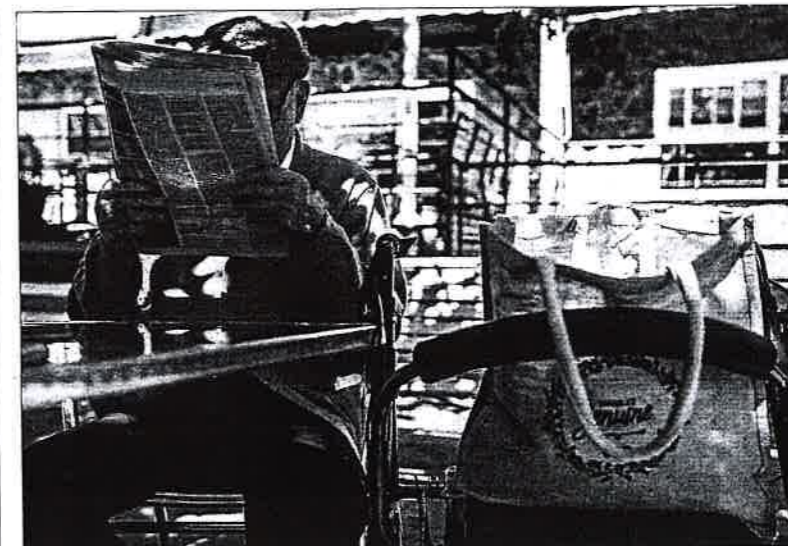
La enferma fue ingresada el 4 de julio con un pronóstico grave de sepsis. "Vomitó y le entró comida al pulmón. No la monitorizaron. No podían saber si estaba reaccionando a la medicación", lamenta su hermano. En los últimos años ha estado hospitalizada más de 20 veces. Blanco se queja de la desatención este último ingreso: "Llevamos tres años yendo a ese hospital y creemos que pueden estar cansados de ella. Es tremendo. Si no nos hubiera tenido, no estaría viva".

Ataque a la eutanasia

"Esto ha sido posible gracias a que no está aprobada la ley de eutanasia", indicó ayer en un comunicado Polonia Castellanos, presidenta de Abogados Cristianos. "Con esa ley, los médicos podrían haberla dejado morir contra su voluntad y ni la familia ni nosotros podríamos haberlo evitado", acusó. Castellanos insistió en que "la vida de los enfermos y personas con discapacidad es igual de digna y merecen la misma protección". Y reiteró que cualquiera se puede ver en esa situación y es preciso "tener la seguridad de que los médicos lucharán por nuestra vida".

El hospital también acudió a los juzgados al considerar que las medidas en una persona tan debilitada suponen un "encarnizamiento terapéutico" que "no beneficiaría" a la paciente. Acudieron al juez para defenderse de la "actitud intimidatoria de la familia", aseguraron fuentes hospitalarias.

Abogados Cristianos ha anunciado que pedirá a la Fiscalía "una investigación para esclarecer la vinculación de médicos de este hospital con la organización proeutanasia Derecho a Morir Dignamente".



Un hombre lee el periódico en una residencia madrileña. / CARLOS ROSILLO

Bulgaria, Letonia y Rumania presentan la mayor tasa anual de fallecimientos de la UE por cada 100.000 habitantes

✓ España, el país donde la muerte llega más tarde

ANA TORRES, Madrid

España es el país de la Unión Europea con la tasa de mortalidad anual más baja. En 2016, hubo 829 muertes por cada 100.000 habitantes, por debajo de las 1.002 de media europea, según los datos publicados ayer por Eurostat. Los expertos coinciden en su diagnóstico: a la dieta rica en frutas, verduras y pescado se suma la sociabilidad: los españoles dan más importancia a pasar tiempo fuera de su casa con sus amigos y eso se traduce en mayor movimiento. "Aunque los países nórdicos tienen un PIB per capita superior —Suecia ocupa el puesto número 17 y España el 34, según datos del Fondo Monetario Internacional—, en los países mediterráneos hay un estilo de vida que favorece la longevidad", apunta Manuel Anguita, presidente de la Sociedad Española de Cardiología.

Junto a España, los otros tres países con menor tasa de decesos son Francia (838), Italia (843) y Malta (882), también en el arco mediterráneo. En el polo opuesto, Bulgaria (1.600), Letonia y Rumania, ambas con 1.476, tienen las mayores tasas.

Las causas de muerte siguen siendo las mismas que en ediciones anteriores. De las 5,1 millones de personas que murieron en la UE en 2016 —unas 80.000 menos que el año anterior—, un 36% fueron como consecuencia de enfermedades del sistema circulatorio, principalmente ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. El segundo gran grupo, el 26% del total, se correspondió con casos de cáncer. Los únicos países donde el cáncer fue la primera causa fueron Dinamarca, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido.

Tasa de mortalidad en la UE

Por cada 100.000 habitantes. Año 2016

Bulgaria	1.602
Letonia	1.476
Rumania	1.476
Lituania	1.455
Hungría	1.425
Croacia	1.336
Eslovaquia	1.324
Polonia	1.218
Rep. Checa	1.206
Estonia	1.206
Alemania	1.017
Dinamarca	1.016
Eslovenia	1.014
Portugal	1.005
UE-28	1.002
Reino Unido	987
Irlanda	983
Holanda	980
Finlandia	976
Chipre	966
Bélgica	961
Grecia	958
Austria	940
Suecia	913
Luxemburgo	905
Malta	882
Italia	843
Francia	838
España	829

Fuente: Comisión Europea.

EL PAÍS

Las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de deceso

El 50% de la población presenta niveles excesivos de colesterol

La mala alimentación, falta de ejercicio y, en algunos casos, por un componente genético. "Los más afectados son los mayores de 70 años y nuestra población está muy envejecida", añade. En 2050, casi un 40% de la población española tendrá más de 65 años, según previsiones de la OCDE. A la alta tasa de esperanza de vida se suma la baja natalidad —1,3 hijos por mujer—.

Desde 1970 hasta 2015, la esperanza de vida en España mejoró en más de 10 años, partiendo de los 70 hasta sobrepasar los 80. Por sexos, las mujeres viven hasta cinco años más que los hombres, y superan los 85 años de media, como sucede en Japón, Francia, Corea del Sur y Suiza.

"No nos tenemos que contentar al compararnos con otros países europeos, sino analizar en qué estamos fallando y predecir cómo podría repercutir en la mortalidad futura", indica Idefonso Hernández, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Miguel Hernández. Uno de los focos a analizar, apunta el experto, es la pobreza infantil. España tiene una de las mayores tasas de la UE (28,3%), solo por detrás de Rumania (32,2%) y Bulgaria (29,2%). "Ese estrato de la población se está exponiendo a alimentos baratos pero pobres nutricionalmente. Esa ingesta aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y aunque el impacto todavía no es visible, lo será", añade.

El repunte de los fumadores es otro de los condicionantes. El efecto disuasorio de la ley antitabaco, que entró en vigor en 2011, empezó a flaquear en 2017, cuando los consumidores diarios crecieron en cuatro puntos porcentuales respecto a 2010, con un 34% de la población adicta. "Hay que reforzar las políticas públicas que restrinjan el consumo de tabaco, con una incidencia directa sobre las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Hacen falta medidas valientes y drásticas, como el control de las bebidas azucaradas", opina Carmen Vives, expresidenta de la Sociedad Española de Epidemiología y profesora de la Universidad de Alicante.

La tercera causa de muerte en la UE fueron las enfermedades del sistema respiratorio, que mataron a 422.000 personas en 2016 —el 8% de todas las decesos—. Las enfermedades del sistema digestivo, con 222.000 muertes, fueron el 4%; las enfermedades mentales y del comportamiento como la demencia, causaron 220.000 muertes, otro 4%; y las enfermedades del sistema nervioso, incluido el alzhéimer, provocaron 219.000 muertes, el 4%.

CAUSA DE LA MUERTE

