

Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto

The Influence of Nursing Professionals' Performance on Humanized Care during birth labor

Lareisy Borges Damas,¹ Arahí Sixto Pérez,² Rolando Sánchez Machado³

¹ Dirección Provincial de Salud de Artemisa. Cuba.

² Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". La Habana, Cuba.

³ Policlínico Docente Dr. "Tomas Romay". Universidad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba.

RESUMEN

Introducción: El parto es atendido de forma directa por el personal de salud, según su perfil o especialización, y el personal de enfermería posee la responsabilidad de la calidad y el logro de la excelencia en la prestación de servicios que brinda de forma humanizada, asumido desde la mejora de su desempeño profesional.

Objetivo: Precisar la influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, se consideraron tesis de doctorado, maestría, artículos originales y de revisión publicados entre 1992 y 2015 en español e inglés. La búsqueda fue realizada en las bases de datos SciELO y Google académico de enero a marzo de 2016, las palabras clave utilizadas fueron "enfermería obstétrica", "parto", "humanización", "desempeño profesional de enfermería" y "valores éticos y humanos". Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos, resumen y palabras clave, comprobando la pertinencia con el estudio.

Conclusión: La atención humanizada al parto es una interacción entre los conocimientos y sentimientos por cada mujer, que permite establecer una asistencia de calidad con expresión humana durante el cuidado ofrecido por enfermería partiendo de la influencia de su modo de actuación, de su hacer, en el logro de la humanización.

Palabras clave: Enfermería obstétrica; parto; humanización; desempeño profesional de enfermería; valores éticos y humanos.

ABSTRACT

Introduction: Birth labor is attended directly by the health personnel, according to their profile or specialization, while the nursing staff has the responsibility for quality and the achievement of the excellence in the provision of services offered in a humanized way, assumed from the improvement of their professional performance.

Objective: To determine the influence of the performance of the nursing professionals in the humanized attention to birth labor.

Methods: A systematic bibliographic review was carried out to develop a reflexive critical analysis of the content of documents, Ph.D. and master's dissertations, and original and review articles published between 1992 and 2015 in Spanish and English. The search was made in the academic databases SciELO and Google, from January to March 2016; the key words used in Spanish were enfermería obstétrica [obstetric nursing], parto [birth labor], humanización [humanization], desempeño profesional de enfermería [nursing professional performance], and valores éticos y humanos [ethical and human values]. After the identification of the pre-selected studies, the titles, summary and the key words were read, verifying the relevance with the study.

Conclusion: The humanized attention to birth labor is an interaction between the knowledge and feelings for each woman, which allows to establish a quality assistance with human expression during the care offered by nursing initiated in the influence of their way of acting, of doing, and resulting in the achievement of humanization.

Keywords: obstetric nursing; birth labor; humanization; nursing professional performance; ethical and human values.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de parto es un proceso fisiológico y dinámico caracterizado por la presencia de contracciones uterinas regulares y dolorosas que aumentan en frecuencia e intensidad. Se menciona que el dolor de parto es una experiencia que cada mujer debe experimentar para dar a luz a sus hijos, es algo universal y común que corrobora la singularidad del papel femenino.¹

Su evolución está influida no solo por factores biológicos propios de cada mujer y bebé, sino también por factores psicológicos, culturales y ambientales. Es por ello que los profesionales de la salud y el resto del personal que le atienden, deberán establecer una relación empática y humanizada donde interactúen los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para establecer una asistencia con calidad, aplicando amor y paciencia, de la forma más actualizada e integral.²

El cuidado de enfermería durante el trabajo de parto y el parto requiere de consideraciones especiales hacia la mujer, dado por los cambios inherentes a este proceso, en el cuál la intervención del equipo de salud y en específico del profesional de enfermería, juegan un papel importante en la evolución y resultados satisfactorios.²

El proceso del parto representa una de las experiencias más paradójicas que vive la mujer. Por un lado crea vida, constituye para algunas lo mejor que pudo pasar tras el embarazo, pero a la vez puede ser el evento más doloroso que experimenta e implica una experiencia psicosocial profunda, que pone a prueba su feminidad y competencias personales y limita sus habilidades funcionales, principalmente en la disminución del control que ella puede mantener frente a su propia fisiología.³

La necesidad de mejorar la atención perinatal abarca no sólo avances científicos sino, también, la posibilidad de una atención humanizada a la gestante, considera a ésta, sus niños y su pareja como los personajes claves en la atención.

El parto es atendido de forma directa por el personal de salud, según su perfil o especialización, para obtener resultados favorables dentro del Programa de Atención Materno Infantil (en lo adelante PAMI) y en esta esfera, el personal de enfermería posee la responsabilidad de la calidad y el logro de la excelencia en la prestación de servicios que brinda de forma humanizada asumido desde la mejora de su desempeño profesional.

El propósito de la investigación es precisar la influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron tesis de doctorado, de maestría, artículos originales y de revisión.

La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores, conectados por intermedio del operador booleano AND.

Las palabras clave utilizadas fueron "enfermería obstétrica", "parto", "humanización", "desempeño profesional de enfermería" y "valores éticos y humanos", siendo estas identificadas a través de DECs o de MeSH. De esta forma, fueron utilizados para la búsqueda los artículos referidos descriptores en idioma español e inglés. La búsqueda fue realizada en las bases de datos SciELO y Google académico de enero a marzo de 2016.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: Artículos en español e inglés disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban adherencia a la temática, publicados entre 1992 y 2015 que presentaran de manera clara la metodología o referencial teórico seleccionado. Los criterios de exclusión fueron las pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos.

Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, comprobando la pertinencia con el estudio, debiendo estar adherido a la temática abordada.

Para describir el enfoque metodológico de los resultados, se muestra el diagrama de flujo, véase la figura.

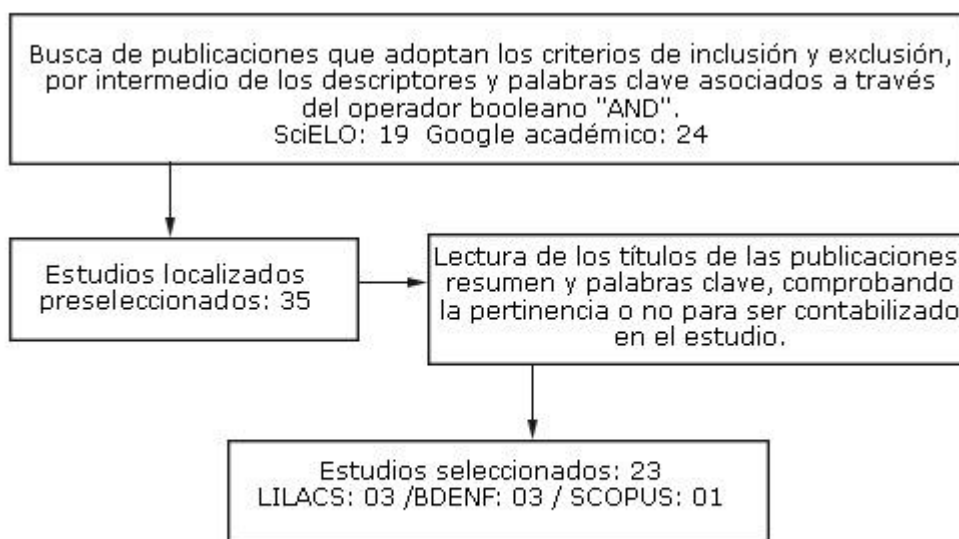


Fig. Diagrama que describe el enfoque metodológico de los resultados.

DESARROLLO

Al partir de los conceptos que humano es ser compasivo, piadoso, tierno, comprensivo y que el acto de humanizar es ablandar, suavizar, apiadarse,⁴ la humanización lleva consigo la particularidad de que los seres humanos son únicos e irrepetibles y, por lo tanto, se deben tener en cuenta las individualidades para la atención.

La humanización de la atención de salud constituye un foco de interés social, transformándose en una estrategia que permite incrementar el bienestar de los usuarios. En salud de la mujer, el cuidado humanizado, tiene especial importancia en la atención del parto. En él, mujer e hijo/a experimentan una situación de vulnerabilidad y el buen cuidado recibido, constituye un elemento clave en la percepción de satisfacción y bienestar referido por la mujer.⁵

Desde hace varias décadas comienzan a aparecer corrientes en diferentes países que trataban de dar solución al problema de la mujer en trabajo de parto y al del dolor del parto.⁶

Rangel da Silva² en la década de los 50 trabajó sobre miedo y tensión al dolor y determinó corrientes iniciales de la Psicoprofilaxis. A partir de esa época comenzaron a desarrollar métodos que favorecían un desarrollo natural del parto centrándose en la mujer y/o el bebé, evitando medicamentos e intervenciones médicas innecesarias.⁶

En las décadas de los 60 y 70 del siglo XX se perfeccionó la Psicoprofilaxis, la maternidad centrada en la familia, la constitución de una atmósfera hogareña en el hospital, la lactancia materna inmediata, se comenzó a abordar el acompañante en el parto y adquieren valor las encuestas de satisfacción a la parturienta y sus esposos.⁶

En el Congreso Europeo de Medicina Perinatal celebrado en 1985 se analizó y marcó, de forma muy especial, los aspectos de humanización del parto, se partió de que: "Toda mujer tiene, independientemente de su cultura, un gran compromiso emocional con su gestación y parto y el parto es un evento psico-somático por excelencia, que involucra el cuerpo y la mente de la madre".⁷

Este reconocimiento condujo a que en la Conferencia Internacional sobre la Humanización del Parto, celebrada en noviembre de 2000, en Fortaleza, Brasil, se precisara el concepto de humanización de la atención de salud.⁷

En 2003, *Trevizan*⁸ planteó que el profesional de enfermería, como miembro del equipo de salud, es el responsable de gerenciar la atención a las personas con apoyo sustancial en la propuesta con visión humanista.

Garzón,⁹ en 1998, informó que la humanización comprende también los aspectos culturales, históricos y espirituales del hombre, para lo cual los profesionales de la salud deben establecer relaciones terapéuticas adecuadas. El mismo autor asegura que los humanistas de todas las corrientes filosóficas proclaman la dignidad del hombre, su libertad y la igualdad de derechos. Afirma posteriormente en el 2005,¹⁰ que la persona se aprecia en el valor de sí mismo y en la ética de sus comportamientos e interrelaciones.

En 2004, *Andreoni*¹¹ expresó que el profesional de salud deberá estar abierto al diálogo, a los cambios, a compartir e incorporar nuevos conocimientos provenientes de otros profesionales o disciplinas que hablen el mismo lenguaje. ⁹ Dentro de los autores estudiados que centran sus análisis en el enfoque humanizado de la atención al parto: *Garzón* en 1999⁹ y en 2005,¹⁰ Declaración de Ceará en 2000 en Brasil,¹² *Trevizan* en 2003,⁸ *Andreoni* en 2004,¹¹ entre otros, evidencian elementos coincidentes:

- Humanizada, basada en los derechos y necesidades emocionales, físicas, psíquicas y sociales de la mujer, su bebé y su familia.
- Basada en Evidencia Científica y en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Enfoque Intercultural.

- Realizada por personal calificado y conducido por la mujer con autonomía y libertad.
- Respeto a los derechos humanos, reproductivos, a la cultura, rituales y conocimientos ancestrales.
- Visión del parto como un hecho fisiológico.
- Vínculo personalizado entre la pareja y el equipo de salud.
- Respeto de la elección de la mujer sobre las personas que la acompañarán en el parto, a su privacidad, dignidad y confidencialidad.
- Cuidado del vínculo inmediato de la madre con el recién nacido.

Entre los Derechos civiles y políticos en Cuba se cuenta con un Sistema Nacional de Salud, que por el carácter estatal y social de la medicina, incluida la salud sexual y reproductiva, ha logrado decisivamente elevar los indicadores de salud de toda la población, y en particular como un derecho de la mujer y los de la niñez, la salud materno e infantil, beneficios que responde a la Declaración Universal de los Derechos Humanos.¹⁰

De las 25 contribuciones alcanzadas por La Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia (en lo adelante SCOG) y expuestas por el Profesor Cabezas Cruz, Presidente de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia, en su informe de Examen Periódico Universal en el año 2013,¹³ tres de ellas guardan relación con la atención humanizada a la mujer en la etapa reproductiva:

- "Durante este periodo la Sociedad ha contribuido desde sus diferentes secciones a la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Promoviéndose para tal efecto una estricta observancia de los principios éticos, con un elevado nivel científico técnico y cultural, sin descuidar el desarrollo espiritual, su proyección humanística, solidaria y la satisfacción de la mujer y familiares con los servicios recibidos".
- "El parto es institucional y presenta un indicador de un 99,9 % de nacidos vivos en instituciones de salud, lo que constituye un derecho humano de la mujer a tener un parto seguro, realizado en condiciones óptimas por personal médico calificado y por licenciados(as) en enfermería con especialidad en Obstetricia. Durante este periodo este personal ha recibido el apoyo de SCGO para la capacitación sobre los avances científico técnico relacionado con el manejo del parto y atención al puerperio"
- "Como parte de la humanización del parto, como un derecho de la madre y de la pareja, se implementa y se fomenta el acompañamiento a la mujer durante el trabajo de parto por el familiar o persona que ella decida, para lo cual se han creado los cursos básicos que capacita al personal de salud y familiares para este proceso, y en los que ha participado para su perfeccionamiento la SCGO".

Se aprecia que, a pesar de los esfuerzos, aún el tema de la humanización a la mujer durante el trabajo de parto, el parto y otros eventos de su proceso reproductivo, presenta, desde el propio discurso, ausencia de elementos fortalecedores que permitan reflexionar sobre las relaciones humanas y profesionales que suceden en torno a estos

procesos, reconociendo que profesionales y mujeres están expuestos a lo mejor y a lo peor en un momento especialmente trascendental y que las prácticas protocolizadas, en sentido general, no responden a la totalidad de los derechos de mujeres y familiares y sí a la estandarización de normas cuyo objetivo principal es la obtención de un binomio madre-hijo en óptimas condiciones bilógicas, obviando de esta manera el enfoque holístico de la atención que brinda el equipo de salud.

En relación al parto, su humanización implica que el control del proceso lo tenga la mujer, no el equipo de salud; requiere de una actitud respetuosa y cuidadosa determinada por el mejoramiento del desempeño de los profesionales de enfermería que ofrecen cuidados sensibles a las necesidades y expectativas de las mujeres.⁵

La sistematización de la evolución del concepto de atención humanizada permite definir operativamente la atención humanizada del profesional de Enfermería durante el trabajo de parto y parto, como: la actuación de cada enfermera/o en la prestación de cuidados a la mujer durante el trabajo de parto y parto a través de una actitud donde se relacionen los conocimientos científicos con los sentimientos, los valores y los principios de los profesionales de enfermería y de cada mujer, se brinde una asistencia de calidad que sea percibida por la mujer a través de la identificación y satisfacción de sus necesidades como eje central en la conducción del proceso del parto.

La revisión y análisis de materiales y resultados de proyectos de investigación relacionados con el mejoramiento del desempeño profesional de los recursos laborales en enfermería posibilitó la búsqueda e identificación de referentes epistemológicos, teóricos y metodológicos que fijen sustentos estables para su análisis, valoración y finalmente proponer soluciones desde posiciones científicas a la categoría: desempeño profesional.

El Viceministerio de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública de Cuba (en lo adelante MINSAP), inició los estudios de la evaluación de la competencia y el desempeño profesional, a partir de la realización de cuatro talleres nacionales entre los años 1992 y 1997, con la participación de asesores de la Organización Panamericana de la Salud (en lo adelante OPS), de la OMS y de instituciones académicas extranjeras (canadiense y guatemalteca).^{14,15}

En 2006, *León Román*¹⁶ afirmó que acorde con su propósito de superación, la Enfermería, se acoge a la corriente que tiende a garantizar la calidad en los sistemas de los servicios de salud, que busca satisfacer a las necesidades de atención que tienen la sociedad en su conjunto. Asimismo, la competencia y la calidad del desempeño se han convertido en requerimientos esenciales en los servicios de salud.¹³

Para *Urbina Laza*¹⁷ se asumen las competencias laborales como punto de partida para la evaluación y análisis del desempeño de los profesionales de enfermería.

*Añorga*¹⁸ en el año 2010 asume el desempeño profesional como la capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Este término designa lo que el profesional en realidad hace y no solo lo que sabe hacer.

Por su parte, en 2011, *Martínez*¹⁹ aborda que el desempeño profesional de los licenciados en Enfermería en los hospitales del segundo y tercer nivel de atención se torna complejo; está determinado por las constantes transformaciones y el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la diversidad de enfermedades y sus comportamientos, siempre diferentes en cada paciente y la gran cantidad de procedimientos que se realizan en estos servicios.

Sixto Pérez,²⁰ en 2014, como parte de su investigación en el área pedagógica, define que el desempeño profesional en su componente metacognitivo, se refleja en la reflexión, sirve de apoyo a la regulación del profesional de la enfermería y fortalece la disposición y el esfuerzo para trazarse y lograr metas profesionales y personales que le hagan una persona autónoma, autorregulada e identificada con su profesión, elementos que desde la Educación Avanzada se asocian con la definición y operacionalización del término: mejoramiento profesional y humano.

Se asume la definición de desempeño profesional de enfermería de *Espinosa*²¹ en 2015, por sus puntos coincidentes con este trabajo: "... la capacidad de demostración en la práctica las funciones y obligaciones propias, asumidas durante el ejercicio de su profesión, y que contribuya a la satisfacción de las necesidades del individuo, familia y comunidad, en coordinación con estos y con el equipo de salud, donde se exprese la influencia técnica, profesional y ética recibida durante su formación y superación en las alternativas de trabajo que adopte a partir de las transformaciones ocurridas en el entorno en el que labora".

En su sistematización, los investigadores han tendido a asociar el concepto desempeño con: capacidad, funciones, ejercicio, competencia, conducta y formación profesional.

El carácter operativo de la definición de desempeño profesional en enfermería que se ofrece a partir de la sistematización de *León* en 2006,¹⁶ *Añorga* en 2010,¹⁷ *Sixto Pérez* en 2014²⁰ y de *Espinosa* en 2015,²¹ entre otros, permiten definir el desempeño profesional en enfermería como el conjunto de acciones que logra ejecutar el personal de enfermería en sus áreas laborales que se evidencian en la expresión práctica de las habilidades y competencias adquiridas de forma integradora, regulada y coordinada para la atención a los problemas profesionales, manifestado a través de su actuación de forma autónoma, científica y apropiada, teniendo como fin la identificación, priorización y satisfacción de las necesidades humanadas dimensionadas en los metaparadigmas: salud, persona, entorno y rol profesional.

La preparación integral del profesional de enfermería en diferentes ciencias, al igual que su preparación en las técnicas de educación para la salud, hacen que sea un colaborador ideal en la prestación de servicios en un área tan delicada como lo son las mujeres durante el trabajo de parto y parto. Este profesional, no solo debe prepararse en los conocimientos y técnicas propias de la Enfermería, sino también, en áreas que son necesarias para poder cuidar a la persona que está a su cargo, desde su integridad biológica, psicológica, social y espiritual.²²

La función asistencial para la atención al trabajo de parto y parto va a ser una función primordial de los médicos y el personal de enfermería, independientemente que existan otros miembros que indistintamente se incorporen a la prestación de servicios según

necesidad de atención, constituyen éstos los miembros del equipo de salud definido para la atención al trabajo de parto y parto.

La resolución 54.12 de la Asamblea Mundial de Salud aprobada en 2001, refleja el reconocimiento del potencial de Enfermería y partería para mejorar la calidad y efectividad de la atención en salud de los estados miembros.¹⁷

El Modelo de Atención de Enfermería descrito en las direcciones estratégicas de la OPS para el desarrollo de la enfermería y la Partería en el periodo 2002-2008, describe cómo y el proceso para proporcionar servicios de salud a mujeres y niños, los atributos claves de este proceso de Partería plantean:¹⁷

- Competencias basadas en un pensamiento crítico y práctica clínica, toma de decisiones responsables y uso ético de la tecnología.
 - Satisfacción de los usuarios y prestatarios.
- Respeto a la dignidad humana y-o apoyo a los derechos humanos.
 - Respeto a la diversidad cultural y étnica.
 - Apoyo y promoción a la autodecisión de los usuarios.
- Enfoque de los servicios de atención que sean convenientes para la mujer y-o centrados en la familia.

El modelo de atención de Partería tiene un enfoque encaminado a la atención de salud que debería de involucrar a todas las disciplinas relacionadas con la salud reproductiva, el mismo incorpora aspectos como los valores, la ética, la filosofía y la sensibilidad humana necesarias para trabajar con las mujeres a lo largo de sus vidas, incluye uno de los momentos más vulnerables el de la maternidad.¹⁷

Mur Villar. N²³ en 2009 expresó que el desempeño laboral es parte integrante de la formación docente del especialista desde la capacidad para aplicar con un enfoque integral la atención de enfermería en las diferentes áreas de la Ciencia Materno Infantil.

La sistematización que se realiza en este epígrafe y la revisión de investigaciones que se vinculan con el objeto de estudio de esta investigación, tanto en la conceptualización de desempeño profesional como en los elementos de la humanización del parto, nos acercaron a seleccionar la variable: desempeño profesional de enfermería en la atención humanizada durante el trabajo de parto y el parto entendida como: conjunto de acciones que logra ejecutar el personal de enfermería que labora en los servicios obstétricos que se evidencian en la expresión práctica de sus habilidades comunicativas, su capacidad de relaciones interpersonales y de valoración individualizada, sus valores humanos, sus preceptos éticos y el desarrollo de competencias holísticas para la atención que se le brinda a la mujer durante el trabajo de parto y el parto de forma integral, humana, consensuada y con especial consideración al estado de vulnerabilidad, la identificación, priorización y satisfacción de las necesidades humanadas y los deseos de sus protagonistas con percepciones y sensaciones estrictamente individuales como seres holísticos.

Asumir la concepción de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la humanización del parto, es pretender mejorar la calidad de la asistencia, adecuar las intervenciones a lo recomendado por el conocimiento científico sin dejar de asumir el componente humano que las acompaña, aumentar la seguridad del nacimiento y permitir a las mujeres un mayor control sobre cuerpo, su proceso de parto, sobre su salud y establecer los vínculos afectivo-emocionales con sus hijos.

CONCLUSIONES

La atención humanizada reside en disminuir prácticas rutinarias durante el trabajo del parto, por lo tanto el personal de enfermería debe fomentar actividades que generen confianza y disminuyan el estrés en la mujer; para ello es necesario elaborar y aplicar cuidados que contribuyan o mejoren la atención perinatal.

La atención humanizada al parto es la manera de cómo cada enfermera/o brinda los cuidados a través de la actitud, valores y principios. Es una interacción entre los conocimientos y sentimientos por cada mujer, que permite establecer una asistencia de calidad con expresión humana durante el cuidado ofrecido por enfermería partiendo de la influencia de su modo de actuación, de su hacer, en el logro de la humanización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De León López VA. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala [tesis]. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.

Rangel da Silva I, de Souza Serrano N, Moreira Christoffel M. La enfermera obstetra y la política de humanización del parto: en busca del cambio en el modelo asistencial. *Enfermería Global*. 2006 [citado 2012 May 22];9:1-13. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/307/285>

García Jordá D. Representaciones y prácticas sobre el nacimiento: un análisis desde la perspectiva antropológica [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana, Facultad de Biología; 2010.

Saíenz de Robles FC. *Diccionario Español de sinónimos y antónimos*. La Habana: Instituto Cubano del Libro, Editorial José Martí; 2012.

Lutz L, Misol S. Parto Humanizado: Recopilación de folletos y artículos, Material de apoyo para los talleres de capacitación. Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto y el Nacimiento (RELACAHUPAN), Uruguay; 2007 [citado 2012 Mayo 22]. Disponible en: www.relacahupan.org.

Águila Setién S, Breto García A, Cabezas Cruz E, Delgado Calzado JJ, Santisteban Alba E. Obstetricia y Perinatología Diagnóstico y Tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.

Laza Vásquez C. Intervenciones de capacitación en parteras tradicionales 2005-2011. Fundación Universitaria del Área Andina. Resultado del proyecto de investigación institucional No. 107 financiado por la Fundación. Bogotá, Colombia: Universitaria del Área Andina; 2014.

Trevizan MA, Mendes IA, Melo MR. Al encuentro de la competencia del cuidado según Boff, una nueva perspectiva de conducta ética de la enfermera gerente. Rev Latino-Americana de Enfermería. 2003 [citado 2016 Mar 20];11(5):652-7. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692003000500013&script=sci_arttext

Garzón N. Ciencia y humanización en enfermería. En: Quevedo F, Plata E, Mendoza J. Hacia una medicina más humana. Bogotá, Colombia: Ed Médica Panamericana; 1998. p. 248-50.

Garzón N. Ética profesional y teorías de enfermería. Aquichan. 2005;5(1):69-71.

Andreoni S, Bruggemann OM, Camacho AV, Cianciarullo T, Land S, Tsunechiro MA, et al. Lineamientos y Directrices de Enfermería Para la Mejoría de la Calidad de la Atención Prenatal en Embarazos de Bajo Riesgo en América Latina y el Caribe, OPS. Washington, D.C. 2004 [citado 2016 Mar 20]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/WM/PrenatalcareManualesp.pdf>

Declaración de Ceará. Humanización del parto, Fortaleza. Brasil; 2002 [citado 2016 Mar 20]. Disponible en: <http://www.relacahupan.com/caminos01.html>

Cabezas Cruz E. Contribuciones Escritas y Derechos Humanos. Informe Examen Periódico Universal (EPU) de Cuba. La Habana: Sociedad cubana de Ginecología y Obstetricia; 2013.

Relatos de los Talleres Nacionales de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional. La Habana: CENAPET; 1992.

Relatos de los Talleres Nacionales de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional. La Habana: CENAPET; 1997.

León Román CA. La enfermería como profesión. En: Bello Fernández NL, León Román CA. Fundamentos de Enfermería. Parte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 21-27.

Urbina Lasa O. Metodología para la evaluación de competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de neonatología [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.

Añorga-Morales. Glosario de términos de la Educación Avanzada. Programa Doctoral Tutelar Asistido. La Habana: UCPEJV; 2010.

Martínez Isaac JA. Diseño por competencias del diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2011.

Sixto Pérez A. Estrategia pedagógica para la preparación de los Licenciados en Enfermería en las competencias investigativas [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "10 de octubre"; 2014.

Espinosa Aguilar A. Desempeño del profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Enfermería "Lidia Doce"; 2015.

Agramonte del Sol A, Farres Vázquez R. Influencia del desarrollo de la personalidad profesional durante la carrera de Enfermería en la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer. 2011 [citado 2016 Mar 22];27(1):8-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100003&lng=es

Mur Villar N, Iglesias León M, Cortés Cortés ME, Aguilar Cordero MJ. Determinación de las características del docente asistencial que forma al especialista de Enfermería Materno Infantil. MediSur. 2010;8(5):6-7.

Recibido:

Aprobado:

Lareisy Borges Damas. Dirección Provincial de Salud de Artemisa. Teléf: 4736-4310

Dirección electrónica: rolandosanchez@infomed.sld.cu