

Superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para el modelo de parto humanizado

Professional improvement of the specialist in Gynecology and Obstetrics for the humanized birth model

Ariané Dopazo-Companioni

✉ arianedopazocompanioni@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0005-1641-3832>

Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola", Cuba.

Resumen

La superación profesional de los profesionales médicos debe estar en correspondencia con las necesidades del sistema de salud cubano y con los conocimientos y experiencias internacionales. El objetivo del artículo es caracterizar el estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado en el Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila. Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. Participaron 13 especialistas del servicio de obstetricia de dicha institución. Se utilizaron los métodos del nivel teórico analítico-sintético e inductivo-deductivo, los cuales permitieron realizar razonamientos y seguir una estructura lógica en el proceso investigativo. También se emplearon métodos del nivel empírico como la observación, la encuesta y la entrevista. Se constataron insuficiencias en el desempeño del especialista en Ginecología y Obstetricia, así como críticas sobre la atención, en esa institución, al parto humanizado, que revelan necesidades superación profesional.

Palabras clave: formación profesional superior, formación profesional, personal médico

Abstract

The professional improvement of medical professionals must be in correspondence with the needs of the Cuban health system and with international knowledge and experiences. The objective of this article is to characterize the current state of professional improvement of the specialist in Gynecology and Obstetrics for humanized childbirth care in the Hospital

General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” of Ciego de Ávila. A descriptive, observational, cross-sectional study was conducted. Thirteen specialists from the obstetrics service of this institution participated. Methods used: theoretical, analytical-synthetic and inductive-deductive

level, which allowed reasoning and following a logical structure in the investigative process. From the empirical level: observation, survey and interview. Inadequacies in the performance of specialists in gynaecology and obstetrics were noted, as well as criticisms of the institution's attention to humanised childbirth, which reveal a need for professional improvement.

Keywords: higher vocational training, vocational training, medical personnel

Introducción

El abordaje de la superación profesional desde una perspectiva científico-investigativa, no puede deslindarse de la consideración del contexto socioeconómico cubano actual, marcado por condiciones críticas. Como país, se ha identificado la necesidad de conectar el conocimiento con la solución de los problemas del desarrollo para avanzar en el perfeccionamiento del socialismo (Díaz-Canel, 2022).

Lo anterior supone el desarrollo de una política de gestión de gobierno basada en ciencia e innovación, que renueve el encargo social de las universidades respecto a la formación inicial y permanente de los profesionales y a la búsqueda de soluciones científicas a los problemas del desarrollo local.

La educación superior en Cuba, reforma su visión innovadora y tiene en su base el desarrollo de un nuevo enfoque para la formación de los profesionales a fin de enfrentar este desafío e insertarse en la sociedad el conocimiento y la información. Ello incluye la educación a lo largo de la vida, el aprendizaje autodirigido, la formación integral con una visión humanista y la responsabilidad ante el desarrollo sostenible (Hernández et al., 2020).

La educación de posgrado es una de las principales prioridades de la Educación Superior en Cuba. Está dirigida a promover la actualización sistemática de los graduados universitarios, su educación permanente, así como el enriquecimiento de su acervo cultural y científico para un mejor desempeño (Ministerio de Educación Superior, 2019). La superación profesional

constituye la vía para lograr el perfeccionamiento y completamiento de la preparación del egresado universitario con carácter permanente y continuo; además se erige como un área de investigación científica con potencialidades de desarrollo (Díaz-Rojas et al., 2016).

La formación del capital humano en correspondencia con las necesidades del sistema de salud, la investigación científica y la búsqueda de la independencia tecnológica (Morales-Suárez et al., 2022), es un rasgo característico de la educación médica en Cuba. En tal sentido, la superación profesional adquiere relevancia como tema de investigación en las ciencias de la educación, por la rápida obsolescencia de los conocimientos, consecuencia del vertiginoso desarrollo científico técnico.

Se coincide con Vera-Carrasco (2021), quien, desde la perspectiva de la educación médica continua, plantea que, a los docentes y a las autoridades de educación médica, les corresponde buscar sus propias necesidades de aprendizaje para mejorar sus competencias y prolongar sus capacidades de enseñanza.

La calidad de la preparación de los recursos humanos en el campo de la ginecología y la obstetricia, adquiere especial significación, exige la preparación dinámica y actualizada de los profesionales, de manera que proporcionen una atención de calidad a la salud materna. Particular atención requiere la superación sistemática de los profesionales que intervienen en el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), objetivo priorizado del Ministerio de Salud Pública en Cuba, en función de indicadores favorables de morbilidad materna e infantil.

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (2023), en el año 2020 alrededor de 287 000 mujeres en todo el mundo, murieron durante el embarazo o el parto. Las principales causas están relacionadas con complicaciones en el proceso del parto y el puerperio. Prácticamente el 95 % de todas las muertes maternas podrían haberse evitado si se hubiera contado con profesionales de la salud capacitados.

Desde el siglo XX comenzaron a existir circunstancias que transformaron la forma de atención al parto, con la aplicación de prácticas que aún caracterizan la obstetricia moderna y alejan el evento de su esencia natural. La atención al parto es un ejemplo de la acción medicalizadora,

considerada en la actualidad como problema de salud, debido a las funciones de control, normalización, curativas y preventivas de la medicina moderna (García-Jordá et al., 2013). Ante ello surge el enfoque de cuidados maternos respetuosos, aún con limitaciones en Cuba.

Estudios desarrollados por autores cubanos sobre la atención al parto en el país, muestran insuficiencias en la superación profesional del médico especialista en Ginecología y Obstetricia, que les dificultan desarrollar la atención humanizada al parto e introducir acciones y modificaciones al modelo de parto medicalizado (García-Jordá, et. al., 2013; Borges-Damas, 2016).

En este sentido, dada la experiencia acumulada por la autora, la observación realizada al proceso de atención al parto humanizado en el servicio de parto y cesárea del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, realizado a través de la aplicación de una guía de observación elaborada por la autora, así como las entrevistas y encuestas realizadas, al total de especialistas en Ginecología y Obstetricia que se encontraban laborando en el período estudiado, a través de un muestreo aleatorio simple. Los resultados permitieron identificar manifestaciones que revelan una problemática necesitada de transformación.

Los especialistas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila presentan limitaciones en el conocimiento de los contenidos sobre parto humanizado, establecidos en los protocolos de actuación, dificultades en el conocimiento y dominio de vías y formas para realizarlo, así como limitaciones éticas y comunicativas para desarrollar la relación médico-paciente.

A partir de estos argumentos, el presente estudio tiene como objetivo caracterizar el estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal, derivado del proceso de formación académica en la Maestría en Educación Médica en el período de septiembre del 2022 a septiembre del 2023. Participaron en el estudio el total de la población de especialistas

del servicio de Obstetricia, conformado por 13 especialistas.

Se utilizaron los métodos del nivel teórico analítico-sintético e inductivo-deductivo, los cuales permitieron realizar razonamientos, lograr sistematicidad y seguir una estructura lógica en el proceso investigativo. También se emplearon métodos del nivel empírico como la observación a los procesos de atención al parto, la aplicación de encuestas y entrevistas a cada especialista, para profundizar en la esencia del problema. Se realizó el análisis documental (plan de superación profesional del 2021 al 2023 y plan de trabajo metodológico del 2021 al 2023), a fin de constatar las acciones de superación desarrolladas para la preparación de los especialistas en el tema del parto humanizado. Se utilizó el análisis porcentual para valorar los resultados de la encuesta y la entrevista.

Se ofrece un primer apartado con algunos referentes teóricos necesarios para el estudio del parto humanizado; en el segundo apartado, se realiza el análisis cuantitativo del estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

Desarrollo

Referentes teóricos de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia

La superación profesional ha sido abordada por diversos autores que han estudiado con profundidad el tema, como Addine et al, 2013; Bernaza et al, 2018; Cánova et al, 2019; Noda y Surós, 2020; Núñez, 2020. En estos estudios se aportan modelos, principios, concepciones y estrategias, encaminadas a mejorar dicho proceso y destacan la necesidad de perfeccionar la superación profesional en correspondencia con las exigencias actuales de la educación médica y de los contextos de investigación.

Cáceres-Diéguez (2011) y Vela-Valdés et al. (2018), consideran la superación profesional como un componente clave de los sistemas de salud que permite asegurar la calidad y la pertinencia de sus acciones.

Para Valcárcel-Izquierdo et al (2019), la educación permanente “es la vía para la adquisición de competencias en los servicios asistenciales, docentes e investigativos; por tanto, es necesaria

su adecuada ejecución como estrategia, en las universidades médicas cubanas” (p. 263).

Se reconoce la superación profesional como una actividad con carácter permanente, planificada, organizada y progresiva, cuyos componentes interactúan de una manera sistémica como conjunto de acciones, las que favorecen en los profesionales hábitos, habilidades y conocimientos que faciliten su desempeño. Este proceso responde a un diseño estratégico, con el propósito de alcanzar un estado deseado a partir del estado inicial. (Moleiro-Rosa et al. 2016) plantean que el diseño de superación debe partir de un diagnóstico, en el cual se toma en cuenta la realidad de la práctica docente y de las carencias institucionales.

En este sentido, se considera acertado presentar ofertas formativas que no se limiten a una lista de objetivos y contenidos, procedimientos, estrategias o metodologías, sino que inciten a la reflexión y reorientación de la práctica docente, potencien la innovación, conjuguen teoría y práctica e impulsen la capacidad crítica, la autonomía y la capacidad creativa (Moleiro-Rosa et al. 2016).

Por tanto, los objetivos de la superación profesional deben estar orientados a promover el desarrollo y modos de actuación del profesional, a fin de garantizar el desarrollo del capital humano con una elevada competencia docente, investigativa y asistencial.

Al mismo tiempo, con el desarrollo tecnológico existente en el sector de la salud, se hace necesaria la constante actualización en las ciencias médicas para lograr y mantener una calificación creciente en los profesionales, como único modo de afrontar y ofrecer respuestas a las constantes demandas en las diferentes áreas del conocimiento de este sector (Muñoz-Lazo et al., 2020).

En Cuba, la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia inició su desarrollo, a partir de la reforma universitaria de 1962, con la aplicación de los primeros programas de residencias médicas, en los que se incluyó la especialidad de Ginecología y Obstetricia. Como rama de las ciencias médicas, esta especialidad, tiene el encargo del cuidado y la atención a las mujeres a lo largo de su vida, incluyendo el embarazo y el parto, para lo cual se requiere de profesionales con un alto desarrollo de competencias técnicas y socioemocionales.

El parto supone una experiencia fundamental en la vida de las mujeres y de sus parejas; es un proceso fisiológico que se acompaña de vulnerabilidad y fragilidad, por ello, desde los inicios de la historia, las mujeres han necesitado de atenciones y cuidados en el proceso procreativo.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX, el parto comenzó a abordarse como un proceso que requiere atención médica, surgen modelos mecanicistas de salud que incorporaron la medicalización a la atención al parto, convirtiéndolo en un ritual y en un evento despersonalizado (Macías-Intriago, et. al. 2018). De esta manera, la medicina construye el proceso reproductivo desde una perspectiva médica hegemónica patologizante (Arnaú-Sánchez et al. 2012, p. 227).

Este enfoque de atención al parto ha generado un aumento de la morbilidad materna asociado a la medicalización, el intervencionismo excesivo y la deficiencia de los cuidados emocionales y psicológicos que reciben las mujeres en los partos medicalizados de forma rutinaria. Se incluyó el parto en el modelo sanitario de enfermedad y se consideró a la parturienta como una persona enferma, necesitada de atención médica (Suárez-Cortés, et. al. 2015).

En respuesta, comenzaron a desarrollarse métodos que favorecían un progreso natural del parto, centrados en la mujer y el niño, al evitar el uso de medicamentos e intervenciones médicas innecesarias. Se desarrollaron los primeros argumentos sobre la psicoprofilaxis, basados en estudios sobre el dolor en el parto y la expectativa de que el parto es siempre doloroso. En la década de los 70 se perfecciona la psicoprofilaxis: la maternidad centrada en la familia, la lactancia materna inmediata y la educación y preparación al familiar que acompaña a la mujer en el parto (Borges-Damas, 2016). Se plantea que en este proceso de transformación:

Son también determinantes las leyes promulgadas por algunos países, en los que se comienza a cuestionar los discursos del sistema de salud y a plantear un nuevo modelo de atención perinatal que se aleja de las directrices del actual modelo médico hegemónico o medicalizado. (Arnaú-Sánchez, et. al. 2012, p. 228)

El término humanización del parto, se contempla por primera vez en la Declaración de Ceará (2000, citada en Arnaú-Sánchez et al. 2012), en la cual se pone de manifiesto la trascendental importancia de esta nueva visión del parto: “El parto y el nacimiento son el principio y punto

de partida de la vida y son, por ello, procesos que afectan al resto de la existencia humana” (citado en Arnaú-Sánchez et al. 2012, p. 231).

En Cuba la incorporación de los cuidados maternos respetuosos en los servicios de salud, se originan desde el 2008 con el surgimiento de la especialización en Ginecología y Obstetricia, dando inicio a la atención al parto vaginal por los profesionales de enfermería (Ministerio de Salud Pública, 2007). Más tarde se implementó un proyecto piloto en tres instituciones hospitalarias seleccionadas para institucionalizar el modelo en el país.

Al mismo tiempo se continuó capacitando a los profesionales de otras instituciones, con acciones promovidas desde el Ministerio de Salud Pública e impulsadas por el Programa de Atención Materno Infantil, la Sociedad Cubana de Enfermería y la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia, acompañados por la oficina en Cuba del Fondo de Población de Naciones Unidas (Ministerio de Salud Pública, 2022).

El parto humanizado, es el proceso de atención que permite la aplicación del conocimiento técnico-científico en el proceso del nacimiento y simultáneamente, posibilita autonomía, propicia el respeto y la comunicación entre el personal de salud, la gestante y su familia. Es decir, a partir del conocimiento de la fisiología del parto, se procura intervenir solo para corregir desviaciones de la normalidad, partiendo de la comprensión y el respeto de las creencias, costumbres, sentimientos y percepciones, propios de cada mujer y su familia, durante el trabajo de parto, en favor de un clima de confianza, seguridad, intimidad, así como el respeto a la privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres (Sanchón-Gómez et al.2021).

De acuerdo con la experiencia de la autora, aunque los especialistas cubanos conocen el modelo de atención al parto humanizado y se han realizado algunas acciones de superación, aún existen insuficiencias en la práctica médica cubana actual en los hospitales y maternidades.

Hay coincidencia en la literatura consultada (Trevizan et al., 2003; Andreoni et al., 2004; Garzón, 2005; Arnaú-Sánchez et al. 2012; Pereira-Rodrigues et al., 2022), en cuanto a que el modelo de parto humanizado requiere la atención a los derechos y necesidades emocionales, físicas, psíquicas y sociales de la mujer, su bebé y su familia; consideración al enfoque intercultural; comprensión de que el parto es un acto conducido por la mujer con autonomía

y libertad, en una atmósfera de amor, respeto y seguridad; la visión del parto como un hecho fisiológico, trascendente, íntimo y personal, así como el respeto al vínculo personalizado entre la pareja y el equipo de asistencia profesional y el cuidado del vínculo inmediato de la madre con el recién nacido.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define la experiencia de parto positiva a partir de las expectativas de las mujeres como una experiencia que:

Incluye dar a luz a un bebé sano en un entorno sin riesgos clínicos ni psicológicos, y en continuidad con un apoyo práctico y emocional por parte del acompañante o acompañantes durante el parto, así como un personal clínico amable y técnicamente competente (...) un trabajo de parto y parto fisiológicos, y tener una sensación de control y logro personal mediante la participación en la toma de decisiones, aun cuando sean necesarias o deseables intervenciones médicas. (OPS, 2019, p. 12)

De acuerdo con lo anterior, se comprende que la conjunción del conocimiento técnico-científico en el proceso del nacimiento, junto al respeto a la autonomía, en un ambiente de seguridad, confianza y comunicación, constituye un reto a la preparación de los especialistas, que debe atenderse desde la superación profesional.

Estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila para la atención al parto humanizado

El análisis de los resultados se presenta desde la información aportada por cada instrumento.

El análisis documental de los planes de superación profesional para especialistas de Ginecología y Obstetricia de 2021, 2022 y 2023, revela que no existen actividades dedicadas a la superación para la atención al modelo de parto humanizado. Tampoco el plan de trabajo metodológico de estos años comprende acciones para favorecer la preparación de los especialistas en el tema.

Solo se evidencian orientaciones en los planes de medidas emitidos por el Programa de Atención Materno Infantil a nivel nacional, a fin de mantener y mejorar los indicadores de mortalidad infantil y materna y en la indicación de implementar en los servicios provinciales de obstetricia, el programa de “Parto respetuoso y humanizado” con el propósito de cumplir

las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, sin incluir las vías para su desarrollo.

Los documentos analizados no revelan una proyección adecuada a fin de garantizar la preparación de los especialistas en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado.

La encuesta fue aplicada a 13 especialistas en Ginecología y Obstetricia. En la pregunta uno se indagó sobre su preferencia en cuanto los diferentes modelos de atención al parto y el 76,9 % de los encuestados respondió que prefiere el modelo medicalizado. Esta respuesta revela la influencia de la formación académica de pregrado y postgrado, basada en el pensamiento médico hegemónico y por errores en la conceptualización del modelo humanizado, atribuibles al “modelo de formación y de ejercicio que se enseña y practica en los servicios de salud” (Seminario-Acosta et al. 2023, p. 246).

Se considera, además, que es resultado, del fuerte arraigo de la práctica del parto institucionalizado, regido por un enfoque medicalizado predominante en el mundo, que formó parte de la política de salud en Cuba desde inicios del triunfo de la Revolución. Solo el 23,1 % acepta el modelo de parto humanizado como su preferencia.

En la segunda pregunta, sobre cómo los profesionales encuestados valoran su preparación para la atención al modelo de parto humanizado, el 72,12 % selecciona la categoría buena, lo que se considera como una potencialidad y el 9,37 % la de regular, lo que revela una necesidad de superación sentida en una parte de los encuestados.

En la tercera pregunta sobre los problemas que repercuten con mayor frecuencia en la atención al modelo de parto humanizado, las alternativas de respuesta seleccionadas con más frecuencia son: insuficientes experiencias en la práctica y limitaciones en el conocimiento de las vías y formas para realizarlo; con menos frecuencia mencionan limitaciones en el conocimiento de los contenidos sobre parto humanizado en los protocolos de actuación.

En la respuesta a la cuarta pregunta de la entrevista el 100 % de los especialistas encuestados considera necesaria la superación profesional en el contenido de parto humanizado.

Los resultados de la aplicación de la encuesta manifiestan puntos de vista coherentes de los especialistas sobre los problemas que repercuten en la atención al modelo de parto humanizado

y en el reconocimiento de necesidades de superación en el tema.

Mediante la observación directa, se recolectó información sobre la integración de lo cognitivo, procedimental y actitudinal en el proceso de atención al parto. Se realizaron 13 observaciones (100 % de los especialistas participantes en el estudio); se observaron los siguientes aspectos:

- a) Comunicación (empatía e información a la parturienta).
- b) Uso de métodos no farmacológicos para el alivio al dolor.
- c) Acompañamiento a la mujer.
- d) Respeto a la privacidad de la mujer.
- e) Libertad de movimientos de la parturienta y posición para el parto.
- f) Contacto piel a piel y lactancia materna inmediata.

Para la conformación de la guía de observación se tuvieron en cuenta las recomendaciones 1, 2 y 3 de la OPS para una experiencia de parto positiva (OPS, 2019).

En el 71,43 % de los especialistas se presentaron limitaciones para establecer vínculos de comunicación; fue insuficiente la interacción comunicativa entre el médico y las parturientas, salvo en cuestiones relacionadas con la decisión de las intervenciones y las conductas a seguir.

Con respecto a la información proporcionada a la parturienta sobre la evolución de su trabajo de parto, el 63,3 % de los especialistas les explicaron los procedimientos que se les realizaría, aunque no de forma detallada. Se pudo constatar que de forma muy aislada se retomaban los conocimientos de las clases de psicoprofilaxis para el parto impartidas durante el embarazo, aunque la gran mayoría de las mujeres no las habían recibido.

No se observó en ninguno de los casos el uso de los métodos no farmacológicos y alternativos de alivio del dolor a la parturienta. Tampoco se permitió el acompañamiento a la mujer en el 87,5 % de las observaciones, a pesar de que muchas lo pedían de forma casi constante.

En el 90,1 % de las observaciones se manifestaron dificultades para mantener la integridad de la mujer atendiendo a la escasa privacidad, cuando se les realizan procedimientos clínicos. En el 72,33 % se observó la poca libertad de movimiento que se les permite durante el trabajo de parto. Todos los partos observados se asistieron en posición de litotomía.

La observación reveló limitaciones en el desempeño de los especialistas en el parto, desde la perspectiva del modelo de atención al parto humanizado.

En sentido general, con la aplicación de los diferentes instrumentos y técnicas de recopilación de información, se advierten las siguientes características del estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila:

- La atención al parto humanizado no constituye contenido de la superación, ni del trabajo metodológico de los especialistas en Ginecología y Obstetricia, lo cual influye en su desempeño profesional.
- Los especialistas en Ginecología y Obstetricia reconocen la atención al parto humanizado como necesidad de superación profesional.
- El desempeño de los especialistas en Ginecología y Obstetricia en la atención al parto no se corresponde con lo previsto en el modelo de atención al parto humanizado.

Los estudios sobre los cambios en los modos de atención del parto a lo largo de la historia de la humanidad han mostrado que el desarrollo de la obstetricia y la medicalización no reflejan “una evolución natural” sino que implicaron un proceso activo de imposición del saber médico profesional, sobre otros saberes y modos de acompañamiento del parto (Fuentes, 2018; Nari, 2004). En la actualidad, el modelo biomédico hegemónico coexiste, aunque con distinta extensión y alcance, con otros modelos de atención del parto entre los que se destaca el denominado modelo holista-humanista.

De acuerdo con lo anterior, se hace necesaria la creación de oportunidades de superación profesional de los especialistas en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado, toda vez que hay razones históricas y tradiciones que han condicionado un modo de actuación, cuya transformación requiere de la teoría, tanto como de la persuasión, la experiencia práctica y la cultura profesional compartida.

López-Collazo (2019) reconoce que ampliar, actualizar y complementar conocimientos, habilidades y capacidades, consolidar valores y promover el desarrollo de modos de actuación profesional, son rasgos distintivos de la superación profesional. De acuerdo con esta idea y

teniendo en cuenta los criterios de los especialistas participantes en la investigación, se infiere que el diseño y ejecución de acciones de superación profesional en el contexto de estudio, debe considerar, la perspectiva andragógica.

En ese sentido, no debe soslayarse la sólida preparación y experiencia de los especialistas en otros contenidos de Ginecología y Obstetricia, como una potencialidad para la participación en su propio aprendizaje; las potencialidades del trabajo colaborativo en el escenario laboral. Así mismo, el autoconcepto, la experiencia y la disposición, son elementos a tener en cuenta.

El hecho de que el principal problema, a juicio de la autora, no es el dominio de la teoría sobre el parto humanizado, sino su internalización como alternativa en la práctica médica, que enriquece la cultura profesional del especialista, pero que se contrapone a su formación, a su experiencia, e incluso, a las condiciones del entorno, son elementos a considerar en la conformación de las acciones de superación profesional en este tema.

Conclusiones

En concordancia con el objetivo planteado y desde los referentes teóricos correspondientes, se caracterizó el estado actual de la superación profesional del especialista en Ginecología y Obstetricia para la atención al parto humanizado en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, que se resume en: la ausencia de acciones de superación y de trabajo metodológico en los últimos tres años sobre este tema, la identificación de insuficiencias en el desempeño y el consenso de los participantes en la investigación en cuanto a que constituye una necesidad de superación profesional.

Esta investigación tuvo como limitaciones que no se indagó desde la perspectiva del estudiante residente en la necesidad de superación en la atención humanizada al parto humanizado. La autora considera que de hacerlo se hubiera obtenido información útil sobre otros aspectos a incorporar como contenido en la superación profesional de los especialistas.

Referencias bibliográficas

Addine, F., García, G. y Bernaza, G. (2013). *Fundamentos de la Educación de Posgrado*. Editorial Pueblo y Educación.

Andreoni, S., Bruggemann, O. M., Camacho, A. V., Cianciarullo, T., Land, S., Tsunechiro,

- M. A. (2004). *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*. <https://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/WM/PrenatalcareManualesp.pdf>
- Arnaú-Sánchez, J., Martínez-Roche, M. E., Nicolás-Vigueras, M. D., Bas-Peña, E., Morales-López, R. y Álvarez-Munárriz L. (2012). Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. El caso del área 1 de salud de la región de Murcia. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 7(2), 225-247.
- Bernaza, G. J., Troitiño, D. M. y López, Z. S. (2018). *La superación profesional: mover ideas y avanzar más*. Editorial Universitaria.
- Borges-Damas, L. (2016). *Modelo de cuidados humanizados a la mujer durante el trabajo de parto y el parto*. (Tesis Doctoral]. Universidad de La Habana, Facultad de Enfermería Lidia Doce.
- Cáceres-Diéguez, A. (2011). *Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables*. (Tesis). Universidad de Ciencias Pedagógicas “Frank País García”. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n1/san18111.pdf>
- Cánova, A., Cruz, L., Vecino, U. y González, S. L. (2019). Gestión de la superación profesional como factor clave para los profesores universitarios. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(3).
- Díaz-Canel-Bermúdez, M. (2022). Gestión de Gobierno basada en ciencia e innovación: avances y desafíos. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 12(2).
- Díaz-Rojas, P., Pérez-Carralero, L., Cabrera-Diéguez, L. y Agüero-Uliver, A. (2016). *La Superación profesional en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín*. IV Jornada Científica de la Sociedad de Educadores en Ciencias de la Salud. <http://socecsbolguin2015.sld.cu/index.php/socecsbolguin/2015/paper/view/177>
- Fuentes, S. (2018, December). Madres que rompen moldes. Desafíos en la investigación de nuevas experiencias de maternidad. En: V Congreso Género y Sociedad: “Desarticular entramados de exclusión y violencias, tramar emancipaciones colectivas”. Conferencias

- de la Universidad Nacional de Córdoba. <https://conferencias.unc.edu.ar/index.php/gyc/5gys/paper/view/5055>
- García-Jordá, D., Díaz-Bernal, Z. y Acosta-Álamo, M. (2013). El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(4), 718-732. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400009&lng=es&tlng=es.
- Garzón, N. (2005). Ética profesional y teorías de enfermería. *Aquichan*, 5(1), 69- 71.
- Hernández-Cabrera, Y., Piloto-Padrón, M., Nápoles-Méndez, D., Pérez-Hernández, B. C., y Ruiz-Hernández, M. (2020). Superación profesional “Código Rojo” Obstétrico. Una alternativa para disminuir la morbilidad materna por hemorragia postparto. *Revista Conrado*, 16(75), 32-40.
- López-Collazo, Z. S. (2019). Enfoques teóricos acerca de la superación profesional, una mirada en las áreas técnicas. *VARONA, Revista Científico-Metodológica*, 68, 1-5.
- Macías-Intriago M. G., Haro-Alvarado J. I., Galarza-Soledispa G. L., Quishpe-Molina M. C. y Triviño-Vera B. N. (2018), Importancia y beneficios del parto humanizado. *Rev Dominio de la Ciencia*, 4(3), 392-415. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Ministerio de Educación Superior. Resolución No.140/2019 (GOC-2019-776-O65) *Reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba*.
- Ministerio de Salud Pública (Cuba). (2022). *Guías de actuación para la atención al parto respetuoso*. Editorial Ciencias Médicas; <http://bvscuba.sld.cu/libro/guia-de-actuacion-para-la-atencion-al-parto-respetuoso>
- Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial 396/2007. Regulaciones de la práctica de enfermería. La Habana 2007. Internet disponible en: <http://www.enfermeriacubana.sld.cu/regulaciones-de-la-practica>
- Moleiro-Rosa, L. D., Pino-Torrens, R. E., Urías-Arbolaéz, G. C. (2016). La superación profesional: una vía para el perfeccionamiento docente. En: *Memorias del segundo*

Congreso Internacional de Ciencias Pedagógicas: Por una educación innovadora, para un desarrollo humano sostenible (pp. 1742-1753). Instituto Superior Tecnológico Bolivariano.

Morales-Suárez, I. R., Pérez-Carreras A., Rojo-Pérez, N. (Comp.). (2022). *Ciencia, tecnología e innovación para la salud en Cuba*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/ciencia-tecnologia-einnovacion-para-la-salud-en-cuba>.

Muñoz-Lazo, A., Mena-Lorenzo, J. A. y Conill-Armenteros, J. A. (2020). La superación profesional en lentes de contacto en Pinar del Río. Evolución histórica. *Mendive. Revista de Educación*, 18(2), 193-205. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962020000200193&lng=es&tlng=es.

Nari, M. M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Editorial Biblos.

Noda, E. y Surós, E. M. (2020). *Educación Superior de calidad: una respuesta necesaria a los objetivos de la Agenda Educativa 2030*. Editorial Universitaria.

Núñez, J. (2020). *Universidad, Conocimiento y Desarrollo: Nuevas encrucijadas. Una lectura desde Ciencia, Tecnología y Sociedad*. Editorial UH.

Organización Mundial de la Salud. 22 de febrero de 2023. Mortalidad materna. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51552>

Pereira-Rodrigues, D., Alves, V. H., Cardoso de Paula, C., Gomes-Vieira, B. G., Vidal-Pereira, A., Costa dos Reis, L., Soanno-Marchiori, G. R. y Lutterbach-Riker, M. B. (2022). Humanized childbirth: the values of health professionals in daily obstetric care. *Rev Bras Enferm*, 75(2):e20210052. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0052>

Salas-Perea, R. (2017). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. *RevEduc Med Super*. 30(1).

Sanchón-Gómez, L., Sánchez-Conde, J., Ramos-González, N., Sánchez-Hernández, F. G. (2021)

Atención al parto humanizado. *Revista Ocronos*, 4(6): 32.

Seminario, K. C., García, A. E., Díaz, L. O. y González-Blanco, M. (2023). Parto humanizado: adherencia del personal de salud a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud según la opinión de las pacientes. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 83(3),243-260. DOI: 10.51288/00830304

Suárez-Cortés, M., Armero-Barranco, D., Canteras-Jordana, M., Martínez-Roche, M. E. (2015). Uso e influencia de los Planes de Parto y Nacimiento en el proceso de parto humanizado. *Rev. Latino-Americana. Enfermagem*, 23(3):520-526 <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0067.2583>

Trevizan, M. A., Mendes, I. A., Melo, M. R. (2003). Al encuentro de la competencia del cuidado según Boff, una nueva perspectiva de conducta ética de la enfermera gerente. *Rev. Latino-Americana de Enfermería*, 11(5), 652-657. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692003000500013&script=sci_arttext

Valcárcel-Izquierdo, N., Suárez-Cabrera, A., López-Espinosa, G. J. y Pérez-Bada, E. (2019). La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. *EDUME-CENTRO*, 11(4), 258-265.

Vera-Carrasco, O. (2021). Educación médica continúa. *Revista Cuadernos*, 62(2), 82-86.

Vela-Valdés J., Salas-Perea R. S., Quintana-Galende, M. L., Pujals-Victoria, N., González-Pérez J. y Díaz-Hernández, L. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*, 42, e33. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>