

Implementação do novo modelo de atendimento ao parto. Atitude dos profissionais

Implementation of the new model of care during childbirth. Attitude of professionals
Implantación del nuevo modelo de atención al parto. Actitud de los profesionales

Juan Miguel Martínez-Galiano*

Resumo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda seguir uma pauta de atenção ao parto de forma mais humanizada. Em Espanha pôs-se em marcha uma estratégia para fomentar a atenção do parto de baixa intervenção. Objectivos: conhecer de que forma, perante esta nova realidade, os profissionais implicados na atenção de saúde das mulheres em trabalho de parto se têm adaptado à nova tendência de assistência ao parto e de que forma as mesmas valorizavam este tipo de atenção. Metodologia: estudo observacional descritivo cujos sujeitos de estudo são as mulheres que deram à luz e os profissionais implicados na atenção ao parto do Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda (Espanha). Utilizou-se um questionário de elaboração própria e realizou-se uma análise descritiva dos dados através de frequências absolutas, relativas, médias e desvio padrão. Resultados: os profissionais, na maioria, estão satisfeitos, motivados e têm-se adaptado às novas práticas de assistência ao parto. As mulheres estão satisfeitas com a atenção recebida durante o parto. Conclusão: o novo modelo de atenção ao parto tem sido incorporado pelos profissionais da saúde, o que faz com que as mulheres estejam satisfeitas com os bons resultados obstétricos e neonatais.

Palavras-chave: parto normal; enfermeira obstetra; assistência perinatal; atenção ao parto.

Abstract

The World Health Organization (WHO) recommended that a more humanized pattern of care delivery is to be followed. In Spain, a strategy was launched to promote low intervention of the midwife. Objectives: to understand how, in light of this new reality, the professionals involved in health care provided to women in labor had adapted to the new trend in midwifery and how these women valued this type of care. Methods: observational descriptive study whose subjects are women who have given birth and professionals involved in care delivery at the Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda (Spain). We used a specifically designed questionnaire and conducted a descriptive analysis of data through absolute frequency, relative, mean and standard deviation. Results the majority of the professionals are happy, motivated and have adapted to the new midwifery practices. The women are satisfied with the care received during labor. Conclusion: the new model of care during childbirth has been adopted by health professionals, which means that women are satisfied with good obstetric and neonatal outcomes.

Keywords: childbirth; midwife; perinatal care; care delivery.

* Ph.D, pela Universidade de Granada, Enfermeiro especialista em obstetria e ginecologia. Sala de parto. Hospital San Juan de la Cruz. Linares km de estrada uma 23400 Úbeda (Jaén) España.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda seguir una pauta de atención al parto de forma más humanizada. En España se puso en marcha una estrategia para fomentar la atención del parto de baja intervención. Objetivos: conocer cómo, ante esta nueva realidad, los profesionales implicados en la atención sanitaria de las mujeres de parto se habían adaptado a la nueva tendencia de asistencia al parto y como valoraban las mujeres este tipo de atención. Metodología: estudio observacional descriptivo cuyos sujetos de estudio son las mujeres que han dado a luz y los profesionales implicados en la atención al parto del Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda (España). Se utilizó un cuestionario de elaboración propia y se realizó un análisis descriptivo de los datos a través de frecuencias absolutas, relativas, media y desviación estándar. Resultados: los profesionales, en su mayoría, están satisfechos, motivados y se han adaptado a las nuevas prácticas de asistencia al parto. Las mujeres están satisfechas con la atención recibida en su parto. Conclusión: el nuevo modelo de atención al parto ha sido incorporado por los profesionales de la salud lo que hace que las mujeres estén satisfechas con los buenos resultados obstétricos y neonatales..

Palabras clave: parto normal; matrona; atención perinatal; atención al parto.

Recebido para publicação em: 03.02.11
Aceite para publicação em: 06.06.11

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda seguir una pauta de atención a la asistencia al parto de forma más humanizada, no medicalizada, ni intervencionista, respetando los derechos de la mujer (Organização Mundial de Saúde, 1985). En este sentido, y tras la demanda por parte de las usuarias, en España, desde el año 2007, el Ministerio de Sanidad para dar respuesta a esta demanda de la sociedad y cumplir con las recomendaciones de la OMS puso en marcha una estrategia para fomentar la atención del parto de baja intervención (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). A esta iniciativa se fueron sumando distintas comunidades autónomas, en las que se fueron desarrollando planes para la atención al parto de baja intervención (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía 2008; Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria 2007; Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud, 2003). Ante este nuevo contexto las sociedades científicas elaboraron guías de actuación basándose en la evidencia científica disponible (Federación de Asociaciones de Matronas de España (2007); Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (2007). Esta estrategia de cambio hacia un parto más humanizado no es exclusiva de España, hay otros muchos países que pretenden este cambio como por ejemplo Brasil (Porfírio, Progiante y Souza, 2010).

Los profesionales sanitarios implicados en la asistencia al parto se han sensibilizado con esta forma de trabajar y cada vez incorporan más las prácticas aconsejadas por la evidencia a su rutina de trabajo diario (Monteiro y Tavares, 2004). En este nuevo marco de la asistencia sanitaria al parto se pretende dar una atención más humana y cercana donde la mujer sea la protagonista de su propio parto. En este modelo algunas de las prácticas que el profesional sanitario tiene que desempeñar son: restricción del uso de la episiotomía, no utilizar enema de evacuación, monitorización de la frecuencia cardíaca fetal intermitente o en ventana versus a la monitorización de la frecuencia cardíaca fetal continua, fomento del contacto precoz piel con piel, inicio temprano de la lactancia materna, pinzamiento tardío del cordón, técnica de sutura, libertad de movimientos de la mujer en fase de parto, participación activa, etc. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2010).

En 2008, el Hospital San Juan de la Cruz entró a formar

parte del proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía, la inclusión en dicho proyecto conllevó la formación del personal, modificación de las instalaciones y adquisición de material para poder llevar a cabo algunas de las nuevas prácticas que se les ofertaban a las usuarias.

La implantación a nivel nacional e internacional de este nuevo modelo de atención al parto conlleva un cambio profundo en la praxis profesional de todos los profesionales implicados en la asistencia perinatal y, especialmente en las matronas como profesionales principales y prioritarios que prestan esta atención. Nuestro objetivo era conocer cómo, ante esta nueva realidad, los profesionales implicados en la atención sanitaria de las mujeres de parto se habían adaptado a la nueva tendencia de asistencia al parto y cómo valoraban las mujeres este tipo de atención; para ello nos propusimos: determinar el grado de implantación de las nuevas prácticas sanitarias en el trabajo rutinario de los profesionales que atienden el parto; documentar el grado de satisfacción y motivación de los profesionales que atienden el parto con la nueva forma de trabajar; valorar el grado de satisfacción de la usuaria con la atención recibida durante su proceso de parto.

Método

Diseño

Se realizó un estudio observacional descriptivo.

Ámbito de estudio

Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda (Jaén, España), dicho hospital es el hospital público de referencia de la zona noroeste de la provincia de Jaén, en este centro se producen alrededor de 1200 nacimientos al año.

Población de estudio

La población de estudio eran los profesionales que tenían relación directa con la asistencia al parto y las mujeres que habían dado a luz en el Hospital San Juan de la Cruz; en el Hospital San Juan de la Cruz la plantilla de personal que trabaja directamente con las mujeres en el proceso del parto se compone de 13 matronas y 8 médicos especialistas en ginecología y obstetricia.

Periodo de estudio

Se recogieron datos durante el tercer trimestre del año 2010 (meses de Octubre, Noviembre y Diciembre).

Sujetos de estudio

Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión: la mayoría de edad (≥ 18 años); la aceptación de participación en el estudio.

Criterios de exclusión

Sujetos que presentaban dificultad para comprender el castellano (barrera idiomática); parto por cesárea programada.

Recogida de datos

Instrumentos

Se utilizó unos cuestionarios de elaboración propia teniendo en cuenta las variables de estudio.

Variables de estudio

Para los profesionales sanitarios: edad (variable cuantitativa); sexo (hombre, mujer); categoría profesional (matrona, ginecólogo/a); años de experiencia profesional: variable cuantitativa; tipo de contrato (fijo, interino, eventual); modificación en la forma de trabajar en lo que a la asistencia a partos se refiere en los últimos 3 años (sí, no, no contesta); satisfacción con su forma actual de trabajar en la asistencia al parto (nada satisfecho, poco satisfecho, satisfecho, bastante satisfecho, muy satisfecho); autocomparación de la propia forma actual de trabajar con la anterior en la asistencia a partos (mejor la anterior que la actual, la actual es mejor que la anterior, ambas iguales, no las comparo); percepción de la calidad de los resultados obstétricos y neonatales del hospital (buenos, muy buenos, no los valoro, malos, muy malos, ni malos ni buenos, podrían mejorar, podrían ser peores); grado de motivación para trabajar en consonancia con el nuevo modelo de asistencia al parto (nada motivado, poco motivado, motivado, bastante motivado, muy motivado); forma de trabajo en la asistencia al parto siguiendo las indicaciones del plan de humanización de la atención perinatal (no, sí, no siempre, no conozco esas indicaciones, no contesta); para las usuarias del sistema sanitario que han dado a luz en el Hospital San Juan de la Cruz (edad: variable cuantitativa),

(paridad: primípara, secundípara, múltipara); grado de satisfacción con la asistencia recibida durante el proceso de parto (nada satisfecha, poco satisfecha, satisfecha, bastante satisfecha, muy satisfecha); recomendación, basándose en su propia experiencia, a terceras personas del hospital San Juan de la Cruz para dar a luz (no, sí, no lo sabe, no contesta).

Fuentes de información

Los datos referentes al personal sanitario se recogieron a través de un cuestionario que se les proporciono y que autocumplimentaron de forma anónima, y que una vez cumplimentado depositaban en un lugar determinado para ello. Los datos de las usuarias que habían dado a luz se recogían en la planta de maternidad y/o en el paritorio durante el puerperio inmediato; la edad y la paridad se obtenían de la historia clínica, y el grado de satisfacción y la recomendación del hospital a través de una entrevista directa con el investigador siguiendo el cuestionario.

Técnica de muestreo

Para la selección de las usuarias que habían dado a luz en el hospital se realizó un muestreo de conveniencia en base a la presencia o no del equipo investigador en el centro; en lo que al personal sanitario se refiere se seleccionó a toda la población.

Análisis de datos

Para el análisis de datos se establecieron dos cohortes, una la de las usuarias y otra con las de los profesionales. En ambas cohortes se realizó el mismo análisis descriptivo de los datos. Las variables continuas se expresaron como media y desviación típica, y las categóricas como frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Se utilizó el programa Epidat 3.1.

Aspectos éticos de la investigación

Todas las mujeres y profesionales incluidos en el estudio recibieron información y se obtuvo su consentimiento informado. Los datos se almacenaron en una base de datos que cumple los criterios de privacidad establecidos por la ley de orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. El consentimiento informado cumple con las condiciones expuestas en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

Resultados

Se obtuvieron 74 mujeres con una edad media $29,08 \pm 5,007$ (20-35) años, de estas un 51,35% (38) eran primíparas, un 44,60% (33) secundíparas y un 4,05 % (3) multíparas. El 100% (74) recomendarían debido

a su experiencia propia el hospital San Juan de la Cruz a terceras personas para dar a luz. El grado de satisfacción de las mujeres con la atención recibida durante su proceso de parto se puede apreciar en el gráfico 1.

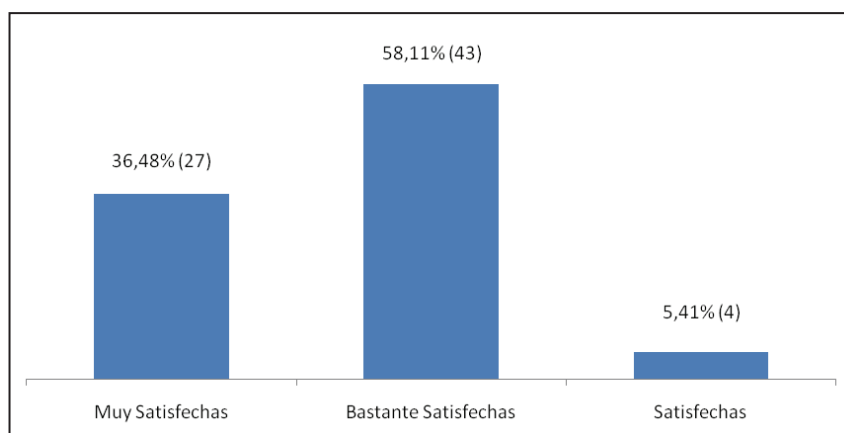


GRAFICO1 – Grado de Satisfacción de las usuarias con la atención recibida durante su proceso de parto.

En lo que a los profesionales se refiere, respondieron al cuestionario el 95, 24% (20) del personal implicado en la atención directa a la mujer durante el proceso de parto, de estos, los médicos especialistas en ginecología y obstetricia respondieron al 100% (8) y las enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología en un 92,30% (12). En cuanto al sexo de estos profesionales había un 60% (12) de hombres y un 40% (8) de mujeres. Tenían una media de edad de $38,7 \pm 7,52$ [29-53] años y una experiencia profesional media de $12,3 \pm 8,68$ [4-28] años. La vinculación laboral con el centro de trabajo era de tipo fijo en un 50% (10) y en otro 50% (10) interino, en ese momento no había nadie con un contrato de tipo eventual. El 65% (13) había modificado su forma de trabajar en lo que a la asistencia a partos se refiere en los últimos 3 años mientras que un 20% (4) no lo había hecho, y un 15% (3) no contestó. Se mostraba bastante satisfecho

con su forma de trabajar el 60% (12), el 10% (2) muy satisfecho y el 30% (6) satisfecho. El 80% (16) creía que la forma actual de trabajar con el nuevo modelo de asistencia era mejor que la anterior frente a un 5% (1) que opinaba que no, un 10% (2) no contestó y un 5% (1) pensaba que ambas eran iguales. La mayoría percibían que los resultados obstétricos y neonatales eran buenos [55%(11)] o muy buenos [25%(5)] frente a un 10% (2) que manifestaron que podrían mejorar, un 5% (1) que no eran ni buenos ni malos y un 5% (1) que podrían ser peores. Ninguno pensaba que los resultados eran malos o muy malos. Se sentían muy motivados el 15% (3), bastante motivado el 25% (5) y un 50% (10) motivados; sólo el 5% (1) se sentía poco motivados y otro 5% (1) no contestó. El 90% (18) trabajaba según las indicaciones del Plan de Humanización de la Atención Perinatal y un 10% (2) no contestó. En la tabla 2 se pueden apreciar los resultados separados por categoría profesional.

TABLA 2 – Resultados por categoría profesional

VARIABLES	MATRONA	GINECOLOGO/A
EDAD	37,83± 6,51 [31-49]	41,12±8,70[29-53]
SEXO	58,3%(7) Hombres 41,7% (5)Mujeres	62,5% (5)Hombres 37,5% (3) Mujer
AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL	11,50% ± 8,67 [4-27]	15,37 ± 8,27 [4-28]
TIPO DE CONTRATO	50% (6) Carácter fijo 50% (6) Interino	50% (4) Carácter fijo 50% (4) Interino
MODIFICACIÓN DE LA FORMA DE TRABAJAR EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS	83,33%/(10) Sí 16,67% (2) No	37,5% (3) Sí 25% (2) No 37,5%(3) No contesta
GRADO DE SATISFACCIÓN CON SU FORMA ACTUAL DE TRABAJAR	8,33%(1) Muy Satisfecho 66,67% (8) Bastante Satisfecho 25% (3) Satisfecho	12,5% (1) Muy Satisfecho 50% (4) Bastante Satisfecho 37,5%(3) Satisfecho
AUTOCOMPARACIÓN DE LA PROPIA FORMA ACTUAL DE TRABAJAR CON LA ANTERIOR EN LA ASISTENCIA A PARTOS	91,66% (11) La actual es mejor que la anterior 8,34%(1) Ambas iguales	62,5%(5) La actual mejor que la anterior 25%(2) No las compara 12,5% (1) La anterior mejor que la actual
PERCEPCIÓN DE LOS RESULTADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES	16,66% (2) Muy Buenos 75% (9) Buenos 8,34% (1) Podrían mejorar	37,5% (3) Muy Buenos 25% (2) Buenos 12,5% (1) Podrían ser peores 12,5% (1) Podrían Mejorar 12,5% (1) Ni buenos ni malos
GRADO DE MOTIVACIÓN PARA TRABAJAR EN CONSONANCIA CON EL NUEVO MODELO DE ASISTENCIA AL PARTO	16,66% (2) Muy Motivado 25%(3) Bastante Motivado 58,34% (7) Motivado	12,5% (1) Muy Motivado 25% (2) Bastante Motivados 37,5% (3) Motivados 12,5% (1) Poco Motivado 12,5% (1) No contesta
FORMA DE TRABAJO EN LA ASISTENCIA AL PARTO SIGUIENDO LAS INDICACIONES DEL PLAN DE HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PERINATAL	100% (12) Sí	75% (6) Sí 25% (2) No contesta

Discusión

Según se desprende de nuestros resultados la mayoría de las mujeres están bastante satisfechas con la atención recibida durante su parto, estos resultados van en consonancia con los presentados por Ortega Pineda (2001) y Carvalho, Pinto y Vaz (2005).

La mayoría de los profesionales están satisfechos y motivados con la nueva forma de trabajar que han ido adquiriendo tras haber modificado su anterior praxis en la asistencia al parto para cumplir con las indicaciones del Plan de Humanización de la Atención Perinatal que casi la totalidad de los profesionales siguen. El llevar a cabo estas prácticas hace que estos perciban unos buenos resultados obstétricos y neonatales en el centro sanitario, y que consideren que esta nueva forma de trabajar es mejor que la que

antes se utilizaba. Este cambio de actitud coincide con el que encontró Silva, Serrano y Christoffel (2006); Bastos (2010) e Ortiz Albarín (2008).

En el Hospital San Juan de la Cruz, los profesionales se han adaptado a la nueva forma de trabajo, y para ello han implementado protocolos, este hecho no se da en otros centros (Cervera Romero, 2010). Según concluye Iglesias Casás, Conde García e González Salgado (2009), la implantación de una guía clínica mejora la calidad de la atención y la acerca a la recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (Iglesias Casás, Conde García e González Salgado, 2009). Puede que la evidencia científica en la que se apoyan estos cuidados hayan influido en la adaptación y aceptación de este nuevo modelo de cuidados por parte de los profesionales y las usuarias tal y como afirma Pearson *et al.* (2010).

En el año 2010, aplicando normas de actuación basadas en las prácticas que indica el Plan de Humanización de la Atención Perinatal de Andalucía no se produjo ningún caso de mortalidad materna ni neonatal en este hospital asociado al trabajo de parto ni casos de morbilidad significativa, en este mismo sentido va el estudio realizado en un centro sanitario donde se atendía parto normal por Silva (2008), donde concluyeron que los indicadores obstétricos y neonatales eran de calidad (Silva, 2008).

Este nuevo modelo de trabajar ha llegado a tal grado de implantación en el hospital San Juan de la Cruz, que a pesar de las malas comunicaciones que tiene la comarca donde se encuentra y ser un hospital pequeño, se ha convertido en el centro elegido por profesionales de toda España para ampliar su formación en la asistencia al parto (Servicio Andaluz de Salud, 2011).

Entre las limitaciones del estudio destacamos que el tamaño de la muestra del estudio no es demasiado grande debido, en parte, a que el ámbito de estudio corresponde a un hospital comarcal, pero a priori no hay razones para pensar que los resultados puedan diferir significativamente a los de otros hospitales más grandes ya que el plan de humanización y las guías de práctica clínica están disponibles y son accesibles para todos.

Al tratarse de un cuestionario autocumplimentado por los sujetos de estudio (profesionales), entre estas limitaciones de la investigación destacar que de existir un sesgo de selección asociado a la no respuesta, este habrá tenido una influencia mínima sobre la validez de los resultados pues no existen razones para pensar que el personal que respondió difiera sustancialmente del que no respondió, por lo demás el porcentaje de personal que no respondió fue mínimo. Al tratarse de un cuestionario autoadministrado es posible que la diferente interpretación de las preguntas y respuestas por parte del personal haya podido introducir un sesgo de clasificación, que en cualquier caso no consideramos que afecte de manera importante a los resultados. El Efecto Hawthorne está presente puesto que los participantes (profesionales y usuarias) se incluyen de manera voluntaria en el estudio y por tanto pueden modificar sus respuestas, respecto de su verdadero pensamiento.

Conclusión

En definitiva, los profesionales de la salud implicados en la asistencia al parto han incorporado a su praxis las medidas que indica el plan de humanización de la atención perinatal y ello ha llevado a que estos estén satisfechos y motivados con lo cual se consigue unos buenos indicadores de salud y satisfacción en la usuaria.

Referências bibliográficas

CARVALHO, M. P. S. ; PINTO, S. R. G. ; VAZ, M. J. R. (2005) - Parto humanizado: percepção de puérperas. *Saúde Coletiva*. Vol. 2, nº 7, p. 79-83.

CERVERA ROMERO, M. D. (2010) - Situación de los protocolos de atención al parto normal en los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana. *e.ducare21. Revista Electrónica de Formación Enfermera*. Nº 68.

CONSEJERIA DE SALUD. Junta de Andalucía (2008) - *Buenas prácticas en atención perinatal: proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía*. Sevilla : Consejería de Salud.

CONSEJERIA DE SANIDAD DEL GOBIERNO DE CANTABRIA (2007) - *Estrategia para la atención al parto normal*. Santander.

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE MATRONAS DE ESPAÑA (2007) - *Iniciativa parto normal. Documento de consenso*. Barcelona : FAME.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departamento de Salud (2003) - *Protocolo de asistencia al parto y al puerperio y de atención al recién nacido*. Barcelona : Dirección General de Salud Pública.

IGLESIAS CASÁS, S. ; CONDE GARCÍA, M. ; GONZÁLEZ SALGADO, S. (2009) - Parto y nacimiento humanizado: evaluación de una vía clínica basada en la evidencia. *Matronas*. Vol. 10, nº 2, p. 5-11.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (2007) - *Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid : MSC.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (2010) - *Guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal*. Vitoria : Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusla.

MONTEIRO, M. A. A. ; TAVARES, T. J. L. (2004) - A prática do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto. *Rev. RENE*. Vol. 5, nº 2, p. 73-78.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (1985) - *Tecnologías de parto apropiadas*. Ginebra : OMS.

ORTEGA PINEDA, R. (2001) - ¿Están satisfechas las mujeres con la atención proporcionada por la matrona durante el parto? *Revista ROL de Enfermería*. Vol. 24, nº 4, p. 290-299.

ORTIZ ALBARÍN, M. D. (2008) - Hacia un cambio de actitud en la asistencia al parto normal. *Rev Paraninfo Digital* [Em linha].

[Consult. 24 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.index-f.com/para/n4/p020.phr>>.

PEARSON, Alan [et al.] (2010) - O modelo de cuidados de saúde baseados na evidência do Instituto Joanna Briggs. **Referência**. Série II, nº12, p. 123-133.

PORFÍRIO, A. B. ; PROGIANI, J. M. ; SOUZA, D. O. M. (2010) - As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Em linha]. Vol. 12, nº 2, p. 331-336. Disponível em WWW:<URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a16.htm>.doi: 10.5216/ree.v12i2.7087>.

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (2011) - **Noticias** [En linha]. [Consult. 24 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/noticia.asp?condcontenido=12565>>.

www.sas.junta-andalucia.es/principal/noticia.asp?condcontenido=12565>.

SILVA, F. M. Barbosa (2008) - Centro de parto normal como estratégia de incentivo del parto normal: estudio descriptivo. **Enfermería Global**. Nº 14, p. 1-12.

SILVA, L. Ranger da ; SERRANO, N. de Souza ; CHRISTOFFEL, M. Moreira (2006) - La enfermera obstetrica y la política de humanización del parto: en busca del cambio en el modelo asistencial. **Enfermería Global**. Nº 9, p. 1-13.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (2007) - **Recomendaciones sobre la asistencia al parto**. Madrid : SEGO.

