

PARA ENTENDER:

¿QUÉ ES LA SEDACIÓN PALIATIVA EN ENFERMEDADES TERMINALES?

**Una Guía Esencial para Pacientes y
Familiares en la Fase Final de la Vida**

María Fernanda Reyes Martínez

¿QUÉ ES LA SEDACIÓN PALIATIVA?

Cuando una persona enfrenta una enfermedad grave, incurable y progresiva, es natural que, con el tiempo, el enfoque de la atención médica se centre en los Cuidados Paliativos.

La sedación paliativa es una medida médica que busca aliviar el sufrimiento intenso de una persona con una enfermedad avanzada o en etapa terminal. Cuando los medicamentos y tratamientos habituales ya no logran controlar síntomas como el dolor, la ansiedad o la dificultad para respirar, el equipo de salud puede recurrir a esta opción para que el paciente descanse con tranquilidad.

Su objetivo no es acelerar la muerte, sino ofrecer paz, confort y dignidad en los últimos momentos de vida.



¿CUÁNDO SE PUEDE CONSIDERAR?

La sedación paliativa es un recurso terapéutico que se utiliza cuando ya se han agotado todas las demás opciones para controlar los síntomas del paciente. La indicación principal es la presencia de síntomas refractarios e intolerables:

- **Síntoma Refractario:** Es un síntoma para el cual los tratamientos habituales han fallado, o aquellos tratamientos disponibles no pueden conseguirse lo suficientemente rápido o tienen efectos adversos inaceptables para el paciente.
- **Evaluación Exhaustiva:** Antes de considerar la sedación paliativa, el equipo médico debe confirmar que el cuidado paliativo previo ha sido insuficiente.

Síntomas frecuentes que requieren sedación paliativa:

- Disnea (dificultad respiratoria)
 - Delirium (agitación o confusión severa)
 - Dolor incontrolable
 - Sufrimiento emocional
-

¿QUÉ SIGNIFICA “SEDAR”?

“**Sedar**” no es dormir para siempre. Significa **dar medicamentos que ayudan a que la persona descanse profundamente**, reduciendo la conciencia para no sentir sufrimiento.

A veces la sedación dura solo unas horas, y en otros casos se mantiene **de forma continua** hasta el final de la vida, dependiendo del estado del paciente.





¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD TERMINAL Y POR QUÉ SE CONSIDERA LA SEDACIÓN PALIATIVA?

Una **enfermedad terminal** es aquella que **ya no tiene cura** y que, con el paso del tiempo, **avanza hasta causar la muerte**.

En esta etapa, los tratamientos médicos dejan de realizar tratamientos que generan más estrés y gasto para el paciente; se enfocan en **aliviar el dolor, el malestar y el sufrimiento** de la persona, ayudándola a mantener su calidad de vida y su dignidad.

Las enfermedades terminales pueden ser muy diferentes entre sí, por ejemplo:

- Algunos **tipos de cáncer** en etapa avanzada.
 - **Insuficiencia cardíaca, renal o pulmonar** muy severa.
 - **Trastornos neurológicos progresivos**, como el Alzheimer o la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).
 - **Enfermedades degenerativas** o de larga duración que han dejado de responder a los tratamientos.
-



Cuando una persona con una enfermedad terminal **siente dolor o angustia que no mejora** con los medicamentos habituales, el equipo de salud puede considerar la **sedación paliativa** como una forma de **ayudarla a descansar y encontrar alivio**.

No se trata de “rendirse”, sino de **acompañar con compasión y respeto** el proceso natural del final de la vida. La sedación paliativa permite que la persona **no sufra innecesariamente**, manteniendo la calma y el confort en sus últimos días u horas, rodeada del cuidado de su familia y del equipo médico.



MEDICAMENTOS QUE SE UTILIZAN

Los medicamentos más comunes son **tranquilizantes suaves** o **relajantes** que ayudan al cuerpo a descansar:

- **Midazolam** (para relajar y calmar la respiración).
- **Morfina** (para controlar el dolor o la sensación de ahogo).
- **Haloperidol** (para reducir confusión o agitación).

Estos fármacos se administran en dosis ajustadas por profesionales capacitados y debe realizarse el monitoreo continuo por el equipo médico y de enfermería es esencial para garantizar que la sedación sea adecuada.



ASPECTOS ÉTICOS Y HUMANOS

La sedación paliativa se realiza siempre con respeto, amor y transparencia. No busca “acortar la vida”, sino devolver la serenidad y aliviar el sufrimiento cuando ya no hay otra alternativa médica.

Antes de iniciar la sedación, el equipo de salud debe:

- Explicar a la familia qué va a ocurrir.
- Escuchar sus dudas y emociones.
- Contar con el **consentimiento** del paciente o sus representantes.



EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS CUIDADORES

La familia tiene un rol muy importante: acompañar, sostener, hablar, y sobre todo, estar presente con cariño. Durante la sedación, puede ser difícil ver a la persona menos consciente, pero es importante recordar que ya no está sufriendo y que siente el cuidado y la cercanía de sus seres queridos.

El equipo médico y de enfermería también acompaña, escuchando y brindando apoyo emocional o espiritual según las necesidades de cada familia.

- **Acompañamiento Constante:** La familia debe ser tranquilizada sobre la posibilidad de permanecer cerca de su ser querido durante la sedación.
 - **Comunicación No Verbal:** Aunque el paciente pueda estar inconsciente, se anima a la familia a promover la comunicación no verbal, como tomar la mano, hablarle o hacerle escuchar música agradable.
 - **Apoyo Emocional:** El equipo debe escuchar y acoger las vivencias de la familia, que a menudo experimenta culpa, impotencia y un luto anticipado. Los servicios de apoyo espiritual y psicológico son fundamentales.
 - **Información Constante:** La comunicación debe ser constante a lo largo del proceso para compartir miedos y deseos.
-

REFLEXIÓN

FINAL

La Sedación Paliativa, cuando se aplica con rigor y bajo criterios éticos sólidos, es una práctica médica que reafirma el valor de la vida y la dignidad de la persona hasta el último momento. Se trata de un **acto de compasión y respeto por la vida**. Permite que la persona viva su último tramo en paz, sin dolor ni angustia, acompañada por el amor de quienes la rodean.

La dosificación del fármaco y el tipo de sedación deben ser individualizados y proporcionales a las necesidades específicas del paciente. Es parte de un cuidado holístico que no abandona al paciente. Incluso cuando ya no se puede curar, el médico y el equipo tienen el deber de consolar y acompañar, respetando la dignidad humana.

Más que una decisión médica, es un **gesto profundamente humano**, que reconoce que aliviar el sufrimiento también es una forma de cuidar a los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA:

1. World Health Organization. *Executive summary: national cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. Geneva: WHO; 2002.
2. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). *Guía de Cuidados Paliativos* [Madrid]: SECPAL; 2010.
3. Hanzelíková A, López-Muñoz F, Fuste Moreno, R. Perfil socio-demográfico de los cuidadores de los pacientes geriátricos hospitalizados mayores de 75 años y su relación con la satisfacción. *Enferm Global*. 2017; 46: 375-88.
4. De la Rica-Escuín M, García-Barrecheguren A, Monche-Palacín AM. Valoración de la necesidad de atención paliativa de pacientes crónicos avanzados en el momento del alta hospitalaria. *Enferm Clinica*. 2018; 29 (1): 1-62.
5. Organización Médica Colegial. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. *Guía de sedación paliativa*.
6. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. *Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos*. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008.



Bioética
PARA TODOS