



PRIMER ESTUDIO NACIONAL SOBRE LA DIMENSIÓN ÉTICA DE LA ENFERMERÍA NEONATAL EN ESPAÑA



OBJETIVO: ofrecer una visión actualizada de la dimensión ética de la enfermería neonatal en España, analizando la formación en bioética, los recursos institucionales, el clima ético y la experiencia de conflictos éticos y sufrimiento moral.

85%

de las enfermeras neonatales ha experimentado sufrimiento moral.

1. ¿POR QUÉ ESTE ESTUDIO?



Es el primer estudio nacional que analiza la dimensión ética de la enfermería neonatal española.



Explora la formación en bioética, el clima ético, los recursos institucionales y la experiencia de conflictos éticos y sufrimiento moral.



Radiografía ética de 307 enfermeras neonatales de todas las comunidades autónomas de España.



Estudio observacional, descriptivo y transversal con análisis cuantitativo y cualitativo.



Cuestionario online ad hoc de 24 ítems (estructurados y semiestructurados).



Estudio anónimo, sin datos personales. Cumple la Declaración de Helsinki y la normativa española y europea de protección de datos.

2. ¿QUIÉNES PARTICIPARON?



307

enfermeras
neonatales

de unidades neonatales de todas las comunidades autónomas de España.



90,6%
mujeres



Edad media
42,8 años
(DE = 10,5)

EXPERIENCIA PROFESIONAL (años)



FORMACIÓN ACADÉMICA



3. PERFIL PROFESIONAL



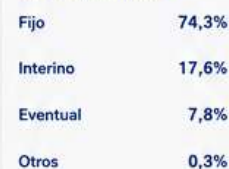
TURNO DE TRABAJO



ANTIGÜEDAD EN LA UNIDAD (años)



TIPO DE CONTRATO



4. FORMACIÓN EN BIOÉTICA



El 95,8% considera necesaria la formación en bioética para el ejercicio profesional.

5. RECURSOS INSTITUCIONALES Y CLIMA ÉTICO

COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL (CEA) EN EL HOSPITAL

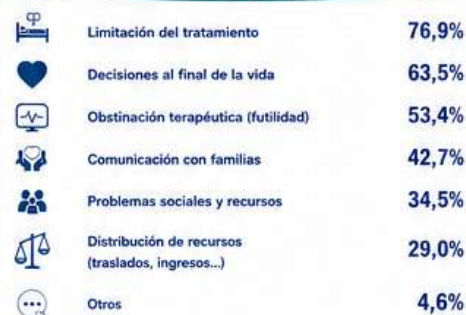


PERCEPCIÓN DEL CLIMA ÉTICO*



* Pregunta de respuesta cerrada en el cuestionario ad hoc.

6. CONFLICTOS ÉTICOS: TEMAS MÁS FRECUENTES (mencionados por las participantes)



7. SUFRIMIENTO MORAL



8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO: PREDICTORES DEL SUFRIMIENTO MORAL (REGRESIÓN LOGÍSTICA)

Variable	Resultado	OR (IC 95%)
Formación en bioética (sí vs. no)	Predictor positivo	3,44 (1,97 - 6,03)
Años de experiencia (cada 5 años adicionales)	Predictor positivo	1,35 (1,08 - 1,70)
Turno de trabajo (no rotatorio vs. rotatorio)	Sin asociación significativa	0,94 (0,58 - 1,51)
Religión (creyente vs. no creyente)	Asociación débil con conflictos éticos	1,59 (1,00 - 2,53)
Existencia de CEA en el hospital (sí vs. no)	No predictor del sufrimiento moral	0,71 (0,41 - 1,24)

IC: intervalo de confianza. OR: odds ratio.

9. TRES PERFILES ÉTICO-PROFESIONALES (ANÁLISIS DE CLÚSTER)

PERFIL 1 (36,2%)



Mayor formación en bioética, mejor percepción del clima ético y más recursos disponibles. Menor sufrimiento moral.

PERFIL 2 (40,1%)



Formación y recursos intermedios. Sufrimiento moral moderado.

PERFIL 3 (23,8%)



Menor formación, menor presencia de recursos y peor percepción del clima ético. Mayor sufrimiento moral.

10. MENSAJES CLAVE



La ética forma parte esencial de la competencia profesional y debe integrarse en la formación a lo largo de toda la trayectoria.



La formación en bioética y la experiencia profesional influyen en la vivencia del sufrimiento moral. A mayor formación, mayor sensibilidad ética.



El apoyo institucional y un clima ético positivo son imprescindibles para reducir el sufrimiento moral y mejorar la calidad del cuidado.



Los Comités de Ética existen en la mayoría de hospitales, pero son poco utilizados y poco accesibles.



La SEEN, a través del Observatorio Ético (OEN), impulsa la investigación y la mejora ética en la atención neonatal.



ARTÍCULO COMPLETO
Acceso abierto



Escanéa el QR o consulta:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330261465871>

REFERENCIA

Jiménez Flores J, Casado Rodríguez A, Fernández Tuñas MC, Laiz Rodríguez MC, Salcedo Madridero A, Sánchez Suárez P, Lamba Rueda L, Torres López L, Molina Ruiz C, Jiménez Herrera MF, Bero-Hernández L. First national study on the ethical dimension of neonatal nursing. Nursing Ethics. 2026;33(0). doi:10.1177/09697330261465871

