

Palabras finales del Sr. Presidente.

*Antonio Llombart Bosch**

Presidente de la R. Acad. Med. C. Valenciana

Con satisfacción les dirijo estas palabras, para cerrar el acto de bienvenida a la RAMCV del nuevo académico Dr. Juan Manuel Caturla Such, catedrático de Medicina intensiva de la Universitat Miguel Hernández de Elche en su campus de San Joan de Alicante así como jefe del Servicio de Medicina intensiva del Hospital General Universitario de Alicante.

Se incorpora con la denominación de la que es prestigioso especialista en “Medicina intensiva” la cual hasta ahora no había encontrado espacio en nuestra institución. Ello no es extraño por cuanto esta especialidad es de reciente reconocimiento a nivel estatal por el Ministerio de Sanidad. Pudiera ello parecer inhabitual ante la tradicional continuidad que, sin ser necesaria, ha restringido tales cambios en la sucesión de los sillones de la Academia. Su antecesor fue el Profesor Joaquín Colomer Sala quien ocupó este sillón, el número 27, que ha sido recordado en el discurso del nuevo académico no solo como distinguido pediatra y profesor universitario de esta disciplina sino también como brillante gestor de la política sanitaria en la Comunidad Valenciana

Mucho se ha ensalzado la figura del Prof. Joaquín Colomer en sus diversas vertientes pero yo destacaría en este momento su preocupación por la Salud Pública, tema que fue motivo del discurso preceptivo de la apertura del curso de esta RAMCV en 1994. El título “*La nueva Salud Pública*” fue una de sus grandes motivaciones como Conseller de Sanidad. Lo recordamos en este momento también como impulsor de los servicios de Medicina Intensiva en los hospitales de la red pública así como por la defensa que hiciera de los derechos para la vida, frente a la enfermedad y ante la muerte digna, tratando de conseguir una asistencia justa con igualdad de calidad para todos los ciudadanos.

También es un placer y privilegio el agradecer felicitando al Académico Prof. Carlos Belmonte por el discurso de contestación de entrada del nuevo académico. Ha sabido con pluma ágil y la lucidez acostumbrada, hacernos un perfecto retrato del Prof. Juan Manuel Caturla recorriendo sus distintas facetas como amigo de estudios madrileños en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense y la de colega médico tras su incorporación en Alicante pero sobretodo como compañero de claustro donde convivieron los avatares del nacimiento de la Facultad de Medicina de esa ciudad

en los años 70. Ha recordado lo que fue la empresa de implantar los estudios de medicina en un ambiente poco propicio y también ha tenido presente con afecto al grupo de colegas clínicos que tuvieron el espíritu y la energía capaz de vencer las múltiples dificultades hasta instaurar estos estudios en esa provincia. Yo mismo fui testigo y parte en los inicios de esta andadura ya que colaboramos voluntariamente con la docencia de Histología durante el primer periodo del todavía Colegio universitario en los viejos pabellones del campo de aviación del actual Campus de la Universidad de Alicante. Recordamos que esta fue también una iniciativa del entonces vicerrector de la Universitat de Valencia el Prof. Joaquín Colomer.

Igualmente ha recordado el Dr. Carlos Belmonte la puesta en marcha del conocido como “modelo Alicante” de enseñanza de la Medicina que durante años ha sido motivo de admiración por parte de otras Facultades de Medicina de España y incluso ha servido como fundamento para la implantación del nuevo modelo de Grado-Máster de Medicina en España, siguiendo las nuevas orientaciones de Bolonia

El nuevo académico, como hemos escuchado, es un entusiasta de la docencia medica, habiéndose implicado en la puesta en marcha, primero del plan 1997 de los estudios de Medicina así como con posterioridad en la integración de las materias de Medicina y Cirugía dentro del nuevo sistema de Grado-Máster en Medicina que se ha iniciado en el año 2010-2011 en esa Universidad. En esta dedicación ha desempeñado la máxima responsabilidad académica ocupando el puesto de Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández entre los años 2008-2011.

Esta implicación docente no ha impedido que también sea un gran profesional de la medicina asistencial hospitalaria en uno de los servicios más complejos que hoy tienen los grandes centros hospitalarios como es el “Servicio de Cuidados intensivos e intermedios” al mismo tiempo que pertenece a diversas sociedades nacionales e internacionales y de modo especial a la Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias habiendo participado varios años en su junta directiva.

Tampoco podemos dejar de lado su faceta de investigador clínico disponiendo de un buen número de publicaciones científicas, ponencias y comunicaciones a Congresos nacionales e internacionales, relacionados tanto con el tema de la enseñanza de la medicina intensiva y de la reanimación cardiopulmonar, como de los problemas relativos a los síndromes coronarios agudos y a la ventilación mecánica invasiva y no invasiva en la insuficiencia respiratoria aguda.

Los problemas tratados en su discurso son de una vigencia y actualidad indiscutible. No los ha basado solo en fuentes bibliográficas sino también con la experiencia de 37 años al frente de diversos servicios hospitalarios de medicina intensiva.

“**La limitación del tratamiento de soporte vital**” título del discurso contiene numerosos y sugestivos considerandos necesitados de un análisis profundo, una meditada reflexión y de un posicionamiento nada fácil que ha sabido tratar con elegancia científica y solidez ética.

Aborda el problema de la muerte digna aun reconociendo, como hace al final de su disertación, que los estudios disponibles en la actualidad revelan que en los países desarrollados de nuestro entorno un buen número de pacientes carecen todavía de un soporte adecuado que les permita una muerte digna e indolora con lo que se podrían cuestionar actuaciones y modos de proceder no solo éticos sino incluso jurídicos

Llega a esta conclusión después de estudiar con detalle y rigurosidad la problemática de la muerte en una sociedad que se niega a reconocerla como un hecho necesario e inherente a la propia vida y que pretende por todos los medios la prolongación de la misma. Dice el nuevo académico: “*se vive para no morir*” aun a costa de exigencias y demandas éticamente cuestionables para los planteamientos deontológicos.

Como es bien conocido una de las misiones fundamentales de las Reales Academias es el velar no solo por el progreso científico sino también por la ética profesional, la defensa de la deontología respetando tanto los derechos de los enfermos como la de los propios profesionales que ejercen la medicina.

Creo que el nuevo académico ha entendido perfectamente nuestra misión cuando ha analizado los principios básicos de la bioética médica en sus cuatro niveles: **no maleficencia y justicia**, es decir la *ética de mínimos*, seguido de derecho a la **autonomía y beneficencia** como *ética de máximos* teniendo con ello presente el postulado hipocrático de *primum non nocere*.

También quiero insistir como abordado el delicado problema de la tan debatida *eutanasia*, la buena muerte, ante una enfermedad irreversible o en fase terminal cuando se pueda causar al enfermo un sufrimiento insoportable y inaceptable para una muerte digna. Rechaza la *distanasia* como encarnizamiento terapéutico injustificado para retrasar una muerte inevitable mientras reconoce el derecho del enfermo a objetar un tratamiento específico, a la par que abre la posibilidad de la objeción de conciencia como derecho que pudiera esgrimir el profesional.

A mi juicio el eje de su discurso es el debate entre los límites de la tecnología médica y la del posible esfuerzo terapéutico, lo que llama “*limitación del tratamiento vital*” basándose en las recomendaciones avaladas por distintas sociedades científicas y aunque no está tipificado claramente en el vigente código penal trae a nuestra

consideración posturas de diversas creencias religiosas como la doctrina de la iglesia católica , la ley judía o la ley islámica.

Entre sus conclusiones podríamos extraer la necesidad, en estas circunstancias vitales extremas, de una mejor y más directa relación médico-enfermo o en su caso de una comunicación más fluida entre el médico-paciente-familia, lamentándose como profesor universitario, de la laguna existente de esta docencia durante los estudios de Grado en Medicina

Finalmente, con una contrastada experiencia profesional bien detallada en cifras, indica la conveniencia de disponer de un *documento de voluntades anticipadas* que debería también formar parte de la historia clínica del enfermo junto con los preceptivos consentimientos informados

El discurso del nuevo académico ha sido una lección magistral que hemos seguido con gran interés y que avala la calidad procesional y docente del Prof. Juan Manuel Caturla Such. Puedo asegurarles que hoy la RAMCV está de enhorabuena al incorporar en uno de los sillones que tuvieron preclaros predecesores, a un todavía joven y experimentado profesional portador de los valores que son distintivo de la Academia.

Bienvenido a la misma, en nombre de los que formamos parte de esta centenaria institución.