

**Publicado en la revista Bioética y Ciencias de la Salud. Vol 4 N° 2. En la sección:  
breves**

## **Significado de *Buena muerte***

**Miguel Ruiz-Canela. Doctor en Farmacia**

En muchas ocasiones, resulta difícil saber cuál es el significado de la expresión *buena muerte*. Este término puede ser utilizado, indistintamente, tanto por quienes apoyan la eutanasia como por aquellos que la rechazan. Resulta, por tanto, muy interesante conocer a qué se refieren los profesionales de la salud, los enfermos y los familiares cuando utilizan este término. Esto es lo que un grupo de autores norteamericanos han tratado de responder recientemente en una investigación titulada “En búsqueda de una buena muerte: observaciones de los pacientes, familiares y cuidadores” (1).

El trabajo utiliza la metodología propia de un tipo de estudio cualitativo. Consiste en mantener reuniones de pequeños grupos y realizar entrevistas detalladas a algunos de los participantes. En total, fueron 12 grupos con una media de 6 participantes, entrevistados a lo largo de 4 meses. Los componentes de estos grupos eran enfermeras, trabajadores sociales, capellanes, médicos, voluntarios sociales, pacientes y familiares. Tanto las reuniones como las entrevistas fueron grabadas y transcritas. Por otra parte, para asegurar la representatividad de los participantes, éstos fueron seleccionados siguiendo un procedimiento aleatorizado y estratificado.

A lo largo de las reuniones se debatieron seis temas que, en opinión de los participantes, reflejaban los aspectos más importantes que se deben tener en cuenta cuando un enfermo se encuentra en situación terminal. En primer lugar, se habló sobre la necesidad de controlar el dolor y los síntomas de los enfermos. Los distintos participantes lamentaron las ocasiones en las que no se controla de forma adecuada el dolor de los pacientes debido quizás a un tratamiento inadecuado. De esta forma, en un segundo punto, se insistió en la necesidad de mejorar la comunicación de los familiares

y pacientes con los profesionales de la salud, con el fin de poder participar de una forma clara en la toma de decisiones.

En tercer lugar, se subrayó la necesidad de una buena preparación para la muerte. Todos estuvieron de acuerdo en la importancia de que los pacientes conozcan la proximidad del momento de la muerte. Junto a esto, en cuarto lugar se señaló la importancia de poder reflexionar sobre aquellos aspectos que puedan ser los más significativos para el enfermo en esos momentos finales como son los relativos a la fe, la resolución de posibles conflictos o la oportunidad de despedirse de familiares y amigos.

Contribuir al bienestar de otras personas necesitadas es el quinto aspecto que indicaron los participantes. Este servicio a otras personas, enfermas o no, puede ayudar al propio paciente y se puede manifestar de diversas formas, por ejemplo, compartiendo su tiempo o conocimientos.

Finalmente, todos destacaron la importancia de ver a cada paciente como una persona en su conjunto. Es decir, no ver en ellos sólo una enfermedad sino comprenderlos en el contexto de su vida, valores y preferencias. Por otra parte, se insistió en la necesidad de verlos como una persona única y concreta.

En la discusión del artículo, los autores resaltaban la necesidad de que los médicos sean capaces de darse cuenta de los sentimientos que surgen cuando se está al cuidado de un enfermo terminal. Señalan la necesidad de establecer programas específicos para formar a los distintos profesionales que puedan enfrentarse con esta problemática. Asimismo, insisten en la necesidad del trabajo en equipo, en el que el médico colabora con otros profesionales como enfermeras, asistentes sociales y capellanes. Ésta es la única forma de ofrecer un cuidado integral al paciente terminal ya que, al final de la vida, suelen plantearse distintas necesidades entre las cuales las espirituales pueden estar por encima de las meramente físicas. Así por ejemplo, señalan los autores, para facilitar la preparación de la muerte, el médico debería preguntar al paciente si desea hablar tranquilamente con un capellán.

En resumen, los autores con este trabajo han tratado de descubrir aquellos temas que deban ser considerados cuando se acerca la muerte de un paciente. Para ello, han abordado la problemática de una forma empírica recogiendo la opinión de las distintas personas que pueden verse involucradas en esta situación. Con el fin de generalizar los resultados a los hospitales norteamericanos hicieron una selección aleatorizada de los participantes. En general, aplicaron una metodología rigurosa aunque con las

limitaciones que plantean los estudios cualitativos, tal y como señalan en la discusión. Los autores concluyeron que el cuidado biomédico es una parte del cuidado integral que los pacientes necesitan al final de la vida. La atención de otros aspectos como los psicosociales y espirituales son tan importantes como los fisiológicos.

### **Bioética empírica**

Este artículo sobre buena muerte (1) es un ejemplo de investigación empírica en bioética. La bioética empírica, como también se denomina, aporta datos concretos sobre los distintos dilemas éticos en biomedicina. Esto tiene su importancia ya que los estudios empíricos que se realizan en bioética sirven de apoyo para desarrollar los argumentos filosóficos. Por ejemplo, cuando se plantea la confidencialidad en la relación médico-paciente es interesante conocer las consecuencias que se derivan cuando ésta se rompe. Del mismo modo, es necesario comprobar la eficacia de determinadas intervenciones para proteger a los enfermos como pueden ser la implantación del consentimiento informado o el funcionamiento de los comités éticos. Evidentemente, estas investigaciones empíricas siempre deberán estar complementadas por una profundización en los aspectos filosóficos y jurídicos (sin olvidar los estrictamente científicos) de los distintos problemas bioéticos. Sin embargo, es una parte de la bioética más incipiente que necesita una mayor dedicación que el resto (2). Una prueba del creciente interés por este tipo de investigación en bioética es el gran número de trabajos publicados en prestigiosas revistas de las distintas especialidades biomédicas. Es el caso del ejemplo comentado, el cual se publicó en la tercera revista de Medicina interna según el factor de impacto (1).

Como en cualquier otro tipo de investigación, el primer requisito de la bioética empírica es el rigor científico. Los distintos problemas éticos derivados de asuntos como el consentimiento informado, la eutanasia o el transplante de órganos, requerirán unos métodos determinados para ser estudiados (3). Esto exige, por tanto, un conocimiento de los distintos métodos tanto cuantitativos como cualitativos empleados en las investigaciones biomédicas. Junto a esto, será necesaria una dosis de ingenio para aplicar métodos como los estudios aleatorizados o de casos y controles a temas distintos para los que habitualmente son empleados.

Por otra parte, siempre habrá que tener en cuenta que el propio método científico limitará las conclusiones que se obtengan en estos estudios en Bioética. En muchas ocasiones serán de gran ayuda dado que aportarán una información esencial para la

comprensión de determinados dilemas éticos. Sin embargo, nunca podrán establecer lo que es moralmente aceptable o reprobable. Como señala el profesor Pellegrino, la bioética empírica podrá servir, por ejemplo, para que los especialistas de cuidados paliativos sepan ayudar mejor a los pacientes a enfrentarse a sus problemas y a morir con dignidad. Lo que no podrá nunca es responder si la eutanasia o el suicidio asistido es moralmente justificable (4).

### **Bibliografía:**

1. Steinhauser KE, Clipp EC, McNeilly M, Christakis NA, McIntyre LM, Tulsky JA. In search of a Good Death: observations of patients, families, and providers. *Ann Intern Med* 2000;132:825-32.
2. Hope T. Empirical medical ethics. *J Med Ethics*. 1999;25:219-20.
3. Brody BA. Assessing empirical research in bioethics. *Theor Med* 1993;14:211-9.
4. Pellegrino ED. The limitation of empirical research in ethics. *J Clin Ethics* 1995;6(2):161-2.