



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**
Seréis mis testigos

ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

MANEJO DE LA CLAVE ROJA EN RIESGOS MATERNO EN EL ÁREA
DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DELFINA
TORRES DE CONCHA ESMERALDAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO
HUMANO

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

AUTORA

PAULETTE GRACHEL LOPEZ SAMANIEGO

ASESORA

MGT. MAYRA ORTIZ OROBIO

Esmeraldas, Julio 2024

TRIBUNAL DE GRADUACION

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE-Esmeraldas, previo a la obtención de título Licenciada en Enfermería.

Presidente del tribunal de graduación

MGT. MARILYN VILA MAFFARE

Lector (a) 1

MGT. GUADALUPE QUIÑONEZ PERLAZA

Lector (a) 2

MGT. MAYRA ORTIZ OROBIO

Director(a) de tesis

MGT. ANGEL EDUARDO PUPO

Director (a) de la carrera

Esmeraldas.....2024

AUTORIA

Yo **PAULETTE GRACHEL LOPEZ SAMANIEGO** con CI. **0803769058** declaro bajo juramento que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de mi total responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCE- Esmeraldas.

.....
PAULETTE GRACHEL LOPEZ SAMANIEGO

CI: 0803769058

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con todo mi amor y gratitud a Dios, quien ha sido mi roca y mi inspiración constante. Sin su guía y bendiciones, este logro no habría sido posible.

A mi querida familia, les dedico este trabajo como expresión de mi profundo agradecimiento por su apoyo incondicional, amor y comprensión a lo largo de mi vida y especialmente durante este camino académico. A mi madre, por su sacrificio, dedicación y valores inquebrantables que han sido mi guía y mi inspiración, a mi hermana que siempre ha estado ahí apoyándome y cada momento.

A mis profesores les agradezco su paciencia, sabiduría y orientación invaluable. Sus enseñanzas y consejos han enriquecido profundamente mi educación y mi perspectiva.

Este trabajo es también un tributo a mi propia determinación y perseverancia. Me dedico a mí misma como recordatorio de que con esfuerzo y fe, cualquier meta es alcanzable.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi fuerza y guía durante todo este proceso académico y personal. Sin su amor y constante apoyo, nada de esto hubiera sido posible. A mi familia, les estoy profundamente agradecida por su apoyo incondicional, paciencia y aliento constante a lo largo de este camino. A mi madre, en particular, por su sacrificio y dedicación en mi crianza, y por enseñarme los valores que han guiado mis decisiones y esfuerzos.

También quiero agradecer a mis amigos y seres queridos por comprender mi ausencia en momentos clave y por brindarme su apoyo moral y emocional.

A mis profesores y asesores académicos, les agradezco por su orientación experta, sus consejos sabios y su paciencia al guiarme a través de los desafíos académicos. Sus enseñanzas y comentarios han sido invaluable en mi crecimiento como estudiante y como persona.

Finalmente, dedico un agradecimiento especial a mí misma, por mi determinación, perseverancia y por nunca rendirme incluso en los momentos más difíciles. Esta experiencia me ha enseñado la importancia de la dedicación y el esfuerzo constante en la búsqueda de mis metas.

Gracias a todos los que han formado parte de este viaje. Su apoyo ha sido fundamental y siempre será apreciado.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION	ii
AUTORIA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
Planteamiento del problema	11
Justificación	12
Objetivos	13
General	13
Específicos	13
CAPITULO I.....	14
MARCO TEÓRICO	14
1.1. Bases teórico-científicas	14
1.2. Antecedentes	15
1.3. Bases legales	18
CAPITULO II.....	19
MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
2.1. Tipo de estudio	19
2.2. Población y muestra	19
Criterios de Inclusión	19
Criterios de exclusión	19
2.3. Métodos	20
2.4. Definición conceptual y operacionalización de las variables	20
2.5. Técnicas e instrumentos	20
2.6. Análisis de datos	21
2.7. Normas éticas	21
CAPITULO III	22
RESULTADOS	22
CAPITULO IV.....	26
DISCUSIÓN	26
CAPITULO V.....	28
CONCLUSIONES	28
CAPITULO VI.....	29

RECOMENDACIONES	29
BIBLIOGRAFÍA	30
ANEXOS	33
ANEXO A	34
ANEXO B	35
ANEXO C	35

RESUMEN

Este estudio se realizó para analizar el manejo de la clave roja en riesgos maternos en el área de Gineco Obstetricia del Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas. La clave roja es un sistema de alerta crítico para abordar rápidamente situaciones de riesgo que ponen en peligro la vida de la madre durante el embarazo, parto o postparto. Los objetivos incluyeron evaluar el cumplimiento de los protocolos, las habilidades del personal de enfermería y la preparación ante emergencias obstétricas. Se utilizó un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo con unas encuestas a 25 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el 65% del personal considera la comunicación efectiva fundamental, el 40% destaca la evaluación rápida de la paciente, y solo el 5% prioriza el uso adecuado de equipos médicos. Un 85% sigue consistentemente los protocolos, aunque un 10% lo hace solo a veces y un 15% no los sigue. Además, el 88% cree en la importancia de monitorizar continuamente los signos vitales, mientras que un 5% no prestaría atención a estos signos. Sobre el conocimiento del traje antichoque, un 64% tiene un excelente conocimiento, un 35% tiene conocimiento regular y un 10% no tiene conocimiento. Las conclusiones indican que, aunque existen protocolos bien definidos, su cumplimiento es irregular, lo que sugiere la necesidad de reforzar la formación y monitoreo del personal. Aunque el personal tiene habilidades sólidas, se identificaron áreas para mejorar la capacitación y la coordinación durante las emergencias obstétricas, recomendando simulaciones más frecuentes y la actualización de planes de contingencia.

Palabra clave: Clave roja; Riesgo Materno; Obstetricia.

ABSTRACT

This study was conducted to analyze the management of the red code for maternal risks in the obstetrics area of the Delfina Torres de Concha Hospital in Esmeraldas. The red code is a critical alert system designed to quickly address situations that endanger the mother's life during pregnancy, childbirth, or postpartum. The objectives included evaluating compliance with protocols, the skills of the nursing staff, and their preparedness for obstetric emergencies. A quantitative, cross-sectional, and descriptive approach was used, with surveys administered to 25 nursing professionals. The results showed that 65% of the staff consider effective communication fundamental, 40% emphasize the rapid assessment of the patient, and only 5% prioritize the proper use of medical equipment. About 85% consistently follow the protocols, although 10% do so only sometimes, and 15% do not follow them at all. Additionally, 88% believe in the importance of continuously monitoring vital signs, while 5% would not pay attention to these signs. Regarding knowledge of the anti-shock garment, 64% have excellent knowledge, 35% have regular knowledge, and 10% have no knowledge. The conclusions indicate that although well-defined protocols exist, their adherence is inconsistent, suggesting the need to strengthen staff training and monitoring. While the staff has solid skills, areas for improving training and coordination during obstetric emergencies were identified, recommending more frequent simulations and updating contingency plans.

Keywords: Red Code, Maternal Risk, Obstetrics

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un factor de riesgo es cualquier característica, o exposición de un individuo que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión (1). (“Rev. Hallazgos21, 61 Vol. 7, No.1, 2022 (Marzo Junio) RIESGOS ... - Dialnet”) Los riesgos de nacimiento se definen como rasgos o condiciones que pueden detectarse durante el embarazo y que pueden afectar la salud de la madre o del producto previsto. Estas pueden incluir características socioeconómicas de la madre como edad, origen étnico, estado nutricional, antecedentes personales, etc. o condiciones médicas subyacentes como diabetes, presión arterial alta u otras condiciones que pongan en riesgo su salud durante el embarazo o el parto; Actualmente, la principal causa de riesgo maternos son las hemorragias, en el embarazo que abarcan casi el 60% de los casos (1).

El manejo de la clave roja en riesgos materno en el área de obstetricia del Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas, es un tema crucial en la atención médica obstétrica. La clave roja es un sistema de alerta diseñado para identificar y abordar de manera rápida y efectiva situaciones de riesgo que pueden poner en peligro la vida de la madre durante el embarazo, el parto o el periodo postparto (1).

En este contexto, la clave roja se convierte en una herramienta vital para garantizar una atención obstétrica de calidad y prevenir complicaciones graves. Su implementación implica la coordinación entre el personal médico, de enfermería y otros profesionales de la salud para detectarse de manera temprana cualquier signo de peligro y tomar las medidas necesarias para estabilizar a la paciente y brindarle el tratamiento adecuado (1).

La mortalidad materna se define como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo, sin importar la duración o el lugar, debido a causas relacionadas con el embarazo o agravadas por el mismo o su atención médica, excluyendo causas accidentales o incidentales (1).

Planteamiento del problema

A nivel mundial la tasa de mortalidad materna alcanza niveles inaceptablemente altos, con aproximadamente 830 mujeres falleciendo diariamente en todo el mundo debido a complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En el año 2015, se estimó que alrededor de 303,000 mujeres murieron durante el embarazo, el parto o en el período postparto, y la gran mayoría de estos decesos ocurrieron en países de bajos ingresos. Es importante destacar que la mayoría de estas muertes podrían haberse prevenido con la atención médica adecuada (2).

Al mismo tiempo, entre 2000 y 2020, Europa oriental y Asia meridional lograron la mayor reducción general de la razón de mortalidad materna: una disminución del 70 % (de 38 a 11) y del 67% (de 408 a 134), respectivamente. "A pesar de que su razón de mortalidad materna en 2020 era muy elevada, África Subsahariana también logró, entre 2000 y 2020, reducirla de manera sustancial, a saber, un 33% (3)." ("Mortalidad materna según la OMS - who/es/newsroom/fact ... - Studocu") Durante este período, cuatro subregiones de los ODS disminuyeron aproximadamente a la mitad su razón de mortalidad materna: África oriental, Asia Central, Asia oriental y África septentrional y Europa Occidental redujeron este indicador en aproximadamente un tercio. En general, la razón de mortalidad materna en los países menos adelantados disminuyó en poco menos del 50% (3). En los países en desarrollo sin litoral, la reducción fue de un 50% (de 729 a 368), mientras que en los pequeños Estados insulares en desarrollo fue del 19% (de 254 a 206) (3).

Los países con la mayor tasa de mortalidad materna en Latinoamérica en 2015 fue Bolivia murieron cerca de 210 mujeres debido a complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto por cada 100.000 nacidos vivos (4).

A nivel nacional en Ecuador, la causa principal de las muertes maternas es la falta de atención durante el parto y el nacimiento en entornos domiciliarios, a menudo a cargo de personal no capacitado para garantizar la salud tanto de la madre como del neonato. La tasa de mortalidad materna refleja la persistente desigualdad tanto entre países como dentro de las mismas naciones. A pesar de los esfuerzos, las mujeres continúan falleciendo por las mismas razones, lo que indica la falta de avances significativos en la erradicación de este grave problema de salud pública (5).

El ministerio de Salud Pública subsecretaria nacional de vigilancia, prevención y control de la salud dirección nacional de vigilancia epidemiológica, gaceta epidemiológica de muerte

materna en Ecuador en el 2023, se notifican 47 muertes maternas en, Esmeraldas, Los ríos, Chimborazo, Loja, Cotopaxi, Azuay, Pichincha y Manabí reportan unas tasas de 1,2 y 0,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 embarazada está en riesgo de fallecer, y en la ciudad de Esmeraldas se reportó una muerte materna (6).

Dada esta situación, y para estimar la problemática a los riesgos obstétricos, se informa que las tasas de mortalidad materna son inaceptablemente altas, con una estimación diaria de 830 muertes maternas relacionadas con el embarazo o el parto en todo el mundo (6).

En respuestas a la necesidad de reducir los índices de morbilidad y mortalidad asociados a los riesgos maternos e infantiles, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador no es la excepción al adoptar estrategias que operan sobre elementos institucionales, como el Score Mamá o la Alarma Materna como herramienta de puntuación para detectar riesgo materno (6).

En el Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas, el manejo de la clave roja en riesgos maternos es fundamental para asegurar la seguridad y el bienestar de las mujeres embarazadas y sus bebés. Esto incluye la capacitación continua del personal, la disponibilidad de recursos y equipos médicos adecuados, así como protocolos claros y eficientes para la atención de emergencias obstétricas (6).

La siguiente investigación de acuerdo con el tema escogido se centra en conocer el manejo de la clave roja en riesgos materno en el área de obstetricia, tomando en consideración el gran impacto que ha ocasionado a nivel sanitario (6).

Ante la problemática anterior expuesta se formula la siguiente pregunta científica

¿Cómo es el manejo de la clave roja en riesgos materno en del Hospital Delfina Torres de Concha en Esmeraldas?

Justificación

A nivel mundial, se reconoce ampliamente que la oportunidad y la calidad de la atención en el manejo de la hemorragia obstétrica son esenciales para reducir las complicaciones y los índices de mortalidad. La principal causa de la elevada tasa de mortalidad asociada a esta condición radica en la demora en detectar la pérdida de volumen sanguíneo, la insuficiente reposición de líquidos y la tardanza en realizar intervenciones quirúrgicas (7).

Este estudio se enfoca en analizar la efectividad de las acciones llevadas a cabo por el personal de enfermería en pacientes que se encuentran en situaciones de emergencia obstétrica. Su propósito es determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de los procedimientos específicos necesarios en casos de una emergencia que se presente cuando se activa la clave roja, así como evaluar el seguimiento de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (8).

Los hallazgos de esta investigación proporcionarán una comprensión crucial de los elementos que influyen en la efectividad de las acciones realizadas por el personal de enfermería en situaciones de emergencia de la clave roja. Esto, a su vez, facilitará el desarrollo de estrategias orientadas a reducir los riesgos y errores en la prestación de atención sanitaria.

Objetivos

General

Analizar el manejo de la clave roja en caso de riesgo materno en el área de Gineco Obstetricia del Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas.

Específicos

Identificar el cumplimiento de los protocolos en el manejo de la clave roja en el Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas.

Conocer las habilidades y destrezas que tiene el personal de enfermería frente a las complicaciones relacionadas a la clave roja.

Evaluar la preparación y repuesta del personal de obstetricia en situaciones de emergencia obstétrica que requieren del uso de la clave roja.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teórico-científicas

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (9), la clave roja es un sistema de respuesta diseñado para abordar de manera eficaz y oportuna las emergencias obstétricas, centrándose en las principales causas de mortalidad materna, que incluyen hemorragia grave, hipertensión en el embarazo e infecciones severas que pueden provocar shock en la paciente. Este sistema no solo se concentra en la atención hospitalaria, sino que también involucra a los actores comunitarios y los servicios de atención primaria de la salud. Su objetivo es detectar tempranamente los riesgos en embarazadas y recién nacidos, y activar una respuesta coordinada y rápida para salvar vidas. Este enfoque integral y colaborativo es fundamental para mejorar los resultados de salud materna y neonatal en las comunidades. Por otro lado, la clave roja a nivel nacional se debe en gran parte a que los trastornos hemorrágicos asociados al embarazo han sido históricamente muy frecuentes. Estos trastornos representan una amenaza significativa debido al riesgo de choque hipovolémico causado por una pérdida de sangre incontrolada, poniendo en peligro tanto la vida de la madre como la del feto. La estrategia del Código Rojo se enfoca principalmente en seguir las normas y directrices internacionales para el manejo del choque hemorrágico. En resumen, este enfoque se centra en tres aspectos clave: la reanimación con líquidos cristaloides, la transfusión de hemoderivados y el control del sangrado, con el objetivo primordial de estabilizar rápidamente a la paciente y evitar complicaciones graves.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (10), refiere que La Hemorragia Postparto (HPP) se caracteriza por una pérdida de sangre que excede los 500 cc después de un parto vaginal, o los 1000 cc tras una cesárea, siendo considerada masiva si supera los 1000 cc durante las primeras 24 horas después del parto. Sin embargo, esta definición presenta dificultades en su aplicación práctica debido a la falta de precisión entre los observadores al determinarla. Por esta razón, se ha propuesto una definición alternativa que se basa en la evidencia de sangrado posterior al parto o la cesárea, acompañado de inestabilidad hemodinámica, lo que permite establecer medidas más objetivas y reproducibles para su identificación y manejo clínico.

Carvajal J, (11) La obstetricia se centra en el estudio de la gestación, el parto y el puerperio dentro de la medicina. En el ámbito de la semiología obstétrica, que estudia los síntomas y

signos de las condiciones relacionadas con el embarazo, se aplican principios similares a los de la semiología general. Además de realizar una anamnesis completa (tanto próxima como remota), es fundamental indagar sobre los antecedentes obstétricos de la mujer. En cuanto al examen físico, además del examen general y segmentario habitual, se enfatiza especialmente el examen obstétrico abdominal, crucial para evaluar el desarrollo fetal en el útero. Todos estos aspectos semiológicos deben ser revisados en cada control prenatal, siendo el primer control una oportunidad clave para establecer una relación médico-paciente sólida y abordar temas de salud y antecedentes que guiarán los controles posteriores a lo largo del embarazo.

1.2. Antecedentes

Vasques J, (12) en el 2022 realizó un estudio titulado Factores asociados a la falta de control prenatal en América latina y su relación con las complicaciones obstétricas, con el objetivo de Identificar los factores asociados a la falta de control prenatal en América latina y su relación con las complicaciones obstétricas, realizó un estudio de investigación de diseño documental con revisión bibliográfica en las bases de datos, y en sus resultados de su investigación, la búsqueda inicial de información reportó un total de 1718 registros, de los cuales 86 eran elegibles, de estos 56 no fueron relevantes, por lo que quedan incluidos 30 que permitieron dar cumplimiento al objetivo de estudio con los cuales se procedió al meta-análisis, Este hallazgo resalta la importancia de promover y mejorar el acceso a los servicios de atención prenatal en la región.

Quesada J, Gary L, et , (13) en el 2020 realizó un estudio titulado Validación del score mamá y macas en pacientes de la región amazónica del Ecuador con el objetivo de e identificar oportunamente el riesgo en esta población, en el 2017 lo cual se realizó un estudio de cohorte retrospectivo y analítico, las cuales fueron elegibles para participar en el estudio de embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, como resultado se evaluaron 1259 gestantes, edad de 24,93 años, 101 claves obstétricas fueron activadas, y 41 como clave Roja. Este sistema permite activar protocolos de emergencia obstétrica para asegurar una atención sistemática y rápida. Este estudio busca validar los scores MAMÁ en pacientes de la región amazónica ecuatoriana.

Cruz J, (14) realizó una investigación acerca del Cuidado de enfermería en pacientes con preeclampsia del servicio de Gineco Obstetricia Hospital Delfina Torres de Concha, con el objetivo, Determinar cuidados de enfermería en pacientes con preeclampsia en el servicio de Gineco Obstetricia Hospital Delfina Torres de concha 2022, se realizó un estudio que integran el marco metodológico de la investigación como son el diseño y tipo de investigación, como resultado de esta investigación se realizaron encuesta al personal lo cual destacan los datos demográficos y de formación personal, el nivel de conocimientos en preclamsia y eclampsia, así como el cumplimiento de los cuidados de enfermería por parte del personal de salud, los protocolos que el personal de enfermería debe cumplir en una emergencia obstétrica cuando se activa la clave roja.

Ortiz M, (15) en el año 2023 llevaron a cabo una investigación acerca de conocimiento sobre el manejo del Score Mama en los estudiantes de internado rotativo de la carrera enfermería, con el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del Score Mama en los estudiantes de internado rotativo de la carrera de enfermería para evaluar la percepción de las competencias de los cuidados de enfermería en las pacientes obstétricas, se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo y no experimental con una muestra de 160 estudiantes obteniendo como resultado que el 92,7 % de los estudiantes conocen de los parámetros que mide el score mamá y el 7,3% lo desconocen; además se observa que el 36,25% y 46,75% respondieron de manera incorrecta a los valores normales. Esto garantizará una atención más efectiva y segura para las pacientes obstétricas y contribuirá a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en este contexto.

Almeida M, Rivadeneira X, (16) en la investigación que realizaron acerca de “clave roja: modelo de atención en hemorragias obstétricas con el objetivo de Describir el manejo de las pacientes a través de la clave roja obstétrica a nivel del Hospital Matilde Hidalgo de Procel en el periodo de enero a diciembre del año 2021, realizo un estudio de enfoque retrospectivo, realizado por medio de un corte transversal y un consecuente análisis de tipo descriptivo y observacional, obteniendo los siguientes resultados de la investigación, un análisis utilizando una muestra de 162 pacientes, a quienes se evaluó teniendo en cuenta criterios de exclusión. Esto permitió examinar el tratamiento y manejo de cada paciente al que se pudo acceder, considerando factores como la edad y el nivel socioeconómico, y facilitando un estudio basado en el pronóstico de egreso de las pacientes.

Araujo M, (17) En su tesis de grado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas (PUCE Esmeraldas) , acerca del Nivel de conocimiento sobre claves obstétricas en los profesionales del centro de salud Tachina en el periodo julio – diciembre 2022, con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre claves obstétricas en los profesionales del centro de salud Tachina, realizó un estudio de tipo mixto cuantitativo- cualitativo no experimental y descriptivo, como resultado de esta investigación, se recolectó información sobre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento de las claves obstétricas entre el personal de salud del centro de salud tipo A en Tachina. De la muestra total (n=11), solo el 18.18% alcanzó una puntuación considerada excelente, mientras que el 81.82% no superó el límite superior del criterio de interpretación "malo". Estos resultados llevaron a la conclusión de que es necesario mejorar la calidad y frecuencia de las capacitaciones ofrecidas por el Distrito al Centro de Salud, así como la inclusión de estos temas en los programas de estudio.

Carballo S, Campos R, (18) En su tesis de maestría que realizo en la universidad costa rica, con el título revisión bibliográfica del conocimiento sobre el manejo de la clave roja obstétrica frente a una hemorragia post parto por parte del personal de enfermería, con el objetivo de Indagar acerca de distintas fuentes existentes sobre conocimiento de la hemorragia post parto y el manejo obstétrico en estándares operacionales internacionales y nacionales, se realizó un estudio basado en una revisión integrativa lo cual permite recopilar estudios actualizados del manejo de la clave roja obstétrica a nivel mundial, como resultado de la investigación se obtuvo diversos estudios señalan que el nivel de conocimiento en este ámbito es variable y está influenciado por diversos factores. Por tanto, la implementación de programas de capacitación específicos puede desempeñar un papel significativo en la reducción de la morbilidad y mortalidad obstétrica. Conclusiones: Los estudios muestran que el nivel de conocimiento de enfermería puede variar globalmente debido a factores como recursos disponibles, capacitación, educación y políticas de salud.

1.3. Bases legales

Artículo 32: Derecho a la Salud

Este artículo establece que todas las personas tienen derecho a acceder a servicios de salud de calidad. Se reconoce la salud como un derecho fundamental y se garantiza el acceso a una atención integral, promotora, preventiva, curativa y de rehabilitación. Se prohíbe cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud (19).

Artículo 34: Derecho a la Seguridad Social

Este artículo establece el derecho de las personas a la seguridad social, que incluye la protección ante situaciones de maternidad y riesgos relacionados. Aunque no se menciona específicamente riesgos maternos, este artículo es relevante para la protección social en el contexto de la salud materna (20).

Artículo 33: Garantía del Estado

El Estado ecuatoriano está obligado a garantizar el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de salud. Esto incluye un enfoque intercultural y puede ser interpretado como la protección de la salud materna dentro del marco de los servicios de salud garantizados por el Estado (20).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, de corte trasversal con alcance descriptivo que permitió examinar y describir detalladamente las prácticas y procedimientos actuales utilizados en el manejo de la clave roja en riesgos materno en el área de obstetricia del hospital. Esto incluyó aspectos como los protocolos de atención, la disponibilidad de recursos, el personal capacitado, entre otros.

2.2. Población y muestra

- En la aplicación del estudio se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión importantes para la definición total de muestra. La población se integró por un total de 25 personas siendo profesionales de enfermería que cumplen su labor en el área de Gineco Obstetricia del Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas, teniendo como muestra toda la población en donde se espera conocer la eficacia de las intervenciones realizadas en pacientes con riesgo materno durante el parto. Se trabajó con un grupo de profesionales de enfermería del área los cuales han recibido capacitaciones sobre el manejo de la clave roja, y se trabajó con otros profesionales con menos de un año de experiencia en el área de Gineco Obstetricia del Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas

Criterios de Inclusión

- Personal de salud actualmente trabajando en el área de Gineco Obstetricia del Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas
- Profesionales de enfermería que brinden su autorización para participar en la investigación mediante el consentimiento informado.
- Personal que haya recibido capacitación sobre el manejo de la clave roja en riesgos maternos.

Criterios de exclusión

- Profesionales que no laboren en el área de obstetricia

- Profesionales de salud que se encuentren de licencia (médica, maternidad, etc.) durante el período del estudio.
- Personal con menos de un año de experiencia en el área de obstetricia.

2.3. Métodos

En esta investigación se emplearon métodos empíricos a través de encuestas, las cuales fueron esenciales para evaluar si los profesionales de enfermería cumplen con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP). Estos protocolos incluyen las normas de bioseguridad y la calidad de brindada al paciente en relación con el proceso de atención de enfermería. Además, se utilizó el método estadístico para organizar y analizar numéricamente los datos obtenidos en el estudio.

2.4. Definición conceptual y operacionalización de las variables

La "clave roja" es un término utilizado en el ámbito de la salud para referirse a una situación de emergencia obstétrica que pone en riesgo la vida de la madre y/o del feto. Estas situaciones requieren una intervención inmediata y coordinada del equipo de salud para evitar resultados adversos (9).

El "riesgo materno" se refiere a cualquier condición o factor que aumenta la probabilidad de que una mujer experimente complicaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio. Estos riesgos pueden ser de origen preexistente o desarrollarse durante el embarazo (10).

La "obstetricia" es la rama de la medicina que se especializa en el cuidado de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio (el periodo después del parto) (11). (“Obstetricia: Qué es, cuándo se necesita y dudas frecuentes - ILE”) El objetivo principal de la obstetricia es asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé durante estos periodos críticos (11).

2.5. Técnicas e instrumentos

Se empleó una encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario de opción múltiple, la cual ayudó a conocer si el personal de enfermería cumple con los protocolos en el manejo de la clave roja, también permitió conocer las habilidades y destrezas que tiene el personal de enfermería frente

a las complicaciones maternas, y al mismo tiempo evaluamos la respuesta del personal ante una situación de emergencia obstétrica.

2.6. Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron organizados en el programa Excel, donde los resultados serán representados en porcentajes a través de gráficos para facilitar su comprensión. Asimismo, se utilizó el programa Microsoft Word para registrar las preguntas de las encuestas y mantener un orden adecuado en el análisis de los hallazgos del estudio de esta investigación.

2.7. Normas éticas

Para llevar a cabo esta investigación, se obtuvo la aprobación del director del hospital general Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur, mediante el uso del consentimiento informado. A los encuestados y entrevistados se les explicó que su participación sería completamente voluntaria y que no se tomaría ninguna acción legal ni de otro tipo si decidieron no participar en la investigación. Además, se les informa que todos los datos recolectados serían propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas, y que se utilizarían de manera anónima exclusivamente para esta investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

A Continuación, se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación.

En la tabla 1 en la población de obtuvo que el 65% del personal considera importante uno de los protocolos el cual es la comunicación efectiva entre el médico y el personal de enfermería. La comunicación efectiva es fundamental para coordinar esfuerzos y asegurar que todos los miembros del equipo estén al tanto de la situación y actúen de manera coherente. Con el puntaje más alto, esta respuesta indica que los encuestados valoran altamente la comunicación como un protocolo esencial para manejar situaciones de emergencia obstétrica.

El 32% consideran que la evaluación rápida de la paciente es de mucha importancia ya que al momento de que se presente una emergencia obstétrica evaluar a la paciente los signos y síntomas que presenta, el uso adecuado de equipos médicos, un protocolo que no lo consideran tan útil en una emergencia. El seguimiento adecuado de las directrices clínicas que también fue unos de los protocolos que no lo consideran tan útil.

Tabla 1. Qué procedimientos o protocolos consideras más útiles al manejar una clave roja en riesgos maternos

	Numero	Cumplen	No cumplen
Evaluación rápida de la paciente	8	32%	
Comunicación efectiva entre el personal médico y de	15	60%	
Uso adecuado de equipos y tecnología médica	1		4%
Seguimiento adecuado de las directrices clínicas	1		4%
Total	25	92%	8%

Fuente: Encuesta aplicada por el personal de Enfermería del área de centro obstétrico

En la tabla 2 la mayoría de los encuestados el 80% indican que los protocolos establecidos para la activación y manejo de la clave roja en casos de riesgo materno se siguen consistentemente. Esto sugiere un alto nivel de adherencia a los procedimientos y protocolos, lo que es crucial para asegurar una atención eficaz y coordinada en situaciones de emergencia.

El 8% de los encuestados respondieron que los protocolos se siguen solo a veces. Esto indica que hay ocasiones en las que los procedimientos no se aplican de manera consistente, lo que podría representar un área de mejora para garantizar que los protocolos se sigan siempre en todas las situaciones.

El 12% no sigue estos protocolos establecidos, algo alarmante ya que estos protocolos son de suma importancia, para responder de manera rápida y segura al momento de una emergencia obstétrica.

Tabla 2. Se siguen consistentemente los protocolos establecidos para la activación y manejo de la clave roja en casos de riesgo materno

	Numero	Si cumplen	No se cumplen
Si	20	80%	
No	3		12%
A veces	2	8%	
Total	25	88%	12%

Fuente: Encuesta aplicada por el personal de Enfermería del área de centro obstétrico

En la tabla 3 la gran mayoría de los encuestados el 88% creen que el personal de enfermería debe monitorizar continuamente los signos vitales de la paciente al activarse la Clave Roja. Este resultado subraya la importancia crítica de la monitorización continua para detectar cualquier cambio en el estado de la paciente de manera oportuna, permitiendo una intervención rápida y adecuada.

Es algo preocupante que 4% quiere decir que una persona no prestaría atención a los signos vitales de la paciente algo sumamente importante, tener en cuenta ya que tomarle los signos vitales a una paciente después de una emergencia obstétrica es importante para saber el estado de la paciente. El 8 % que son dos personas donde nos indican que debemos informar el equipo médico sobre la situación de la paciente algo importante que se debería hacer informar la situación de la paciente.

Tabla 3. Qué crees que debería hacer el personal de enfermería al activarse la Clave Roja para una paciente obstétrica en cuanto a la monitorización de los signos vitales

	Numero	Si lo realizan	No lo realizan
Monitorizar continuamente los signos vitales de la paciente	22	88%	
Dejar de prestar atención a los signos vitales de la paciente	1		4%
Informar solo al equipo médico sobre los signos vitales de la paciente	2		8%
Total	25	88%	12%

Fuente: Encuesta aplicada por el personal de Enfermería del área de centro obstétrico

En la tabla 4 la mayoría de los encuestados reportan tener un conocimiento excelente o bueno sobre el traje antichoque utilizado en obstetricia. Solo una pequeña minoría 8% tiene un conocimiento regular, y ninguno reporta no tener conocimiento. Estos resultados son positivos y sugieren que el personal está en general, bien informado sobre este equipo importante. Más de la mitad de los encuestados, 64% indicaron tener un conocimiento excelente sobre el uso del traje antichoque en obstetricia. Esto sugiere que una proporción significativa del personal está bien informada y probablemente bien capacitada en el uso de este equipo vital.

El 28% su nivel de conocimiento sobre el traje antichoque es regular esto quiere decir que tienen un poco de problema sobre el manejo del traje antichoque cuando se presente una emergencia obstétrica, y el 8% dos personas nos respondieron que no tienen conocimiento sobre el traje antichoque, algo muy alarmante ya que el traje antichoque es importante al momento que se presente una emergencia obstétrica donde todo el personal de enfermería debe tener el conocimiento necesario, para así responder a cualquier emergencia obstétrica que se presente en el Hospital General Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.

Tabla 4. Cuál es su nivel de conocimiento que tiene con el traje antichoque utilizado en obstetricia

	Numero	Porcentaje
Excelente	16	64%
Regular	7	28%
No tengo conocimiento	2	8%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta aplicada por el personal de Enfermería del área de centro obstétrico

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Los resultados presentados en este estudio proporcionan una visión detallada sobre cómo el personal de salud percibe y aplica los protocolos durante situaciones críticas de emergencia obstétrica. La discusión se centra en la importancia de la comunicación efectiva, el cumplimiento de los protocolos establecidos, la monitorización de signos vitales y el conocimiento sobre equipos especializados.

Con base en los resultados obtenidos sobre el manejo de las claves obstétricas, se observó un cumplimiento variable en los protocolos establecidos para situaciones de emergencia obstétrica. Según los datos recopilados, se destacó un alto grado de adherencia en la evaluación inicial de la paciente al activarse la clave roja, con un 65% de cumplimiento consistente. Sin embargo, surgió una preocupación significativa en cuanto a la ejecución de procedimientos posteriores, como el seguimiento adecuado de las directrices clínicas establecidas, con solo un 5% de cumplimiento reportado. Estos resultados reflejan un patrón similar al estudio realizado por Araujo M, en el 2022 identificó brechas en el conocimiento y la aplicación efectiva de protocolos de emergencia obstétrica entre el personal de salud. La discrepancia entre la alta conciencia de los protocolos y su implementación efectiva resalta la necesidad crítica de mejorar la formación continua y la capacitación práctica en el manejo de situaciones de emergencia obstétrica, con el objetivo de asegurar una atención óptima y coherente para las pacientes en riesgo obstétrico en entornos clínicos.

En cuanto al nivel de conocimiento los encuestados reportan tener un conocimiento excelente o bueno sobre el traje antichoque utilizado en obstetricia. Estos resultados son positivos y sugieren que el personal está en general, bien informado sobre este equipo importante. Más de la mitad de los encuestados, 64% indicaron tener un conocimiento excelente sobre el uso del traje antichoque en obstetricia. Los hallazgos de Ortiz M, en él 2023 tiene similitud sobre tener conocimiento el traje antichoque y el estudio revelan que un 92.7% de los estudiantes de enfermería tienen conocimiento sobre los parámetros medidos por el Score MAMÁ, evidenciando un sólido entendimiento teórico. Sin embargo, un preocupante 7.3% de los estudiantes demostraron desconocimiento de estos parámetros, señalando la necesidad de reforzar la formación académica en este campo.

En cuanto a lo que debería hacer el personal de enfermería al activarse la Clave Roja la gran mayoría de los encuestados siendo el 88% creen que el personal de enfermería debe monitorizar continuamente los signos vitales de la paciente al activarse la Clave Roja. Coincidiendo con los resultados del estudio de Almeida M, Rivadeneira X, en el 2023 donde se describió el manejo de pacientes a través de la Clave Roja en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel, se destaca la necesidad de una evaluación rápida y precisa de la paciente al activarse la emergencia. Este antecedente subraya la importancia de la monitorización continua de los signos vitales de la paciente, así como la implementación inmediata de protocolos de emergencia establecidos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Se ha observado que, si existen protocolos bien definidos para el manejo de la clave roja, su cumplimiento no es uniforme. Esto sugiere la necesidad de reforzar la formación y monitoreo del personal para asegurar una adherencia estricta a los procedimientos establecidos.

El personal de enfermería posee una base sólida de habilidades y destrezas para manejar complicaciones relacionadas con la clave roja. Sin embargo, se identificaron áreas donde es necesaria una capacitación adicional para garantizar una respuesta más efectiva y segura en situaciones críticas.

La evaluación ha demostrado que, aunque el personal de obstetricia tiene un conocimiento teórico adecuado sobre las emergencias obstétricas que requieren el uso de la clave roja, la aplicación práctica y la coordinación durante las emergencias necesitan mejoras. Es esencial implementar simulaciones más frecuentes y realistas, actualizar los planes de contingencia para mejorar la efectividad de la respuesta en una emergencia obstétrica.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Organizar capacitaciones regulares para todo el personal médico y de enfermería sobre los protocolos de manejo de la clave roja, asegurando que comprendan completamente los procedimientos y su importancia.

Garantizar que el hospital disponga de equipos médicos, medicamentos y herramientas necesarias para el manejo efectivo de emergencias obstétricas.

Desarrollar planes de contingencia específicos para diversa emergencia obstétrica que puedan requerir la activación de la clave roja.

Hay que asegurar que estos planes sean claros, detallados y adaptados a las necesidades y recursos del hospital, facilitando una respuesta efectiva y rápida ante cualquier eventualidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Caicedo J, Pineda A. Revista Científica Hallazgos21: Riesgos Maternos en el Manejo de las Claves Obstétricas en el Área de Emergencia del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo. 2022; 7 (1): 61-71.
2. Organización mundial de la salud. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas. [Intranet]; 2023 [Citado 2024-05-08]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
3. Organización mundial de la salud. Mortalidad materna. [Intranet]; 2023 [Citado 2024-05-08]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Statista Research Department. Países con más mujeres fallecidas debido a complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto por cada 100.000 nacidos vivos en Latinoamérica en 2017.[Intranet]; 2023 [Citado 2024-05-08]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/631041/ranking-de-paises-con-mayor-tasa-de-mortalidad-materna-america-latina/>
5. Torrez I, Ramírez L, Salcedo M. Revista de ciencias de la salud: LAS TRES DEMORAS EN SALUD QUE LLEVAN A COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EMBARAZADAS EN ECUADOR. UN ESTUDIO DE REVISIÓN. 2020; 2 (1): 104-113
6. Ministerio de Salud Pública. [Intranet]; 2023 [Citado 2024-05-09]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/11/GACETA-SE-24-MM.pdf>
7. Petro G, Bustamante M, García G et. Guía de hemorragia posparto Código Rojo.[Intranet]; 2019 [Citado 2024-05-09]. Disponible en: https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Codigo%20Rojo_7A.pdf
8. Escobar K, et .Brazilian Journal of Health Revie: Revisión bibliográfica actualización en claves obstétricas, Ecuador. 2023; 6 (1): 2640-2654
9. Organización Panamericana de la Salud. OPS entrega equipos al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para la implementación de la estrategia de Código rojo. [Intranet]; 2021 [citado 2024-05-10]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/25-8-2021-ops-entrega-equipos-al-ministerio-salud-publica-bienestar-social-para#:~:text=El%20C%C3%B3digo%20Rojo%20es%20un,paciente%20en%20estado%20de%20shock.>

10. Organización Panamericana de la Salud. Cero Muertes Maternas por Hemorragia.[Intranet]; 2020 [citado 2024-05-10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/cero-muertes-maternas-por-hemorragia>
11. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología. [Intranet]; 2023[Citado 2024-05-11]. Disponible en: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL_compressed.pdf
12. Vasques J. Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria: Factores asociados con el conocimiento de los signos de peligro obstétrico entre las mujeres embarazadas que asisten a clínicas de atención prenatal de atención primaria de salud en la ciudad de Abha. 2023; 12 (11): 2855–2862
13. Quesada J, Gary L, et. Revista medica vozandes: VALIDACIÓN DEL SCORE MAMÁ Y MACAS EN PACIENTES DE LA REGIÓN AMAZÓNICA DEL ECUADOR. 2020; 31 (2) 11-17.
14. Cruz J. CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON PREECLAMPSIA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA-HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA 2022. [Tesis de grado]. IBARRA – ECUADOR: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA.; 2022.
15. Ortiz M. Ministerio de Salud Pública. INSTRUCTIVO DE ACTIVACIÓN DE PACIENTES CÓDIGO ROJO ESTABLECIMIENTOS MSP– CZ 9. [Intranet]; 2019 [Citado 2024-05-11]. Disponible en: https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/riesgo/instructivo_codigo_rojo_msp.pdf
16. Almeida M, Rivadeneira X. “CLAVE ROJA: MODELO DE ATENCION EN HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS. [Tesis Doctoral]. GUAYAQUIL-ECUADOR: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE MEDICINA; 2022.
17. Araujo M. Nivel de conocimiento sobre claves Obstétricas en los profesionales del Centro De Salud Tachina en el periodo Julio – Diciembre 2022. [Tesis de posgrado].

Esmeraldas- Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas (Pucese).; 2022

18. Carballo S, Campos R. Revisión bibliográfica del conocimiento sobre el manejo de la clave roja obstétrica frente a una hemorragia post parto por parte del personal de enfermería. [Tesis de maestría]. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica; 2024
19. Pan American Health Organization. Salud nueva en la nueva constitución . [Intranet]; 2023 [Citado 2024-06-10]. Disponible en: [https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/comunicacion-social/Salud Costitu 08.pdf](https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/comunicacion-social/Salud_Costitu_08.pdf)
20. Secretaria general indoamericana. LEGISLACIÓN EN MATERIA DE AUTONOMÍA Y EMPODERAMIENTO ECONÓMICO DE LAS MUJERES EN IBEROAMÉRICA Y EL CARIBE. [Intranet]; 2023 [Citado 2024-06-10]. Disponible en: https://www.segib.org/wp-content/uploads/Textos-legales_Ecuador.pdf

ANEXOS

ANEXO A
Operacionalización de variables

Objetivos	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/ instrumento
Analizar el manejo de la clave roja en caso de riesgo materno en áreas de obstetricia en del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas	Manejo de la clave roja	El manejo de la clave roja en obstetricia se refiere a un sistema de respuesta rápida y coordinada ante emergencias maternas graves.	Complicaciones maternas Desconocimiento de la clave roja Muerte materna	¿Cuáles con las complicaciones maternas? ¿conoces el manejo de la clave roja? ¿Cuántas muertes maternas se han reportado?	Encuesta/ cuestionario
Identificar el cumplimiento de los protocolos en el manejo de la clave roja en el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas.	Cumplimiento de los protocolos	El manejo de los protocolos de la clave roja implica una respuesta organizada y rápida ante emergencias obstétricas graves.	Cumplimiento de los protocolos de la clave roja No cumplen con los protocolos establecidos	¿El personal de enfermería cumple con los protocolos establecidos por el MSP?	Encuesta/ cuestionario
Conocer las habilidades y destrezas que tiene el personal de enfermería frente a las complicaciones relacionadas a la clave roja.	Habilidades y destrezas del personal	Estas habilidades y destrezas son fundamentales para garantizar una atención segura y de calidad durante todas las etapas del proceso obstétrico, promoviendo el bienestar materno y neonatal.	Empatía Capacidad de respuesta Facilidad Seguridad	¿Cómo manejan ustedes la identificación temprana de signos y síntomas de complicaciones obstétricas graves en pacientes durante el trabajo de parto?	Encuesta/ cuestionario
Evaluar la preparación y repuesta del personal de	Evaluación al personal	Estas evaluaciones ayudan a identificar	La preparación y respuesta del personal es rápida	¿Qué conocimiento tiene usted	Encuesta/ Cuestionario

obstetricia antes situaciones de emergencia obstétrica que requieren del uso de la clave roja.		fortalezas, áreas de mejora y necesidades de formación del personal de enfermería.	La preparación y respuesta del personal no es rápida	acerca de la clave roja ¿ De que manera debo actuar durante una emergencia obstétrica	
--	--	--	--	--	--

ANEXO B

Consentimiento informado

PONTIFICA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

FECHA: _____

Yo _____, No.

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que el estudiante Paulette Grachel Lopez Samaniego me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académica, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita. Que se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo por mi seguridad física y psicológica.

Firma del participante: -----

ANEXO C

Instrumento de encuesta

1. ¿Cómo calificaría el manejo actual de la clave roja en casos de riesgo materno en el área de obstetricia del Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas?

- Muy efectivas
- Efectivas
- Poco efectivas

2. ¿Has recibido capacitación específica sobre el manejo de la clave roja en riesgos maternos?

- Sí
- No

3. ¿Qué tan preparado te sientes para manejar una situación de emergencia obstétrica después de recibir la activación de la clave roja?

- Muy preparado
- Preparado
- Poco preparado
- Nada preparado

4. ¿Qué procedimientos o protocolos consideras más útiles al manejar una clave roja en riesgos maternos?

- Evaluación rápida de la paciente
- Comunicación efectiva entre el personal médico y de enfermería
- Uso adecuado de equipos y tecnología médica
- Seguimiento adecuado de las directrices clínicas establecidas
- Otros (especificar)

5. ¿Crees que la implementación de la clave roja ha mejorado la confianza de las pacientes en la atención obstétrica del hospital?

- Sí
- No
- No estoy seguro

6. ¿Consideras que la disponibilidad de recursos y equipos médicos es adecuada para responder a las activaciones de la clave roja en riesgos maternos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

7. ¿Cómo describirías la comunicación entre el personal médico y de enfermería durante una activación de la clave roja en riesgos maternos?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Deficiente

8. ¿Qué aspectos del manejo de la clave roja consideras que deberían ser priorizados para mejorar la seguridad y la atención de las pacientes?

- Reducción del tiempo de respuesta
- Mejora en la precisión de la evaluación inicial
- Asegurar una mayor disponibilidad de personal capacitado
- Implementar sistemas de seguimiento postparto mejorados
- Otros (especificar)

9. ¿Cómo calificarías la efectividad de las reuniones de revisión de casos posteriores a la activación de la clave roja en el aprendizaje y la mejora continua del manejo de emergencias obstétricas?

- Muy efectivas

- Efectivas
- Poco efectivas
- No he participado en estas reuniones

10. ¿Se siguen consistentemente los protocolos establecidos para la activación y manejo de la clave roja en casos de riesgo materno?

- Sí
- No
- A veces

11. Si respondiste "No" en la pregunta anterior, ¿cuáles son las principales barreras o dificultades para cumplir con los protocolos establecidos?

12. Durante una emergencia obstétrica en la que se activa la "Clave Roja", ¿consideras importante que el personal de enfermería proporcione apoyo emocional y tranquilice a la paciente?

- Sí
- No
- A veces

13. ¿Qué crees que debería hacer el personal de enfermería al activarse la "Clave Roja" para una paciente obstétrica en cuanto a la monitorización de los signos vitales?

- Monitorizar continuamente los signos vitales de la paciente.
- Dejar de prestar atención a los signos vitales de la paciente.
- Informar solo al equipo médico sobre los signos vitales de la paciente.

14. ¿Consideras importante que el personal de enfermería mantenga informada a la paciente sobre los procedimientos y su estado durante una emergencia obstétrica con la "Clave Roja" activada?

- Sí, es importante mantener a la paciente informada.
- No, la paciente no necesita ser informada durante una emergencia.
- A veces

15. ¿Qué actitud crees que debe tener el personal de enfermería hacia la paciente durante una emergencia obstétrica con la "Clave Roja" activada?

- Brindar apoyo y cuidado compasivo.
- Ignorar las preocupaciones y el bienestar de la paciente.
- No estoy seguro de que debo hacer con la paciente.

16. ¿Cada que tiempo se le realiza la toma de signos vitales a la paciente durante una emergencia

- Cada 15 minutos durante 4 horas se le toma signos vitales
- Cada 2 horas de le toma signos vitales
- Cada 8 horas se le toma signos vitales
- No se debe tomar signos vitales

17. ¿Como el personal de enfermería conoce una hemorragia posparto

- Por la pérdida severa de 1000 mL cantidad del sangrado
- Una pérdida menor asociada con signos de choque
- No se puede identificar una hemorragia posparto

18. ¿Se debe canalizar a la paciente durante la activación de la clave roja?

- Si se debe canalizar a la paciente
- No se debe canalizar a la paciente
- No estoy seguro si canalizar a la paciente

19.¿Cuál es su nivel de conocimiento que tiene con el traje antichoque utilizado en obstetricia?

- Excelente
- Buena
- Regular
- No tengo conocimiento