III JORNADA Fòrum d´Infermeres de Salut Mental de la AEESME /Illes Balears

ENTRE LA SEGURIDAD Y LA AUTONOMÍA: SUFRIMIENTO MORAL DE LAS ENFERMERAS EN UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LA EVIDENCIA RECIENTE

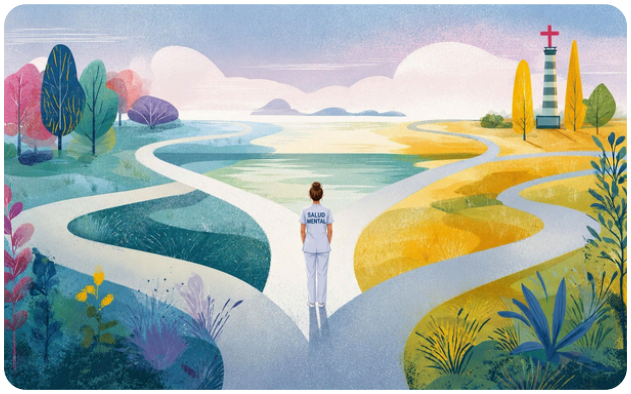
Desirée Domínguez Rodríguez; Karina Cáuper Villacrez; David Peña Puig (Unidad de hospitalización breve de Psiquiatría - Área de Salud de Menorca)

INTRODUCCIÓN

El sufrimiento moral en enfermería acontece cuando la profesional identifica la conducta éticamente adecuada pero se ve imposibilitada para ejecutarla debido a limitaciones institucionales, legales o de recursos. En las Unidades de Hospitalización Breve (UHB) de Psiquiatría, este fenómeno adquiere una complejidad singular.

La convivencia continuada entre la labor asistencial-terapéutica y el mandato de custodia y seguridad genera tensiones complejas entre el principio de autonomía del paciente y la obligación de beneficencia y protección. [1]

CUANDO CUIDAR Y PROTEGER PARECEN INCOMPATIBLES,
EMERGE EL VERDADERO RETO DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL



OBJETIVOS

- Analizar la evidencia científica reciente sobre el sufrimiento moral en enfermeras de unidades de hospitalización psiquiátrica.
- Identificar los principales conflictos éticos asociados a la práctica asistencial y sus repercusiones en el cuidado.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de la literatura publicada entre 2023 y 2026 en las bases de datos PubMed, CINAHL, Scopus y CUIDEN.

Se emplearon descriptores MeSH/DeCS: Moral Distress, Psychiatric Nursing, Coercion, Restraint, Physical y Patient Autonomy.

Se seleccionaron artículos originales cualitativos, cuantitativos y revisiones sistemáticas en español e inglés centrados en el distrés moral del personal de enfermería en salud mental de agudos.

DESARROLLO

Se revelan cuatro núcleos generadores de sufrimiento moral en las unidades de hospitalización psiquiátricas:

- Medidas coercitivas e ingresos involuntarios: La imposición de contenciones mecánicas, aislamientos e ingresos no voluntarios desencadenan sentimientos profundos de culpa, frustración y vivencia de “agente de control” antes que de cuidador. [2]
- Normativas institucionales rígidas: La gestión restrictiva del tabaquismo, permisos o pertenencias tensiona la alianza terapéutica, desplazando la labor enfermera hacia el rol de vigilancia. [3]
- Presión asistencial y escasez de recursos: La elevada ratio enfermera-paciente impide desarrollar abordajes de desescalada verbal, abocando al uso prematuro de medidas de seguridad restrictivas. [4]
- Conflicto autonomía vs. seguridad: La dicotomía entre respetar las decisiones del usuario y evitar riesgos físicos o legales perpetúa una discordancia ética constante.

CONCLUSIONES

El sufrimiento moral en la enfermería psiquiátrica emana del conflicto persistente entre la preservación de la seguridad y el respeto a la autonomía del usuario

BIBLIOGRAFÍA (VANCOUVER)

1.Morley G, Ives J, Bradbury-Jones C, Kohan M. What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature. AMEP. 2020;11:1131-1146.

2.Gastmans C. Ethical challenges in mental health nursing: A systematic review of moral distressin acute psychiatric settings. Int J Nurs Stud. 2023;138:104412.

3.3. Sequeira RU, Nsiah C, Oancea C. Moral distress and nurse retention in acute mental health settings: A cross-sectional study. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2024;31(2):182-193.

4.. Rijckmans M, van de Sande R. Navigating autonomy and safety in inpatient mental health: A qualitative inquiry into nurses' ethical dilemmas. BMC Nurs. 2023;22(1):412.