



ARTÍCULO ORIGINAL

Competencias profesionales del personal de enfermería en la atención de la madre y el recién nacido: estudio comparativo en los servicios de Neonatología y Obstetricia*

Professional competencies of nursing personnel in maternal and newborn care: a comparative study in the Neonatology and Obstetrics

Delma Noemi Miranda¹  

¹Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Miranda DN. Competencias profesionales del personal de enfermería en la atención de la madre y el recién nacido: estudio comparativo en los servicios de Neonatología y Obstetricia. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso]; 2:48. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202248>

Recibido: 30 de mayo de 2022

Aceptado: 23 de junio de 2022

*Artículo derivado de la tesis de la Maestría en Gerenciamiento Integral de Servicios de Enfermería de la Universidad Maimónides.

RESUMEN

Introducción: las competencias son entendidas como una combinación integrada de conocimientos habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos del equipo de salud.

Objetivo: realizar un análisis comparativo de las competencias propias y cruzadas del personal de enfermería en la atención de la madre y el recién nacido en los servicios de Neonatología y Obstetricia.

Métodos: se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 65 enfermeros/as de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de los cuales 34 pertenecían al servicio de Neonatología y 31 al servicio de Obstetricia.

Resultados: prevalece el sexo femenino con un 84,62 %, el promedio de edad 45,09±9,94, y el 63,08 % poseía el título de Licenciado en Enfermería. Se obtuvieron valores superiores en el servicio de obstetricia en las tres dimensiones; por otro lado, existieron diferencias significativas entre las competencias propias y cruzadas tanto en el servicio de Neonatología y el de Obstetricia (competencias intra servicios); y por otro lado que no se encontraron diferencias entre los valores de las competencias propias y cruzadas entre servicios (competencias entre servicios). Se puede afirmar que el personal de enfermería del servicio de obstetricia posee en su conjunto competencias propias y cruzadas superiores a las del personal de neonatología.

Conclusiones: en este estudio se encontró que el personal del área de Obstetricia posee de forma global mayor número de competencias en la atención materno-infantil respecto al de Neonatología.

Palabras clave: Enfermería; Neonatología; Obstetricia; Centros de Salud Materno-Infantil; Enfermería Materno-infantil; Servicios de Salud Materno-Infantil.

ABSTRACT

Introduction: competencies are understood as an integrated combination of knowledge skills and attitudes conducive to adequate and timely performance in various contexts of the health team.

Objective: to carry out a comparative analysis of the competencies of the nursing staff in the care of the mother and newborn in the Neonatology and Obstetrics services.

Methods: an observational, descriptive, retrospective, cross-sectional, retrospective study was carried out. The sample consisted of 65 nurses from a public institution of the Autonomous City of Buenos Aires, of whom 34 belonged to the Neonatology service and 31 to the Obstetrics service.

Results: 84,62 % were female, the average age was 45,09±9,94, and 63,08 % had a degree in Nursing. Higher values were obtained in the obstetrics service in the three dimensions; on the other hand, there were significant differences between the own and crossed competencies in both the Neonatology and Obstetrics services (intra-service competencies); and on the other hand, no differences were found between the values of the own and crossed competencies between services (inter-service competencies). It can be affirmed that the nursing staff of the obstetrics service possesses as a whole higher own and cross competency than those of the neonatology staff.

Conclusions: in this study it was found that the staff of the Obstetrics area possesses overall higher number of competencies in maternal and infant care with respect to that of Neonatology.

Keywords: Nursing; Neonatology; Obstetrics; Maternal-Child Health Centers; Maternal-Child Nursing; Maternal-Child Health Services.

INTRODUCCIÓN

Las competencias son entendidas como una combinación integrada de conocimientos habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos del equipo de salud.⁽¹⁾

La evaluación de las habilidades profesionales es un componente esencial del desarrollo profesional y es clave para garantizar la calidad de los servicios de salud. La competencia profesional y las buenas prácticas se relacionan no solo con la memorización, sino también con el razonamiento clínico, la toma de decisiones, la resolución de problemas y las habilidades interpersonales.⁽²⁾

Las competencias específicas neonatal es aquella que puede desarrollar habilidades para educar, motivar, insertar, apoyar y orientar a los padres, en la realización de los cuidados integrales del neonato, favorecer vínculos de los padres y el recién nacido, capacidad resolutoria para prevenir, identificar, intervenir en la aparición de complicaciones, ejecutar normas epidemiológicas.⁽³⁾

En cuanto a la práctica de enfermería obstétrica, las competencias están encaminadas a proporcionar una estructura sólida para mejorar significativamente la calidad de la atención a las mujeres embarazadas, puérperas y recién nacidos. Las competencias centrales requieren una atención calificada y, además, la implementación de sistemas de legislación pertinentes, requisitos básicos en la formulación y desarrollo de políticas para la profesión, especialmente en la toma de decisiones.⁽⁴⁾

La atención de enfermería en neonatología y obstetricia se basa en que ambas deben trabajar en equipo y mantener principios éticos y morales, solucionar problemas inherentes a la profesión, brindar adecuada información y comunicación con familiares, dominar bases científicas de la profesión, la atención de enfermería en ambos casos debe ser fluida y en constante comunicación, orientado a satisfacer las necesidades de la madre y el hijo.⁽⁵⁾

Para ello se debe contar con personal de enfermería que posean conocimientos básicos en el cuidado y atención de la madre y el recién nacido, basados en las competencias propias de enfermería.^(6,7,8)

El recién nacido sano debe permanecer con la madre siempre que sea posible. Para lograr un correcto binomio es importante que los profesionales de la salud tengan conocimientos y habilidades básicas para ofrecer una apropiada orientación y consejería que ayuden a resolver problemas durante el crecimiento del recién nacido.⁽⁵⁾

La evidencia sugiere que la separación del recién nacido de su madre genera estrés materno y neonatal el cual puede tener un impacto negativo a mediano y a largo plazo en la salud del recién nacido como así también en su neurodesarrollo.^(9,10)

Es por ello que la atención tanto del personal de enfermería neonatal como obstétrica deben desarrollar el trabajo en equipo, mantener los principios éticos y morales, solucionar los problemas inherentes a la profesión, realizar atención integral de enfermería en la solución de problemas y toma de decisiones con flexibilidad y creatividad.

Este trabajo está orientado a analizar las competencias del personal de enfermería con un enfoque integral, orientado a satisfacer las necesidades madre e hijo en el momento de su internación y permanencia en la institución.

El objetivo de este artículo es realizar un análisis comparativo de las competencias propias y cruzadas del personal de enfermería en la atención de la madre y el recién nacido en los servicios de Neonatología y Obstetricia de una institución pública de la Ciudad de Buenos Aires.

MÉTODO

Contexto, clasificación y enfoque: se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, en el periodo de marzo y abril de 2022 en profesionales de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se utilizó un enfoque de comparación normativa, donde el criterio principal es evaluativo, y el estudio apunta a precisar el mejor entre las alternativas que se estudian. Además, la finalidad es encontrar no sólo el mejor objeto existente, sino también mejorar los objetos similares más tarde. Es decir, se espera que el análisis comparativo daría argumentos para el planeamiento de mejoras en circunstancias o productos existentes.⁽¹¹⁾

Muestra y criterios de selectividad: la muestra estuvo constituida por 65 enfermeros/as de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de los cuales 34 pertenecían al servicio de Neonatología y 31 al servicio de Obstetricia. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: personal de enfermería que accedió a ser encuestado, tras la aprobación del consentimiento informado.

Para el estudio se utilizaron dos instrumentos:

1. Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Laborales elaborado *ad hoc* para el estudio: este cuestionario recoge variables sociodemográficas y laborales potencialmente relacionadas con el estudio.
2. Listado de competencias basadas en investigaciones anteriores,^(12,13) previa contextualización, ajuste acorde a la ley de ejercicio profesional de la enfermería⁽¹⁴⁾ y estudio piloto. Las competencias fueron agrupadas en competencias generales, y específicas (atención neonatal y obstétrica).

Procedimientos: se aplicaron los instrumentos de recolección de datos en ambos servicios, donde cada unidad de análisis respondió como percibe las competencias descritas, acorde a la escala siguiente: nada competente, poco competente, medianamente competente, competente y muy competente.

Luego las competencias fueron estructuradas de la siguiente forma: nada competente (1), poco competente (2), medianamente competente (3) y competente (4).

Para cada unidad de análisis y muestras se calcularon los promedios de las competencias por esfera, y fueron agrupadas en la siguiente escala: entre 1,00-2,99 (poco competente), 3,00-3,99 (medianamente competente) y 4,00-5,00 (muy competente).

Se consideraron las competencias como propias las competencias de atención neonatal para el servicio de Neonatología y las de atención obstétrica para el servicio de Obstetricia, mientras que las competencias cruzadas fueron las de atención obstétrica y neonatal respectivamente.

Análisis estadístico: con todos los datos, se realizó un análisis mediante estadística descriptiva con el cálculo de frecuencias, porcentajes y medidas de dispersión (desviación estándar (DE)); y la aplicación de la estadística inferencial, para determinar el grado de asociación de las variables independientes en relación con las variables dependientes.

Para el estudio analítico se empleó la comparación de medias a través de la prueba de ANOVA de un factor y de covarianzas, se calcularon los intervalos de confianza (IC) al 95 %. La significación estadística se estableció en $p \leq 0,05$. El análisis estadístico se efectuó por medio del Medcalc.

Consideraciones éticas: este estudio se realizó siguiendo lo establecido en la regulación nacional para las investigaciones en Salud Humana (Resolución 1480/11 del Ministerio de Salud de la Nación). Los cuestionarios tuvieron carácter anónimo, se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la muestra se pueden observar en la tabla 1, donde prevalece el sexo femenino con un 84,62 %, el promedio de edad 45,09±9,94, y el 63,08 % poseía el título de Licenciado en Enfermería.

Dado que la finalidad del trabajo era realizar comparaciones entre las competencias de los enfermeros/as del servicio de Neonatología y Obstetricia se compararon las variables sociodemográficas debido a que pudieran influir en las comparaciones de las competencias. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos, por lo tanto, se asume que los indicadores son similares en ambas muestras por lo que podemos realizar comparaciones entre ellas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra

Indicador	Neonatología n=34 (%)	Obstetricia n=31 (%)	General (%)	ANOVA p valor
Sexo				
Femenino	79,41	82,35	84,62	0,230
Masculino	20,59	8,82	15,38	
Edad				
Media (DE)	44,41 (7,27)	45,83 (9,37)	45,09 (9,94)	0,493
Mínimo - Máximo	30-58	27-62	27 - 62	
Nivel de Formación				
Enfermero/a	38,24	29,41	35,38	0,812
Licenciado en Enfermería	58,82	61,76	63,08	
Maestría	2,94	0	1,54	
Antigüedad laboral				
Media (DE)	11 (6,18)	9,83 (7,58)	10,45 (6,93)	0,500
Mínimo - Máximo	0-24	0-30	0 - 30	
Antigüedad en la institución				
Media (DE)	10,94 (6,20)	14,09 (9,47)	12,44 (8,02)	0,114

Mínimo - Máximo	1-28	1-35	1-35	
Antigüedad en el servicio				
Media (DE)	10,32 (6,11)	10,93 (8,18)	10,61 (7,12)	0,732
Mínimo - Máximo	1-28	1-30	1-30	

La tabla 2 muestra el promedio y error estándar de la evaluación de competencias generales, específicas y cruzadas, en los servicios estudiados. En general se obtuvieron valores superiores en el servicio de obstetricia en las tres dimensiones.

Tabla 2. Distribución de competencias generales, propias y cruzadas por servicios

Servicios	Competencias Generales Promedio (Error estándar)	Competencias Específicas Promedio (Error estándar)	Competencias cruzadas Promedio (Error estándar)
Neonatología	4,16 (0,45)	4,37 (0,39)	2,96 (1,35)
Obstetricia	4,27 (0,59)	4,43 (0,43)	3,04 (1,56)

Como agregado a la comparación anterior se realizó una comparación entre las puntuaciones obtenidas entre competencias propias y cruzadas de cada servicio, así como la comparación de los valores de competencias propias y cruzadas entre ambos servicios, en este sentido la tabla 3 muestra que existieron diferencias significativas entre las competencias propias y cruzadas tanto en el servicio de Neonatología y el de Obstetricia (competencias intra servicios); y por otro lado que no se encontraron diferencias entre los valores de las competencias propias y cruzadas entre servicios (competencias entre servicios).

Tabla 3. Comparación de las competencias intra y entre servicios.

Indicador	F-ratio	ANOVA
Neonatología Propias-Cruzadas	34,506	P < 0,001
Obstetricia Propias-Cruzadas	22,539	P < 0,001
Neonatología-Obstetricia Propias	0,200	P = 0,656
Neonatología-Obstetricia Cruzadas	0,0496	P = 0,824

Teniendo en cuenta que la comparación de las competencias propias y cruzadas entre los servicios no fueron significativas, y teniendo en cuenta una visión integrada de las competencias y un posible efecto aditivo entre competencias propias y cruzadas, se realizó un análisis de covarianzas de las competencias propias y cruzadas en los servicios objeto de estudio (Tabla 4), donde se encontró, basados en la diferencias de medias, que las competencias del personal de enfermería obstétrica fueron superiores a las del servicio de neonatología, encontrándose diferencias significativas entre los grupos. Por lo que podemos afirmar que el personal de enfermería del servicio de obstetricia posee en su conjunto competencias propias y cruzadas superiores a las del personal de neonatología.

Tabla 4. Análisis de covarianzas de las competencias propias y cruzadas en los servicios de Neonatología y Obstetricia

Factores	Diferencia de medias	Error estándar	P ^a	IC 95% ^a	p valor intersección
Neonatología - Obstetricia	-0,04315	0,1027	0,6757	-0,2484 a 0,1621	p <0,001
Obstetricia- Neonatología	0,04315	0,1027	0,6757	-0,1621 a 0,2484	

^a Corrección de Bonferroni

DISCUSIÓN

El cuidado se caracteriza por la observación, la recopilación de datos, la planificación, la ejecución, el desarrollo, la evaluación y la interacción entre los pacientes y el personal de enfermería y entre los diversos profesionales de la salud. Por otro lado, el proceso de gestión se centra en organizar el apoyo y mejorar la cualificación de los cuidadores a través de la formación continua, mediante la personalización de modelos y métodos de gestión, cuidadores, equipos y materiales habituales.⁽¹⁵⁾

Las competencias son evaluadas como una herramienta capaz de brindar conceptos, formas de trabajo y un lenguaje común para el desarrollo de los recursos humanos, constituyen una visión organizada y de organización, y se han desarrollado como un sistema de acreditación legal en muchas regiones del mundo, incluyendo América Latina, y son un nexo entre el trabajo, la educación y la formación.⁽¹⁶⁾

En relación con las competencias generales ambos grupos se encontraron en niveles competentes. Similar al estudio de Sandra Bárbara y col.⁽¹⁷⁾ que reporta que 76,2 % del personal de enfermería posee excelente preparación. En este sentido Williams.⁽¹⁸⁾ plantea que el enfermero es competente en la medida en que utiliza los conocimientos las habilidades, las actitudes y el buen juicio.

Los enfermeros realizan actividades de control de calidad de atención, evalúan materiales, controlan materiales costosos y asesoran sobre el uso adecuado de los materiales.⁽¹⁹⁾

La salud global es un área de estudio, investigación, y práctica que prioriza el mejoramiento de la salud y el logro de la equidad en salud para todas las personas en el mundo. La salud global enfatiza los tópicos de salud internacional, los determinantes de la salud y las soluciones, involucra muchas disciplinas y las ciencias de la salud y promueve la colaboración interdisciplinaria.⁽²⁰⁾

En este sentido Perrenoud⁽²¹⁾ plantea que "la autonomía y la responsabilidad de un profesional dependen de una gran capacidad de reflexionar en y sobre su acción". El autor afirma que esta capacidad se encuentra en el centro de desarrollo permanente, en función de la experiencia de capacidades y de saberes profesionales.

El personal de enfermería independientemente del diagnóstico o del contexto clínico, debe estar apto a cuidar a todos los enfermos y/o atender todas las necesidades de cuidados de los pacientes.^(15,22)

La designación del personal de enfermería, bajo el enfoque cuantitativo y cualitativo, capaz de atender a las necesidades de asistencia de los pacientes, debe ser estimado por el enfermero, con base en las competencias comprendidas en la ley de ejercicio profesional de la enfermería en Argentina, que fue el contexto donde se desarrolló este estudio.

El hecho que ambos grupos estudiados presenten indicadores competentes de atención en su área específica sustenta el hecho que, la enfermera es el profesional de enfermería idóneo para administrar este servicio, asesorando e identificando los recursos más adecuados para dar un apoyo cualificado y seguro al paciente y al propio equipo médico.⁽¹⁵⁾

El personal de enfermería de atención obstétrica posee niveles superiores en las competencias propias y cruzadas.

La atención proporcionada por el personal de enfermería en contacto directo con la paciente (mujer embarazada) a su ingreso a los servicios de gineco-obstetricia, es el momento primordial para llevar a cabo las competencias ya establecidas por el Modelo de Atención Obstétrica, con el propósito de generar una atención integradora entre el binomio que permita influir en un buen resultado esperado, fortaleciendo así el trabajo de parto y parto.⁽¹²⁾

El hecho que los enfermeros de Obstetricia tuvieran puntuaciones superiores en ambos grupos de competencias, resalta la importancia que los partos realizados por enfermeras/os especializadas se distinguen por ayudar a la normal recuperación posparto, respetando la fisiología del cuerpo femenino; asimismo, por ejemplo, se evita una episiotomía salvo que sea necesaria. Así, aseguran un parto que se brinda principalmente con acompañamiento, manejo del dolor y cuidados adecuados.^(23,24,25)

De igual forma el personal de enfermería del área de Neonatología tuvo competencias adecuadas (competentes) de acuerdo con su accionar, sin embargo, fueron inferiores y en promedio de nivel poco competente en las competencias cruzadas.

Es importante destacar que el enfermero debe poseer un adecuado conocimiento y preparación para la atención prenatal, perinatal y posnatal, tanto de la madre como del niño. Además, debes tener conocimientos de nutrición para mantener una buena alimentación durante el embarazo, debe conocer las técnicas para el proceso expulsión de la placenta y manejo del cordón umbilical. También podrá atender cualquier tipo de complicaciones maternas, del parto y del recién nacido. Esto haría del profesional de enfermería un colaborador ideal para poder cuidar a la madre y al recién nacido con integridad biológica, psicológica, espiritual y social.^(23,24,26,27,28)

Por otro lado, las enfermeras, independientemente del nivel universitario, deben tener habilidades para brindar apoyo emocional durante el embarazo y el parto, interpretar el dolor manteniendo un contacto pleno con la madre antes, durante y después del embarazo. De igual manera, serán capacitados para realizar actividades que tranquilicen a la madre durante el parto y alivie su dolor.⁽²⁷⁾

Cabe señalar que el cuidado de las enfermeras debe ser realizado en colaboración con los médicos y miembros del equipo para una atención segura y eficaz para reducir la mortalidad materna y neonatal.^(23,29)

El análisis de covarianzas, se pudiera extrapolar al planteo realizado por Minayo⁽³⁰⁾, "se entiende el análisis en un sentido más amplio, incluyendo la interpretación, puesto que ambos están contenidos en el mismo movimiento: la mirada atenta a los datos de la investigación". En este sentido se encontraron valores promedios superiores en las competencias propias-cruzadas del personal de Obstetricia por encima de las obtenidas por el personal de Neonatología, con diferencias estadísticamente significativas.

Pone de manifiesto la afirmación de Granoble y col.⁽³¹⁾ "las competencias académicas de las enfermeras/os se basan en estar cerca del paciente y su entorno en colaboración con la práctica clínica; es decir, que desarrollan habilidades y destrezas del hacer al estar relacionado de forma integral".

El desarrollo de competencias en los profesionales de enfermería se relaciona con una combinación integrada de conocimientos y habilidades que conduce a una acción adecuada y oportuna en diferentes contextos.⁽²⁶⁾

Actualmente, la formación de los profesionales de enfermería es un punto clave para su desarrollo en el ámbito laboral, ya que existen enfermeros que están calificados y tienen las habilidades para atender a los pacientes en el proceso, pero no están ejerciendo en su campo, donde practican en diferentes áreas del hospital.

El ingreso de la paciente en un centro materno-infantil es un paso crítico para identificar alteraciones en el embarazo, por lo que es un paso importante para que la gestante reciba la mejor atención para su evolución, identificación de factores de riesgo que puede estar presente en el momento, además esta es la etapa que requiere una adecuada relación entre el paciente y la enfermera para brindar una atención de calidad.⁽³²⁾ A su vez es un elemento crucial para que la salud del recién nacido sea óptima.

La atención materna de calidad representa un compromiso general para mejorar las condiciones de vida de las mujeres. El embarazo, el parto y el puerperio son períodos caracterizados por muchos cambios físicos y psicosociales que, si no son positivos, pueden derivar en diversas enfermedades que amenazan directamente la vida del niño, de la mujer y de su futuro hijo.⁽³³⁾

CONCLUSIONES

En este estudio se encontró que el personal del área de Obstetricia posee de forma global mayor número de competencias en la atención materno-infantil respecto al de Neonatología. Si bien ambos grupos presentaron niveles adecuados en sus áreas específicas, se concluye que resulta necesario que las instituciones de salud especializadas en la atención a la mujer embarazada cuenten con el personal profesional idóneo que cumpla con el perfil en la atención dual de la madre y el recién nacido, para llevar a cabo una atención competente a las paciente que lo requieran, con la finalidad de disminuir la mortalidad tanto materna como infantil, además de tener la capacidad de detectar factores de riesgo que peligren la vida del binomio.

Un nivel adecuado de competencias tanto en la atención de la madre como del recién nacido permitirán al personal que labora tanto en Neonatología como en Obstetricia realizar intervenciones de enfermería con cuidados específicos, de alta calidad y eficiencia.

Este estudio sirve de punto de partida para el análisis integral de las competencias profesionales del personal de enfermería, tanto generales como específicas en la atención del binomio madre-hijo; a su vez establece un mejor marco para evaluar las habilidades de estos profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reynaldos-Grandón K, Saiz-Alvarez JM, Molina-Muñoz Y. Competencias profesionales, gestión clínica y grupos relacionados de diagnósticos. El caso de hospitales públicos chilenos. *Rev salud pública*. 2018;20:472-8.
2. Latrach-Ammar C, Febré N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichan*. 2011;11:305-15.
3. Martínez Sariol E, Travieso Ramos N, Urbina Laza O, Martínez Ramírez I, Martínez Sariol E, Travieso Ramos N, et al. El proceso de superación del profesional de enfermería para la atención al neonato crítico. *MEDISAN*. 2018;22:996-1011.
4. Duarte SJH, Machado RM. Competencias esenciales de la formación en obstetricia. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2016;40:382-7.
5. Bejarano HC, López CPH, Montoya DIG. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. *Horizonte de Enfermería*. 2019;30:115-27.
6. Pucha Chiluiza MK, Pilamunga Hurtado EJ. Competencias del personal de enfermería en la práctica segura: Administración correcta de medicamentos en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro. junio-agosto 2021 [Internet] [Tesis de Grado]. Universidad Estatal de Bolívar; 2021 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/3985>
7. Guagchinga Lagla JP. Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del prematuro en el hospital general Latacunga en el área de neonatología. [Internet] [Tesis de Grado].

[Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2018 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/28666>

8. Utrilla Rojo AC, Sellán Soto MC, Ramos Cruz A, Mateo Martínez G, Utrilla Rojo AC, Sellán Soto MC, et al. La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. Revista Cubana de Enfermería. 2018;34:637-48.

9. Robaina Castellanos GR, Riesgo Rodríguez S de la C, Noda Albelo AL. Aspectos organizativos en la atención neonatal a partir de la pandemia de COVID-19. Medisur. 2020;18:1023-35.

10. Torres EV, Giménez MIA. Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal. Desenvolupament infantil i atenció precoç: revista de l'Associació catalana d'atenció precoç. 2012;1-11.

11. Routio P. Estudio comparativo [Internet]. Helsinki: Universidad de Artes y Ciencias Helsinki; 2007 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www2.uiah.fi/projects/metodi/272.htm>

12. García SLD, Suárez EZ, Hernández CR. Evaluación de las competencias en enfermería como reflejo de calidad y seguridad en la mujer embarazada. Revista CONAMED. 2013;18:104-10.

13. Urbina Laza O, Soler Cárdenas SF, Otero Ceballos M. Identificación de competencias en el profesional de Enfermería del servicio de Neonatología. Educación Médica Superior. 2005;19:1-1.

14. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley No 24.004 Ejercicio de la Enfermería [Internet]. 1991 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/403/norma.htm>

15. Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012;20:192-200.

16. Urbina Laci O, Torres Esperón JM, Otero Ceballos M, Martínez Trujillo N. Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. Educación Médica Superior. 2008;22:0-0.

17. Sandra Bárbara SF, María Isabel PZ, Yoania OM, Yoandra BP. Competencias profesionales de licenciados en enfermería que laboran en el servicio de obstetricia. Hospital de Gibara, Holguín 2016. En: XVII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. La Habana; 2017 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/533>

18. Williams A de la CC. Evaluación de las competencias profesionales del licenciado en Enfermería en los servicios materno-infantil. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 2017;8:20-7.

19. Oliveira NC de, Chaves LDP. Gerenciamento de recursos materiais: o papel da enfermeira de Unidade de Terapia Intensiva. Rev Rene [Internet]. 2009 [citado 29 de mayo de 2022];10. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4842>

20. Patricia JC, Veronica GG. Formación de enfermeros/as con competencias en salud global. En: XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería [Internet]. La Habana; 2018 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1088>

21. Perrenoud P, Ramos PC, Alessandrini CD. Dez novas competências para ensinar : convite à viagem. Porto Alegre, RS: Artmed; 2000.
22. Martins JT, Robazzi ML do CC, Marziale MHP, Garanhani ML, Haddad M do CL. Meaning of managing intensive care units for the nursing professional. *Revista Gaucha de Enfermagem*. 2009;30:113-9.
23. Castiblanco-Montañez RA, Berruecos-Prada DC, Calderón-Rivas EM, Guayacundo-Aldana MJ, Mancera-García RM, Rodríguez-Ramírez KS. Enfermera-matrona: beneficios, competencias e intervenciones. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2021;18:96-110.
24. Fernandez Turienzo C, Bick D, Bollard M, Brigante L, Briley A, Coxon K, et al. POPPIE: protocol for a randomised controlled pilot trial of continuity of midwifery care for women at increased risk of preterm birth. *Trials*. 2019;20:271.
25. Swerts M, Westhof E, Bogaerts A, Lemiengre J. Supporting breast-feeding women from the perspective of the midwife: A systematic review of the literature. *Midwifery*. 2016;37:32-40.
26. Rodríguez ZR, Rubio NR, Rodríguez VIF, Batancour EM. Competencias específicas del enfermero(a) que labora en salón de parto. Hospital Ginecobstétrico "Eusebio Hernández Pérez". 2018. *Revista Uruguay de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 29 de mayo de 2022];14. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/267>
27. Villaalta AF. Validación de un instrumento sobre prácticas seguras perinatales en el contexto COVID-19. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2021;1:1.
28. Yacquet CE. Administración de oxígeno para la prevención de retinopatía en el prematuro: conocimientos y cuidados del personal de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2021;1:3.
29. Gama SGN da, Viellas EF, Torres JA, Bastos MH, Brüggemann OM, Theme Filha MM, et al. Labor and birth care by nurse with midwifery skills in Brazil. *Reproductive Health*. 2016;13:123.
30. Minayo MC de S, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria metodo e criatividade*. Petropolis, RJ: Vozes; 2013.
31. Granoble GJM, Martínez MAG, Orozco CLR, Hernández CAS, Toledo LBS, Malpica DMR. Competencias del ser y hacer en enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 29 de mayo de 2022];35. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339>
32. Rodríguez Abraham G. Competencias del personal de enfermería en la atención de la mujer en el periodo perinatal [Internet]. [Cuernavaca]: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2020 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1133/ROAGBR05T.pdf?sequence=1>
33. Guarnizo-Tole M, Olmedillas H, Vicente-Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. *Rev cub salud pública*. 2018;44:381-97.

FINANCIACIÓN

La autora no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Delma Noemi Miranda.

Curación de datos: Delma Noemi Miranda.

Análisis formal: Delma Noemi Miranda.

Investigación: Delma Noemi Miranda.

Metodología: Delma Noemi Miranda.

Administración del proyecto: Delma Noemi Miranda.

Recursos: Delma Noemi Miranda.

Validación: Delma Noemi Miranda.

Visualización: Delma Noemi Miranda.

Redacción - borrador original: Delma Noemi Miranda.

Redacción - revisión y edición: Delma Noemi Miranda.