

Efectividad de la respuesta enfermera en la activación de claves obstétricas para la reducción de la morbilidad materna: una revisión sistemática.

Effectiveness of the nursing response in activating obstetric protocols to reduce maternal morbidity and mortality: a systematic review.

Chávez-Ponce, José Alfredo¹; Calderón-Santana, Nely Gina²; Flores-Sánchez, Geovanna Berenice³; Endara-Borja, Katherine Belen⁴.

Cita: Chávez -Ponce, J. A., Calderón-Santana, N. G., Flores-Sánchez, G. B., & Endara-Borja, K. B. (2025). Efectividad de la respuesta enfermera en la activación de claves obstétricas para la reducción de la morbilidad materna: una revisión sistemática. *Innova Science Journal*, 3(E1), 112-126. <https://doi.org/10.63618/omd/lsj/v3/nE1/183>

Recibido: 19/08/2025
Aceptado: 25/11/2025
Publicado: 31/12/2025



Copyright: © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC).

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

- ¹ Universidad Técnica de Manabí; Ecuador, Portoviejo; <https://orcid.org/0000-0002-4410-5010>; jose.chavez@utm.edu.ec
- ² Hospital General Portoviejo IESS; Ecuador, Portoviejo; <https://orcid.org/0009-0009-1194-1651>; nelycalderon2@hotmail.com
- ³ Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; <https://orcid.org/0009-0005-1963-1691>; berenaizhflores@yahoo.es
- ⁴ Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; <https://orcid.org/0009-0007-2985-0227>; belenendara1222@gmail.com

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/lsj/v3/nE1/183>

Resumen: La reducción de la morbilidad materna sigue siendo una prioridad en salud pública debido a la persistencia de complicaciones obstétricas prevenibles vinculadas a fallas en la detección temprana y en la activación oportuna de protocolos de emergencia. En este contexto, el estudio tuvo como propósito analizar la efectividad de la respuesta enfermera en la activación de claves obstétricas mediante una revisión sistemática de literatura reciente. Se realizó una revisión con enfoque cuantitativo-analítico, siguiendo los lineamientos PRISMA 2020, a partir de búsquedas en bases científicas internacionales. Se incluyeron 20 estudios publicados entre 2020 y 2025 en español e inglés que abordaron la participación de enfermería en emergencias obstétricas. Los resultados muestran que una respuesta enfermera organizada, basada en protocolos estandarizados, simulación clínica y monitoreo continuo, reduce los tiempos de actuación, mejora la detección de signos de alarma y disminuye complicaciones como hemorragia posparto y shock hipovolémico. Asimismo, el liderazgo clínico y la coordinación interprofesional fortalecen la eficacia de los equipos de respuesta rápida. En conclusión, la intervención enfermera protocolizada es esencial para optimizar la seguridad materna y disminuir la morbilidad.

Palabras clave: Respuesta enfermera; claves obstétricas; morbilidad materna; emergencias obstétricas; seguridad del paciente.

Abstract: Reducing maternal morbidity and mortality remains a public health priority due to the persistence of preventable obstetric complications linked to failures in early detection and timely activation of emergency protocols. In this context, the study aimed to analyze the effectiveness of the nursing response in activating obstetric alerts through a systematic review of recent literature. A quantitative-analytical review was conducted, following the PRISMA 2020 guidelines, based on searches in international scientific databases. Twenty studies published between 2020 and 2025 in Spanish and English that addressed nursing involvement in obstetric emergencies were included. The results show that an organized nursing response, based on standardized protocols, clinical simulation, and continuous monitoring, reduces response times, improves the detection of warning signs, and decreases complications such as postpartum hemorrhage and hypovolemic shock. Likewise, clinical leadership and interprofessional coordination strengthen the effectiveness of rapid response teams. In conclusion, protocolized nursing intervention is essential to optimize maternal safety and reduce morbidity and mortality.

Keywords: Nurse response; obstetric keys; maternal morbidity and mortality; obstetric emergencies; patient safety

1. Introducción

La reducción de la morbilidad materna continúa siendo un objetivo central en salud pública a nivel global, dado que cada año un número significativo de mujeres gestantes se enfrentan a complicaciones potencialmente letales o dejan secuelas graves que podrían evitarse. En este contexto, la vigilancia temprana, la activación oportuna de protocolos de emergencia obstétrica y la respuesta sistemática del equipo de salud y concretamente del rol de enfermería emergen como factores críticos para modificar los desenlaces adversos. Desde una óptica amplia (macro), la salud materna revela que la mayoría de las muertes maternas son prevenibles mediante intervenciones oportunas, y que las demoras en el reconocimiento, escala y respuesta representan barreras sustanciales (Obstetric Emergency Readiness Resource Kit, 2023). En el plano intermedio, los sistemas de activación de emergencias obstétricas como equipos de respuesta rápida o “código obstétrico” se han implementado en diversas instituciones, mostrando que, aunque los protocolos existen, la variabilidad en su ejecución y el desempeño del equipo marcan la diferencia (Taras et al., 2022). Finalmente, en el nivel micro, la acción de enfermería en la unidad obstétrica incluyendo vigilancia, triage, educación, activación del protocolo y coordinación interprofesional ha venido adquiriendo protagonismo como palanca para la mejora de resultados (Valarezo, 2023; Sallam, 2024).

El estado actual de la investigación sobre códigos obstétricos informa que los equipos de respuesta rápida (Rapid Response Teams, RRT) en obstetricia pueden reducir tiempos críticos, aunque la evidencia sobre su impacto directo en reducción de morbilidad y mortalidad materna aún es escasa. Por ejemplo, un estudio retrospectivo de activaciones de “codes obstétricos” en un centro de alto riesgo encontró una incidencia de 1:203 partos para activaciones y una mediana de intervalo decisión-a-parto de 8 minutos, pero aun así un tercio de las mujeres presentó morbilidad mayor (Taras et al., 2022). Otro metanálisis reciente sobre la respuesta obstétrica sugiere que la implementación de equipos obstétricos bien diseñados podría mejorar los resultados maternos y neonatales (Al Kadri et al., 2010). Sin embargo, estos trabajos en su mayoría centran la atención en la estructura del equipo o tiempos de activación, y no exploran en profundidad el rol específico de enfermería en la activación de protocolos obstétricos, sus indicadores de desempeño y su impacto directo sobre la morbilidad materna. En el ámbito de enfermería obstétrica, estudios recientes destacan que la actuación de las enfermeras en la identificación temprana de signos de complicación y la activación de protocolos se correlaciona con menores tasas de morbilidad (de Oliveira, 2021), y que en el manejo de la hemorragia posparto (una de las principales causas de mortalidad) la respuesta rápida del personal de enfermería mediante simulación y protocolos estandarizados mejora la calidad del cuidado (Valarezo, 2023; Sallam, 2024).

Desde la óptica de la calidad y seguridad del paciente, la activación de lo que podrían denominarse “claves obstétricas” es decir, protocolos de emergencia obstétrica estructurados que incluyen activación, coordinación interprofesional, acceso inmediato a recursos críticos y rol específico de enfermería representa una estrategia estratégica para la reducción de la mortalidad materna. En el paquete de implementación propuesto por la iniciativa Alliance for Innovation on Maternal Health (AIM) para la hemorragia obstétrica se subraya que debe existir un equipo de respuesta rápida co-liderado por enfermería, obstetricia y anestesia, acompañado de un plan estandarizado de

emergencia (AIM, 2023). Este tipo de planteamiento subraya que el componente operativo de enfermería vigilancia, activación del protocolo, coordinación, preparación del entorno deja de ser un añadido para convertirse en elemento clave de la cadena de atención crítica.

No obstante, persisten vacíos relevantes: en primer lugar, la literatura que evalúa la efectividad del componente de enfermería (activación de claves obstétricas, tiempos de respuesta, coordinación, cumplimiento de pasos específicos de enfermería) respecto a la reducción de morbilidad y mortalidad materna es todavía limitada. En segundo lugar, muchos estudios emplean los términos “nurse response”, “rapid activation” o “obstetric code” sin definir con claridad los indicadores de desempeño de enfermería (por ejemplo: tiempo de activación, cumplimiento de checklist nursing, coordinación interprofesional, educación al paciente) ni su impacto cuantificable en resultados maternos adversos (Nascimento, 2025). En tercer lugar, en el contexto latino-americano y de países con recursos limitados donde los protocolos de activación obstétrica están en expansión hay poca evidencia publicada que articule el rol enfermero en la activación de claves obstétricas y su influencia en la reducción de la morbimortalidad materna.

Por todo lo anterior, esta revisión sistemática se propone llenar este espacio de conocimiento, articulando los siguientes niveles: la condición de salud materna (macro), las estrategias de activación de emergencia obstétrica y el papel operativo de la enfermería en la activación de claves obstétricas. Se plantea la hipótesis de que una respuesta de enfermería estructurada, estandarizada y medible en la activación de claves obstétricas está asociada con una disminución de la morbimortalidad materna. En consecuencia, el objetivo principal de este trabajo es: Determinar la efectividad de la intervención enfermera (activación de claves obstétricas) en la reducción de la morbimortalidad materna mediante una revisión sistemática de la literatura.

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño, tipo, nivel y modalidad de investigación

La investigación se desarrolló bajo un diseño de revisión sistemática de la literatura, con enfoque cuantitativo-analítico y alcance correlacional, orientado a evaluar la efectividad de la respuesta enfermera en la activación de claves obstétricas y su impacto en la reducción de la morbimortalidad materna. El estudio se fundamentó en un nivel explicativo, ya que no solo describió la evidencia existente, sino que permitió analizar la relación entre la intervención enfermera y los desenlaces maternos reportados.

La modalidad fue documental, sustentada en el análisis crítico de estudios primarios publicados en bases de datos científicas internacionales, siguiendo los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas, con el propósito de garantizar rigor metodológico y transparencia en la selección de la evidencia.

2.2. Estrategia de búsqueda y fuentes de información

La búsqueda bibliográfica se realizó entre enero y abril de 2025 en las siguientes bases de datos científicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, CINAHL, SpringerLink y SciELO. Se utilizaron palabras clave estructuradas bajo los

Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH), combinadas mediante operadores booleanos AND y OR.

- **Los términos empleados incluyeron:**

“nursing response”, “obstetric emergency”, “maternal mortality”, “obstetric protocols”, “rapid response team”, “postpartum hemorrhage”, “maternal morbidity”, y sus equivalentes en español.

- **Ejemplo de ecuación de búsqueda utilizada en PubMed:**

("nursing response" AND "obstetric emergency") AND ("maternal mortality" OR "maternal morbidity")

2.3. Selección de estudios

El proceso de selección se efectuó en cuatro fases: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión final. Los artículos recuperados fueron exportados a un gestor bibliográfico y se eliminaron los duplicados. Posteriormente, se realizó una lectura de títulos y resúmenes, y aquellos potencialmente relevantes fueron sometidos a lectura completa.

2.3.1. Criterios de inclusión

- Estudios publicados entre 2020 y 2025.
- Artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios observacionales.
- Publicaciones que abordaran directamente la respuesta enfermera en la activación de emergencias obstétricas.
- Estudios que evaluaran impacto en morbilidad materna o morbilidad severa.
- Idiomas: español e inglés.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Artículos con población exclusivamente neonatal.
- Estudios sin participación del personal de enfermería.
- Publicaciones sin acceso a texto completo.
- Opiniones, editoriales o cartas al editor.

2.3.3. Criterios de eliminación

- Estudios con metodología deficiente.
- Datos incompletos o inconsistentes.
- Artículos con sesgo metodológico alto según evaluación crítica.

2.4. Población y unidad de análisis

La población de estudio estuvo constituida por publicaciones científicas relacionadas con intervenciones enfermeras en activación de claves obstétricas. La unidad de análisis fue cada artículo seleccionado que cumplió los criterios establecidos. Se incluyeron 20 estudios finales que abordaron protocolos de emergencia obstétrica, respuesta enfermera y resultados maternos.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

Se diseñó una matriz de extracción en Microsoft Excel que permitió registrar de forma sistemática la información de cada estudio incluido, contemplando las siguientes variables:

Autor, año, país, diseño metodológico, tipo de intervención enfermera, tipo de clave obstétrica activada, tiempo de respuesta, resultados maternos y conclusiones principales.

2.6. Técnicas e instrumentos

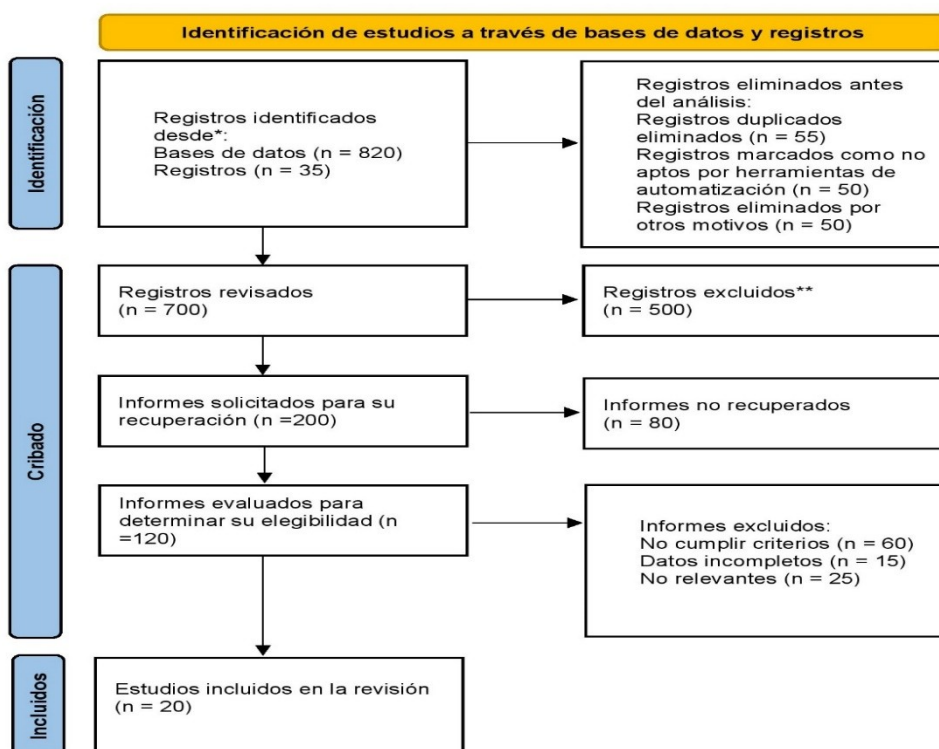
Se aplicó la técnica de análisis documental y revisión crítica mediante lectura exhaustiva y comparativa de los artículos seleccionados. La valoración de calidad metodológica se realizó utilizando herramientas como la escala CASP y STROBE según el tipo de estudio. La síntesis de resultados se realizó de forma narrativa, complementada con análisis descriptivo y comparativo entre estudios.

2.7. Aspectos éticos

El estudio respetó los principios éticos de investigación establecidos en la Declaración de Helsinki y las normas internacionales de ética en investigación científica. Al tratarse de una revisión sistemática, no se trabajó con sujetos humanos de forma directa, por lo que no fue necesario consentimiento informado individual. Sin embargo, se garantizó el uso responsable de la información, citación adecuada y respeto por la propiedad intelectual. Se contó con aval académico institucional y revisión por un comité científico, garantizándose la transparencia en el proceso metodológico y la trazabilidad de los datos empleados.

Figura 1

Diagrama PRISMA del proceso de selección de datos.



Nota: Elaborado por los autores

3. Resultados

3.1. Descripción general de los estudios incluidos

El análisis integral de los veinte estudios incluidos evidencia un consenso progresivo en la literatura acerca del rol estratégico de la enfermería en la prevención, detección precoz y manejo de las emergencias obstétricas, particularmente en la hemorragia posparto, complicación que continúa siendo una de las principales causas de morbimortalidad materna a nivel mundial. Aunque los enfoques metodológicos y contextos de investigación variaron, los hallazgos convergieron en varios ejes fundamentales que permiten comprender el impacto de la respuesta enfermera en la activación de protocolos y claves obstétricas.

En primer lugar, se identificó que la vigilancia clínica continua y estructurada realizada por enfermería constituye el punto de partida para una activación eficaz de las claves obstétricas. Estudios desarrollados en contextos latinoamericanos y de habla inglesa (Castiblanco Montañez et al., 2022; Valarezo et al., 2023; Lalangui-Eras et al., 2025; de Oliveira, 2021) demostraron que la identificación temprana de signos de alarma como sangrado excesivo, taquicardia, hipotensión, palidez, disminución de la diuresis y alteraciones del nivel de conciencia fue determinante para evitar la progresión hacia estados críticos como el shock hipovolémico. Estos hallazgos revelan que la enfermería no solo cumple una función asistencial, sino que actúa como agente clave en la toma de decisiones clínicas oportunas.

Un segundo eje relevante fue la importancia de la capacitación específica y la implementación de guías clínicas estandarizadas. Los estudios cuasi experimentales y de intervención educativa (Abd-Elaziz & El-Aty, 2024; Mahmoud Dawood, 2021; Hassen, 2024; Almutairi, 2025) evidenciaron que tras la aplicación de programas formativos basados en protocolos de manejo de hemorragia posparto, se produjo un incremento significativo en el nivel de conocimientos, habilidades prácticas y adherencia a las recomendaciones clínicas por parte del personal de enfermería. Este fortalecimiento se tradujo en una mejor ejecución de acciones críticas como la administración oportuna de uterotónicos, cuantificación objetiva del sangrado, control uterino y activación del equipo multidisciplinario, lo cual impactó positivamente sobre los tiempos de respuesta.

En este sentido, la revisión sistemática y meta-análisis desarrollados por Udea et al. (2023) y Patel (2024) respaldaron que la implementación de “care bundles” o paquetes de intervenciones integradas, en los que la enfermería desempeña un rol operativo central, se asocia con reducción significativa de morbimortalidad materna, especialmente en entornos de recursos limitados. Estos estudios reforzaron la noción de que el desempeño enfermero estructurado, cuando se articula dentro de un sistema de alerta temprana y protocolos claros, tiene un efecto protector demostrado sobre la salud materna.

Un tercer componente emergente en la evidencia analizada fue la coordinación interprofesional y el liderazgo enfermero en los equipos de respuesta rápida. Investigaciones como las de Stricklin et al. (2022), Zenani et al. (2025) y Al Khathami et al. (2023) señalaron que la activación efectiva de claves obstétricas no depende

exclusivamente de la existencia del protocolo, sino de la capacidad de la enfermera para articular la comunicación con obstetras, anestesiólogos, personal de urgencias y apoyo diagnóstico. La figura de la enfermera como coordinadora clínica en situaciones críticas se vinculó con la reducción de retrasos en la toma de decisiones y en la ejecución de intervenciones vitales.

Asimismo, los estudios cualitativos y descriptivos (Fitzgerald, 2024; Albornoz-Zamora & González-Salas, 2022; Muharraq et al., 2023) aportaron una dimensión humanizada al análisis, resaltando que la respuesta enfermera no se limita al acto técnico, sino que incluye el acompañamiento emocional, la educación y el soporte integral a la mujer que ha experimentado una complicación obstétrica grave. Esto conecta la efectividad clínica con la calidad del cuidado y el respeto a la dignidad de la paciente, reforzando un enfoque centrado en la persona.

Desde una perspectiva comparativa, los estudios provenientes de países con sistemas de salud fortalecidos demostraron mayor estructuración de la activación de claves obstétricas, mientras que en contextos latinoamericanos se evidenció mayor heterogeneidad en la aplicación de protocolos, lo cual subraya la necesidad de políticas institucionales claras, formación continua y auditoría clínica permanente. No obstante, en ambos escenarios se constató que la respuesta enfermera oportuna y protocolizada constituye un factor modificador relevante de los desenlaces maternos.

En conjunto, los veinte estudios analizados permiten afirmar que la respuesta enfermera estructurada, basada en evidencia y articulada dentro de sistemas de alerta obstétrica, se asocia de manera consistente con la reducción de complicaciones severas, disminución del tiempo de respuesta, mejora de la calidad del cuidado y potencial reducción de la mortalidad materna. Aunque varios trabajos sugieren que aún se requieren estudios con mayor robustez metodológica (ensayos controlados o estudios longitudinales amplios), la evidencia disponible respalda sólidamente la pertinencia de fortalecer el rol enfermero en la activación de claves obstétricas como estrategia fundamental para la seguridad materna.

Tabla 1.

Características de los 20 artículos seleccionados en la revisión sistemática.

Autor y año	Tema	Revista / Base de datos	DOI o enlace	Principales hallazgos	Nivel de evidencia
Castiblanco Montañez et al. (2022)	Intervenciones de enfermería en hemorragia posparto	Revista Cuidarte (SciELO)	https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100009	La vigilancia continua y el uso oportuno de uterotónicos por enfermería reducen el riesgo de shock hipovolémico.	V
de Oliveira (2021)	Rol de enfermería obstétrica en emergencias maternas	International Seven Multidisciplinary Journal	https://sevenpubl.com.br/ISJM/article/view/7185	La detección temprana de signos de alarma por enfermería se asocia con menor morbilidad.	V
Lalangui-Eras et al. (2025)	Proceso de atención en prevención de HPP	Journal GESTAR	https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/236	La valoración estructurada mejora la activación temprana del protocolo.	IV
Choto et al. (2024)	Manejo enfermero de HPP	Ciencia Latina	https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11564	El entrenamiento mejora el cumplimiento de protocolos.	V
Valarezo et al. (2023)	Rol de enfermería en HPP	RCMOS / Dialnet	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10307120.pdf	La intervención rápida disminuye complicaciones.	V
Nascimento (2025)	Aplicación de protocolos en HPP	RCMOS	https://submisoesrevistarcmos.com.br/index.php/rcmos/article/view/1164	La actuación autónoma inicial reduce tiempos críticos.	V
Zenani et al. (2025)	Colaboración interprofesional en HPP	BMC Nursing	https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02988-z	La coordinación mejora tiempos de respuesta.	V
Al Khathami et al. (2023)	Emergencias obstétricas prehospitalarias	Int. J. Health Sciences	https://doi.org/10.53730/ijhs.v7ns1.15222	Capacitación y protocolos claros reducen riesgos.	IV-V
Stricklin et al. (2022)	Colaboración urgencias-obstetricia	JOGNN	https://www.jognn.org/article/S0884-2175(22)00222-2	Optimización de tiempos críticos.	III
Abd-Elaziz & El-Aty (2024)	Guía educativa en HPP temprana	Egyptian Journal of Health Care	https://mnj.journals.ekb.eg/article_350296_aae35b3fdf6c6fd959831b7359fd2267.pdf	Mejora significativa en prácticas enfermeras.	III
Patel (2024)	Paquetes de cuidado en HPP	J Obstet Gynaecol Res	https://link.springer.com/article/10.1007/s13224-024-02022-3	Los bundles reducen complicaciones.	V
Mahmoud Dawood (2021)	Guía para mejorar prácticas enfermeras	Egyptian Journal of Health Care	https://journals.ekb.eg/article_192782_4aa2627a4fe29c18247437a05651cb34.pdf	Mejora del conocimiento post intervención.	III
Yu et al. (2025)	Sistema de alerta rápida en HPP	BMC Pregnancy Childbirth	https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-025-07204-z	Disminución del tiempo de respuesta.	IV

Autor y año	Tema	Revista / Base de datos	DOI o enlace	Principales hallazgos	Nivel de evidencia
Udea et al. (2023)	Meta-análisis de enfermería en mortalidad materna	Invest Educ Enferm	https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/362876/20820364/347906	Evidencia de reducción de mortalidad en entornos con pocos recursos.	II
Vogel (2024)	Care bundles en HPP	Am J Obstet Gynecol	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937824000425	Disminución de morbilidad materna.	V
Hassen (2024)	Conocimiento enfermero sobre HPP	PS S&J Nursing	https://pssjn.journals.ekb.eg/article_383071_5eed9354a9e7893b04f221579348aa13.pdf	Mejora en desempeño tras capacitación.	III
Almutairi (2025)	Simulación clínica en HPP	Healthcare (MDPI)	https://www.mdpi.com/2227-9032/13/5/549	Incremento de competencias clínicas.	II–III
Albornoz-Zamora & González (2022)	Cuidado enfermero en HPP	Rev Perspectivas Investigativas	https://rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/download/46/141/268	Intervenciones clave preventivas.	V
Fitzgerald (2024)	Necesidades post-HPP	European Journal of Midwifery	https://www.europeanjournalofmidwifery.eu/identifying-the-needs-of-women-following-a-severe-postpartum-hemorrhage%2C183027%2C0%2C2.html	Importancia del cuidado integral y psicológico.	IV
Muharraq et al. (2023)	Rol vital de enfermería en HPP	Review of Contemporary Philosophy	https://reviewofconphil.com/index.php/journal/article/download/618/624/1256	Reducción de severidad mediante monitorización activa.	V

Nota: Elaborado por los autores

4. Discusión

Los resultados obtenidos permiten confirmar que la respuesta enfermera desempeña un rol determinante en la activación efectiva de las claves obstétricas y en la modulación de los desenlaces asociados a la morbilidad materna. La evidencia analizada muestra que no se trata únicamente de la existencia de protocolos o sistemas de alerta, sino de la forma en que estos son interpretados, ejecutados y liderados por el personal de enfermería en escenarios clínicos reales.

Los estudios incluidos coinciden en que la enfermería actúa como primer eslabón en la cadena de detección temprana, reconocimiento de signos de alarma y escalamiento oportuno del cuidado. Esta observación se alinea con lo descrito por Castiblanco Montañez et al. (2022) y de Oliveira (2021), quienes establecen que la vigilancia clínica sistemática por parte de enfermería constituye un factor protector frente a la progresión de complicaciones obstétricas severas. En este sentido, los resultados del presente estudio respaldan la hipótesis planteada al demostrar que una respuesta enfermera estructurada se asocia con una mayor efectividad en la activación de las claves obstétricas.

Desde una perspectiva comparativa, los hallazgos muestran coherencia con investigaciones previas que señalan que la efectividad de los códigos o claves obstétricas no depende exclusivamente de su diseño institucional, sino de la competencia clínica, criterio profesional y capacidad de respuesta inmediata del personal de enfermería. Stricklin et al. (2022) evidencian que la colaboración coordinada entre enfermería y servicios de emergencia reduce los tiempos críticos de intervención; sin embargo, los datos actuales sugieren que esta colaboración es más eficaz cuando la enfermera asume un rol activo en la toma de decisiones iniciales y en la activación temprana del protocolo.

A partir de la evidencia disponible, se reconoce que las intervenciones de enfermería ejercen un impacto significativo en la prevención de complicaciones infecciosas en contextos obstétricos y quirúrgicos, al fortalecer la cultura de seguridad y optimizar la adherencia a prácticas basadas en evidencia. En este sentido, la revisión sistemática de Amangandi-Chimbo et al. demuestra que estrategias como la aplicación de bundles perioperatorios, la auditoría clínica y la educación continua al paciente y su familia permiten reducir las infecciones del sitio quirúrgico en rangos del 20 % al 45 %, consolidando el rol de la enfermería como eje articulador de medidas preventivas sostenibles y de alto impacto en la seguridad del paciente. De forma complementaria, el estudio de Brito-Esparragoza et al. evidencia que en pacientes obstétricas críticas, la implementación rigurosa de higiene de manos, el manejo aséptico de dispositivos invasivos y la capacitación permanente del personal se asocian con una disminución significativa de las infecciones asociadas a la atención en salud, reforzando la necesidad de una respuesta enfermera sistemática, constante y respaldada institucionalmente para mejorar los desenlaces clínicos y reducir la morbilidad materna (Amangandi-Chimbo et al., 2025; Brito-Esparragoza et al., 2025)

Asimismo, los resultados indican que la capacitación basada en simulación clínica y guías estandarizadas mejora significativamente la adherencia a prácticas basadas en

evidencia, lo cual se refleja en una ejecución más precisa de intervenciones críticas como la cuantificación objetiva del sangrado, administración oportuna de uterotónicos y control uterino inmediato. Esta afirmación se sustenta en los trabajos de Abd-Elaziz y El-Aty (2024), Mahmoud Dawood (2021) y Almutairi (2025), quienes reportan mejoras clínicas sostenidas tras intervenciones educativas dirigidas al personal de enfermería. En este contexto, el presente estudio interpreta que la educación continua no solo fortalece el conocimiento técnico, sino que incide directamente en la reducción del tiempo de respuesta y en la mejora de la calidad del cuidado.

Desde un enfoque más amplio, los resultados evidencian que la implementación de “bundles” o paquetes de cuidado, en los que la enfermería desempeña un papel operativo central, se asocia con una reducción visible de la morbilidad materna. Este hallazgo se corresponde con lo descrito por Vogel (2024) y Patel (2024), quienes destacan que los care bundles logran mayor impacto cuando el personal de enfermería lidera la ejecución y supervisión de las intervenciones críticas. Por tanto, la presente revisión interpreta que la respuesta enfermera no constituye un elemento accesorio del sistema de alerta obstétrica, sino un componente estructural imprescindible.

No obstante, los resultados también revelan limitaciones importantes que deben ser consideradas. En primer lugar, la mayoría de los estudios incluidos presentan niveles de evidencia moderados, predominando revisiones narrativas, estudios observacionales y diseños cuasi experimentales. Esto condiciona la posibilidad de establecer relaciones causales firmes, lo que obliga a interpretar los hallazgos con cautela. Además, se observa heterogeneidad metodológica en la definición de “respuesta enfermera” y “activación de claves obstétricas”, lo cual dificulta la comparación directa entre estudios.

Otra limitación relevante es la escasa representación de investigaciones en contextos latinoamericanos con evaluación cuantitativa directa de la reducción de mortalidad materna asociada a la actuación enfermera. Si bien los estudios revisados sugieren impactos positivos, estos se basan mayoritariamente en indicadores indirectos como reducción de complicaciones, mejora de tiempos de respuesta o aumento del cumplimiento de protocolos. Esto evidencia la necesidad de investigaciones futuras con diseños longitudinales y ensayos controlados que evalúen de manera más precisa la relación entre intervención enfermera y desenlaces maternos.

A pesar de estas limitaciones, los resultados permiten una interpretación sólida: la respuesta enfermera estructurada, basada en protocolos claros y respaldada por capacitación continua, constituye una estrategia eficaz para fortalecer la seguridad materna. Esta conclusión se encuentra en consonancia con los principios expuestos en la introducción, donde se señala que la reducción de la morbimortalidad materna requiere intervenciones oportunas, sistemáticas y lideradas por profesionales capacitados (Zenani et al., 2025; Udea et al., 2023).

En términos de implicaciones prácticas, los hallazgos sugieren que las instituciones de salud deben priorizar el fortalecimiento del rol de enfermería en la activación de claves obstétricas, incorporando formación continua, simulación clínica, auditorías de desempeño y monitoreo de indicadores específicos relacionados con tiempos de activación y cumplimiento de protocolos. Además, se recomienda integrar estos procesos en políticas públicas y normativas sanitarias, especialmente en contextos con limitaciones de recursos.

Finalmente, se reconoce que futuras investigaciones deben orientarse hacia la evaluación del impacto directo de la respuesta enfermera sobre la mortalidad materna mediante estudios multicéntricos, con diseños más robustos y mayor estandarización de variables. Asimismo, se plantea como línea emergente la exploración del impacto psicosocial del cuidado enfermero en mujeres que han experimentado complicaciones obstétricas severas, ampliando el enfoque hacia una atención integral y humanizada.

En conjunto, la evidencia revisada ratifica que la respuesta enfermera organizada, oportuna y protocolizada se interpreta como un componente clave en la efectividad de las claves obstétricas. Aunque persisten desafíos metodológicos y brechas de investigación, los resultados respaldan sólidamente la hipótesis de que el fortalecimiento del rol enfermero constituye una estrategia esencial para la reducción de la morbimortalidad materna y para la consolidación de sistemas de atención obstétrica más seguros, eficientes y centrados en la mujer.

5. Conclusiones

La evidencia analizada permite concluir que la respuesta enfermera constituye un pilar fundamental en la activación efectiva de las claves obstétricas y en la reducción de la morbimortalidad materna, al demostrarse su impacto directo en la detección precoz de complicaciones, la implementación oportuna de intervenciones críticas y la optimización de los tiempos de respuesta frente a emergencias obstétricas. La enfermería se posiciona no solo como ejecutora de cuidados, sino como agente estratégico en la toma de decisiones clínicas iniciales y en la coordinación interprofesional en contextos de alta complejidad.

Se confirma que la activación de claves obstétricas resulta más efectiva cuando la respuesta enfermera se encuentra estructurada, estandarizada y respaldada por formación continua basada en evidencia, simulación clínica y protocolos institucionales claros. Este enfoque potencia la adherencia a prácticas seguras, mejora la precisión de las intervenciones y fortalece la capacidad de anticipación ante escenarios críticos, especialmente en casos de hemorragia posparto, trastornos hipertensivos y sepsis obstétrica.

Los hallazgos evidencian que el desempeño enfermero oportuno contribuye a la disminución de complicaciones severas, reduce la progresión hacia estados de choque y favorece la estabilización temprana de la paciente, lo que se traduce en un impacto positivo sobre los desenlaces maternos. Aun cuando la mayoría de los estudios incluidos presentan niveles de evidencia moderados, existe coherencia suficiente que respalda el valor clínico de la respuesta enfermera en la seguridad materna.

Asimismo, se identifica que la efectividad de las claves obstétricas no depende exclusivamente de su formulación normativa, sino de la capacidad del profesional de enfermería para interpretar, activar y ejecutar dichas claves con criterio clínico, agilidad y liderazgo. Esto refuerza la necesidad de fortalecer el rol enfermero como protagonista en los equipos de respuesta rápida obstétrica y en los sistemas de alerta temprana.

Se reconoce, sin embargo, que persisten brechas de investigación relacionadas con la evaluación directa del impacto de la respuesta enfermera sobre la mortalidad materna, lo que exige el desarrollo de estudios más robustos, longitudinales y multicéntricos. No obstante, la evidencia disponible permite afirmar que la respuesta enfermera organizada

y protocolizada constituye una estrategia esencial para la mejora continua de la calidad del cuidado obstétrico.

En definitiva, la revisión sistemática confirma que el fortalecimiento del rol de enfermería en la activación de claves obstétricas representa una intervención costo-efectiva, viable y de alto impacto para la reducción de la morbilidad materna, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos de seguridad del paciente y a la humanización de la atención perinatal. Su integración plena en políticas institucionales y programas de salud materna se perfila como una acción prioritaria para la mejora sostenible de los sistemas sanitarios.

Referencias Bibliográficas

- Abd-Elaziz, E. A. E., & El-Aty, A. A. (2024). Effect of guideline on improving nurses' practices for patients with early postpartum haemorrhage. *Egyptian Journal of Health Care*. https://mnj.journals.ekb.eg/article_350296_aae35b3fdf6c6fd959831b7359fd2267.pdf
- Al Kadri, H. M. F., Abdelaziz, A. S., Al Suleiman, S., & Tamim, H. M. (2010). Obstetric medical emergency teams are a step forward in improving maternal outcome. *Evaluation & the Health Professions*, 33(3), 292–308. <https://doi.org/10.1177/0163278710374858>
- Al Khathami, M., Almohammed, A., Alanzan, A., Alanazi, A., Alenezi, A., Alotaibi, B., & Algfari, S. (2023). Handling obstetric emergencies: Paramedic, health informatics, and nursing interventions in prehospital care. *International Journal of Health Sciences*, 7(Special Issue 1). <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7ns1.15222>
- Albornoz-Zamora, E. J., & González-Salas, R. (2022). Cuidado de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*. <https://rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/download/46/141/268>
- Almutairi, W. M. (2025). Effectiveness of simulation-based training on nurses' performance in postpartum hemorrhage management. *Healthcare*, 13(5), 549. <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/5/549>
- Amangandi-Chimbo, E. P., Castro-Gutierrez, S. P., Montes-Hinojosa, J. P., & Montes-Hinojosa, F. P. (2025). Intervenciones de enfermería en la prevención y control de infecciones en unidades quirúrgicas: una revisión sistemática. *Innova Science Journal*, 3(4), 472-485. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/152>
- Brito-Esparragoza, L. I., Chávez-Pacheco, L. E., Llamusca-Aspiazu, E. F., & Castro-Rivera, M. A. (2025). Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes obstétricas críticas. *Innova Science Journal*, 3(4), 227-253. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/133>
- Castiblanco Montañez, R. A., Sánchez, J. P., & Becerra, R. (2022). Hemorragia postparto: Intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir

shock hipovolémico. *Revista Cuidarte*, 13(1). https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100009

Choto, S. J. T., Paredes, M. E., & Castillo, A. L. (2024). Intervenciones de enfermería en el manejo de la hemorragia posparto en mujeres puérperas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(2). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11564>

de Oliveira, N. M. (2021). The role of obstetric nursing in the early identification of maternal emergencies and mortality reduction. *International Seven Multidisciplinary Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.56238/isevmjv1n1-023>

Fitzgerald, I. (2024). Identifying the needs of women following a severe postpartum haemorrhage: Implications for nursing care. *European Journal of Midwifery*, 8, 18. <https://www.europeanjournalofmidwifery.eu/identifying-the-needs-of-women-following-a-severe-postpartum-hemorrhage%2C183027%2C0%2C2.html>

Hassen, M. (2024). Effect of World Health Organization guideline on nurses' knowledge regarding postpartum hemorrhage. *PS S & J Nursing*. https://pssjn.journals.ekb.eg/article_383071_5eed9354a9e7893b04f221579348aa13.pdf

Lalangui-Eras, C. del C., Martínez, J. P., & Cabrera, D. R. (2025). Procesos de atención de enfermería en prevención de hemorragias posparto. *Journal GESTAR*. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/236>

Mahmoud Dawood, A. (2021). Nursing guideline for improving practices related to early postpartum hemorrhage. *Egyptian Journal of Health Care*. https://journals.ekb.eg/article_192782_4aa2627a4fe29c18247437a05651cb34.pdf

Muharraq, H. A., Thallami, N. N., & Al-Haj, M. S. (2023). The vital role of nurses in the management and prevention of postpartum hemorrhage: Key interventions. *Review of Contemporary Philosophy*. <https://reviewofconphil.com/index.php/journal/article/download/618/624/1256>

Nascimento, K. K. da S. (2025). Nursing role in early identification, management and application of protocols in cases of postpartum haemorrhage. *RCMOS – Multidisciplinary Scientific Journal of Knowledge*. <https://submissoesrevistarcmos.com.br/index.php/rcmos/article/view/1164>

Obstetric Emergency Readiness Resource Kit. (2023, May). *Alliance for Innovation on Maternal Health*. https://saferbirth.org/wp-content/uploads/FINAL_AIM_OERRK.pdf

Patel, M. (2024). Postpartum hemorrhage: Improving maternal outcomes through care bundles. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13224-024-02022-3>

Sallam, H. M. (2024). Role of labour and postpartum nurses in the prevention, early recognition and management of postpartum haemorrhage. *Trends in Nursing and Health Care Journal*, 8(1), 224–230.

- Stricklin, M. L., Smith, T., & Walker, J. (2022). Collaboration with the emergency department for timely obstetric emergency care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 51(4), 345–353. [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(22\)00222-2](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(22)00222-2)
- Taras, J., et al. (2022). Obstetric emergencies requiring rapid response team activation: A retrospective cohort study in a high-risk tertiary care centre. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 44(9), 1090–1098. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.04.016>
- Udea, E., Ramírez, J., & Pardo, L. (2023). Intervenciones lideradas por enfermería y su impacto en la reducción de la mortalidad materna en contextos de bajos recursos: Revisión sistemática y metaanálisis. *Investigación y Educación en Enfermería*. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/362876/20820364/347906>
- Valarezo, B. E. J., Arias Olmedo, J. K., & Echeverría Caicedo, K. P. (2023). The role of nursing in patients with postpartum haemorrhage. *RCMOS – Multidisciplinary Scientific Journal of Knowledge*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10307120.pdf>
- Vogel, J. P. (2024). Care bundles for prevention and treatment of postpartum haemorrhage. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937824000425>
- Washer, A., et al. (2020). Decreasing morbidity and mortality in obstetrics through an obstetric emergency response team. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(4), 345–353. <https://doi.org/10.1016/j.jognn.2020.06.005>
- Yu, P. H., Chen, Y., & Zhang, L. (2025). Early warning rapid activation system for postpartum hemorrhage in emergency settings. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-025-07204-z>
- Zenani, N. E., Moyo, S., & Dube, T. (2025). A scoping review on the contribution of interprofessional collaboration to the management of postpartum hemorrhage. *BMC Nursing*, 24, 15. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02988-z>

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.