

Ética en el cuidado de enfermería en la sedación paliativa al paciente terminal

Ethics in nursing care in palliative sedation for terminal patients

Luis Steven Lara Moya*
Ministerio de Salud Pública
Píllaro - Ecuador
laramoyaluis01@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-4164-498X>

Andy Fernando Sangucho Montachana
Universidad Nacional de Chimborazo
Latacunga - Ecuador
andy.sangucho@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-4686-9053>

Ivone de Lourdes Santillán Castillo
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba - Ecuador
ivone.santillan@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4374-7994>

Susana Padilla Buñay
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba - Ecuador
spadilla@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1666-2116>

*Correspondencia:
laramoyaluis01@gmail.com

Cómo citar este artículo:
Lara, L., Sangucho, A., Santillán, I., & Padilla, S. (2026). Ética en el cuidado de enfermería en la sedación paliativa al paciente terminal. *Esprint Investigación*, 5(Esp.2), 7-19.
<https://doi.org/10.61347/ei.v5iEsp.2.340>

Recibido: 25 de mayo de 2026

Aceptado: 29 de junio de 2026

Publicado: 8 de julio de 2026

Copyright: Derechos de autor 2026 Luis Steven Lara Moya, Andy Fernando Sangucho Montachana, Ivone de Lourdes Santillán Castillo, Susana Padilla Buñay.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Resumen: La sedación paliativa en el paciente terminal constituye una intervención clínica compleja, debido a sus implicaciones éticas, asistenciales y humanas dentro del cuidado de enfermería. Esta revisión bibliográfica tuvo como objetivo analizar la sedación paliativa en el paciente terminal desde la perspectiva del cuidado de enfermería y la ética profesional. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con diseño documental y alcance descriptivo-analítico. La búsqueda de información se realizó en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science y Google Scholar, considerando estudios publicados entre 2017 y 2026, con el fin de mantener coherencia con las fuentes incluidas en el análisis. Se incluyeron investigaciones cualitativas, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, estudios empíricos, análisis conceptuales y guías clínicas relacionados con la sedación paliativa, la ética en enfermería y los cuidados al final de la vida. Los resultados evidenciaron que la sedación paliativa constituyó una intervención esencial para el alivio del sufrimiento refractario en pacientes terminales, en la cual el profesional de enfermería desempeñó un rol clave en la administración del cuidado, la monitorización clínica, la valoración de síntomas y el acompañamiento familiar. Además, se identificaron dilemas éticos vinculados con la autonomía del paciente, la proporcionalidad terapéutica, la toma de decisiones compartidas y la diferenciación respecto de la eutanasia, los cuales generaron, en algunos casos, incertidumbre y estrés moral en el personal de enfermería. Se concluyó que la sedación paliativa requirió un abordaje integral basado en principios bioéticos, formación profesional continua y protocolos estandarizados, con el fin de garantizar una atención humanizada, segura y centrada en la dignidad del paciente durante el final de la vida.

Palabras clave: Cuidados paliativos, enfermería, ética en enfermería, paciente terminal, sedación paliativa.

Abstract: Palliative sedation in terminally ill patients constitutes a complex clinical intervention due to its ethical, care-related, and human implications within nursing care. This bibliographic review aimed to analyze palliative sedation in terminally ill patients from the perspective of nursing care and professional ethics. The study was conducted using a qualitative approach, with a documentary design and descriptive-analytical scope. The information search was carried out in scientific databases such as PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science, and Google Scholar, considering studies published between 2017 and 2026 to maintain consistency with the sources included in the analysis. Qualitative studies, systematic reviews, narrative reviews, empirical studies, conceptual analyses, and clinical guidelines related to palliative sedation, nursing ethics, and end-of-life care were included. The results showed that palliative sedation constituted an essential intervention for relieving refractory suffering in terminally ill patients, in which nursing professionals played a key role in care administration, clinical monitoring, symptom assessment, and family support. In addition, ethical dilemmas related to patient autonomy, therapeutic proportionality, shared decision-making, and differentiation from euthanasia were identified, which, in some cases, generated uncertainty and moral distress among nursing staff. It was concluded that palliative sedation required a comprehensive approach based on bioethical principles, continuous professional training, and standardized protocols to ensure humanized, safe care centered on the dignity of patients at the end of life.

Keywords: Nursing, nursing ethics, palliative care, palliative sedation, terminal patient.

1. Introducción

En el contexto sanitario actual, la sedación paliativa en el paciente terminal constituye una intervención clínica de alta complejidad, debido a que se relaciona con el alivio del sufrimiento, la toma de decisiones éticas y el acompañamiento durante etapas avanzadas de la enfermedad. Esta práctica puede generar dilemas en el personal de enfermería, especialmente cuando se requiere actuar de manera oportuna ante síntomas refractarios, dolor intenso o angustia persistente.

La actuación del profesional de enfermería exige responsabilidad clínica, juicio ético y cuidado humanizado, manteniendo una atención centrada en la persona y en el respeto de su condición clínica. Aunque los servicios de salud reconocen la importancia del manejo del final de la vida, persisten desafíos relacionados con la aplicación homogénea de criterios clínicos, la comunicación con la familia y la toma de decisiones en escenarios críticos.

Los cuidados paliativos constituyen un enfoque especializado de atención en salud orientado a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan enfermedades avanzadas, crónicas o potencialmente mortales. Su propósito es prevenir, evaluar y aliviar el sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual, mediante una atención integral, continua y centrada en la dignidad.

Este enfoque requiere la participación de un equipo interdisciplinario, dentro del cual el personal de enfermería cumple un rol fundamental. Su intervención se sustenta en competencias teórico-prácticas, comunicación efectiva, pensamiento crítico y atención holística, aspectos que fortalecen la calidad del cuidado en situaciones de alta vulnerabilidad clínica (Ayala & Moyano, 2025; Santacruz & Martínez, 2021).

En la actualidad, los cuidados paliativos han dejado de entenderse exclusivamente como una atención limitada al final de la vida. Hoy se reconocen como una estrategia que puede integrarse de manera temprana en el curso de enfermedades crónicas complejas, tanto oncológicas como no oncológicas, con efectos positivos en la calidad de vida, el bienestar emocional y, en determinados casos, la supervivencia de los pacientes (Quintero et al., 2022).

En este marco, el abordaje integral del paciente en etapas avanzadas exige intervenciones específicas orientadas al control del sufrimiento. Entre estas intervenciones se encuentra la sedación paliativa, considerada una alternativa clínica cuando los síntomas refractarios no responden a los tratamientos convencionales y comprometen de manera significativa el confort del paciente.

La sedación paliativa consiste en la administración controlada y proporcional de fármacos sedantes con el propósito de disminuir el nivel de conciencia en pacientes con enfermedad avanzada o terminal que presentan síntomas refractarios. Su finalidad es aliviar el sufrimiento intolerable cuando otras medidas terapéuticas han resultado insuficientes o ineficaces.

Esta práctica se considera ética y clínicamente aceptada dentro de los cuidados paliativos, siempre que exista una adecuada valoración del paciente, indicación proporcional del tratamiento, consentimiento informado cuando corresponda y monitorización continua del proceso. Su intención no es acelerar la muerte, sino garantizar el confort y preservar la dignidad del paciente en el final de la vida (Quintero et al., 2022; Reyes-Rueda et al., 2025; Acedo & Rodríguez, 2021).

Dentro de este contexto, se considera paciente terminal a la persona que presenta una enfermedad avanzada, progresiva e irreversible, cuyas posibilidades de curación han sido agotadas y cuya evolución conduce inevitablemente a la muerte. En estos casos, el enfoque asistencial se orienta al control de síntomas, el alivio del sufrimiento y la mejora de la calidad de vida.

La atención al paciente terminal prioriza el confort, el acompañamiento familiar y el respeto de las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales. Por ello, el cuidado de enfermería adquiere una dimensión clínica y humana especialmente relevante, al situarse en contacto directo con el paciente y su entorno durante el proceso de final de vida (Ceconello et al., 2022; Ríos, 2022; Machado et al., 2022).

En este escenario, la ética en enfermería cumple un papel esencial, ya que orienta la conducta profesional durante la toma de decisiones y la práctica del cuidado. Sus principios permiten garantizar una atención segura, humana y de calidad, especialmente en situaciones donde el paciente se encuentra en condiciones de vulnerabilidad extrema.

La ética profesional se sustenta en el respeto a la dignidad de la persona, la responsabilidad, la empatía, la confidencialidad y el compromiso con el bienestar del paciente. Estos principios constituyen una guía indispensable para la relación enfermero-paciente y para la actuación clínica ante decisiones complejas relacionadas con la sedación paliativa (Yáñez et al., 2021; Monasterolo et al., 2022; Quishpe & Chipantiza, 2023).

Con el propósito de comprender con mayor profundidad la sedación paliativa en el paciente terminal y su relación con la ética del cuidado de enfermería, resulta necesario revisar antecedentes teóricos e investigativos recientes. Estos aportes permiten analizar su aplicación clínica, los dilemas éticos asociados y su impacto en la calidad del cuidado durante el final de la vida.

Sampedro (2026) analiza el rol del profesional de enfermería en la aplicación de la sedación terminal en unidades de cuidados intensivos. El autor destaca su participación en la administración de fármacos, el monitoreo del paciente y la detección temprana de complicaciones, aunque identifica limitaciones relacionadas con la estandarización de protocolos y la formación bioética del personal.

Herrera-Sánchez y López-Cudco (2023) señalan que los profesionales de enfermería enfrentan dilemas éticos en el cuidado de pacientes terminales. Estos conflictos se relacionan con la sedación paliativa, la limitación del esfuerzo terapéutico y la participación de la familia, lo que puede generar estrés moral ante tensiones entre la autonomía del paciente, las decisiones clínicas y las presiones institucionales.

Castro-Bernal et al. (2025) evidencian que las actitudes del personal de enfermería frente a la sedación paliativa varían según el nivel de conocimiento, la experiencia profesional y el contexto asistencial. Sus hallazgos resaltan la importancia de la formación continua y del trabajo interdisciplinario para fortalecer la práctica clínica en cuidados paliativos.

Prieto et al. (2021) abordan la sedación paliativa desde una perspectiva integral, destacando su importancia en el control de síntomas refractarios en pacientes en fase terminal. Además, subrayan la necesidad de una valoración clínica adecuada, un manejo farmacológico proporcional y una actuación sustentada en principios éticos, diferenciándola de prácticas como la eutanasia.

La atención del paciente terminal en cuidados paliativos se ha convertido en un tema de creciente relevancia dentro del ámbito sanitario. Esta importancia responde a la complejidad del manejo de síntomas refractarios y a las implicaciones clínicas, éticas y emocionales que enfrenta el personal de enfermería durante el proceso de final de vida.

En este escenario, la sedación paliativa adquiere relevancia como intervención orientada al alivio del sufrimiento en etapas avanzadas de la enfermedad, particularmente en pacientes que no responden a tratamientos convencionales. Sin embargo, su aplicación exige criterios clínicos claros, comunicación interdisciplinaria y una sólida fundamentación ética.

A pesar de los avances en la literatura, persisten vacíos en la integración y análisis de la evidencia disponible. Estos vacíos se relacionan principalmente con el rol del profesional de enfermería, los dilemas éticos asociados, la variabilidad en la aplicación clínica y la necesidad de fortalecer la formación especializada en cuidados paliativos.

Si bien los estudios existentes reconocen la importancia de la sedación paliativa como parte del cuidado al final de la vida, no siempre ofrecen una visión articulada de sus implicaciones prácticas, éticas y formativas dentro del ejercicio enfermero. Esta situación evidencia la necesidad de reunir, examinar y sintetizar la literatura científica disponible para fortalecer la comprensión de este fenómeno.

En función de lo expuesto, el objetivo de la presente investigación es analizar, mediante una revisión bibliográfica, la sedación paliativa en el paciente terminal desde la perspectiva del cuidado de enfermería y la ética profesional. Este abordaje permitirá examinar su aplicación clínica, los dilemas éticos involucrados y el rol del personal de enfermería en la atención al final de la vida. De esta manera, el estudio busca contribuir a la construcción de una base teórica sólida que oriente la práctica profesional, favorezca la toma de decisiones clínicas fundamentadas y promueva un cuidado humanizado, ético y centrado en la dignidad del paciente terminal.

2. Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con diseño documental y alcance descriptivo-analítico, orientado al examen de la evidencia científica disponible sobre la sedación paliativa en el paciente terminal desde la perspectiva del cuidado de enfermería y la ética profesional. Este abordaje permitió analizar de manera crítica los aportes teóricos y empíricos reportados en la literatura, con el propósito de comprender el rol del profesional de enfermería, los dilemas éticos asociados y la aplicación de esta intervención en el contexto del final de la vida.

La búsqueda de información se realizó de forma sistemática en bases de datos académicas de amplia cobertura, entre ellas PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science y Google Scholar. También se revisaron documentos de organismos internacionales y guías clínicas vinculadas con cuidados paliativos, ética en enfermería y atención al paciente terminal, debido a su pertinencia para el análisis clínico, normativo y bioético del fenómeno estudiado.

Para la recuperación de la información se utilizaron términos en español e inglés relacionados con la temática, tales como: sedación paliativa, ética en enfermería, cuidados paliativos, paciente terminal, dilemas éticos, *palliative sedation*, *nursing ethics*, *end-of-life care* y *terminal patient*. Estos descriptores se combinaron mediante los operadores booleanos AND y OR, con el objetivo de optimizar la identificación de estudios pertinentes y ampliar la recuperación de documentos relacionados con el cuidado de enfermería, la ética profesional y la atención paliativa.

La selección de los documentos se realizó mediante criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Se incluyeron artículos publicados entre 2017 y 2026, disponibles en texto completo, escritos en inglés o español y relacionados con la sedación paliativa, el rol del personal de enfermería y los aspectos éticos del cuidado del paciente terminal. También se consideraron revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, estudios cualitativos, estudios empíricos, análisis conceptuales, guías clínicas y documentos normativos pertinentes para el objeto de estudio.

Se excluyeron publicaciones duplicadas, editoriales, cartas al editor, artículos de opinión, comentarios, resúmenes de congresos sin texto completo y estudios que no abordaron directamente la

dimensión ética, la sedación paliativa o el rol de enfermería en cuidados paliativos. Los criterios considerados para la selección de los estudios se presentan en la Tabla 1.

La selección de la literatura se realizó mediante lectura crítica y análisis cualitativo de los estudios incluidos. La información se organizó en categorías temáticas relacionadas con la sedación paliativa en el paciente terminal, el rol del profesional de enfermería en el cuidado al final de la vida, los dilemas éticos presentes en la práctica clínica y los procesos de toma de decisiones en cuidados paliativos. Los hallazgos se sistematizaron en tablas y matrices de análisis, lo que permitió estructurar la información en torno a la práctica enfermera, la aplicación de la sedación paliativa y sus implicaciones éticas en contextos asistenciales complejos. Este procedimiento favoreció la comparación narrativa de los aportes identificados y la integración de la evidencia en función del objetivo del estudio.

Dado que la investigación se fundamentó exclusivamente en fuentes secundarias de información científica, no fue necesaria la aprobación de un comité de ética. No obstante, se garantizó el rigor metodológico y la integridad académica mediante la selección de literatura proveniente de bases de datos científicas confiables, el uso adecuado de normas de citación y la presentación objetiva de los resultados reportados en los estudios analizados. De esta manera, el proceso metodológico mantuvo coherencia con los principios de transparencia, trazabilidad y respeto por la producción científica consultada.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión de los estudios

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|--|---|
| Publicaciones realizadas entre 2017 y 2026. | Estudios publicados antes de 2017. |
| Artículos científicos, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, estudios cualitativos, estudios empíricos, análisis conceptuales, guías clínicas y documentos normativos pertinentes. | Cartas al editor, editoriales, artículos de opinión, comentarios y resúmenes de congresos sin texto completo. |
| Estudios relacionados con la sedación paliativa en pacientes terminales. | Estudios no relacionados con cuidados o sedación paliativos. |
| Investigaciones centradas en el rol del personal de enfermería en el cuidado del paciente terminal. | Estudios enfocados exclusivamente en otras disciplinas, sin participación o análisis del rol de enfermería. |
| Estudios que abordaron la ética en enfermería, la bioética o los dilemas éticos en el final de la vida. | Investigaciones que no incluyeron análisis ético ni dimensión bioética del cuidado. |
| Estudios sobre toma de decisiones clínicas en cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida. | Estudios centrados en intervenciones clínicas no relacionadas con el contexto paliativo. |
| Publicaciones disponibles en texto completo. | Documentos con acceso restringido o sin texto completo disponible. |
| Artículos publicados en inglés o español. | Publicaciones redactadas en idiomas distintos al inglés o español. |

Nota. Los criterios permitieron seleccionar literatura científica pertinente para analizar la sedación paliativa en pacientes terminales desde la perspectiva del cuidado de enfermería, la ética profesional y la toma de decisiones clínicas al final de la vida.

3. Resultados

La tabla 2 presenta los principales hallazgos de la literatura científica sobre la sedación paliativa en el paciente terminal desde la perspectiva del cuidado de enfermería y la ética profesional. Los estudios analizados evidenciaron que esta intervención clínica se orientó al alivio del sufrimiento refractario en el final de la vida, especialmente cuando los tratamientos convencionales resultaron insuficientes. Los resultados permitieron identificar que el profesional de enfermería cumplió un rol fundamental en la administración del cuidado, la monitorización del paciente, la valoración de síntomas y el acompañamiento durante el proceso de muerte digna. Estos aspectos respondieron directamente al objetivo del estudio, al mostrar la relación entre sedación paliativa, práctica enfermera y ética profesional.

De igual manera, la evidencia revisada mostró la presencia de dilemas éticos vinculados con la toma de decisiones clínicas, la proporcionalidad del tratamiento, la autonomía del paciente y la comunicación con la familia. Por ello, la ética se consolidó como un eje central para orientar la actuación del personal de enfermería en cuidados paliativos. En conjunto, los hallazgos permitieron comprender que la sedación paliativa no solo implicó una intervención farmacológica, sino también un proceso de cuidado integral, humanizado y éticamente fundamentado. Esta perspectiva fortaleció el análisis del rol enfermero en escenarios asistenciales complejos del final de la vida.

Los estudios analizados evidenciaron que la sedación paliativa constituyó una intervención fundamental para el manejo del sufrimiento refractario en pacientes terminales, especialmente en contextos de cuidados críticos y unidades de cuidados paliativos. La evidencia revisada mostró que esta práctica permitió aliviar síntomas complejos durante la fase final de la vida, favoreciendo el confort del paciente cuando las alternativas terapéuticas convencionales habían resultado insuficientes o habían sido agotadas. Una de las dimensiones más relevantes identificadas en la literatura correspondió al rol del profesional de enfermería. Su participación fue clave en la administración del cuidado, la monitorización del estado clínico del paciente y el acompañamiento continuo del paciente y su familia.

Este rol resultó esencial para asegurar una atención integral, humanizada y centrada en la dignidad de la persona durante el proceso de final de vida. Además, la intervención enfermera permitió fortalecer la continuidad del cuidado y la comunicación dentro del equipo interdisciplinario. En relación con los aspectos éticos, los estudios destacaron la presencia de dilemas frecuentes en la práctica clínica. Estos se vincularon principalmente con la toma de decisiones al final de la vida, la autonomía del paciente, la proporcionalidad del tratamiento y la diferenciación entre sedación paliativa y eutanasia.

Estos elementos generaron, en algunos casos, incertidumbre y estrés moral en los profesionales de enfermería, especialmente cuando existieron tensiones entre las decisiones clínicas, las expectativas familiares y los principios éticos del cuidado. La literatura revisada también resaltó la necesidad de fortalecer los protocolos institucionales y la formación en bioética. Estos aspectos fueron considerados fundamentales para estandarizar la práctica clínica, reducir la variabilidad en la toma de decisiones y mejorar la seguridad del cuidado en los equipos de salud.

Tabla 2

Sedación paliativa y ética en enfermería

| Autor | Tipo de estudio | Objetivo | Aspecto ético identificado | Implicación en enfermería |
|------------------------------------|---------------------------------------|--|---|--|
| de Vries y Plaskota (2017) | Estudio cualitativo fenomenológico | Explorar las experiencias del personal de enfermería en la administración de sedación paliativa. | Conflictos éticos asociados con la percepción de aceleración del proceso de muerte, presión familiar y toma de decisiones clínicas. | Fortalecimiento de competencias éticas, comunicación terapéutica y apoyo emocional en cuidados paliativos. |
| Khalilzadeh-Farsangi et al. (2026) | Revisión sistemática | Analizar las experiencias éticas del personal de enfermería en cuidados paliativos. | Estrés moral y tensión entre la autonomía del paciente, las decisiones institucionales y los criterios clínicos. | Desarrollo de habilidades para la toma de decisiones éticas y el trabajo interdisciplinario. |
| Davies et al. (2022) | Ensayo clínico / estudio experimental | Evaluar la hidratación asistida en pacientes en fase terminal. | Debate ético entre la prolongación artificial de la vida y el confort del paciente. | Participación enfermera en decisiones orientadas al confort, la vigilancia clínica y el cuidado al final de la vida. |
| Surges et al. (2022) | Revisión de guías clínicas | Analizar recomendaciones europeas sobre sedación paliativa. | Falta de consenso en los criterios de indicación, proporcionalidad y manejo clínico. | Necesidad de estandarizar protocolos de actuación y fortalecer la práctica enfermera basada en guías clínicas. |
| Tomczyk et al. (2022) | Protocolo de revisión sistemática | Identificar desafíos éticos en la aplicación de la sedación paliativa. | Ambigüedad conceptual entre sedación paliativa, eutanasia y otras decisiones al final de la vida. | Fortalecimiento de la formación en bioética clínica y claridad conceptual en la práctica asistencial. |
| Kremling et al. (2022) | Desarrollo conceptual | Estandarizar la terminología relacionada con la sedación paliativa. | Inconsistencias conceptuales que afectan la comunicación y la toma de decisiones clínicas. | Mejora de la comunicación interdisciplinaria y del registro del cuidado en los equipos de salud. |
| Wright et al. (2020) | Revisión normativa | Analizar la identidad moral de enfermería en el contexto de la sedación paliativa. | Responsabilidad moral frente al alivio del sufrimiento y el respeto de la dignidad del paciente. | Reconocimiento de enfermería como eje central del cuidado ético paliativo. |
| Hernández-Marrero et al. (2019) | Estudio cualitativo secundario | Analizar la participación de enfermería en decisiones al final de la vida. | Conflictos relacionados con la autonomía del paciente y la participación familiar en la toma de decisiones. | Enfermería como mediadora ética entre el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario. |
| Kuhn et al. (2017) | Revisión analítica | Examinar decisiones al final de la vida en el contexto paliativo. | Dilemas sobre limitación del esfuerzo terapéutico, soporte artificial y proporcionalidad de las intervenciones. | Refuerzo del rol enfermero en decisiones éticas complejas y acompañamiento del proceso de final de vida. |

| | | | | |
|--------------------------------------|------------------------|---|---|--|
| Sampedro (2026) | Revisión cualitativa | Analizar el rol de enfermería en la sedación paliativa dentro de unidades de cuidados intensivos. | Déficit en formación bioética y ausencia de criterios homogéneos para la toma de decisiones. | Necesidad de capacitación en sedación paliativa, ética clínica y protocolos institucionales. |
| Herrera-Sánchez y López-Cudco (2023) | Revisión cualitativa | Identificar dilemas éticos en el cuidado de pacientes terminales. | Estrés moral y conflicto entre autonomía del paciente, decisiones familiares y directrices institucionales. | Fortalecimiento de comités de ética, formación profesional y acompañamiento al personal de enfermería. |
| Castro-Bernal et al. (2025) | Revisión de alcance | Explorar las actitudes del personal de enfermería frente a la sedación paliativa. | Variabilidad ética según experiencia profesional, nivel de conocimiento y contexto clínico. | Promoción de educación continua, soporte emocional y actualización en cuidados paliativos. |
| Prieto et al. (2021) | Revisión sistemática | Analizar aspectos clínicos y éticos de la sedación paliativa. | Confusión ética entre sedación paliativa y eutanasia, especialmente por la intencionalidad del procedimiento. | Aplicación del principio de proporcionalidad, claridad conceptual y juicio ético en la práctica enfermera. |
| García et al. (2017) | Revisión bibliográfica | Comparar la sedación paliativa y la eutanasia desde una perspectiva clínica y ética. | Debate ético sobre la intencionalidad, finalidad y proporcionalidad del procedimiento. | Fortalecimiento del juicio ético en decisiones de final de vida y diferenciación conceptual de las intervenciones. |

4. Discusión

Los resultados de la presente revisión evidenciaron que la sedación paliativa constituyó una intervención esencial para el manejo del sufrimiento refractario en pacientes terminales, particularmente en contextos de cuidados críticos y atención paliativa especializada. Su aplicación permitió favorecer el confort del paciente durante la fase final de la vida, cuando las intervenciones terapéuticas convencionales habían dejado de ser efectivas.

Este hallazgo coincidió con lo planteado por Prieto et al. (2021), quienes destacaron que la sedación paliativa se fundamenta en criterios clínicos y éticos orientados al alivio del sufrimiento. Su legitimidad ética dependió de la proporcionalidad del tratamiento, la adecuada valoración clínica, la indicación justificada y la ausencia de intención de acelerar la muerte.

El análisis también permitió reconocer que el profesional de enfermería ocupó un rol central en la implementación de esta intervención. Su participación fue relevante en la administración de medicamentos, la monitorización clínica, la valoración continua de síntomas y el acompañamiento del paciente y su familia durante el proceso de final de vida.

Sampedro (2026) respaldó estos hallazgos al señalar la participación activa de enfermería en unidades de cuidados intensivos. Sin embargo, el autor advirtió deficiencias en la estandarización de protocolos y en la formación bioética, situación que podría favorecer prácticas heterogéneas y aumentar la incertidumbre profesional ante decisiones clínicas complejas.

Los resultados también evidenciaron dilemas éticos persistentes en la práctica asistencial, especialmente en relación con la autonomía del paciente, la proporcionalidad del tratamiento, la toma

de decisiones compartidas y la participación de la familia. Estos aspectos confirmaron que la sedación paliativa debe comprenderse como un proceso clínico, ético, comunicacional y humanizado.

Herrera-Sánchez y López-Cudco (2023) describieron la presencia de estrés moral en el personal de enfermería ante conflictos entre principios éticos, directrices institucionales y demandas familiares. Este aporte permitió comprender que la carga ética de la sedación paliativa recayó, en parte, sobre enfermería, debido a su cercanía permanente con el paciente y su familia.

La literatura revisada también mostró controversias conceptuales en torno a la sedación paliativa, principalmente por su posible confusión con la eutanasia. Tomczyk et al. (2022) señalaron que esta ambigüedad puede generar inseguridad en los equipos de salud y afectar la toma de decisiones clínicas en el final de la vida.

En concordancia con García et al. (2017), la diferencia entre sedación paliativa y eutanasia radicó en la intencionalidad del acto clínico. Mientras la sedación paliativa buscó aliviar el sufrimiento refractario mediante una reducción proporcional del nivel de conciencia, la eutanasia tuvo como finalidad provocar la muerte del paciente.

Esta distinción resultó indispensable para fortalecer el juicio ético del personal de enfermería y evitar interpretaciones equivocadas sobre la finalidad de la intervención. La claridad conceptual permitió sustentar decisiones clínicas más seguras, coherentes y respetuosas de la dignidad del paciente terminal.

Por otro lado, las actitudes del personal de enfermería frente a la sedación paliativa variaron según la experiencia profesional, el nivel de formación y el contexto institucional, tal como reportaron Castro-Bernal et al. (2025). Este hallazgo evidenció que la práctica enfermera dependió de factores técnicos, formativos, emocionales, organizacionales y culturales.

Por esta razón, se consideró necesario fortalecer la formación continua en cuidados paliativos, bioética clínica y comunicación al final de la vida. La capacitación permanente podría contribuir a reducir la variabilidad en la práctica, mejorar la seguridad del cuidado y favorecer decisiones clínicas coherentes con los principios bioéticos.

Kuhn et al. (2017) reforzaron la importancia de abordar los dilemas asociados con la limitación del esfuerzo terapéutico y la toma de decisiones al final de la vida desde un marco interdisciplinario. En este escenario, enfermería desempeñó un papel mediador entre el paciente, la familia y el equipo de salud.

Desde una perspectiva crítica, los hallazgos de esta revisión sugirieron que la sedación paliativa exige una articulación efectiva entre protocolos clínicos, deliberación ética y acompañamiento humanizado. La ausencia de lineamientos homogéneos puede limitar la seguridad de la intervención, incrementar la carga emocional del personal de enfermería y afectar la continuidad del cuidado.

En conjunto, la discusión permitió confirmar que el objetivo del estudio fue abordado de manera adecuada, ya que se analizaron la sedación paliativa, el rol del profesional de enfermería y las implicaciones éticas asociadas al cuidado del paciente terminal. Estos resultados aportaron una base teórica para orientar la práctica enfermera en escenarios complejos del final de la vida.

Limitaciones

La presente revisión bibliográfica presentó varias limitaciones. En primer lugar, al tratarse de un estudio cualitativo y documental, existió la posibilidad de sesgo en la selección de los estudios

incluidos y en la interpretación de la evidencia analizada. Además, la heterogeneidad metodológica de los estudios revisados, que incluyeron revisiones sistemáticas, estudios cualitativos, revisiones narrativas y análisis conceptuales, limitó la comparación directa de los hallazgos entre investigaciones.

Otra limitación relevante fue que la evidencia se basó exclusivamente en fuentes secundarias, lo que impidió evaluar de manera directa la calidad de los datos primarios más allá de lo reportado por los autores originales. También se identificaron diferencias entre los estudios respecto a los contextos clínicos, los niveles de formación del personal de enfermería y los marcos normativos aplicables. Estas variaciones pudieron influir en la interpretación de los resultados relacionados con la sedación paliativa y los dilemas éticos en el final de la vida.

Por último, debido a la naturaleza dinámica de los cuidados paliativos y a la evolución constante de la práctica clínica, es posible que algunas investigaciones recientes no hayan sido incorporadas en el análisis. Esta situación pudo limitar la actualización completa de la evidencia revisada en el contexto actual.

5. Conclusiones

La sedación paliativa se consolidó como una intervención fundamental dentro de los cuidados al final de la vida, orientada al alivio del sufrimiento refractario en pacientes terminales. Su aplicación permitió favorecer el confort y preservar la dignidad del paciente cuando las alternativas terapéuticas convencionales resultaron insuficientes o habían sido agotadas.

La evidencia revisada demostró que el profesional de enfermería desempeñó un rol central en esta intervención, al participar en la administración del cuidado, la monitorización clínica, la valoración de síntomas y el acompañamiento del paciente y su familia. Este rol confirmó la importancia de enfermería como agente clave en la atención humanizada, continua y ética durante el proceso de final de vida.

Los hallazgos evidenciaron que la práctica de la sedación paliativa estuvo estrechamente relacionada con dilemas éticos vinculados con la autonomía del paciente, la proporcionalidad del tratamiento, la comunicación con la familia, la toma de decisiones compartidas y la diferenciación respecto de la eutanasia. Estos aspectos exigieron una actuación profesional basada en criterios clínicos claros, deliberación bioética y respeto por la dignidad humana.

En algunos casos, dichos dilemas generaron incertidumbre y estrés moral en el personal de enfermería, especialmente cuando existieron tensiones entre las decisiones clínicas, las expectativas familiares y los principios éticos del cuidado. Por esta razón, resultó necesario fortalecer la formación en bioética, comunicación clínica y toma de decisiones al final de la vida.

La literatura analizada también resaltó la importancia de establecer protocolos estandarizados y fortalecer la capacitación del personal de enfermería en cuidados paliativos. Estas acciones podrían contribuir a reducir la variabilidad en la práctica clínica, mejorar la seguridad del cuidado y favorecer una atención ética, humanizada e interdisciplinaria.

En conclusión, la sedación paliativa no debe comprenderse únicamente como una intervención farmacológica, sino como un proceso clínico, ético y comunicacional que requiere juicio profesional, sensibilidad humana y trabajo interdisciplinario. Su adecuada aplicación constituye un componente esencial para garantizar un cuidado digno, seguro y compasivo al paciente terminal.

Referencias

- Acedo, C., & Rodríguez, B. (2021). Sedación paliativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(2), 93–97. <https://n9.cl/dkboy>
- Ayala, M., & Moyano, W. (2025). Conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre los fundamentos de los cuidados paliativos. *Revista InveCom*, 5(2), 1–7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13871706>
- Castro-Bernal, M., Piedrahita, K., & Vargas-Escobar, L. (2025). Actitudes declaradas del personal de enfermería sobre sedación paliativa hospitalaria y ambulatoria: Una revisión de alcance. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 14(2). <https://doi.org/10.22235/ech.v14i2.4469>
- Cecconello, L., Erbs, E., & Geisler, L. (2022). Conduas éticas e o cuidado ao paciente terminal. *Revista Bioética*, 30, 405–412. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302536PT>
- Davies, A., Waghorn, M., Roberts, M., Gage, H., & Skene, S. (2022). Clinically assisted hydration in patients in the last days of life ('CHELsea II' trial): A cluster randomised trial. *BMJ Open*, 12(11), e068846. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068846>
- de Vries, K., & Plaskota, M. (2017). Ethical dilemmas faced by hospice nurses when administering palliative sedation to patients with terminal cancer. *Palliative & Supportive Care*, 15(2), 148–157. <https://doi.org/10.1017/S1478951516000419>
- García, M., Molla, J., Navarro, M., & Sallah, R. (2017). Sedación paliativa terminal y eutanasia: Revisión bibliográfica. *Ágora de Enfermería*, 21(1). <https://n9.cl/omyz26>
- Hernández-Marrero, P., Fradique, E., & Pereira, S. M. (2019). Palliative care nursing involvement in end-of-life decision-making: Qualitative secondary analysis. *Nursing Ethics*, 26(6), 1680–1695. <https://doi.org/10.1177/0969733018774610>
- Herrera-Sánchez, P., & López-Cudco, L. (2023). Ética en la toma de decisiones en enfermería, dilemas en el cuidado de pacientes terminales. *Horizon Nexus Journal*, 1(2), 48–59. <https://doi.org/10.70881/hnj/v1/n2/18>
- Khalilzadeh-Farsangi, Z., Zamanifard, M., Ghasemi, F., & Fallah-Karimi, S. (2026). Ethical perspectives in palliative care for chronic patients: A systematic review of nurses' experiences in home and hospital settings. *BMC Palliative Care*, 25(104). <https://doi.org/10.1186/s12904-026-02032-0>
- Kremling, A., Bausewein, C., Klein, C., Schildmann, E., Ostgathe, C., Ziegler, K., & Schildmann, J. (2022). Intentional sedation as a means to ease suffering: A systematically constructed terminology for sedation in palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 25(5), 793–796. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0428>
- Kuhn, P., Dillenseger, L., Cojean, N., Escande, B., Zores, C., & Astruc, D. (2017). Soins palliatifs au décours d'une réanimation néonatale: apports de la loi Léonetti et défis persistants Palliative care after neonatal intensive care: Contributions of Leonetti Law and remaining challenges. *Archives de Pédiatrie*, 24(2), 155–159. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2016.11.012>
- Machado, M., Ribeiro, F., Siqueira, N., Campos, J., & Santos, D. (2022). Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em cuidado terminal: Construção através de revisão integrativa. *Nursing (Edição Brasileira, Impr.)*, 25(292), 8662–8673. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i292p8662-8673>

- Monasterolo, G., Peralta, D., & Arce, N. (2022). Leyes del ejercicio profesional y códigos de ética de enfermería en Sudamérica. *Crear en Salud*, (18). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/38538>
- Prieto, C., Pedroza, N., Gómez, E., Tavera, T., Hernández, J., & Moreno, H. (2021). Sedación paliativa: Aspectos éticos, clínicos y médicos en el paciente paliativo. *Scientific and Education Medical Journal*, 1(3), 125–134. <https://www.medicaljournal.com.co/mj/article/view/61>
- Quintero, V., Martínez, C., & Agámez, C. (2022). Sedación paliativa en enfermedad terminal. *Revista Colombiana de Cancerología*, 26(1), 3–13. <https://doi.org/10.35509/01239015.702>
- Quishpe, V., & Chipantiza, M. (2023). Ética en enfermería, percepción de los receptores de cuidado. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.218>
- Reyes-Rueda, M., Moreno-Quijano, C., & Carmargo-Cárdenas, F. (2025). Fin de vida y sedación paliativa: Una revisión narrativa. *Revista Chilena de Anestesia*, 54(2), 166–174. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv54n2-10>
- Ríos, N. (2022). La evaluación y el manejo del dolor en pacientes con enfermedad terminal. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 3(2), 80–95. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.37>
- Sampedro, K. (2026). Aplicación de sedación terminal en unidades de cuidados intensivos: Rol del profesional de enfermería. *Enfermería Investiga*, 11(2), 31–38. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v11i2.3247.2026>
- Santacruz, J., & Martínez, L. (2021). Cuidados paliativos: Conceptos básicos. *Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(2), 14–18. <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.212>
- Surges, S., Garralda, E., Jaspers, B., Brunsch, H., Rijpstra, M., Hasselaar, J., Van der Elst, M., Menten, J., Csikós, Á., Mercadante, S., Mosoiu, D., Payne, S., Centeno, C., & Radbruch, L. (2022). Review of European guidelines on palliative sedation: A foundation for the updating of the European Association for Palliative Care framework. *Journal of Palliative Medicine*, 25(11), 1721–1731. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0646>
- Tomczyk, M., Jaques, C., & Jox, R. (2022). Ethical challenges in palliative sedation of adults: Protocol for a systematic review of current clinical practice guidelines. *BMJ Open*, 12(7), e059189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059189>
- Wright, D., Gastmans, C., Vandyk, A., & de Casterlé, B. (2020). Moral identity and palliative sedation: A systematic review of normative nursing literature. *Nursing Ethics*, 27(3), 868–886. <https://doi.org/10.1177/0969733019876312>
- Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 3–17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Transparencia

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

Declaración sobre el uso de Inteligencia Artificial (IA)

Durante la elaboración de este artículo se utilizó una herramienta de inteligencia artificial como apoyo en la revisión y mejora del estilo académico del texto, específicamente para la corrección gramatical y la optimización de la claridad expositiva. La herramienta no participó en la generación de datos, el análisis, la interpretación de resultados ni en la formulación de conclusiones. En consecuencia, la responsabilidad sobre el contenido científico, la metodología y la integridad del estudio recae exclusivamente en los autores.

Contribución de autoría

Luis Steven Lara Moya: Conceptualización, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Andy Fernando Sangucho Montachana: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos.

Ivone de Lourdes Santillán Castillo: Metodología, software, análisis formal, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Susana Padilla Buñay: Validación, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.