

## la muerte dulce

autor Ricardo

Se contaba, que Walt Whitman, cuando trabajaba de enfermero en un hospital, durante la guerra civil, se paseaba por entre las camas de los enfermos, adornando su figura con una bonita flor en el ojal, y con una sonrisa de oreja a oreja, pues, pensaba, no desacertadamente, que los enfermos y moribundos que sufrían, postrados en los camastros y literas, agradecerían más, la alegría y la jovialidad que su enfermero transmitía, que el lamento y la pesadumbre del sufrimiento ante el dolor y el abandono de la vida, que en el entorno se respiraba.

Estoy convencido, que a la muerte, dado los avances de la medicina, se le puede, hasta poner buena cara, la muerte "dulce" que llaman, ¿Quién no desearía morir serena y conscientemente?. Pero, la cuestión está, en saber si se quiere morir o no se quiere.

Ya sabemos que tenemos que morir, por eso decimos desear esa muerte serena y consciente, lo terrible es la decisión, decisión que compete en exclusiva al enfermo, al que experimenta la cercanía de su final. En esa situación sólo está el enfermo, y, cuando éste no es consciente, podrá morir serenamente pero ya no consciente, ¿Quién puede relevarle en su decisión?, sus familiares, sus amigos, los que le han cuidado, los que le quieren y le han querido? .

La cuestión, aún no está resuelta, o acaso el testamento vital, puede ser una solución al problema? Es obvio que nadie ampara la decisión de mantener científicamente la vida a los enfermos si con ello sólo alargan la espera de la muerte clínica, por eso se hace necesario el aval social a través de lo que hemos denominado la eutanasia pasiva, que hoy por hoy está aceptada como actuación, no solo legítima sino incluso humanitaria.

Esta controvertida cuestión, viene ahora a ser una vez más tema de actualidad, a consecuencia de las llamadas "sedaciones del Severo Ochoa", que no del famoso premio nobel, sino del nombre del hospital en el que al parecer, el doctor Montes, a la sazón, jefe del servicio de urgencia de dicho hospital, habría practicado la eutanasia activa, a enfermos terminales, actuación, que en principio no parece que pueda ser reprochable a dicho doctor, desde el punto de vista del profano que como yo, no conoce con detalle el protocolo de actuación que rige en los casos en que el mencionado doctor intervino, sino que donde aparece el reproche social, es en el cómo se produce su actuación, es decir, volviendo al principio, ¿Quién tomó la decisión? Si el enfermo aunque fuera terminal era consciente..debió tomarla el enfermo; si no lo era.la decisión, siempre con la aquiescencia del medico, correspondería a sus familiares o responsables de su tutela, y, es aquí al parecer donde ha surgido el problema, pues parece que no se contaba con autorización alguna de los familiares. ¡ojo! que no solo se habría hecho necesaria dicha autorización, sino que es preceptiva también la prescripción del facultativo, de tal manera que ninguna de las dos es suficiente, sino que es necesario que ambas concurren.

En otro orden de cosas, en relación con este controvertido asunto, se hace necesario analizar, si a efecto jurídico-penales, tiene o no trascendencia la supuesta mala praxis, con la que al parecer actuó el doctor, al no contar con el consentimiento familiar, o al no poder calificar al paciente de enfermo terminal, como parece que apuntaban los informes de los peritos médicos que intervinieron.

En el ámbito jurídico, la mala praxis puede constituir un ilícito penal, si tal la actuación puede ser considerada una negligencia o una imprudencia punible, y, constituirá tal ilícito en función del resultado de la acción, si el resultado de la acción es lesivo o no, dicho de otro modo, si las muertes eran irreversibles o no lo eran, no solo si el fallecimiento de los pacientes se debieron o no a las sedaciones practicadas, sino si la muerte de los pacientes eran o no evitables, y no me estoy refiriendo a la muerte clínica, ya hemos señalado la diferencia anteriormente, sino a la conveniencia de practicar unas sedaciones que provocarían la muerte anticipada, con objeto de no alargar una agonía innecesaria. por resultar irreversible el fallecimiento.

Para concluir, en mi modesta opinión, el problema suscitado por las actuaciones del Sr. Montes, radica fundamentalmente, primero: en la falta del consentimiento que ha de prestar, o el propio paciente o sus familiares, y segundo, en la irreversibilidad o no de la muerte, que la muerte se haya provocado por las sedaciones practicadas no tiene mayor trascendencia, pues la intención es evidente acortar la agonía, pero la pregunta es ¿los enfermos sufrían una agonía irreversible o no? A ésta preguntan solo nos puede contestar el protocolo de actuación prescrito para cada uno de los casos que se trataron, y este protocolo de actuación, según los peritos que intervinieron, dicen que no era necesaria la sedación practicada en al menos 34 casos de los más de cien que fueron examinados.

La sentencia recientemente dictada por la Audiencia Provincial de Madrid, se ha limitado a decir, que la mala praxis, sino tiene una consecuencia lesiva, no constituye materia criminal, y no habiéndose probado que las muertes se debieran a las sedaciones practicadas, al no contar con las preceptivas autopsias de los cadáveres, no existe la prueba del daño. No se ha podido probar el axioma: "el que es causa de la causa es causa del mal causado", al no haberse probado la necesaria relación causa-efecto.

Mi pregunta ahora es: ¿probada la mala praxis, habría responsabilidad civil o deontológica?, mi respuesta es si.

RICARDO MORENO

Madrid 8 de febrero del 2008