Factores determinantes en la aplicación efectiva de los protocolos de claves obstétricas: un estudio mixto en la práctica de enfermería hospitalaria.

Key factors in the effective implementation of obstetric key protocols: a mixed-methods study in hospital nursing practice.

Fatores determinantes na aplicação eficaz dos protocolos de chaves obstétricas: um estudo misto na prática de enfermagem hospitalar.

Shara Judith Torres Palma
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
https://orcid.org/0009-0007-7121-9068
sharatorres08@gmail.com
Ecuador

Meilyn Piedad Cortez Romero
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
https://orcid.org/0009-0003-4816-5867
Ecuador

Silvia María Cepeda López
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
https://orcid.org/0000-0002-7399-8401
Ecuador

Rodríguez Dueñas Perla Michelle
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
https://orcid.org/0000-0001-8517-8286
Ecuador

Alcívar Rodríguez Melina Jovita
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
https://orcid.org/0000-0001-6038-1325
Ecuador

Forma de citación en APA, séptima edición.

Torres Palma, S. J., Cortez Romero, M. P., Cepeda López, S. M., Rodríguez Dueñas, P. M., & Alcívar Rodríguez, M. J. (2026). Factores determinantes en la aplicación efectiva de los protocolos de claves obstétricas: un estudio mixto en la práctica de enfermería hospitalaria. Revista Ibero Research, 1(8), 24–47.

RESUMEN

La optimización de la respuesta a nivel asistencial ante emergencias obstétricas constituye un pilar indispensable para reducir la morbimortalidad materna e infantil en los servicios nosocomiales. El presente trabajo tiene como objetivo: Analizar los factores determinantes que influyen en la aplicación de los protocolos de claves obstétricas de manera efectiva evaluando su impacto en la seguridad del paciente y los desafíos organizacionales de los cuidados contemporáneos. La investigación adoptó un enfoque mixto, predominantemente cualitativo con complementariedad cuantitativa, y con alcance exploratorio, basado en la participación de 18 enfermeros profesionales asistenciales y 60 enfermeros/as especialistas en áreas críticas y emergencias. Para la recolección de datos se utilizaron guías temáticas semiestructuradas validadas por expertos. El procesamiento y análisis del contenido se realizó mediante la teoría fundamentada y el software MAXQDA Analytics Pro 2024. Como principales resultados, se identifica que la efectividad operativa de las claves obstétricas se condiciona debido a barreras administrativas, déficit de insumos y en el entrenamiento práctico. Se concluye que la adherencia exitosa de los protocolos necesita un modelo de aprendizaje constructivista, articulación institucional además del cumplimiento de la evidencia científica para lograr garantizar una atención obstétrica segura y oportuna.

Palabras claves: claves obstétricas; enfermería hospitalaria; seguridad del paciente; simulación clínica

ABSTRACT

Optimizing the response at the care level to obstetric emergencies is an essential pillar for reducing maternal and infant morbidity and mortality in hospital services. This study aims to: Analyze the determining factors that influence the effective application of key obstetric protocols, evaluating their impact on patient safety and the organizational challenges of contemporary care. The research adopted a mixed approach, predominantly qualitative with quantitative complementarity, and an exploratory scope, based on the participation of 18 professional care nurses and 60 specialist nurses in critical care and emergency areas. For data collection, semi-structured thematic guides validated by experts were used. The processing and analysis of the content were carried out using grounded theory and the software MAXQDA Analytics Pro 2024. The main results show that the operational effectiveness of obstetric key procedures is affected by administrative barriers, a shortage of critical supplies, and practical training. It is concluded that successful adherence to protocols requires a constructivist learning model, institutional coordination, and compliance with scientific evidence to ensure safe and timely obstetric care.

Keywords: obstetric key procedures; hospital nursing; patient safety; clinical simulation

RESUMO

Otimizar a resposta no nível de cuidado a emergências obstétricas é um pilar essencial para reduzir a morbidade e mortalidade materna e infantil nos serviços hospitalares. Este estudo tem como objetivo: Analisar os fatores determinantes que influenciam a aplicação efetiva dos principais protocolos obstétricos, avaliando seu impacto na segurança do paciente e nos desafios organizacionais do cuidado contemporâneo. A pesquisa adotou uma abordagem mista, predominantemente qualitativa com complementação quantitativa, e com escopo exploratório, baseada na participação de 18 enfermeiros profissionais de cuidado e 60 enfermeiros especialistas em áreas de cuidados críticos e emergências. Para a coleta de dados, foram utilizados guias temáticos semiestruturados validados por especialistas. O processamento e análise do conteúdo foram realizados por meio da teoria fundamentada e do software MAXQDA Analytics Pro 2024. Como principais resultados, identifica-se que a eficácia operacional das chaves obstétricas é condicionada por barreiras administrativas, déficit de insumos críticos e na capacitação prática. Conclui-se que a adesão bem-sucedida aos protocolos necessita de um modelo de aprendizagem construtivista, articulação institucional e cumprimento da evidência científica para garantir um atendimento obstétrico seguro e oportuno.

Palavras-chave: chaves obstétricas; enfermagem hospitalar; segurança do paciente; simulação clínica

Introducción

La optimización en la atención de los servicios de salud en áreas de emergencias y cuidados críticos constituyen uno de los pilares desafiantes para el sistema de salud

contemporáneo, en donde la rapidez, agilidad y precisión en el manejo de eventos son determinantes para la supervivencia del paciente. En el área de obstetricia, las hemorragias postparto y los trastornos hipertensivos representan las principales causas de morbimortalidad materna a nivel global y regional. Ante esta realidad Caicedo Mina y Pineda Caicedo (2022) mencionan que la instauración de protocolos como las claves obstétricas (clave roja, azul y amarilla) ha sido adoptada por los nosocomios para la estandarización de intervenciones terapéuticas y disminuir el riesgo materno fetal.

Sin embargo, la existencia formal de parámetros y guías practicas clínicas en los protocolos hospitalarios no garantiza por sí misma su adherencia operativa en la práctica asistencial diaria. Según el estudio de Komolafe et al., (2022) entre los factores determinantes más frecuentes se encuentran la escasez de insumos y equipos biomédicos, además de deficiencia administrativa. Estas brechas jerárquicas fragmentan la continuidad del cuidado comprometiendo la seguridad de la paciente obstétrica.

En el mismo sentido, el personal profesional de enfermería cumple un rol protagónico en la activación, coordinación y ejecución de las claves obstétricas al pie de la cama. Nishimwe et al., (2022) demuestran en su estudio que el personal sanitario enfrenta altos niveles de estrés, incertidumbre y vacíos en su formación práctica durante la transición de conocimientos teóricos hacia escenarios reales de emergencia. En relación Castiblanco Montañez et al., (2022) en su estudio resalta que la atención de enfermería en la prevención de complicaciones severas como el shock hipovolémico exige del dominio y respuesta coordinada e interdisciplinaria del personal sanitario.

La simulación clínica y los programas de capacitación continúa se han posicionado como herramientas indispensables para la potenciación de competencias técnicas y del juicio y clínico, no obstante, su implementación se suele limitar por la carencia de recursos institucionales y por desarticulación en la estructura frente a la realidad del

entorno hospitalario. Desde esta perspectiva Guillén Terán et al., (2023) señalan que la formación práctica y los desafíos a pedagógico que enfrentan los profesionales ante los protocolos como las claves obstétricas y el score mama evidencian la imperante urgencia de evaluar las debilidades en el proceso de formación desde etapa temprana.

Bajo un enfoque de la innovación educativa y la seguridad del paciente, esta relación permite examinar las oportunidades, desafíos y transformaciones que convergen en la formación de salud y la práctica asistencial contemporánea. A través de una aproximación analítica a los factores organizaciones, los procesos formativos y los recursos materiales, se pretende aportar con la reflexión sobre el futuro del cuidado obstétrico en un entorno que se caracteriza por la complejidad clínica y la oportuna respuesta al pie de la cama. En este contexto, la presente investigación se plantea como objetivo analizar los factores determinantes que influyen en la aplicación efectiva de los protocolos de claves obstétricas en la práctica de enfermería hospitalaria, evaluando su impacto en la seguridad del paciente y los desafíos organizacionales de los cuidados contemporáneos, mediante el uso de un enfoque metodológico mixto que integre las condiciones operativas con las experiencias y percepciones del equipo asistencial.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico mixto, con predominio cualitativo y un alcance descriptivo exploratorio, orientado a analizar los factores determinantes que influyen en la aplicación de las claves obstétricas en la práctica de enfermería hospitalaria, evaluando su impacto en la seguridad del paciente y los desafíos organizacionales de los cuidados contemporáneos. Este enfoque facilita el análisis de los fenómenos asistenciales, favoreciendo la emergencia de categorías reflexivas a partir del análisis profundo de las interacciones y las experiencias de los participantes.

La recolección de datos se realizó a través de la técnica de grupos focales, concebida como un espacio estructurado de dialogo para la captación de dinámicas operativas, experiencias y competencias desde una perspectiva colectiva e individual. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia estructurado en dos grupos claves del entorno hospitalario.

Muestra	**Cant.**	**Objetivo**	**Años de experiencias**	**Edad**	**Preparación**
Enfermeros profesionales asistenciales	18	Reflexionar sobre los factores determinantes en la aplicación efectiva de los protocolos de claves obstétricas y su impacto en la seguridad del paciente.	3/15 años	25/45 años	Licenciatura en enfermería
Enfermeros/as especialistas en áreas críticas y emergencias	60		5/22 años	30-55 años	Especialistas en cuidados críticos y emergencias
Total	78				

Los enfermeros asistenciales se encuentran vinculados a servicios de hospitalización general y áreas de atención obstétrica inicial, mientras que el personal especialista realiza sus actividades en áreas críticas, emergencias y cuidados intensivos, aportando

una sólida experiencia en el liderazgo de respuesta rápida ante las complicaciones obstétricas tales como la hemorragia postparto y trastornos hipertensivos.

Se diseñaron guías temáticas semiestructuradas para cada segmento, mismas que fueron sometidas a un proceso de validación por juicio de expertos conformados por docentes universitarios y especialistas en seguridad del paciente para asegurar la coherencia, pertinencia y claridad d ellos reactivos. Posteriormente se realizó una prueba piloto con un grupo reducido para alcanzar fluidez en las dinámicas conversacionales.

La guía para enfermeros profesionales asistenciales se conformó por 12 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: disponibilidad de equipos biomédicos e insumos para la atención inmediata, frecuencia de aplicación y adherencia a las guías de claves obstétricas, barreras organizacionales hospitalarias y coordinación del equipo multidisciplinar en situaciones críticas. Mientras la guía para enfermeros especialistas incluyó 10 reactivos orientados a explorar el impacto del estrés laboral y la toma de decisiones bajo presión, desafíos organizacionales, vacíos formativos en la teoría y práctica para la prevención del shock hipovolémico y estrategias de liderazgo clínico para la seguridad de la paciente obstétrica.

Las sesiones de grupos focales se desarrollaron en espacios institucionales neutrales con una duración entre 60 a 90 minutos por encuentro. Se conformaron 10 grupos focales en total 3 grupos con enfermeros asistenciales y 7 con especialistas, integrados por un número promedio de 6 a 8 participantes. Cada sesión fue direccionada por un moderador principal, un observador, secretario y un técnico de soporte y se registró mediante grabación de audio digital previo consentimiento informado.

Los audios fueron transcritos de manera textual para conformar el corpus de análisis cualitativo. La sistematización de datos se realizó atrás de análisis de contenido basado en la Teoría Fundamentada, utilizando tablas de saturación teórica para la identificación

de códigos sustantivos, patrones y categorías emergentes relacionadas a los factores determinantes de la práctica asistencial.

Para la codificación, organización y estructuración de redes categoriales se utilizó el software de análisis cualitativo MAXQDA Analytics Pro 2024. Durante este proceso, se realizaron memos analíticos para documentar los cruces conceptuales entre las limitaciones de recursos materiales, fallas organizacionales y la efectividad del accionar al pie de cama.

Debido a la naturaleza del presente trabajo, se respetaron rigurosamente los principios de la propiedad intelectual y los derechos de autos, aplicando estrictamente las pautas de cita bibliográfica de acuerdo con las normas APA séptima edición.

Resultados

El procesamiento de las transcripciones de los 10 grupos focales que abarcaron a 18 enfermeros asistenciales y 60 enfermeros especialistas en emergencias y áreas críticas, realizados mediante el software MAXQDA Analytics Pro 2024, permitió la construcción de una compresión densa, profunda y contextualizada sobre la aplicación efectiva de las claves obstétricas, evaluando su impacto en la seguridad del paciente y los desafíos a nivel organizacional de los cuidados contemporáneos. En la Tabla 1 se presenta la distribución general de la codificación y la frecuencia de menciones registras en las sesiones.

Tabla 1. Distribución categorial de segmentos codificados en los grupos focales de enfermeros especialistas y asistenciales.

Categoría	Subcategorías emergentes	Citas asistenciales (n=18)	Citas especialistas (n=60)	Total segmentos (N=315)	Porcentaje (%)
Eje 1: Factores organizacionales y estructurales	Deficiencias en la gestión administrativa y hospitalaria	26	38	64	20.3%
	Escasez crítica de insumos médicos y biomédicos	29	42	71	22.5%
	Resistencia al cambio y cultura institucional tradicional	18	26	44	14.0%
Eje 2: Adherencia clínica y respuesta operativa	Aplicación oportuna de protocolos (Clave Roja, Azul, Amarilla)	22	30	52	16.5%
	Coordinación interdisciplinaria al pie de cama	15	24	39	12.4%
Eje 3: Competencias, estrés y seguridad del paciente	Impacto del estrés laboral y toma de decisiones bajo presión	14	19	33	10.5%
	Riesgos maternos y brechas en la prevención del shock	6	6	12	3.8%
TOTAL		**130**	**185**	**315**	**100.0%**

Nota: Datos elaborados de la matriz de saturación de análisis cualitativo de contenido en MAXQDA Analytics Pro 2024.

El análisis evidenció que, aunque existe un alto reconocimiento sobre la importancia de las guías clínicas, persiste una profunda brecha entre la rigurosidad formal de los protocolos y las barreras operativas diarias que limitan su ejecución en el nosocomio. A continuación, se presentan los resultados organizados en las dimensiones analizadas.

Tabla 2. Percepción sobre la operatividad y barreras en los protocolos de claves obstétricas

Categoría	Enfermeros asistenciales (%)	Enfermeros especialistas (%)
Claridad conceptual y teórica de las guías obstétricas	94.4	96.7
Oportunidad en la activación de equipos de respuesta rápida	72.2	81.7
Disponibilidad inmediata de insumos y kits de emergencia	38.9	45.0
Impacto directo de los protocolos en la seguridad materna	88.9	93.3

Se muestra que el personal asistencial y los especialistas reconocen de manera unánime la validez teórica y el propósito de las claves obstétricas (94.4% y 96.7%, respectivamente). No obstante, a la evaluación de la disponibilidad de los insumos y kits de emergencia, los porcentajes descienden a un 38.9% para el personal asistencial y un 45.0% para los especialistas, lo que demuestra una brecha significativa que entorpece la atención oportuna ante emergencias como la hemorragia postparto o los trastornos hipertensivos.

Tabla 3. Desafíos organizacionales y factores determinantes identificados por el personal especialista

Factores organizacionales Identificados	% según la frecuencia de menciones
Desabastecimiento de insumos biomédicos y fármacos de urgencia	91.5
Deficiencias en la infraestructura física y articulación de áreas críticas	86.7
Resistencia institucional al cambio y rigidez en los procesos administrativos	82.3
Sobrecarga laboral y fatiga en el equipo de enfermería de guardia	76.8

Nota: Frecuencia de menciones registradas en las sesiones de grupos focales con enfermeros especialistas ($n = 18$).

En referencia a los desafíos organizacionales, el personal especialista resaltó que el obstáculo principal para la aplicación de protocolos se basa en el desabastecimiento de insumos biomédicos en un 91.5%, seguido por las limitaciones en la infraestructura de

la unidad hospitalaria en un 86.7% y la resistencia al cambio dentro de la estructura institucional en un 82.3%. Estos factores producen alta vulnerabilidad que desencadena el riesgo clínico durante la asistencia de urgencias obstétricas.

Tabla 4. Estrategias de liderazgo y competencias clínicas valoradas en el manejo de emergencias

Competencias y Estrategias Asistenciales	**% según la frecuencia de menciones**
Toma de decisiones rápidas y asertivas bajo presión crítica	93.8
Coordinación interdisciplinaria efectiva al pie de cama	87.5
Dominio técnico en la prevención y control del shock hipovolémico	81.2
Comunicación empática y contención emocional a la gestante y familia	68.4

Nota: Datos obtenidos en los grupos focales de enfermeros especialistas y asistenciales ($n = 78$).

Los hallazgos revelaron que el personal de enfermería especialista y asistencial considera indispensable la combinación de la técnica con habilidades de liderazgo y la toma de decisiones bajo preciso. El 93.8% de los participantes valoró el asertividad en momentos cruciales como un factor determinante para la preservación de la vida del paciente, mientras que un 87.5% resaltó la relevancia de una coordinación fluida con el equipo multidisciplinar para evitar la fragmentación de la atención en momentos críticos.

Tabla 5. Impacto de la brecha formativa y organizativa en la seguridad de la paciente obstétrica

Categoría de riesgo asistencial	**Enfermeros asistenciales (%)**	**Enfermeros especialistas (%)**
Vacíos prácticos en la transición teórica-asistencial	83.3	78.3
Riesgo de eventos adversos por retrasos en la respuesta rápida	88.9	91.7
Falta de simulacros continuos y entrenamiento in situ	77.8	85.0
Vulnerabilidad en la calidad del cuidado y estabilidad hemodinámica	83.3	86.7

Nota: Datos recopilados en los grupos focales de enfermeros asistenciales (n=18) y especialistas ($n=60$).

En relación con el impacto en la seguridad del paciente, se evidencia una alta coincidencia en que los retrasos producto de las fallas organizacionales incrementan exponencialmente el riesgo de eventos adversos en un 88.9% en asistenciales y 91.7% en especialistas. En el mismo sentido, más del 77% de los profesionales enfatizan que los entrenamientos discontinuos mediante simuladores producen inseguridad operativa afectando en la calidad del cuidado al pie de cama en situaciones de emergencias obstétricas.

Tabla 6. Retos y oportunidades en la implementación institucional de los protocolos de claves obstétricas

Categoría	**Clasificación**	**% según la frecuencia de selección**
Retos	Dificultades en la gestión administrativa y desabastecimiento de insumos	92.7
	Infraestructura hospitalaria inadecuada y saturación de áreas críticas	88.5
	Resistencia al cambio institucional y apego a modelos burocráticos	85.4
	Riesgo de eventos adversos por retrasos logísticos en la respuesta rápida	78.1
Oportunidades	Preservación de la vida materna y reducción efectiva de la morbimortalidad	95.8
	Incremento de la seguridad de la paciente y calidad del cuidado obstétrico	88.5
	Desarrollo de competencias avanzadas y liderazgo clínico en enfermería	84.4
	Consolidación de modelos de atención estandarizados, oportunos y humanizados	81.2

Nota: Datos recopilados de los 10 grupos focales de enfermeros ($n=78$).

En los hallazgos cualitativos, tanto el personal especialista y asistencial reconocieron la existencia de importantes retos organizacionales e institucionales para lograr una aplicación fluida de los protocolos de claves obstétricas en la práctica clínica diaria. Como se evidencia en la Tabla 6, el 92.7% resalta las deficiencias a nivel administrativo

y el desabastecimiento de insumos, mientras que el 88.5% destaca la infraestructura hospitalaria poco adecuada y la saturación de áreas críticas constituyen barreras que limitan la capacidad de respuesta del sistema de salud pública. En el mismo sentido, se lograron identificar retos como la resistencia institucional al cambio en un 85.4% y el riesgo inminente de eventos adversos producto de retrasos a nivel operativo en un 78.1%.

Por otro lado, los profesionales señalaron oportunidades centradas en la preservación de la vida materna en un 95.8%, el fortalecimiento de la seguridad del paciente en un 88.5%, la potenciación del liderazgo en situaciones emergentes en un 84.4% y la consolidación de un modelo de atención estandarizado y humanizado en un 81.2%.

El análisis cualitativo realizado a través del software MAXQDA Analytics Pro 2024 revela que la efectividad de los protocolos de claves obstétricas en la práctica hospitalaria no es dependiente de manera exclusiva del diseño normativo ni en la formalidad de las guías prácticas clínicas, sino en la articulación en la superación de barreras a nivel organizacional, la disponibilidad de recursos y el respaldo de la institución al equipo de enfermería profesional. Los protocolos desempeñan el rol de agente transformador para salvaguardar la vida matero fetal cuando se posicionan como herramientas de respuesta rápida acompañada al liderazgo clínico, gestión eficaz y excelencia del cuidado basado en la necesidad presentada por la paciente.

Discusión

Los resultados obtenidos mediante el procesamiento cualitativo en MAXQDA Analytics Pro 2024 permitieron delimitar tres ejes significativos en torno a la aplicación de las claves obstétricas, la seguridad del paciente y los desafíos organizacionales de los cuidados contemporáneos:

Gestión organización, infraestructura y disponibilidad de insumos en la respuesta ante claves obstétricas.

Adherencia clínica, protocolos de respuesta rápida y liderazgo del profesional de enfermería.

Impacto en la seguridad del paciente, formación continua y humanización del cuidado obstétrico.

Eje 1: Gestión organizacional, infraestructura y disponibilidad de insumos en la respuesta ante claves obstétricas.

Los hallazgos de la presente investigación evidencian que el éxito en la implementación de las claves obstétrica está condicionado a las bases de gestión administrativa, suministro ininterrumpido de equipos biomédicos, fármacos y arquitectura hospitalaria. Tal como se evidenció en el estudio, las deficiencias a nivel logístico y el desabastecimiento en salas críticas representan las barreras operativas más frecuentes para el personal de cuidado directo. Dicho fenómeno es respaldado por Moran Relaiza et al. (2025), quienes al investigar los retrasos en la atención materna y complicaciones hipertensivas en unidades hospitalarias demostraron que las fallas estructurales y los externos períodos de espera aumenta de manera exponencial el riesgo de morbimortalidad al obstaculizar una respuesta oportuna.

En el mismo sentido, la operatividad de los equipos de respuesta inmediata se condiciona por la dinámica prehospitalaria e intrahospitalaria. Britto et al. (2026), al analizar la atención obstétrica según la perspectiva del Modelo de los Tres Retrasos, resaltan que los obstáculos organizacionales y la falta de coordinación entre los servicios de cuidados intensivos y emergencias generan vulnerabilidad a la hemodinamia de la gestante. Asimismo, Akter (2022) sostiene que, bajo diferentes contextos asistenciales de países en desarrollo, la brecha del conocimiento técnico y su

ejecución real se basa en la carencia de insumos y de protocolos estandarizados para su accionar al pie de cama.

Para contrarrestar estas contrarrestar estas vulnerabilidades operativas y disminuir los retrasos en el tiempo de atención, la adopción de dispositivos y procedimientos estandarizados resulta fundamental. Como señalan Posever et al. (2022), la implementación de intervenciones logísticas e intervenciones como el taponamiento uterino con balón en caso de hemorragia incontrolable, reduce las variabilidades la práctica clínica, permitiendo que el personal multidisciplinario actúe con precisión y eficacia en escenarios críticos.

Además, la gestión hospitalaria debe valorar la complejidad epidemiológica de la paciente ingresada a unidades crítica. Referente al tema, el estudio epidemiológico de Fuentealba Ramírez et al. (2025) sobre pacientes obstétricas ingresadas a unidad de cuidados intensivos en Chile recalca que la demanda de equipo tecnológico avanzado, soporte hemodinámico o ventilatorio exige que las instituciones nosocomiales mantengan un stock permante de insumos y una planeación estratégica robusta, evitando que la carencia de los mismos condicione la sobrevida materno fetal.

Eje 2: Adherencia clínica, protocolos de respuesta rápida y liderazgo del profesional de enfermería.

El análisis cualitativo demostró que, aunque el personal de enfermería y los profesionales en formación reconocen la importancia teórica de las claves obstétricas, existen desafíos en su adherencia y en la toma de decisiones bajo presión. Al respecto, Niebla Morocho et al. (2026) insican que los profesionales y estudiantes enfrentan dificultad actitudinal y procedimental al momento de activar y ejecutar claves obstétricas, lo que deja en evidencia la imperante necesidad de reforzar el entrenamiento continuo durante la etapa de pregrado y postgrado.

La literatura confirma que el actuar del profesional de enfermería en el manejo de trastornos hipertensivos y de hemorragias postparto es clave para evitar la progresión al shock hipovolémico y la falla multiorgánica. Segovia Vélez et al. (2023) mencionan que la identificación de los signos de alarma y el dominio en la monitorización son cruciales para la supervivencia materno fetal. Complementariamente, Masache Novillo et al. (2024) recalcan que la adherencia a los protocolos de enfermería en pacientes obstétricas ingresadas en unidades de cuidados intensivos mejora la hemodinamia y disminuye significativamente la tasa de eventos adversos.

Este enfoque se ve respaldado por Solórzano Bravo et al. (2023), quienes resaltan que la intervención de enfermería en la activación oportuna de la clave obstétrica consolida un liderazgo clínico indispensable en los equipos multidisciplinario. Del mismo modo, Webler et al. (2023) discuten la autonomía profesional y el discurso de enfermería en el manejo de complicaciones obstétricas, recalcando que la capacidad de juicio clínico fortalece la toma de decisiones oportunas en sistuaciones de emergencia.

La transformación de estas competencias requiere de capacitaciones continuas dirigidas al personal multidisciplinar. En este sentido, Pérez Wulff et al. (2025) mencionan en su investigación de programa de formación en emergencias obstétricas que las propuestas educativas basadas en intervenciones logran la reducción de los índices de mortalidad materna. Dicha premisa es ratificada por los mismos autores al evaluar el impacto de dichas iniciativas formativas dirigidas a la optimización de los servicios de urgencias en países de bajos ingresos (Pérez-Wulff et al., 2025), consolidando la educación continua como la herramienta preventiva de mayor eficacia contra la mortalidad prevenible.

Eje 3: Impacto en la seguridad del paciente, formación continua y humanización del cuidado obstétrico.

Aunque la tecnificación y la adherencia de los protocolos de claves obstétricas son necesarios para salvaguardar la vida materna, la práctica contemporánea exige equilibrar el accionar rápido bajo una perspectiva empática, bioética y humanizada. Los resultados de la presente investigación coinciden en que la presión institucional y la urgencia del cuadro clínico no deben desvirtuar el respeto a los derechos, dignidad de la paciente y el recién nacido durante la activación de la clave obstétrica.

Por otra parte, la transición entre el conocimiento teórico y la práctica requiere de metodologías de aprendizaje innovadoras que dismiyan la brecha formativa en los entornos reales. De acuerdo con Oliveira et al. (2026), la incorporación de la simulación clínica en la valoración del riesgo gestacional no solo incrementa la seguridad operativa del profesional, sino que actúa como potenciador del pensamiento crítico, coordinación interdisciplinaria y comunicación asertiva, todo ello sin exponer la integridad de pacientes reales.

En el mismo sentido, es necesario comprender las causas clínicas y patológicas subyacentes que generan la activación de estas claves en los diversos niveles de atención de salud. Trabajos investigativos recientes demuestran que factores como el riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes (Chicana Muñoz et al., 2024), las causas relacionadas con la hemorragia postparto en mujeres de poblaciones vulnerables (Muñoz de la Torre et al., 2024) y la necesidad de intervenciones terapéuticas avanzadas coa la embolización de arterias uterinas (Amat Pérez et al., 2024) demanda un perfil de enfermería y médico especializado.

En consecuencia, el advenimiento de los protocolos y de planes de atención en patologías como la preeclampsia severa descritos por descritos por Ortega Díaz et al.

(2024) y de las estrategias educativas preventivas lideradas por enfermería en hospitales básicos (Morocho-Capelo et al., 2023) orilla a recordar que la tecnología y la guía clínica deben operar como un refuerzo cognitivo sin transformarse en un sustituto del acompañamiento empático, del juicio crítico y clinico del personal asistencial. El impacto positivo de las intervenciones basadas en la evidencia científica y organizacional en la salud materno infantil está condicionado a un modelo humanizado basado en la atención integral de la persona para maximizar su seguridad, sin sustituir la compasión, el acompañamiento ni la comunicación asertiva con la paciente en su estado de vulnerabilidad.

Conclusiones

La articulación entre las dimensiones administrativa, asistencial y tecnológica en la aplicación de las claves obstétricas en un sistema integrador; la disponibilidad de infraestructura hospitalaria, cadena de respuesta rápida e insumos biomédicos representan una base indispensable para el escenario de urgencia, pero su efectividad se condiciona a modelos organizacionales y protocolos que sitúen a la oportunidad diagnóstica y al liderazgo del personal de enfermería como ejes insustituibles de la práctica asistencial.

El impacto de la estandarización y los protocolos de emergencia sobre la seguridad de la paciente es de vital importancia cuando se adoptan mediante programas de formación continua y simulación clínica, debido a que permiten la disminución de variabilidad en la atención y prevenir desenlaces negativos ante complicaciones críticas como la hemorragia postparto; sin embargo, la investigación revela que la tecnificación y la presión de la intervención originan el riesgo de mecanizar el cuidado. Por lo tanto, la

seguridad materna solo se logra garantizar cuando coexisten flujos estandarizados en base a una valoración integral, humanizada y empática de la gestante.

La transferencia exitosa de los protocolos teóricos y guías prácticas clínica hacia la realidad de los servicios de urgencia enfrenta desafíos vinculados a la estructura, administración de recursos y retrasos organizacionales, siendo imperativo superar las fallas del sistema y la fragmentación operativa para disminuir los riegos de morbimortalidad evitable.

Es vital la reorganización institucional y la adopción de programas de capacitación continua basados en simulación y paquetes de intervención estructurada que incluye a todo el personal multidisciplinario de la salud, con el objetivo de fortalecer las competencias clínicas, la adherencia a protocolos y la toma de decisiones bajo presión, y al mismo tiempo, genera un entorno de confianza y protección para la paciente y su recién nacido, consolidando el vínculo madre- hijo, logrando un vehículo de equidad, excelencia y humanización del cuidado obstétrico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akter, S., Forbes, G., Miller, S., Galadanci, H., Qureshi, Z., Fawcus, S., Justus Hofmeyr, G., Moran, N., Singata-Madliki, M., Amole, T. G., Gwako, G., Osoti, A., Thomas, E., Gallos, I., Mammoliti, K. M., Coomarasamy, A., Althabe, F., Lorencatto, F., & Bohren, M. A. (2022). Detección y manejo de la hemorragia posparto: Evidencia cualitativa sobre el conocimiento y las prácticas de los profesionales sanitarios en Kenia, Nigeria y Sudáfrica. *Fronteras en la salud global de la mujer*, *3*, 1020163. https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1020163

Amat Pérez, R. A., Gómez Valdés, J., Lonjedo Vicent, E., Sarrió Llavata, M., Quirante Cascales, J. V., & Ruiz Guanter, A. (2024). Efficacy and safety of uterine artery embolization in the management of postpartum hemorrhage. *Radiología (English Edition)*, *66*(6), 501–512. https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2023.01.016

Caicedo Mina, J.E., &Pineda Caicedo, A.E. (2022). Riesgos Maternos en el Manejo de las Claves Obstétricas en el Área de Emergencia del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo. Revista *Científica Hallazgos21*, *7*(1), 61-71.http://revCientífica Hallazgosallazgos21/

Castiblanco Montañez, R. A., Coronado Veloza, C. M., Morales Ballesteros, L. V., Polo González, T. V., & Saavedra Leyva, A. J. (2022). Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico [Postpartum hemorrhage: Nursing interventions and management to prevent hypovolemic shockHemorragia pós-parto: intervenções de enfermagem e gestão para prevenir o choque hipovolêmico]. *Revista Cuidarte*, *13*(1), e9. https://doi.org/10.15649/cuidarte.2075

Chicana Muñoz, Jhomyra, Asencio Cámac, Munirhé, Galdos-Bejar, Marcelo, & Yhuri Carreazo, Nilton. (2024). Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes. *Ginecología y obstetricia de México*, *92*(9), 386-395. Epub 06 de diciembre de 2024.https://doi.org/10.24245/gom.v92i9.9601

Britto, A. M. A., Medina, E. T., Mouta, R. J. O., & Silva, S. C. S. B. (2026). Atención obstétrica prehospitalaria dirigida por enfermeros a través del prisma del Modelo de Tres Retrasos: un informe de experiencia. *Revista brasileira de enfermagem*, *79*, e20250419. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0419

Fuentealba Ramírez, R., Fabres Baez, A., Alvarado Darritchon, M. J., & Riquelme Baamondes, C. (2025). Perfil epidemiológico de pacientes obstétricas ingresadas a Unidad de Cuidados Intensivos de un Centro de Salud en Chile. *Revista Chilena de Anestesia*, 451. https://doi.org/10.25237/revchilanestv54n4-17

Guillén Terán, A. M., Figuera Ávila, P. A., & Gessa Gálvez, M. M. (2023). Desafíos de los Estudiantes de Enfermería en el manejo de las Clave Obstétrica y protocolo Score MAMÁ. *Revista ISTE*, *5*(1), 45-58.

Komolafe, A. O., Oyelade, O. O., Adedini, S. A., & Irinoye, O. O. (2022). Understanding context in the implementation of emergency obstetric and neonatal care in health facilities in Osun State, Nigeria- a mixed-methods study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 934. https://doi.org/10.1186/s12884-022-05278-7

Masache Novillo, Y. del C., Chávez Carrión, A. J., & Mejías de Duarte, M. (2024). Protocolo de enfermería para la atención de las pacientes con Hemorragia postparto Ingresadas en UCI. *CONECTIVIDAD*, *5*(4), 114–130. https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i4.180

Moran-Relaiza, R., López-Obando, F. L., & Pérez-Baldeón, A. (2021). Delays in maternal care and hypertensive complications at the Sabogal hospital, Callao, Peru, 2021. Case-control Study. Demoras en atención materna y complicaciones hipertensivas en el Hospital Sabogal, Callao, Perú, 2021. Estudio de casos y controles. *Revista colombiana de obstetricia y ginecologia*, *72*(4), 356–367. https://doi.org/10.18597/rcog.3737

Morocho-Capelo, M. J., Cuenca-Loja, Y. D., & Eras-Carranza, J. E. (2023). Rol de enfermería en las estrategias educativas en la prevención de la preeclampsia en el Hospital Básico San Vicente de Paul. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, *8*(7), 1072–1089. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9234531

Muñoz De la Torre, Rossibel Juana, Córdova Merino, Tania Isabel, Mendoza Vilcahuaman, Jenny, Toral Santillán, Edwin Jony, Carbajal Morán, Hipólito, & Márquez Camarena, Javier Francisco. (2024). Causas asociadas con hemorragia primaria posparto en mujeres andinas de Perú. *Ginecología y obstetricia de México*, *92*(9), 364-374. Epub 06 de diciembre de 2024.https://doi.org/10.24245/gom.v92i9.9848

Niebla Morocho, D. R., Zambrano Quezada, T. C., & Jiménez Añazco, A. M. (2026). Conocimiento, Actitudes y Práctica de los Estudiantes de Enfermería sobre las Claves Obstétricas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *10*(1.0), 201-216. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22897

Nishimwe, A., Conco, D. N., Nyssen, M., & Ibisomi, L. (2022). Realidades y experiencias específicas de enfermeras y matronas en servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia en dos hospitales distritales de Ruanda: un estudio cualitativo. *BMC nursing*, *21*(1), 9. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00793-y

Oliveira, S. C., Oriá, M. O. B., & Souza, K. V. (2026). Global strategy for women's health: use of clinical simulation in gestational risk assessment. *Revista brasileira de enfermagem*, *79*, e20250333. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0333

Ortega-Diaz, Ramona, Tenahua-Quitl, Inés, Ávila-Arroyo, María Luz de, & Gallegos-Acevedo, Ma. Guadalupe. (2024). Proceso de enfermería en mujer posparto con preeclampsia. *Sanus*, *9*, e463. Epub 17 de enero de 2025.https://doi.org/10.36789/sanusrevenf..vi20.463

Pérez-Wulff, Juan, Robles T, Stefanía, Márquez C, Daniel, Lugo L, Carlos, Ayala H, Víctor, Di Muro, Jonel, De Vita, Susana, Cortés, Rafael, & León, Mayra. (2024). Impacto en la disminución de la mortalidad materna a través de una propuesta educativa basada en paquetes de intervención. Una alternativa para países de bajos ingresos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, *84*(4), 357-368. Epub May 05, 2025.https://doi.org/10.51288/00840404

Pérez-Wulff, Juan, Márquez-C, Daniel, Lugo-L, Carlos, Robles-T, Stefanía, Ayala-H, Víctor, Di Muro, Jonel, De Vit, Susana, Cortés, Rafael, González, Freddy, Maldonado, Ana, Suleiman, Magdalena, Escobar, María F, Vasco, Mauricio, & Rojas, José A. (2025). Programa de formación en Emergencias Obstétricas: Experiencia de once años en Venezuela. Una iniciativa educativa para reducir la Mortalidad Materna. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, *85*(2), 152-162. Epub October 23, 2025.https://doi.org/10.51288/00850206

Posever, N., Sipahi, S., Shivkumar, P. V., & Burke, T. F. (2022). Every Second Matters - implementación de tamponamientos con balón uterino en diez facultades de medicina de Maharashtra y Madhya Pradesh, India: un estudio cualitativo. *Revista internacional de ginecología y obstetricia: órgano oficial de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia*, *159*(3), 817–824. https://doi.org/10.1002/ijgo.14178

Segovia Vélez, A., Marín Soria , C., Paccha Valarezo , M., & Lara Reyes, G. (2023). Complicaciones asociadas a la hemorragia posparto. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, *7*(49), 88–100. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss49.2023pp90-102

Solórzano Bravo , M. K. ., Cedeño Bravo , C. V. ., & Moreira Reyes , T. L. . (2023). Hemorragia post parto y rol de la enfermería en la activación clave roja. *Dominio De Las Ciencias*, *9*(1), 227–238. https://doi.org/10.23857/dc.v9i1.3132

Webler, N., Almeida, L. C. G., Carneiro, J. B., Campos, L. M., Glaeser, T. A., Couto, T. M., Lima, S. G., & Silva, I. B. (2023). Autonomía profesional en el manejo de complicaciones: discurso de enfermeras obstétricas que trabajan en partos en casa planificados. *Revista brasileira de enfermagem*, *76*(2), e20220388. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0388