



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,
Volumen 8, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i6

TOMA DE DECISIONES EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SERVICIOS DE URGENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

**DECISION-MAKING IN NURSING CARE IN EMERGENCY
SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW**

Karla Noemi Velasco Pillajo

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Kevin Armando Ortega Tixi

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Grace del Pilar Cambizaca Mora

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15060

Toma de Decisiones en la Atención de Enfermería en Servicios de Urgencia: Una Revisión Sistemática

Karla Noemi Velasco Pillajo¹knvelasco@puce.edu.ec<https://orcid.org/0009-0009-9061-2353>Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito, Ecuador**Kevin Armando Ortega Tixi**kaortegat@puce.edu.ec<https://orcid.org/0009-0009-9014-3550>Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito, Ecuador**Grace del Pilar Cambizaca Mora**gdcambizaca@puce.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-7126-5677>Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito, Ecuador

RESUMEN

Los profesionales de enfermería en servicios de urgencias cumplen un papel crucial como primer punto de contacto clínico, donde su liderazgo y capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas son esenciales para la atención efectiva del paciente. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo evaluar la literatura científica existente sobre la toma de decisiones en la atención de enfermería en servicios de urgencia, identificando los factores determinantes que influyen en este proceso. Se realizó una búsqueda exhaustiva en cinco motores de búsqueda: PubMed, Google Académico, Scopus y SciELO, incluyendo estudios en inglés, español y portugués, publicados en los últimos cinco años. Los resultados revelaron que la experiencia clínica, la formación continua, la autonomía profesional, y el uso de tecnologías como los sistemas de alerta temprana son factores clave en la toma de decisiones en estos entornos. Además, el apoyo interdisciplinario, la gestión del estrés y la carga de trabajo, así como un entorno físico adecuado, también se identificaron como elementos críticos para la toma de decisiones informadas y seguras. La sistematización de estos factores, alineada con las recomendaciones de los autores revisados, sugiere que un enfoque integral es fundamental para mejorar la calidad de la atención en los servicios de urgencias.

Palabras clave: toma de decisiones, enfermería de urgencia, cuidados de enfermería

¹ Autor principal

Correspondencia: knvelasco@puce.edu.ec

Decision-Making in Nursing Care in Emergency Services: A Systematic Review

ABSTRACT

Nursing professionals in emergency services play a crucial role as the first point of clinical contact, where their leadership and ability to make quick and accurate decisions are essential for effective patient care. This systematic review aimed to evaluate the existing scientific literature on decision-making in emergency nursing care, identifying the key factors that influence this process. A comprehensive search was conducted across five databases: PubMed, Google Scholar, Scopus, and SciELO, including studies in English, Spanish, and Portuguese, published within the last five years. The results revealed that clinical experience, continuous education, professional autonomy, and the use of technologies such as early warning systems are critical factors in decision-making in these settings. Additionally, interdisciplinary support, stress and workload management, and an adequate physical environment were also identified as critical elements for informed and safe decision-making. The systematization of these factors, aligned with the recommendations of the reviewed authors, suggests that an integrated approach is fundamental to improving the quality of care in emergency services.

Keywords: decisión making, emergency nursing, nursing care

Artículo recibido 02 octubre 2024

Aceptado para publicación: 15 noviembre 2024



INTRODUCCIÓN

El área de urgencias constituye una sección dentro de un hospital destinada a la atención de pacientes en condiciones críticas, inestables y tiempo-dependientes, quienes requieren una evaluación, tratamiento y atención médica de manera inmediata (Azizpour et al., 2022; Bijani et al., 2021; Rubio-Navarro et al., 2020).

La enfermería desempeña un papel central en este entorno, destacando su influencia decisiva en el proceso de toma de decisiones. La precisión y oportunidad de las decisiones de enfermería son vitales, ya que están directamente vinculadas a la reducción de la tasa de muertes y consecuencias fatales (Azizpour et al., 2022).

La evidencia científica encontrada hasta el momento revela que la toma de decisiones clínicas equivocadas por las enfermeras representa el 34% de las complicaciones médicas hospitalarias. De estas complicaciones, el 6% resulta en incapacidad permanente, mientras que el 8% culmina en la muerte del paciente (Ghodsi Astan et al., 2022).

Estas decisiones no solo impactan en la calidad del cuidado, sino también en la recuperación del paciente y la satisfacción general de los usuarios del sistema de salud (Azizpour et al., 2022; Bijani et al., 2021; Rubio-Navarro et al., 2020). La revisión bibliográfica ha identificado varios factores que afectan negativamente la toma de decisiones en el entorno de la atención médica, como el elevado volumen de pacientes, la insuficiente dotación de personal, el ambiente, la falta de información completa sobre el estado inicial del paciente, la carencia de privacidad y la limitada formación académica (Abu Arra et al., 2023; Azizpour et al., 2022; Gorick, 2022).

Por otro lado, se ha identificado que la ausencia de políticas hospitalarias específicas para abordar las diversas tensiones y los conflictos morales dificulta el proceso de la toma de decisiones apropiadas en los profesionales de enfermería, incrementando su angustia. La restricción de su autonomía también limita su capacidad para tomar decisiones rápidas en situaciones de emergencia (Topan et al., 2023).

De esta manera se resalta la imperante necesidad de profundizar en la comprensión de los procesos de toma de decisiones en los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia. Por lo tanto, el desarrollo de una revisión sistemática se presenta como una oportunidad relevante para abordar la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores que influyeron en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia?

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación secundaria tipo revisión sistemática, siguiendo las recomendaciones PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) 2020 utilizando la estrategia PICO el cual la pregunta formulada para guiar el estudio fue ¿Cuáles son los factores que influyen en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia? Los criterios de elegibilidad incluyeron artículos en inglés, español y portugués que abordaron la toma de decisiones y los factores influyentes en la atención de enfermería en servicios de urgencia, publicados desde enero del 2018 a diciembre del 2023. Se consideraron estudios cuantitativos de cohorte, correlacionales, transversales y descriptivos. Se excluyeron aquellos artículos provenientes de literatura gris, opiniones de expertos, reseñas de libros, tesis no publicadas, y cualquier artículo que no se alineó con la pregunta de investigación o estuviera fuera del período temporal establecido.

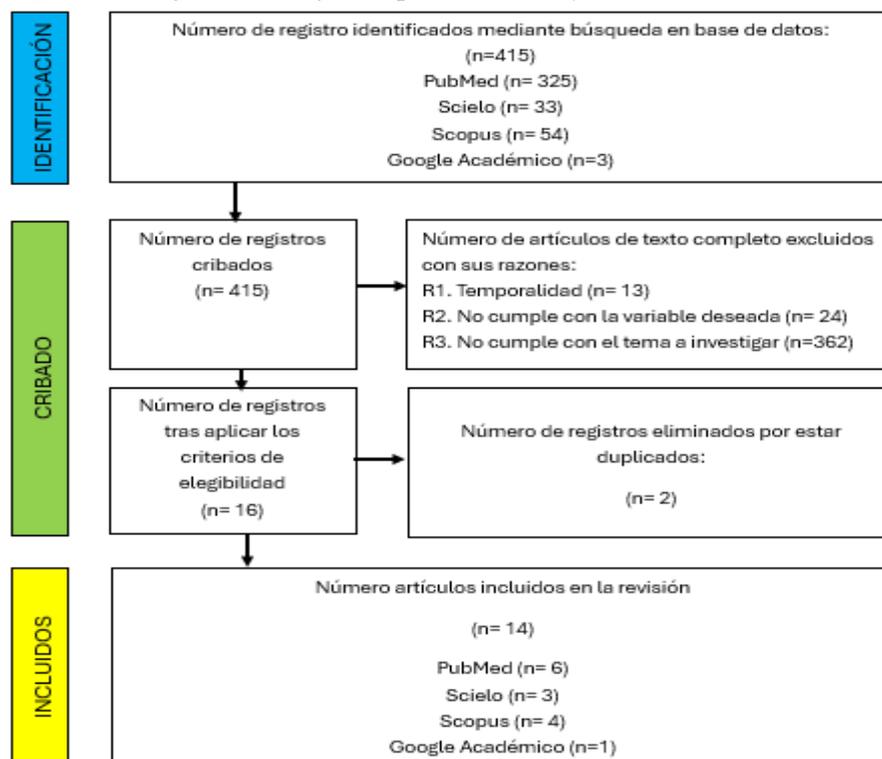
La estrategia de búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed (MedLine), Google Académico, Scopus (Elsevier) y SciELO aplicando filtros de temporalidad de cinco años. Se optimizó la búsqueda utilizando operadores booleanos AND y OR. La cadena de búsqueda utilizada fue: ("Decision Making"[Mesh]) AND "Emergency Nursing"[Mesh], "Tomada de Decisão AND Cuidados de Enfermagem". Para la revisión de artículos en otros idiomas se utilizó Google Translator.

Con respecto a la fase de selección de los estudios, esta se basó en el siguiente proceso: En primera instancia se identificaron todos aquellos estudios que constan en las bases antes mencionadas, posterior a ellos se revisó el título y resumen de cada estudio para verificar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad antes mencionados, a continuación aquellos que resultaron duplicados y finalmente, se revisó el texto completo de los estudios cribados para obtener aquellos que formaron parte de los resultados de la presente revisión sistemática. Los artículos seleccionados fueron sometidos a una evaluación de la calidad de la evidencia utilizando las herramientas del modelo de Johns Hopkins (Anexos E y G). Este proceso fue realizado por dos revisores, garantizando la integridad y el rigor científico durante toda la revisión.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través del uso de una tabla resumen, con la finalidad de identificar cronológicamente los principales hallazgos derivados de las investigaciones y que respondieron a los objetivos y pregunta de investigación planteada. (Ver Tabla 1).

Se identificaron 415 registros mediante la búsqueda en diversas bases de datos: PubMed (n=325), Scielo (n=33), Scopus (n=54) y Google Académico (n=3). Tras el proceso de cribado, se excluyeron 13 artículos por no cumplir con los criterios de temporalidad, 24 por no abordar la variable de interés, y 362 por no estar relacionados con el tema de investigación. Esto redujo el número a 16 artículos, de los cuales 2 fueron eliminados por duplicación, dejando un total de 14 artículos incluidos para la revisión. El diagrama PRISMA, representado en la Figura 1, detalla el proceso de selección y exclusión de los estudios.

Figura 1. Diagrama de flujo búsqueda, cribado y selección de los estudios



Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

RESULTADOS

Se analizaron 14 artículos que abarcaron diversos enfoques metodológicos. Entre los tipos de estudio se incluyeron investigaciones cualitativas, descriptivas y experimentales. De estos, se identificaron estudios cualitativos (n=3), como análisis de grupos y análisis de contenido; estudios descriptivos

(n=4), incluyendo enfoques descriptivo, analítico y descriptivo-transversal; estudios transversales (n=3). Además, se incluyeron una revisión sistemática (n=2) y un estudio observacional etnográfico (n=1).

En cuanto a la distribución temporal, la mayoría de los estudios se publicaron en el año 2022 (n=6), seguido de 2019 (n=3), y los años 2021, 2020 y 2023 también presentaron varias publicaciones.

Para responder a la pregunta de investigación, los resultados se presentan en torno a siete categorías principales: a) Factores organizacionales, b) Factores Ocupacionales, c) Factores Sociodemográficos, d) Capacidades profesionales, e) Factores psicosociales, f) Condición clínica del paciente, g) Factores éticos. Las subcategorías se describen en la Tabla 1.

Tabla 1. Categorías y subcategorías de análisis de los resultados

Categorías	Subcategorías
Factores Organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de políticas específicas ▪ Autonomía limitada ▪ Desafíos estructurales ▪ Claridad de roles
Factores Ocupacionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Horas de trabajo ▪ Fatiga ▪ Alto flujo de pacientes
Factores Sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Género ▪ Estado civil
Capacidades Profesionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título ▪ Trabajo en equipo ▪ Formación Académica ▪ Empoderamiento psicológico ▪ Pensamiento crítico ▪ Capacidad de Adaptación ▪ Experiencia Profesional
Factores Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angustia Moral
Condición clínica del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modo de llegada ▪ Nivel de conciencia ▪ Signos vitales ▪ Historia verbal ▪ Motivo de consulta
Factores Éticos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Privacidad ▪ Entorno

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 1. Factores Organizacionales

La evidencia científica resalta que los factores organizacionales que influyen en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias son la falta de políticas específicas que genera desamparo, y la autonomía limitada dificulta decisiones rápidas. Los desafíos estructurales contribuyen a un entorno estresante, mientras que una definición clara de roles mejora el rendimiento al reducir la confusión. Los Factores organizacionales se describen en la Tabla 2.

Tabla 2. Factores Organizacionales

Subcategoría	Evidencia
Falta de políticas específicas	La falta de políticas específicas para abordar conflictos éticos y morales hace que las enfermeras se sientan desamparadas en situaciones críticas (Abdolmaleki et al., 2019; Bijani et al., 2021).
Autonomía limitada	Limitar la autonomía de las enfermeras restringe su capacidad para actuar de manera efectiva en momentos que requieren respuestas rápidas y críticas (Abdolmaleki et al., 2019; Bijani et al., 2021; Jiménez-Herrera et al., 2020).
Desafíos estructurales	La falta de apoyo gerencial ante errores clínicos y problemas legales, así como la ineficiencia en la realización de análisis de causa raíz y la implementación de medidas correctivas, contribuyen a un entorno laboral inseguro y estresante, dificultando la toma de decisiones (Bijani et al., 2021).
Claridad de roles	La claridad en los roles está inversamente relacionada con la fatiga aguda; es decir, cuando los enfermeros tienen responsabilidades bien definidas, se reduce la confusión y la duplicación de tareas (Alshammari et al., 2022).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 2. Factores Ocupacionales

Dentro de los factores ocupacionales que influyen en la toma de decisiones de profesionales de enfermería en urgencias, encontramos: Las horas de trabajo prolongadas mejoran la confianza, pero también pueden afectar negativamente las decisiones. La fatiga y el desgaste profesional disminuyen la efectividad, especialmente con altos volúmenes de pacientes. Finalmente, el alto flujo de pacientes dificulta la evaluación y aumenta el riesgo de desatención, afectando la calidad de atención. Los Factores Ocupacionales se describen en la Tabla 3.



Tabla 3. Factores Ocupacionales

Subcategoría	Evidencia
Horas de trabajo	Las enfermeras que pasan más tiempo en el entorno clínico de emergencias desarrollan habilidades y confianza para tomar decisiones más informadas (Abu Arra et al., 2023). Sin embargo, realizar demasiados turnos seguidos o largos afecta negativamente tanto sus decisiones como sus interacciones con los pacientes (Reay et al., 2019). El número de horas trabajadas por semana mostró una correlación con la recuperación entre turnos. Los enfermeros con más horas de trabajo reportaron menor recuperación entre turnos, lo que aumenta la probabilidad de fatiga crónica (Alshammari et al., 2022).
Fatiga	La fatiga y el desgaste profesional afectan negativamente la toma de decisiones clínicas en urgencias (Bijani et al., 2021). Cuando los enfermeros se encuentran en buena salud, tienen más energía para afrontar sus responsabilidades durante el turno, lo que reduce sus niveles de fatiga (Alshammari et al., 2022). Este agotamiento se intensifica debido al alto volumen de pacientes, lo que genera inseguridad en la toma de decisiones. Además, el estrés emocional que acompaña a esta situación impacta tanto el desempeño como el bienestar general del personal (Gorick, 2022). La fatiga resultante está relacionada con diversos factores que contribuyen al agotamiento, incluyendo la exposición a eventos traumáticos, las exigencias del trabajo, la falta de apoyo social y aspectos tanto personales como organizacionales (Reay et al., 2019).
Alto flujo de pacientes	El alto flujo de pacientes en los servicios de salud dificulta la evaluación y ejerce presión sobre las enfermeras de emergencia (Karaca, 2023; Reay et al., 2019). Esta situación, combinada con fluctuaciones diarias y estacionales en la demanda, supera la capacidad resolutoria del equipo y aumenta el riesgo de desatender a pacientes en estado grave. Además, el hacinamiento afecta negativamente las relaciones laborales y la seguridad en la atención (Reay et al., 2019). A largo plazo, estas condiciones pueden impactar la rendición de cuentas de las enfermeras (Rubio-Navarro et al., 2019).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 3. Factores Sociodemográficos

En los factores sociodemográficos que influyen en la práctica de enfermería del servicio de urgencias, se halla como factor: La edad ya que se relaciona inversamente con la angustia moral; a medida que aumenta, la frecuencia e intensidad de esta disminuyen. En cuanto al género, las enfermeras femeninas experimentan un nivel de fatiga significativamente más alto que sus colegas masculinos.



Por último, el estado civil es un predictor clave en la toma de decisiones: las enfermeras casadas presentan mejores habilidades de toma de decisiones en comparación con las solteras. Los Factores Sociodemográficos se describen en la Tabla 4.

Tabla 4. Factores Sociodemográficos

Subcategoría	Evidencia
Edad	A medida que aumenta la edad, la frecuencia e intensidad de la angustia moral tienden a disminuir (Abdolmaleki et al., 2019).
Género	Las enfermeras tienen un índice de fatiga significativamente más alto en comparación con sus colegas masculinos (Alshammari et al., 2022).
Estado civil	El estado civil es un predictor importante de la toma de decisiones en enfermeras de urgencias. Las enfermeras solteras presentaron puntuaciones más bajas en habilidades de toma de decisiones en comparación con las casadas. Las personas casadas tienden a participar más activamente en la toma de decisiones en su vida diaria, lo que les permite desarrollar métodos alternativos y elegir soluciones efectivas (Azizpour et al., 2022).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 4. Capacidades Profesionales

Las enfermeras de urgencias con título de licenciatura tienen mejor capacidad para tomar decisiones clínicas. Se subraya la importancia del trabajo en equipo, la formación académica y el empoderamiento emocional en urgencias. Las habilidades de pensamiento crítico y la adaptación ante la alta carga laboral son esenciales. Las enfermeras experimentadas toman decisiones rápidas y efectivas basadas en su juicio, lo que les permite evaluar con precisión la gravedad del estado de un paciente. Las capacidades profesionales se describen en la Tabla 5.

Tabla 5. Capacidades Profesionales

Subcategoría	Evidencia
Título	Las enfermeras con el título de licenciatura tienen una mayor capacidad para tomar decisiones clínicas efectivas en comparación con aquellas que no lo tienen (Abu Arra et al., 2023).
Trabajo en equipo	Las habilidades de trabajo en equipo son esenciales para una toma de decisiones efectiva y atención de calidad, especialmente en urgencias (Bijani et al., 2021). En cambio, la falta de colaboración perjudica a los pacientes y afecta las relaciones entre los profesionales del equipo sanitario (Jiménez-Herrera et al., 2020).

Formación Académica	La formación académica y el conocimiento especializado en enfermería son esenciales para el desempeño en situaciones críticas, como en los departamentos de emergencia (Abu Arra et al., 2023; Azizpour et al., 2022). El desarrollo de conocimientos y habilidades clínicas es clave para la toma de decisiones, fomentando el uso de métodos cognitivos en lugar de la intuición(Bijani et al., 2021; Gorick, 2022).
Empoderamiento psicológico	El personal de urgencias debe manejar sus propias emociones al tratar con pacientes irritables y agresivos; de lo contrario, su capacidad para tomar decisiones clínicas adecuadas y seguras puede verse comprometida, poniendo en riesgo la vida de los pacientes(Bijani et al., 2021; Reay et al., 2019). La alta afluencia de pacientes obliga a las enfermeras a manejar multitudes y resolver conflictos, habilidades que se desarrollan autodidactamente(Reay et al., 2019)
Pensamiento crítico	Las habilidades de pensamiento crítico son esenciales para que los enfermeros resuelvan problemas y tomen decisiones adecuadas en entornos clínicos complejos, permitiéndoles evaluar mejor al paciente y priorizar intervenciones(Jiménez-Herrera et al., 2020; Karaca, 2023; Reay et al., 2019)
Capacidad de adaptación	Las enfermeras deben adaptar su práctica ante situaciones de alta carga laboral, flexibilizando políticas y gestionando cargas inseguras. Esta capacidad de adaptación es crucial, ya que son responsables de asegurar un cuidado seguro y efectivo en condiciones desafiantes(Karaca, 2023; Reay et al., 2019; Rubio-Navarro et al., 2019).
Experiencia profesional	Las enfermeras experimentadas priorizan aspectos críticos de la evaluación y toman decisiones rápidas y efectivas(Azizpour et al., 2022; Gorick, 2022). Esta confianza en su juicio, en lugar de en algoritmos clínicos, les permite identificar con mayor precisión la gravedad del estado de un paciente(Gorick, 2022). Además, las enfermeras con mayor antigüedad demuestran un alto nivel de pensamiento crítico, influenciado por la edad, el estado civil, el nivel educativo y los años de experiencia(Azizpour et al., 2022; Mohamad et al., 2022).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 5. Factores Psicosociales

La angustia moral, originada por emociones negativas, es una fuente significativa de malestar en enfermeras del servicio de urgencias. Esta angustia, impulsada por la presión institucional y la falta de autonomía, puede llevar al desgaste emocional, la impotencia, la frustración y la culpa. Los Factores Psicosociales se describen en la Tabla 6.



Tabla 6. Factores Psicosociales

Subcategoría	Evidencia
Angustia Moral	La angustia que proviene de una emoción moralmente negativa es la principal fuente de angustia moral (Jiménez-Herrera et al., 2020). El trabajo emocionalmente exigente puede contribuir al desgaste (Alshammari et al., 2022), genera impotencia, frustración y culpa, a menudo derivadas de la presión institucional y la falta de autonomía (Jiménez-Herrera et al., 2020).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 6. Condición clínica del paciente

El modo de llegada, especialmente en ambulancia, determina la prioridad en el triaje. El estado de conciencia del paciente influye en la toma de decisiones, complicando la obtención de información. Los signos vitales son esenciales. Las historias verbales de los pacientes ayudan a mejorar la clasificación, aunque a veces pueden ser sobredimensionadas. Además, el motivo de consulta se vuelve complejo en casos de enfermedades infecciosas, lo que requiere medidas adicionales que limitan el proceso de toma de decisiones. La condición clínica del paciente se describe en la Tabla 7.

Tabla 7. Condición clínica del paciente

Subcategoría	Evidencia
Modo de llegada	El modo de llegada es fundamental en la evaluación de pacientes, ya que quienes llegan en ambulancia reciben mayor prioridad y puntuaciones más altas (Gorick, 2022).
Nivel de conciencia	El estado del paciente, como la inconsciencia o problemas de comunicación, afecta de manera crítica la toma de decisiones clínicas en urgencias, dificultando la obtención de información precisa para decisiones adecuadas (Bijani et al., 2021; Gorick, 2022).
Signos vitales	Los signos vitales se consideran un componente clave de las decisiones de triaje debido a que representan cómo los pacientes difieren de las normas esperadas (Gorick, 2022).
Historia verbal	Las historias verbales de los pacientes mejoran la clasificación precisa al proporcionar detalles que el personal podría pasar por alto; sin embargo, algunos relatos pueden ser negativos, ya que los pacientes tienden a exagerar los síntomas (Gorick, 2022).
Motivo de consulta	La toma de decisiones en urgencias se complica significativamente cuando se trata de pacientes con enfermedades infecciosas, ya que estos casos requieren medidas adicionales de protección y manejo, lo que puede afectar la rapidez y precisión en la atención del personal del servicio de urgencias (Bijani et al., 2021).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

Categoría 7. Factores Éticos.

El respeto por la privacidad física y sexual de los pacientes es esencial para la toma de decisiones clínicas. Además, los entornos tranquilos y privados favorecen una evaluación efectiva al permitir un diálogo confidencial sobre los síntomas, mientras que los espacios abiertos pueden interrumpir el proceso de atención y dificultar la toma de decisiones del personal. Los factores éticos se describen en la Tabla 8.

Tabla 8. Factores Éticos.

Subcategoría	Evidencia
Privacidad	El respeto por la privacidad física y sexual de los pacientes es crucial en la toma de decisiones clínicas en atención de emergencia(Bijani et al., 2021).
Entorno	Los entornos tranquilos y privados son fundamentales para evaluar la agudeza del paciente, ya que facilitan un diálogo confidencial sobre sus síntomas(Bijani et al., 2021; Gorick, 2022). En cambio, los entornos abiertos generan interrupciones que afectan los procesos de pensamiento del personal, dificultando la atención adecuada(Bijani et al., 2021; Gorick, 2022).

Elaborado por: Ortega Kevin y Velasco Karla/ 2024

DISCUSIÓN

Factores Organizacionales

Las barreras organizacionales son uno de los principales obstáculos para una toma de decisiones adecuada en entornos de urgencia. La falta de políticas específicas para abordar conflictos éticos y morales hace que las enfermeras se sientan desamparadas en situaciones críticas(Abdolmaleki et al., 2019).Además, la autonomía limitada de las enfermeras restringe su capacidad para actuar de manera efectiva en momentos que requieren respuestas rápidas y decisivas(Bijani et al., 2021). La falta de apoyo gerencial ante errores clínicos y problemas legales, así como la ineficiencia en la realización de análisis de causa raíz y la implementación de medidas correctivas, contribuyen a un entorno laboral inseguro y estresante, dificultando la toma de decisiones de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias(Bijani et al., 2021)

Factores Ocupacionales

Los factores ocupacionales, como el número de horas trabajadas y la carga de trabajo, tienen un impacto significativo en la toma de decisiones de las enfermeras en los servicios de urgencias. Las enfermeras que trabajan largas jornadas o turnos consecutivos experimentan altos niveles de fatiga, lo cual afecta negativamente su capacidad para evaluar y responder a las necesidades de los pacientes (Reay et al., 2019). La fatiga también se relaciona con una mayor probabilidad de errores clínicos y una reducción en la calidad de la interacción con los pacientes (Bijani et al., 2021).

El agotamiento del personal es una consecuencia directa de la alta demanda de atención en los servicios de urgencias. La exposición constante a eventos traumáticos, las exigencias inherentes al trabajo y la falta de apoyo social son factores que contribuyen al desgaste profesional. Esta situación genera inseguridad en la toma de decisiones y un aumento del estrés emocional, afectando el bienestar general de las enfermeras (Gorick, 2022). Además, el alto flujo de pacientes en los servicios de urgencias genera presión sobre el personal, que se ve obligado a acelerar el proceso de triaje, lo que puede comprometer la atención a los pacientes más críticos (Reay et al., 2019).

Factores Sociodemográficos

A medida que aumenta la edad, la frecuencia e intensidad de la angustia moral tienden a disminuir (Abdolmaleki et al., 2019); sin embargo, las enfermeras experimentan un índice de fatiga significativamente más alto en comparación con sus colegas masculinos (Alshammari et al., 2022). Además, el estado civil influye en la toma de decisiones en enfermeras de urgencias, ya que las enfermeras solteras muestran puntuaciones más bajas en habilidades de decisión en comparación con las casadas. Esto se debe a que las enfermeras casadas suelen participar más activamente en la toma de decisiones en su vida diaria, lo que les permite desarrollar métodos alternativos y elegir soluciones efectivas (Azizpour et al., 2022).

Capacidades profesionales

Las capacidades profesionales de las enfermeras son fundamentales para la toma de decisiones clínicas en los servicios de urgencias. Enfermeras con formación académica avanzada, como un título de licenciatura, presentan una mayor habilidad para evaluar y decidir en comparación con aquellas que no poseen este nivel de educación (Abu Arra et al., 2023). La educación especializada en enfermería,

especialmente en áreas críticas como la preparación para desastres y el manejo del triaje, mejora la capacidad de las enfermeras para manejar situaciones complejas de manera efectiva y con un mayor uso del razonamiento deductivo(Azizpour et al., 2022).

El trabajo en equipo también juega un papel crucial en la toma de decisiones. En entornos de urgencias, donde la colaboración y la comunicación eficiente son esenciales, la falta de cooperación entre profesionales de la salud puede llevar a decisiones incorrectas y comprometer la atención al paciente (Bijani et al., 2021). Un buen trabajo en equipo contribuye a una toma de decisiones más efectiva y a un cuidado integral de los pacientes, minimizando el riesgo de errores y mejorando el ambiente laboral (Jiménez-Herrera et al., 2020).

La formación continua y el desarrollo del pensamiento crítico son esenciales para enfrentar los desafíos en los servicios de urgencias. Se ha identificado que las habilidades de pensamiento crítico de las enfermeras se dividen en cuatro dimensiones principales: personal intelectual y cognitiva, interpersonal, de autogestión y técnica. Las deficiencias en la dimensión técnica, como el uso de tecnologías y la administración de medicamentos, resaltan la necesidad de fortalecer estas habilidades a través de programas de formación específica y educación continua(Karaca, 2023).

Asimismo, el empoderamiento psicológico es vital para que el personal de enfermería maneje sus propias emociones en situaciones de alta presión. Sin una adecuada gestión emocional, la capacidad para tomar decisiones clínicas adecuadas y seguras se ve comprometida, lo que pone en riesgo la vida de los pacientes (Bijani et al., 2021). La adaptación a la alta carga laboral y la capacidad de flexibilizar políticas son competencias críticas que deben ser desarrolladas para asegurar un cuidado efectivo y seguro en condiciones desafiantes (Rubio-Navarro et al., 2019).

Factores psicosociales

La angustia moral se define como un malestar que afecta tanto a la mente como al cuerpo, así como a las relaciones interpersonales en el entorno laboral. Este fenómeno ocurre cuando existe un conflicto entre lo que una persona cree que es correcto y la forma en que debe actuar en su entorno de trabajo(Abdolmaleki et al., 2019). En el contexto de los servicios de urgencia, las enfermeras enfrentan situaciones complejas que ponen a prueba sus valores éticos, especialmente cuando deben tomar decisiones en circunstancias donde sienten que no tienen el control total.



Las enfermeras experimentan estrés moral al intentar tomar decisiones éticas en situaciones especiales, lo que puede generar sentimientos de asco, ira y desprecio, sobre todo cuando perciben que el trato hacia los pacientes es inadecuado o inhumano (Abdolmaleki et al., 2019). Esta sensación de exclusión en el proceso de toma de decisiones y planificación del cuidado genera un sentimiento de frustración, ya que sienten que su rol es desplazado por un enfoque médico que no integra el cuidado de enfermería en el tratamiento integral del paciente (Jiménez-Herrera et al., 2020).

Este tipo de angustia también se manifiesta cuando las enfermeras se encuentran en situaciones donde creen que podrían haber brindado un mejor cuidado al paciente, pero las circunstancias institucionales, como la falta de recursos o apoyo adecuado, se lo impiden. Esta incapacidad para actuar conforme a sus valores personales y profesionales las hace sentirse vulnerables, lo que incrementa su malestar emocional y disminuye su capacidad para ofrecer una atención de calidad (Jiménez-Herrera et al., 2020). Además, la rigidez jerárquica y la burocratización dentro de las instituciones hospitalarias contribuyen significativamente a este malestar, ya que limitan la autonomía de las enfermeras y su capacidad para tomar decisiones efectivas. La presión institucional y la falta de apoyo también son factores que generan impotencia, frustración y culpa, llevando incluso a estados depresivos y a una pérdida de integridad profesional (Jiménez-Herrera et al., 2020).

Condición clínica del paciente

El modo de llegada es crucial en la evaluación de pacientes, ya que aquellos que llegan en ambulancia reciben mayor prioridad y puntuaciones más altas (Gorick, 2022). Además, el estado de conciencia del paciente, incluyendo la inconsciencia o problemas de comunicación, impacta de manera crítica la toma de decisiones clínicas en urgencias, dificultando así la obtención de información precisa (Bijani et al., 2021; Gorick, 2022). Por otra parte, los signos vitales son esenciales en el triaje, ya que indican cómo los pacientes se desvían de las normas esperadas (Gorick, 2022). Asimismo, los relatos verbales de los pacientes mejoran la clasificación; al proporcionar mayor información respecto a los acontecimientos, sin embargo, pueden ser desafiantes, ya que a menudo tienden a exagerar los síntomas (Gorick, 2022). Finalmente, la toma de decisiones se complica en casos de enfermedades infecciosas, que requieren medidas adicionales de protección y manejo, lo que puede afectar la rapidez y precisión en la atención del profesional de urgencias (Bijani et al., 2021).

Factores éticos

El respeto por la privacidad física y sexual de los pacientes es crucial en la toma de decisiones clínicas en atención de emergencia (Bijani et al., 2021). Además, los entornos tranquilos y privados son fundamentales para evaluar la agudeza del paciente, ya que facilitan un diálogo confidencial sobre sus síntomas (Gorick, 2022). En contraste, los entornos abiertos generan interrupciones que afectan los procesos de pensamiento del profesional, dificultando así la atención adecuada (Gorick, 2022).

CONCLUSIONES

La toma de decisiones en los servicios de urgencias es un proceso complejo influenciado por múltiples factores que van desde las capacidades profesionales y las barreras organizacionales hasta los factores ocupacionales y ambientales. Comprender y abordar estos factores es esencial para mejorar la calidad de la atención y garantizar un entorno laboral seguro y eficiente para el personal de enfermería.

Las instituciones de salud deben implementar políticas y estrategias que fortalezcan el apoyo a las enfermeras, proporcionen formación continua y promuevan un entorno de trabajo colaborativo. Solo así se podrá reducir el impacto negativo de estos factores en la toma de decisiones y asegurar un cuidado de calidad para todos los pacientes en situaciones críticas.

A pesar de los avances identificados, persisten interrogantes sobre la interacción de estos factores en contextos de crisis extremas, como desastres naturales o pandemias. Por lo tanto, se considera necesario que futuras investigaciones se centren en explorar estos escenarios y en desarrollar modelos predictivos que integren datos en tiempo real para apoyar la toma de decisiones en emergencias.

La revisión sistemática se centró exclusivamente en artículos en español, inglés y portugués, lo que podría haber excluido estudios relevantes en otros idiomas. Adicionalmente, la traducción de artículos en idiomas distintos al español se realizó mediante un traductor automático, lo que podría haber influido en la exactitud de la interpretación de la información.

Los investigadores declaran no tener conflictos de interés en relación con este estudio. No existen vínculos financieros, personales ni profesionales que pudieran haber influido inapropiadamente en el trabajo. Cabe mencionar que en el desarrollo de este artículo la inteligencia artificial (OpenAI) fue empleada como una herramienta de apoyo para mejorar la claridad de las ideas presentadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abdolmaleki, M., Lakdizaji, S., Ghahramanian, A., Allahbakhshian, A., & Behshid, M. (2019). Relationship between autonomy and moral distress in emergency nurses. *Indian Journal of Medical Ethics*, 4(1), 20–25. <https://doi.org/10.20529/IJME.2018.076>
- Abu Arra, A. Y., Aayed, A., Toqan, D., Albashtawy, M., Salameh, B., Sarhan, A. L., & Batran, A. (2023). The Factors Influencing Nurses' Clinical Decision-Making in Emergency Department. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60. <https://doi.org/10.1177/00469580231152080>
- Alshammari, B., AlEnazy, A., Alshammari, F., Madkhali, N., & Al-Masaeed, M. (2022). Investigation of the Level and Factors Influencing Emergency Department Nurses Fatigue: A Case Study of the Saudi Arabian Context. *Healthcare (Switzerland)*, 10(7). <https://doi.org/10.3390/healthcare10071294>
- Azizpour, I., Mehri, S., & Soola, A. H. (2022). Disaster preparedness knowledge and its relationship with triage decision-making among hospital and pre-hospital emergency nurses - Ardabil, Iran. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08311-9>
- Bijani, M., Abedi, S., Karimi, S., & Tehranineshat, B. (2021). Major challenges and barriers in clinical decision-making as perceived by emergency medical services personnel: a qualitative content analysis. *BMC Emergency Medicine*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12873-021-00408-4>
- Ghodsi Astan, P., Goli, R., Hemmati Maslakkpak, M., Rasouli, J., & Alilu, L. (2022). The effect of evidence-based nursing education on nurses' clinical decision making: A randomized controlled trial. *Health Science Reports*, 5(5), e837. <https://doi.org/10.1002/HSR2.837>
- Gorick, H. (2022). Factors that affect nurses' triage decisions in the emergency department: a literature review. *Emergency Nurse : The Journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 30(3). <https://doi.org/10.7748/EN.2022.E2123>
- Jiménez-Herrera, M. F., Llauradó-Serra, M., Acebedo-Urdiales, S., Bazo-Hernández, L., Font-Jiménez, I., & Axelsson, C. (2020). Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: A qualitative study. *BMC Nursing*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00438-6>



- Karaca, A. (2023). The Relationship between Critical Thinking Skills and Caregiving Roles of Nurses. *Journal of Education and Research in Nursing*. <https://doi.org/10.14744/jern.2023.22354>
- Mohamad, N., Abdul Mulud, Z., Abd Rahman, S. F. H., & Abiyoga, A. (2022). Differences in Critical Thinking and Decision Making among Critical Care and Non-Critical Care Nurses. *Environment-Behaviour Proceedings Journal*, 7(21), 181–186. <https://doi.org/10.21834/ebpj.v7i21.3733>
- Reay, G., Smith-MacDonald, L., Then, K. L., Hall, M., & Rankin, J. A. (2019). Triage emergency nurse decision-making: Incidental findings from a focus group study. *International Emergency Nursing*, 48. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100791>
- Rubio-Navarro, A., Garcia-Capilla, D. J., Torralba-Madrid, M. J., & Rutty, J. (2019). Ethical, legal and professional accountability in emergency nursing practice: An ethnographic observational study. *International Emergency Nursing*, 46. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.05.003>
- Rubio-Navarro, A., García-Capilla, D. J., Torralba-Madrid, M. J., & Rutty, J. (2020). Decision-making in an emergency department: A nursing accountability model. *Nursing Ethics*, 27(2), 567–586. <https://doi.org/10.1177/0969733019851542>