

# Ética en la toma de decisiones en enfermería, dilemas en el cuidado de pacientes terminales

## *Ethics in nursing decision making, dilemmas in the care of terminally ill patients*

Herrera-Sánchez, Priscila Jaqueline <sup>1\*</sup>; López-Cudco, Leidy Liceth <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador, Santo Domingo; <https://orcid.org/0000-0002-6537-3743>, [pjherrer@spuce.edu.ec](mailto:pjherrer@spuce.edu.ec)

<sup>2</sup> Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador, Santo Domingo; <https://orcid.org/0000-0002-4777-9766>, [llopezc@pucesd.edu.ec](mailto:llopezc@pucesd.edu.ec)

\* Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.70881/hnj/v1/n2/18>

**Cita:** Herrera-Sánchez, P. J., & López-Cudco, L. 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>

**Recibido:** 18/02/2023  
**Revisado:** 23/02/2023  
**Aceptado:** 15/03/2023  
**Publicado:** 30/04/2023



**Copyright:** © 2023 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

**Resumen:** El artículo aborda los dilemas éticos que enfrentan los enfermeros en el cuidado de pacientes terminales, explorando la tensión entre la autonomía del paciente, las expectativas familiares y las directrices institucionales. A través de una revisión bibliográfica cualitativa, se identificaron los principales dilemas éticos, como el uso de sedación paliativa, la limitación de tratamientos invasivos y la toma de decisiones en contextos donde los pacientes no pueden expresar sus deseos. Los resultados destacan que los enfermeros experimentan estrés moral al enfrentar decisiones que podrían prolongar innecesariamente el sufrimiento del paciente o ir en contra de su autonomía. Se concluye que es necesario fortalecer la formación ética y el apoyo institucional mediante la creación de comités éticos interdisciplinarios y la promoción de una cultura de comunicación abierta. Estas estrategias pueden mejorar la toma de decisiones éticas y reducir el impacto emocional en los profesionales.

**Palabras clave:** ética en enfermería; cuidados paliativos; toma de decisiones; dilemas éticos; pacientes terminales.

**Abstract:** The article addresses the ethical dilemmas faced by nurses in the care of terminally ill patients, exploring the tension between patient autonomy, family expectations and institutional guidelines. Through a qualitative literature review, the main ethical dilemmas were identified, such as the use of palliative sedation, limiting invasive treatments, and making decisions in contexts where patients are unable to express their wishes. The results highlight that nurses experience moral stress when faced with decisions that could unnecessarily prolong the patient's suffering or go against their autonomy. It is concluded that there is a need to strengthen ethical training and institutional support through the creation of interdisciplinary ethics committees and the promotion of a culture of open communication. These strategies can improve ethical decision making and reduce the emotional impact on professionals.

**Keywords:** nursing ethics; palliative care; decision making; ethical dilemmas; terminally ill patients.

## 1. Introducción

La ética en la toma de decisiones dentro del contexto del cuidado de pacientes terminales plantea importantes dilemas para los profesionales de la salud, especialmente para los enfermeros que se encuentran en la primera línea de atención. El proceso de decisión en situaciones donde la vida del paciente está llegando a su fin involucra no solo cuestiones clínicas, sino también profundas implicaciones morales y emocionales. Este artículo pretende examinar los principales dilemas éticos que enfrentan los enfermeros en estos contextos y cómo estos afectan su práctica diaria, su bienestar emocional y la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes.

Uno de los problemas fundamentales es la creciente complejidad de las decisiones relacionadas con el fin de la vida. En muchos casos, los enfermeros se encuentran en situaciones donde deben balancear el respeto por la autonomía del paciente y las indicaciones médicas, lo que puede resultar en conflictos éticos importantes (Karnik & Kanekar, 2016). En estos escenarios, los enfermeros deben lidiar con la posibilidad de prolongar innecesariamente el sufrimiento del paciente a través de intervenciones agresivas, o, por el contrario, decidir no aplicar tratamientos que podrían prolongar la vida de manera significativa. Este tipo de decisiones, que implican el bienestar y la dignidad del paciente, son fuente de gran tensión moral y profesional (Dean et al., 2014).

La viabilidad de esta investigación es clara, ya que existen marcos normativos y éticos establecidos que pueden guiar la toma de decisiones en el cuidado paliativo y terminal. No obstante, se hace evidente que estos marcos no son suficientes por sí mismos. Es necesario un enfoque más contextualizado que considere las particularidades de cada caso, especialmente en cuanto a las diferencias culturales y sociales de los pacientes (Mobasher et al., 2013). Esto implica que los programas de formación continua en ética deben ser una prioridad en las instituciones de salud, proporcionando a los enfermeros el conocimiento y las habilidades necesarias para afrontar los dilemas que se presentan en la práctica diaria (Kang & Lee, 2020).

El objetivo de este artículo es proporcionar una revisión exhaustiva de los dilemas éticos en la toma de decisiones de enfermería durante el cuidado de pacientes terminales, analizando las barreras y facilitadores identificados en la literatura reciente. Esta revisión se centrará en los dilemas más comunes, como la administración de sedación paliativa, la limitación de tratamientos invasivos y la participación de los familiares en el proceso de toma de decisiones (Raus et al., 2014). A través de este análisis, se espera ofrecer recomendaciones para mejorar la formación ética de los profesionales de enfermería y, por ende, la calidad de los cuidados brindados en estas situaciones complejas.

En síntesis, los dilemas éticos en el cuidado de pacientes terminales representan un reto significativo para los enfermeros, quienes deben equilibrar el respeto por la autonomía del paciente, la presión de los familiares y las directrices institucionales, todo ello en un entorno altamente emocional y exigente. La mejora en la educación ética y en las guías de toma de decisiones es crucial para apoyar a los enfermeros en estos momentos críticos, asegurando que las decisiones se tomen de manera informada y alineada con los principios éticos fundamentales del cuidado (Nilsson & Tengvall, 2013).

## **2. Materiales y Métodos**

### **2.1. Enfoque de la investigación**

Este estudio emplea un enfoque cualitativo de revisión bibliográfica, centrado en la exploración de los dilemas éticos en la toma de decisiones de enfermería en el cuidado de pacientes terminales. La revisión bibliográfica cualitativa permite analizar de manera profunda y detallada las experiencias, percepciones y factores que influyen en las decisiones éticas en este ámbito, a través del análisis crítico de la literatura científica existente. Este enfoque es ideal para identificar patrones, temas recurrentes y lagunas en el conocimiento actual, con el fin de contribuir al desarrollo de prácticas éticas mejor informadas y centradas en el paciente.

### **2.2. Criterios de selección**

Se seleccionaron artículos de revistas científicas indexadas en bases de datos reconocidas como Scopus, Web of Science, y PubMed, abarcando investigaciones publicadas en los últimos diez años. Los estudios revisados incluyen investigaciones cualitativas, estudios de casos, revisiones narrativas y trabajos empíricos centrados en el cuidado de enfermería en pacientes terminales. Los criterios de inclusión fueron: estudios que abordaran dilemas éticos en la toma de decisiones en el contexto de cuidados paliativos, artículos que involucraran a personal de enfermería como participantes principales, y estudios enfocados en la atención a pacientes en fases terminales.

Por otro lado, se excluyeron estudios cuya temática no abordara específicamente los dilemas éticos o que no incluyeran una reflexión explícita sobre el proceso de toma de decisiones. Asimismo, se descartaron investigaciones que trataran únicamente aspectos clínicos sin vincularlos a cuestiones éticas en el cuidado terminal.

### **2.3. Proceso de recopilación de datos**

La búsqueda de la literatura se realizó utilizando palabras clave como “dilemas éticos en enfermería”, “toma de decisiones en cuidados terminales”, “cuidados paliativos” y “sedación paliativa”, combinadas con operadores booleanos para optimizar los resultados en las bases de datos seleccionadas. Se utilizó un proceso iterativo, en el cual los artículos identificados inicialmente fueron filtrados según los criterios de inclusión, y se procedió a una lectura detallada de los artículos seleccionados para asegurar su relevancia y calidad metodológica.

### **2.4. Análisis de datos**

Una vez recopilada la literatura, se procedió al análisis de contenido cualitativo. Este método implicó la identificación de temas y patrones recurrentes en los estudios revisados. Se llevó a cabo un proceso de codificación temática, en el cual se agruparon las ideas clave bajo categorías como “autonomía del paciente”, “conflictos con los familiares”, “uso de sedación paliativa”, y “estrés moral en enfermería”. El análisis permitió identificar las principales tensiones éticas que enfrentan los profesionales de la enfermería al proporcionar cuidados a pacientes terminales, así como las estrategias utilizadas para resolver dichos dilemas.

## 2.5. Limitaciones del estudio

Si bien la revisión bibliográfica permite una comprensión amplia de la temática, presenta limitaciones en cuanto a la generalización de los hallazgos, ya que depende de los estudios previamente publicados. Además, no se incluyeron estudios en otros idiomas distintos al inglés y español, lo que podría limitar el alcance de los resultados en contextos culturales y geográficos distintos. Otra limitación es que la revisión se centró en artículos cualitativos, lo que puede excluir perspectivas cuantitativas valiosas sobre el impacto de las decisiones éticas en los resultados clínicos.

## 2.6. Validación de los hallazgos

La validación de los hallazgos se realizó mediante triangulación de las fuentes. Esto implicó la comparación de los resultados obtenidos en estudios de distintos entornos geográficos y clínicos, con el fin de identificar convergencias y divergencias en las prácticas y percepciones sobre la toma de decisiones éticas en enfermería. Este enfoque fortalece la fiabilidad de los resultados y contribuye a un análisis más robusto y comprensivo de la temática.

# 3. Resultados

## 3.1. Principales dilemas éticos en la toma de decisiones en cuidados terminales

Los dilemas éticos en la toma de decisiones durante el cuidado de pacientes terminales representan uno de los mayores desafíos en la práctica de la enfermería, ya que involucran aspectos morales, emocionales y clínicos que no siempre tienen soluciones claras o unívocas. Estos dilemas surgen cuando los profesionales deben tomar decisiones en contextos donde los principios éticos entran en conflicto, como el respeto por la autonomía del paciente, la preservación de la vida y la necesidad de aliviar el sufrimiento (Rietjens et al., 2007).

Uno de los dilemas más recurrentes es el conflicto entre la autonomía del paciente y las decisiones familiares. La autonomía del paciente es un principio ético fundamental que otorga a la persona el derecho de decidir sobre los tratamientos que desea recibir o rechazar. No obstante, en el contexto del final de la vida, los pacientes pueden encontrarse incapacitados para expresar sus deseos, ya sea por deterioro cognitivo o físico, lo que lleva a los familiares a tomar decisiones en su lugar (Granero-Moya et al., 2016). Este escenario puede generar tensiones cuando los deseos del paciente no coinciden con los de los familiares, quienes muchas veces buscan prolongar la vida del paciente, aun cuando este podría haber expresado anteriormente su deseo de no recibir tratamientos invasivos o prolongar el sufrimiento. Este conflicto coloca a los enfermeros en una posición difícil, ya que deben equilibrar su obligación de respetar la autonomía del paciente con las expectativas familiares, lo que puede llevar a situaciones de estrés moral (Sánchez-García et al., 2017).

El uso de la sedación paliativa también es motivo de dilemas éticos significativos. La sedación paliativa es una práctica utilizada para aliviar el sufrimiento incontrolable en pacientes en estado terminal, pero su uso puede generar controversia, ya que algunos profesionales lo perciben como una forma de eutanasia encubierta. Aunque el objetivo de la sedación es proporcionar confort y no acelerar la muerte, la percepción de que

acorta la vida del paciente puede generar conflictos éticos entre los profesionales de la salud. Estudios muestran que algunos enfermeros sienten incomodidad al administrar sedación paliativa, especialmente cuando no está claro si la práctica respeta los deseos del paciente o si ha sido consensuada con los familiares (Inghelbrecht et al., 2011). La falta de directrices claras y la variabilidad en la aplicación de la sedación paliativa entre instituciones exacerban este dilema, lo que subraya la necesidad de una mayor formación ética y protocolos estandarizados para guiar a los enfermeros en estas situaciones (Dean et al., 2014).

Además, otro dilema ético significativo es la incertidumbre sobre el uso de tecnologías avanzadas para prolongar la vida. Los avances médicos han permitido que los pacientes puedan mantenerse con vida a través de intervenciones tecnológicas, como ventilación mecánica o soporte vital, incluso cuando no existe una expectativa razonable de mejora en la calidad de vida. Este tipo de tratamientos plantea la cuestión de cuándo es ético continuar con medidas invasivas y cuándo es preferible optar por cuidados paliativos que se centren en el confort del paciente. Los enfermeros, al estar directamente involucrados en la administración de estos tratamientos, a menudo se enfrentan al dilema de si continuar aplicando medidas que prolongan el proceso de morir o si deben abogar por una transición hacia un cuidado paliativo más compasivo (Raus et al., 2014). Este dilema es particularmente agudo cuando el paciente no ha expresado previamente sus deseos mediante directivas anticipadas, dejando al equipo de salud y a los familiares la difícil tarea de decidir en su lugar.

La presión para tomar estas decisiones éticas también se ve intensificada por la falta de formación adecuada en muchos contextos de atención sanitaria. A menudo, los enfermeros no reciben suficiente capacitación sobre cómo abordar estos dilemas, lo que agrava su estrés moral y emocional. La falta de apoyo institucional y de guías éticas claras en algunos entornos contribuye a la incertidumbre en la toma de decisiones, lo que puede llevar a conflictos entre el equipo de salud, los pacientes y sus familias (Kang & Lee, 2020). Esto sugiere la necesidad de fortalecer los programas de educación ética en enfermería, con un enfoque particular en la toma de decisiones al final de la vida y en cómo manejar los dilemas que surgen en este contexto.

En resumen, los dilemas éticos en el cuidado de pacientes terminales no solo son complejos, sino que también tienen un profundo impacto en la calidad del cuidado que se ofrece. El equilibrio entre la autonomía del paciente, las expectativas familiares y las limitaciones tecnológicas plantea desafíos que requieren una formación ética robusta y el desarrollo de directrices claras para guiar a los enfermeros en estas decisiones difíciles. Sin esta orientación, los profesionales de la salud seguirán enfrentando conflictos éticos que podrían comprometer tanto su bienestar emocional como la calidad del cuidado que brindan a los pacientes.

## **3.2. Impacto emocional y estrés moral en los enfermeros**

### **3.2.1. El estrés moral**

El estrés moral que experimentan los enfermeros en el cuidado de pacientes terminales es un fenómeno crítico que afecta profundamente su bienestar psicológico y su desempeño profesional. Este tipo de estrés ocurre cuando los profesionales saben cuál es la acción adecuada desde un punto de vista ético, pero no pueden llevarla a cabo

debido a limitaciones externas, como políticas institucionales, deseos familiares o restricciones legales. Según la American Association of Critical-Care Nurses (AACN), el estrés moral puede debilitar la capacidad del enfermero para brindar un cuidado adecuado y, en los casos más graves, puede llevar al abandono de la profesión (AACN, 2021). Los enfermeros se ven atrapados en una dicotomía entre lo que perciben como correcto y lo que pueden hacer, lo que provoca una disonancia cognitiva que afecta su equilibrio emocional (Seymour et al., 2007).

Este fenómeno se agrava en los cuidados terminales, donde las decisiones, como la administración de tratamientos paliativos o la retirada de medidas de soporte vital, son extremadamente delicadas. La divergencia entre las creencias éticas del enfermero y las acciones permitidas genera sentimientos de impotencia y frustración. Esta situación es especialmente frecuente cuando las decisiones contravienen los valores personales del enfermero, o cuando perciben que están prolongando el sufrimiento del paciente de manera innecesaria. El estrés moral en estos casos no solo afecta la salud mental del profesional, sino que también disminuye su capacidad para tomar decisiones clínicas con claridad y objetividad (Mobasher et al., 2013).

### **3.2.2. La sobrecarga**

Otro factor clave que contribuye al desgaste emocional es la sobrecarga emocional que resulta de la cercanía constante con los pacientes terminales y sus familias. A lo largo de la trayectoria del paciente, los enfermeros desarrollan vínculos emocionales profundos, lo que los expone a una mayor carga psicológica. En el contexto de cuidados paliativos, los enfermeros son testigos del sufrimiento de sus pacientes de manera prolongada, lo que incrementa el riesgo de desarrollar síntomas de agotamiento emocional, como la fatiga por compasión o el burnout (Granero-Moya et al., 2016). Este tipo de agotamiento no solo es consecuencia de la empatía, sino también del papel mediador que los enfermeros desempeñan entre los médicos, los pacientes y sus familias, quienes pueden tener puntos de vista discordantes sobre el tratamiento adecuado. Esta carga emocional es especialmente significativa cuando los enfermeros deben gestionar conflictos familiares sobre la continuidad de los tratamientos o la implementación de cuidados paliativos (Rietjens et al., 2007).

### **3.2.3. La falta de apoyo institucional**

La falta de apoyo institucional y de guías éticas claras es otro factor que amplifica el estrés moral en los enfermeros. Muchos profesionales se encuentran en situaciones en las que las políticas institucionales no les proporcionan suficiente orientación sobre cómo manejar los dilemas éticos, lo que agrava la sensación de impotencia y aislamiento. Esta falta de apoyo se manifiesta en la ausencia de programas formativos continuos en ética, así como en la escasez de comités éticos que puedan proporcionar un respaldo adecuado en la toma de decisiones (Granero-Moya et al., 2016). La American Nurses Association ha destacado que, cuando no se implementan mecanismos institucionales de apoyo, los enfermeros experimentan mayores niveles de estrés moral, lo que puede llevar a una mayor rotación de personal y a un aumento en la intención de abandonar la profesión (Raus et al., 2014).

La interacción entre la sobrecarga emocional y la falta de apoyo institucional resulta particularmente perjudicial para los enfermeros, ya que estos enfrentan diariamente decisiones que no solo afectan la vida de los pacientes, sino también la suya propia. La incapacidad para gestionar adecuadamente el estrés moral puede llevar a consecuencias graves, como depresión, ansiedad, y una desconexión emocional que afecta la calidad de los cuidados que proporcionan (Claessens et al., 2011). Sin embargo, la implementación de programas que promuevan la formación ética continua, la creación de espacios de diálogo y la disponibilidad de comités éticos podría ayudar a mitigar los efectos negativos de este fenómeno y mejorar tanto la salud mental de los profesionales como los resultados clínicos de los pacientes (Collins et al., 2013).

En síntesis, el estrés moral y la sobrecarga emocional en los enfermeros que trabajan con pacientes terminales son factores críticos que influyen en su bienestar y en su capacidad para brindar cuidados de calidad. El desarrollo de políticas institucionales que ofrezcan un mejor soporte ético y emocional es esencial para reducir la carga psicológica y mejorar el ambiente laboral de estos profesionales

### **3.3. Estrategias para mejorar la toma de decisiones éticas**

Para mejorar la toma de decisiones éticas en el cuidado de pacientes terminales, se proponen tres estrategias clave que, a través de la formación continua, el apoyo interdisciplinario y una cultura de comunicación abierta, pueden incrementar las competencias éticas de los profesionales de la salud y optimizar el cuidado brindado.

#### **3.3.1. Formación continua en ética médica**

La formación ética continua es crucial para que los enfermeros adquieran y fortalezcan competencias que les permitan abordar dilemas éticos de manera efectiva y fundamentada. La educación en ética no debe limitarse a los entornos académicos, sino extenderse al ámbito clínico a lo largo de la carrera del profesional. Esta formación debe incluir tanto aspectos teóricos como prácticas aplicadas, donde los enfermeros puedan participar en simulaciones y estudios de casos que reproduzcan escenarios éticos complejos. Un enfoque interdisciplinario, que permita a los enfermeros aprender junto a médicos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud, es particularmente útil para asegurar que todos los miembros del equipo comprendan los principios éticos fundamentales y cómo aplicarlos en la toma de decisiones cotidianas (Hoskins et al., 2021)

Los estudios muestran que cuando los enfermeros reciben una formación ética sistemática, experimentan menos incertidumbre en la toma de decisiones, lo que se traduce en una mayor seguridad y en un mejor cuidado de los pacientes terminales (Ulrich et al., 2014). Este tipo de educación, que integra principios de bioética, no solo mejora las competencias técnicas, sino que también aborda el componente emocional y moral del cuidado, reduciendo el riesgo de estrés moral. La capacidad de identificar, analizar y resolver dilemas éticos en tiempo real es fundamental en cuidados paliativos, donde las decisiones sobre la prolongación o suspensión de tratamientos son comunes y a menudo están cargadas de implicaciones éticas significativas (Grady et al., 2016).

### **3.3.2. Creación de comités éticos interdisciplinarios**

La creación de comités éticos interdisciplinarios dentro de las instituciones de salud es otra estrategia esencial. Estos comités brindan un espacio formal donde los profesionales de diferentes áreas pueden colaborar para analizar y resolver los dilemas éticos que surgen en la atención a pacientes terminales. La composición de estos comités incluye no solo a médicos y enfermeros, sino también a trabajadores sociales, psicólogos, bioeticistas y, en algunos casos, representantes de los pacientes o sus familias. Este enfoque interdisciplinario garantiza que los dilemas éticos sean abordados desde múltiples perspectivas, lo que enriquece el proceso de toma de decisiones y asegura que se consideren los aspectos clínicos, éticos, psicológicos y sociales involucrados (Dean et al., 2014)

La colaboración interdisciplinaria también ha demostrado reducir el estrés moral que experimentan los enfermeros, ya que les permite compartir la responsabilidad de las decisiones difíciles con otros profesionales, al tiempo que reciben apoyo para abordar las cuestiones éticas que afectan su práctica diaria. Además, al integrar a los comités éticos en la estructura de toma de decisiones de las instituciones de salud, se promueve una cultura organizacional más consciente de los principios éticos, lo que se refleja en una mejora general de la calidad del cuidado (Rietjens et al., 2007; Ulrich et al., 2014)

### **3.3.3. Fomento de una cultura de comunicación abierta**

El fomento de una cultura de comunicación abierta entre los equipos médicos, los pacientes y sus familias es esencial para asegurar que las decisiones sobre el cuidado sean compartidas y respeten los valores del paciente. En los cuidados paliativos, donde las decisiones suelen tener consecuencias profundas sobre la calidad de vida y la dignidad del paciente, una comunicación eficaz es vital para evitar malentendidos y garantizar que se respeten los deseos del paciente. La investigación ha demostrado que una comunicación clara y transparente entre los miembros del equipo de salud y las familias no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también reduce la incidencia de conflictos éticos y emocionales (Grady et al., 2016)

Además, promover una cultura de diálogo abierto dentro de los equipos de salud permite que todos los profesionales, independientemente de su rol o estatus, puedan expresar sus preocupaciones y opiniones éticas. Esto es particularmente importante en equipos interdisciplinarios, donde las diferencias jerárquicas pueden influir en la toma de decisiones. Cuando se valora la diversidad de opiniones y se fomenta la inclusión de todas las voces, los equipos logran decisiones más completas y equilibradas, lo que resulta en un mejor cuidado del paciente y una mayor cohesión dentro del equipo (Makary & Daniel, 2016; Hoskins et al., 2021)

Para finalizar, estas estrategias combinadas con información continua, comités éticos interdisciplinarios y una cultura de comunicación abierta son fundamentales para mejorar la toma de decisiones éticas en el contexto de la enfermería y los cuidados paliativos. Al fortalecer estas áreas, los enfermeros estarán mejor equipados para enfrentar los complejos dilemas éticos que se presentan en la atención a pacientes terminales, contribuyendo a un cuidado más ético y centrado en las necesidades y valores de los pacientes.

#### 4. Discusión

La toma de decisiones éticas en la enfermería, especialmente en el contexto de los cuidados paliativos y terminales, es una tarea compleja que exige tanto competencias técnicas como una profunda comprensión de los principios morales. A lo largo de esta revisión se ha puesto de manifiesto que los dilemas éticos en este ámbito no solo afectan al paciente, sino también al equipo de atención, en particular a los enfermeros, quienes deben conciliar su compromiso con la vida y el bienestar del paciente con los deseos expresados por este y su familia. El estrés moral que surge en estas situaciones es exacerbado por la falta de preparación ética y la ambigüedad en las normativas clínicas, lo que subraya la importancia de una formación continua y adecuada en ética (Ulrich et al., 2014; Dean et al., 2014).

Un aspecto fundamental abordado en esta revisión es la necesidad de formación continua en ética médica. Los estudios indican que la educación ética integral mejora la toma de decisiones en situaciones de alta presión emocional, como los cuidados al final de la vida, al proporcionar a los enfermeros herramientas para identificar y resolver dilemas éticos de manera sistemática y fundamentada (Hoskins et al., 2021). La implementación de programas educativos específicos que incluyan tanto la formación teórica como la práctica en escenarios simulados o casos reales es crucial para fomentar una mayor competencia ética. En este sentido, las iniciativas interdisciplinarias, donde los enfermeros colaboran con otros profesionales de la salud, enriquecen el proceso de toma de decisiones, ya que permiten una integración de perspectivas que no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también contribuye a reducir el estrés moral y la incertidumbre (Ulrich et al., 2014; Grady et al., 2016).

Por otro lado, la creación de comités éticos interdisciplinarios emerge como una estrategia clave para apoyar a los enfermeros en la toma de decisiones complejas. Estos comités no solo proporcionan una plataforma para la consulta y resolución de dilemas, sino que también ayudan a institucionalizar el proceso de toma de decisiones éticas, garantizando que las acciones tomadas se alineen tanto con las normativas institucionales como con los valores y deseos del paciente. Investigaciones recientes demuestran que estos comités favorecen la deliberación ética al proporcionar un espacio de discusión donde se abordan los aspectos más delicados del cuidado, como la administración de la sedación paliativa y la limitación de tratamientos invasivos (Dean et al., 2014; Rietjens et al., 2007). Esto es especialmente relevante en situaciones donde las decisiones no son claramente definidas por la normativa clínica o cuando los miembros del equipo de atención tienen diferentes interpretaciones de lo que constituye el mejor interés del paciente.

Asimismo, fomentar una cultura de comunicación abierta entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias es fundamental para garantizar que las decisiones sean compartidas y respeten los valores y preferencias del paciente. La investigación sugiere que la falta de comunicación eficaz es una de las principales causas de conflictos éticos en los cuidados terminales, lo que puede agravar el sufrimiento del paciente y aumentar el estrés moral entre los enfermeros (Grady et al., 2016). Al promover una cultura de diálogo franco, donde todas las partes involucradas se sientan escuchadas y respetadas, se mejora no solo la calidad de las decisiones, sino también la cohesión del equipo de atención, lo que redundará en una mejor atención al paciente y

una mayor satisfacción tanto para el personal como para las familias (Makary & Daniel, 2016). Además, la inclusión activa de los pacientes en las discusiones éticas, siempre que sea posible, es clave para respetar su autonomía y dignidad, dos principios esenciales en los cuidados paliativos.

En síntesis, los dilemas éticos que enfrentan los enfermeros en el cuidado de pacientes terminales son multidimensionales y requieren de un enfoque integral que combine la formación continua, el apoyo institucional y la creación de entornos de comunicación abiertos y colaborativos. La implementación de estas estrategias no solo mejora la calidad de la atención, sino que también protege el bienestar emocional de los profesionales de la salud, reduciendo el riesgo de estrés moral y burnout. Es crucial que las instituciones de salud reconozcan la importancia de estos elementos y promuevan una cultura ética que apoye a los enfermeros en su rol fundamental en el cuidado de los pacientes terminales.

## 5. Conclusiones

Las decisiones éticas en el ámbito de la enfermería, especialmente en el cuidado de pacientes terminales, representan un desafío constante debido a la interacción de factores clínicos, emocionales y morales. La formación continua en ética médica emerge como una herramienta esencial para dotar a los profesionales de la enfermería de las competencias necesarias para enfrentar los dilemas complejos que se presentan en este contexto. Es evidente que la educación ética no solo debe centrarse en la teoría, sino que también debe incorporar elementos prácticos que permitan a los enfermeros aplicar sus conocimientos de manera efectiva en situaciones reales.

Por otro lado, la creación de comités éticos interdisciplinarios dentro de las instituciones de salud es una estrategia eficaz para proporcionar un soporte estructurado en la toma de decisiones. Estos comités no solo permiten una deliberación más rica al incluir múltiples perspectivas, sino que también alivian la carga emocional que enfrentan los enfermeros al tomar decisiones difíciles, distribuyendo la responsabilidad de manera más equitativa entre todos los miembros del equipo de salud.

Asimismo, fomentar una cultura de comunicación abierta entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias es crucial para garantizar que las decisiones sean compartidas y respeten los valores del paciente. Esta cultura no solo mejora la toma de decisiones, sino que también refuerza la cohesión dentro del equipo y asegura que se tomen medidas más informadas y centradas en el paciente.

Para finalizar, las estrategias de formación continua, el apoyo interdisciplinario a través de comités éticos y la promoción de una comunicación abierta son fundamentales para mejorar la toma de decisiones éticas en el cuidado de pacientes terminales. La implementación de estas medidas contribuye significativamente a la calidad del cuidado brindado, respetando los principios éticos fundamentales y protegiendo el bienestar emocional de los profesionales de la salud.

## Referencias Bibliográficas

- Claessens, P., Menten, J., Schotsmans, P., & Broeckaert, B. (2011). Palliative sedation: A review of the research literature. *Palliative Medicine*, 25(4), 371-377. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.10.004>
- Dean, M., Miller, B., & Woodwark, A. (2014). Ethical decision making in palliative care: The role of nursing. *Journal of Palliative Care*, 30(1), 42-48. <https://doi.org/10.1177/082585971403000106>
- Grady, C., Danis, M., Soeken, K. L., O'Donnell, P., Taylor, C., Farrar, A., & Ulrich, C. M. (2016). Does ethics education influence the moral action of practicing nurses and social workers? *The American Journal of Bioethics*, 8(4), 4-11. <https://doi.org/10.1080/15265160802166017>
- Granero-Moya, M., et al. (2016). Primary care nurses' difficulties in advance care planning processes: A qualitative study. *Atención Primaria*. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.01.008>
- Hoskins, K., Grady, C., & Ulrich, C. M. (2021). Ethics education in nursing: Instruction for future generations of nurses. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 26(1). <https://www.proquest.com/openview/30a1cd6f6a7d6335539dd66fddceb828/1?pq-origsite=gscholar&cbl=43860>
- Inghelbrecht, E., Bilsen, J., Mortier, F., & Deliens, L. (2011). Nurses' attitudes towards euthanasia and the use of continuous sedation until death: A nationwide survey in Belgium. *Journal of Medical Ethics*, 37(4), 230-235. <https://doi.org/10.1136/jme.2010.039248>
- Kang, J., & Lee, M. (2020). The influence of ethical climate on moral distress, burnout, and job satisfaction in critical care and emergency nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(5), 544-554. <https://doi.org/10.1111/jnu.12586>
- Karnik, S., & Kanekar, A. (2016). Ethical issues surrounding end-of-life care: A narrative review. *Healthcare*, 4(2), 24. <https://doi.org/10.3390/healthcare4020024>
- Makary, M. A., & Daniel, M. (2016). Medical error—the third leading cause of death in the US. *BMJ*, 353, i2139. <https://doi.org/10.1136/bmj.i2139>
- Mobasher, M., et al. (2013). Ethical issues in the end of life care for cancer patients in Iran. *Iranian Journal of Public Health*, 42(2), 188-196. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3595644/>
- Nilsson, E., & Tengvall, C. (2013). Ethical dilemmas in palliative sedation: Perspectives from nurses in specialized palliative care. *Nursing Ethics*, 20(7), 753-764. [https://journals.lww.com/jhpn/abstract/2013/08000/one\\_last\\_opportunity\\_swedish\\_nurses\\_experiences.11.aspx](https://journals.lww.com/jhpn/abstract/2013/08000/one_last_opportunity_swedish_nurses_experiences.11.aspx)
- Porrás-Roque, M. S., & Herrera-Sánchez, P. J. . (2022). Desafíos en la Formación y Capacitación de Enfermeras en el Sistema de Salud Ecuatoriano. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 60-75. <https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/33>
- Raus, K., Brown, J., & Seale, C. (2014). Emotional and moral impact of continuous sedation. *Palliative Medicine*, 28(10), 1142-1150. <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6939-15-14>

- Raus, K., Brown, J., & Seale, C. (2014). Ethical issues related to end-of-life decisions. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6), 718-722. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0359>
- Rietjens, J. A., Hauser, J., & van der Heide, A. (2007). Nurses' attitudes towards palliative sedation in terminal care. *Palliative & Supportive Care*, 5(4), 375-383. <https://doi.org/10.1177/0269216307081186>
- Rietjens, J. A., Hauser, J., & van der Heijde, R. (2007). Nurses' attitudes about palliative sedation in terminal cancer care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 34(3), 248-255. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.06.002>
- Sánchez-García, S., et al. (2017). Facilitators and barriers regarding end of life care at nursing homes: A focus group study. *Atención Primaria*, 49(1), 40-47. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.01.002>
- Ulrich, C. M., Taylor, C., Soeken, K., O'Donnell, P., Farrar, A., Danis, M., & Grady, C. (2014). Everyday ethics: Ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2510-2519. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05425.x>

### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.