

EL RIESGO SIEMPRE VA A ESTAR AHÍ**RISK WILL ALWAYS BE THERE**

Verdú F.
Departamento de Medicina Legal y Forense.
Universitat de València.
España.

Correspondencia: Fernando.Verdu@uv.es

Los hechos ocurridos el 24 de marzo de 2015 durante el vuelo 4U9525 de la compañía Germanwings, que provocaron la muerte de 150 personas¹, ha generado una nueva avalancha de declaraciones –procedentes de los más diversos estamentos- afirmando algo parecido a “*se van a adoptar medidas para que esto no vuelva a suceder*”.

Naturalmente, lo que *no-debe-volver-a-suceder*, es que un profesional en cuyas manos está la vida de otras personas, pueda matarlas de forma intencionada.

Por lo divulgado hasta el momento, en el caso del Airbus 320 que acabó estrellado contra una ladera de los Alpes franceses, el copiloto efectuó premeditadamente una acción homicida múltiple, con el objetivo de acabar con su propia vida. De confirmarse sería un claro ejemplo de asesino en masa² suicida.

¿Se pueden adoptar medidas para que esto no vuelva a suceder? ¿Se puede controlar el estado psicofísico de los aproximadamente 20.000 pilotos y copilotos que –diariamente- están a los mandos de las aeronaves? Es una meta imposible de alcanzar. Por mucho que se perfeccionen los exámenes de control, siempre que haya una persona pilotando un aeroplano existirá la posibilidad de que estelle la máquina intencionadamente.

El último episodio sucedido en España, que ha obligado a declarar que “*se van a adoptar medidas para que esto no vuelva a suceder*” ocurrió el lunes 20 de abril de 2015; en este caso, un alumno de instituto de 13 años de edad provisto de algunas armas blancas, agredió a alumnos y profesores del centro en el que estudiaba³. Un fallecido y varios heridos fue el resultado de la inesperada acción.

¿Puede evitarse que vuelva a suceder? Tampoco en este caso se va a eliminar el riesgo. Naturalmente que se pueden adoptar medidas para minimizarlo, aunque siempre estará presente. Mírese el ejemplo de los Estados Unidos de América donde, cada cierto tiempo, aparecen los tiradores escolares⁴ -*school shooters*- pese a la adopción de grandes medidas de seguridad.

Pero... ¡démonos un baño de optimismo! Pensemos en cuantas ocasiones nuestro bienestar depende del buen estado de salud física y mental de un profesional, entendido este término en su más amplio sentido.

En el ámbito sanitario, la posibilidad de que una conducta voluntariamente desviada nos afecte, es muy evidente. Un sonado caso de muertes provocadas intencionalmente por un médico –Harold Shipman- fue abordado en estas mismas páginas unos años atrás⁵. Después ha habido algunos casos más; el más reciente –todavía bajo investigación- es el de una enfermera italiana, sospechosa de ser la responsable voluntaria de la muerte de algunos de los pacientes a los que debía cuidar⁶. Según las investigaciones, el método era limpio y seguro: inyección intravenosa de cloruro de potasio.

¿Se pueden adoptar medidas para que esto no vuelva a suceder? Solo hay una lacónica respuesta: no.

Cuando la seguridad de una colectividad está en manos de un ser humano, la posibilidad de que se genere un daño a la salud de forma intencionada, no puede excluirse. Y no es necesario que el responsable sea piloto de avión o personal sanitario; hay actividades mucho más peligrosas.

Fijémonos inicialmente en la enorme responsabilidad que asumen todas aquellas actividades relacionadas con la alimentación. Si existe la posibilidad de que se produzcan contaminaciones accidentales, también se ha de contemplar la

posibilidad de que algunas sean plenamente intencionales. Esto justifica que en PubMed se encuentre múltiples referencias con las palabras clave “food, safety”, “food defense”, “intentional food”, etc. En una de ellas⁷ que analiza la preparación contra esta contingencia en el Japón, menciona diversas estrategias que han sido adoptadas por la Organización Mundial de la Salud, los Estados Unidos y la Unión Europea.

De forma similar, otras dos actividades de gran trascendencia para la salud humana son fuente de riesgos; una de ellas es el tratamiento de las aguas para consumo humano: una acción contaminante voluntaria podría desencadenar significativos perjuicios para la vida y la salud de las personas. La otra industria que podría ser fuente de conflictos es la farmacéutica, para la que podrían hacerse similares comentarios⁸.

Antes de comenzar el epílogo, como ejercicio relajante, les invito a introducir el término *bioterrorism* en PubMed. La sensación de vulnerabilidad es enorme.

El transporte de mercancías peligrosas por carretera, pone en riesgo a millones de personas en todo el mundo y cada cierto tiempo, se produce un accidente que concluye con daños para las personas o los ecosistemas. Recuérdese el caso del camping de Los Alfaques⁹, cuando la explosión de un camión cisterna cargado con 25 toneladas de propileno licuado, provocó la muerte de 243 personas.

¿Hay forma de asegurar que un hecho similar no pueda producirse de forma intencionada?

Dejo a la imaginación de los lectores la labor de pensar en los riesgos que corremos, día tras día, cuando salimos a la calle...y sin abandonar nuestra casa. Recordemos el caso del ciudadano norteamericano que, mientras dormía, fue engullido por un socavón que se generó debajo de la habitación donde –más o menos plácidamente- descansaba¹⁰.

Si se entra en el Diccionario de la Lengua de la Real Academia, encontramos la etimología del lema *riesgo*:

“Del it. *risico* o *rischio*, y este del ár. clás. *rizq*, lo que depara la providencia”.

Aplicar todas las medidas posibles para disminuir los riesgos es sin duda una buena política.

Pretender conseguir que un riesgo no se pueda materializar, es alcanzar la perfección.

Y la perfección esta fuera del alcance del ser humano.

Personalmente seguiré confiando en la Providencia...y *con el mazo dando*, naturalmente.

¹ <https://www.germanwings.com/es/informacion/mensajes-nuevos.html> (acceso el 24.04.15)

² Knoll IV JL. Mass murder: causes, classification, and prevention. *Psychiatr Clin North Am.* 2012 Dec;35(4):757-80. doi: 10.1016/j.psc.2012.08.001.

³ http://ccaa.elpais.com/ccaa/2015/04/20/catalunya/1429517734_522794.html (acceso el 24.04.15)

⁴ Flannery DJ, Modzeleski W, Kretschmar JM. Violence and school shootings. *Curr Psychiatry Rep.* 2013 Jan;15(1):331. doi: 10.1007/s11920-012-0331-6.

⁵ Verdú F. Muertes sospechosas. *Gac. int. cienc. forense.* Nº 4. Julio-septiembre, 2012, pp 1-2. (disponible en www.uv.es/gicf/4Ed1_Verdu_GICF_04.pdf)

⁶ <http://www.abc.es/sociedad/20141130/abci-enfermera-asesina-pacientes-201411291842.html> (acceso el 24.04.15)

⁷ Kanagawa Y, Akahane M, Hasegawa A, Yamaguchi K, Onitake K, Takaya S, Yamamoto S, Imamura T. Developing a national food defense guideline based on a vulnerability assessment of intentional food contamination in Japanese food factories using the CARVER+Shock vulnerability assessment tool. *Foodborne Pathog Dis.* 2014 Dec;11(12):953-9. doi: 10.1089/fpd.2014.1767.

⁸ MCKay C, Scharman EJ. Intentional and inadvertent chemical contamination of food, water, and medication. *Emerg Med Clin North Am.* 2015 Feb;33(1):153-77. doi: 10.1016/j.emc.2014.09.011.

⁹ <http://tinyurl.com/alfaquess> (acceso el 25.04.15)

¹⁰ <http://tinyurl.com/tierratragame> (acceso el 25.04.15)