

Bioética Sinfonológica aplicada al cuidado humanizado de la mujer durante el parto en Cuba

Symphonological Bioethics Applied to Humanized Women Care during Childbirth in Cuba

Lareisy Borges Damas^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5764-5713>

Rolando Sánchez Machado² <https://orcid.org/0000-0002-2202-8368>

Ana Gladys Peñalver Sinclayin¹ <https://orcid.org/0000-0002-1684-4182>

Edwar Parra Linares¹ <https://orcid.org/0000-0002-0910-6376>

Alicia González Portales¹ <https://orcid.org/0000-0003-0948-5625>

Mayelín González Martínez³ <https://orcid.org/0000-0002-9671-7350>

¹Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba.

²Hospital General Docente “Comandante Ciro Redondo García”. Artemisa, Cuba.

³Hospital General Docente Comandante Pinares. San Cristóbal. Artemisa, Cuba.

*Autor para la correspondencia: lareysi@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La enfermería obstétrica desarrolla como un objetivo fundamental de su actuar, el cuidado humanizado a la mujer durante su proceso de parto, para ello requiere conocimientos científicos y valores humanos, éticos y morales, aspectos en los cuales se enfoca la teoría de la Bioética Sinfonológica.

Objetivo: Relacionar las contribuciones teóricas de la teoría Bioética Sinfonológica al logro del cuidado humanizado a la mujer durante el parto en los servicios obstétricos hospitalarios cubanos.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo de documentos durante los meses de septiembre-octubre del 2018. Se utilizaron las bases de datos bibliográficas: PubMed, CUMED, CINAHL, CUIDEN PLUS, Lilacs y Metabuscador Google Scholar. Los términos de búsqueda incluyeron las palabras clave en inglés y en portugués, para su delimitación se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias

de la Salud (DeCS). El operador booleano utilizado fue el *AND*. Se siguieron los principios de análisis de contenido, incluyendo la identificación de significados que se señalaban de forma más repetitiva, la consistencia, explicaciones y relaciones de estos, a través de todos los estudios incluidos en esta revisión.

Conclusiones: La sinfonología le aporta al profesional de la Enfermería Obstétrica un incentivo para un cambio de paradigma respecto al proceso del parto enfocado al logro de su humanización al impulsar el cuidado humanizado enmarcado en la mujer como protagonista de su propio parto desde el respeto a sus derechos.

Palabras clave: Parto humanizado; enfermería; discusiones bioéticas; toma de decisiones; consentimiento informado; ética en enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Obstetric nursing develops, as a fundamental objective of its action, the humanized care of women during the childbirth process. For this, it requires scientific knowledge and human, ethical and moral values, aspects focused within the bioethical theory of symphonology.

Objective: To relate the theoretical contributions of the bioethical theory of symphonology to the achievement of humanized care for women during childbirth in Cuban hospital obstetric services.

Methods: A systematic literature review was carried out, in order to develop a critical reflexive analysis of documents during the months from September to October 2018. The bibliographic databases used were *PubMed*, *CUMED*, *CINAHL*, *CUIDEN PLUS*, *Lilacs*, and the metasearch engine *Google Scholar*. The search terms included keywords in English and Portuguese. For their definition, the Thesaurus of Descriptors in Health Sciences (DeCS) was used. The Boolean operator used was *AND*. Principles of content analysis were followed, including the identification of meanings that were pointed out more repetitively, together with consistency, explanations and relationships among these, throughout all the studies included in this review.

Conclusions: Symphonology provides the obstetric nursing professional with an incentive for a paradigm shift regarding the process of childbirth focused on the achievement of their humanization, insofar as it promotes humanized care focused on women as the protagonist of her own birth upon respect for her delivery-related rights.

Keywords: humanized care; nursing; bioethical discussion; decision making; informed consent; nursing ethics.

Recibido: 29/10/2018

Aprobado: 07/04/2019

INTRODUCCIÓN

Desde las últimas décadas del siglo pasado comienzan a aparecer corrientes en diferentes países que abordaban el tema de la mujer en trabajo de parto y el dolor del parto, enfocado al logro de la humanización de este proceso natural.⁽¹⁾ Cuba se inserta en estas corrientes y actualmente concibe la instauración de un modelo de humanización basado en los preceptos del socialismo y de su sistema de salud.

Esta perspectiva confirma la necesidad de abordar el cuidado a la mujer en el parto de manera integral y con un enfoque humano, sin el preestablecimiento de protocolos, tratamientos, planes de atención, de educación y hasta de respuestas esperadas, construidas solo desde lo cognoscitivo y desde la perspectiva unilateral del profesional.⁽²⁾

En este sentido, se aprecia que en Cuba, a pesar de los esfuerzos de gestores, administrativos y profesionales de la salud, aún el tema de la humanización a la mujer durante el parto presenta un enfoque biológico. Las prácticas protocolizadas, en sentido general, no responden a la totalidad de los derechos y necesidades de mujeres, hijos y familiares y sí al objetivo principal de la obtención de un binomio madre-hijo en óptimas condiciones biológicas y, se obvia de esta manera, el enfoque holístico de la atención que debe brindar el equipo de salud.

La Enfermería Obstétrica adquiere especial significación, en los momentos actuales, dado al auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud sexual y reproductiva. La necesidad de incorporar al profesional de la Enfermería Obstétrica al actual modelo de humanización del parto en Cuba es inminente.

Por tal razón se hace imprescindible un dominio de la concepción científica en la actuación de enfermería mediante una base filosófica, humanística, científica y metodológica comprometida con la práctica social transformadora, orientada hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres, con un sistema de capacidades intelectuales y cualidades valiosas de la personalidad como ciudadano y profesional.⁽³⁾

El dominio de esta concepción científica conduce a consultar numerosos investigadores cuyos trabajos van dirigidos a la construcción de teorías desde la propia Enfermería para fomentar la comprensión y el análisis de fenómenos enfermeros y guiar el desarrollo académico de la práctica a través de la investigación.⁽⁴⁾

Las teorías son un conjunto de conceptos interrelacionados que permiten describir, explicar y predecir el fenómeno de interés para la disciplina, por lo tanto, se convierten en un elemento indispensable para la práctica profesional del cuidado.⁽⁵⁾ El conocimiento de las teorías en enfermería aporta autonomía e identidad profesional en la formación e investigación de la Enfermería.⁽⁶⁾

De manera particular, la Teoría Bioética Sinfonológica de *Gladys y Jame Husted* se refleja en el actuar práctico del profesional de enfermería que se desempeña en los servicios hospitalarios de obstetricia mediante el cuidado humanizado a la mujer durante el proceso de parto, por vincular los derechos humanos como un elemento ético fundamental de las relaciones que se establecen entre los seres humanos.⁽⁷⁾

El objetivo de la presente investigación es relacionar las contribuciones teóricas de la teoría Bioética Sinfonológica al logro del cuidado humanizado a la mujer durante el parto en los servicios obstétricos hospitalarios cubanos.

MÉTODOS

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

Para realizar esta revisión, se utilizaron las siguientes bases de datos bibliográficas: PubMed, CUMED, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), CUIDEN PLUS, Lilacs y Metabuscador Google Scholar.

Fueron elegidas porque cuentan con los recursos más completos de investigaciones relacionadas con la temática y el área de estudio.

Fuentes de Información disponibles a texto completo: Science Direct, ClinicalKey, Ebsco, Ovid, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) y Nursing@ovid.

Para delimitar las palabras clave, se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). En la base de datos PubMed se utilizó el tesoro desarrollado por la National Library of Medicine (NLM), llamado Medical Subject Headings (MeSH).

Los términos de búsqueda incluyeron las palabras clave detalladas en el cuadro, clasificadas según el idioma.

Cuadro- Descriptores

Español	Portugués	Inglés
Parto Humanizado	Parto Humanizado	Humanizing Delivery
Enfermería	Enfermagem	Nursing
Discusiones Bioéticas	Temas Bioéticos	Bioethical Issues
Toma de Decisiones	Tomada de Decisões	Decision Making
Consentimiento Informado	Consentimento Livre e Esclarecido	Informed Consent
Ética en Enfermería	Ética em Enfermagem	Ethics Nursing

Antes de realizar la búsqueda bibliográfica se establecieron los criterios de inclusión y exclusión transversales para todas las bases de datos consultadas.

Criterios de inclusión

- Artículos publicados en los últimos 5 años (2013-2018) por ser los de mayor actualidad en el tema.
- Estar publicados en español, inglés o portugués.
- Artículos de publicación libre o que se pueda acceder a ellos a través de la Red Telemática de Salud de Cuba INFOMED.
- Documentos que proporcionen información relevante sobre la aplicación de la Bioética Sinfonológica en el cuidado humanizado de la mujer durante el parto o aquellos que proporcionen información relevante para los objetivos de la presente investigación.

Criterios de exclusión

- Artículos a los que no se pudiera acceder al texto completo, donde solo apareciera el resumen del trabajo.
- Artículos editoriales y casos clínicos.

La búsqueda se realizó durante los meses de septiembre y octubre del año 2018, en las bases de datos anteriormente mencionadas.

El operador booleano utilizado fue el *AND*, para combinar los términos de búsqueda de manera que en cada resultado se obtuvieran todos los términos introducidos. Los booleanos *OR* y *NOT* no fueron utilizados en ninguna búsqueda. En cuanto a los truncamientos, se utilizó (*) para las bases de datos PubMed y CINAHL, y (\$) para la base de datos Ebsco.

Tras la identificación de los estudios preseleccionados se realizó la lectura completa de todos los artículos, se comprobó la pertinencia con el estudio y su adherencia a la temática abordada. Se siguieron los principios de análisis de contenido, incluyendo la identificación de significados que se señalaban de forma más repetitiva, la consistencia, explicaciones y relaciones de estos a través de todos los estudios incluidos en esta revisión.

En total se analizaron 20 artículos de investigación (Figura), por cumplir con los criterios de búsqueda y constructos principales, en base a la revisión de metodología, resultados y conclusiones.

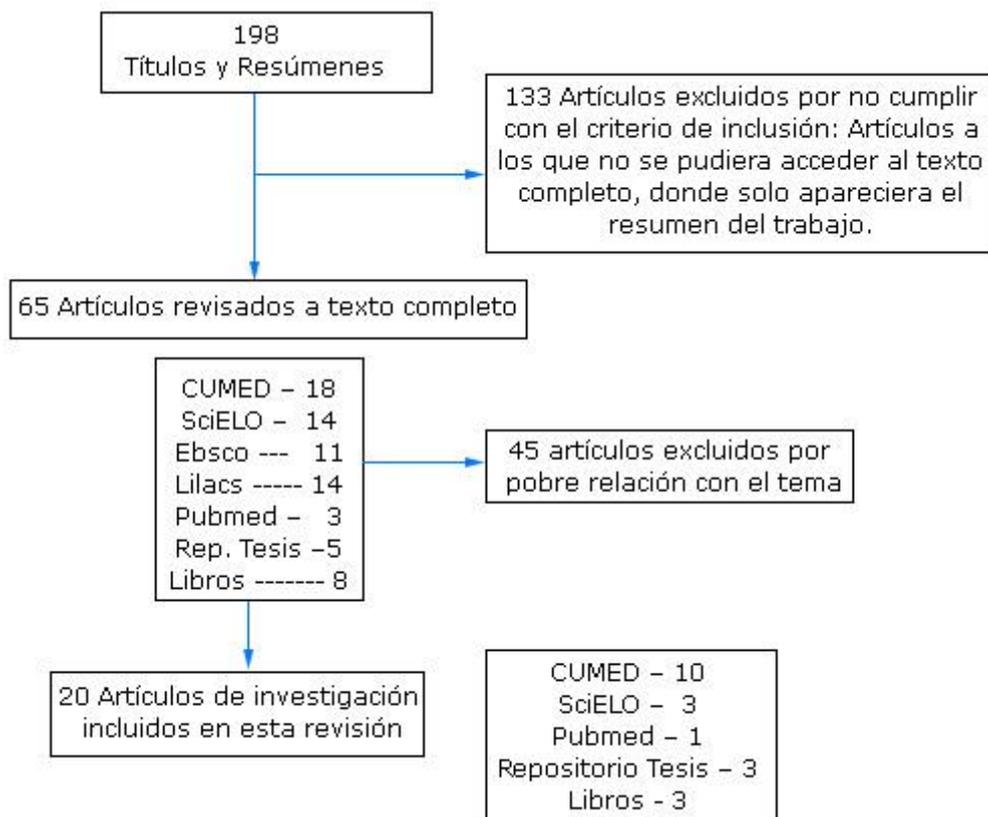


Fig.- Flujograma de inclusión y exclusión de artículos revisados

DESARROLLO

Breve conceptualización de la Teoría Bioética Sinfonológica

En el año 2011, *Raile Alligood*,⁽⁴⁾ citada por *León Román* en 2018,⁽⁵⁾ presentó los trabajos teóricos de enfermería en cuatro tipos o categorías: Filosofías en enfermería, Modelos conceptuales en enfermería, Teorías en enfermería y Teorías intermedias en enfermería.

La Bioética Sinfonológica, considerada como una Teoría en Enfermería,⁽⁴⁾ tiene como fundamento la ética que, en definición de sus autores, *Gladys y Jame Husted*, es “un sistema de normas que sirven para motivar, determinar y justificar las acciones que se realizan en pro de objetivos vitales y de metas importantes”.⁽⁷⁾

Sinfonología proviene de la palabra griega “*symphonia*”, que significa acuerdo; es un sistema de ética basado en los términos y condiciones de un acuerdo.⁽⁷⁾

Si esta teoría se contextualiza al desempeño de la práctica asistencial, sería el estudio de los acuerdos que se suscitan entre los profesionales que componen el equipo de salud y los pacientes.^(2,7)

En la Bioética sinfonológica sus autores han definido los conceptos metaparadigmáticos de la siguiente manera:⁽⁷⁾

- Salud: no solo es el mantenimiento del estado físico del cuerpo, sino también la consecución de la felicidad y el bienestar.
- Enfermería: la enfermera actúa como agente del paciente, al hacer en todo momento a favor del paciente lo que este haría por sí mismo si pudiese.
- Persona-Paciente: una persona es un individuo con una estructura de carácter único e irrepetible que tiene derechos a elegir libremente sus objetivos vitales y a actuar libremente para conseguirlos. Una persona desempeña el papel de paciente cuando ha perdido su capacidad de elegir y de actuar
- Entorno: establecido como un acuerdo en un contexto dado.

La sinfonología considera los derechos como un concepto unitario, al partir del acuerdo implícito en la especie humana de que nadie puede obligar a otra persona a actuar de una determinada manera, desde esta lógica, consideran que estos acuerdos son posibles sobre la base de la comprensión de los derechos humanos, considerados como el acuerdo más importante entre las personas, y enfatizan que el acuerdo de no agredirse es un prerrequisito para todas las interacciones humanas.^(2,7)

Por otra parte, *Gladys y Jame Husted* han redefinido las normas éticas no como reglas concretas, sino como cualidades humanas. Las normas éticas se convierten en presupuestos del acuerdo entre el profesional sanitario y el paciente, y las consideraciones éticas sirven para la toma de decisiones desde la base del tratamiento holístico e individualizado de cada persona.^(2,7)

Además, los autores describen la forma en que los conceptos descritos en la teoría intervienen en la toma de decisiones desde dos directrices: las capacidades del paciente, definidas como la autonomía, la autoafirmación, la libertad y la objetividad y las capacidades de los profesionales de enfermería definidas como autonomía profesional, autoasertividad interactiva y la conciencia objetiva.⁽⁷⁾

En este sentido, evidencian que la acción ética en el concepto constituido por las circunstancias particulares de un individuo es muy superior a la imposición de directivas éticas concretas.⁽⁷⁾

En la actualidad, al estar considerada la Enfermería como una ciencia humana y responder a las necesidades del paciente y de los sistemas de atención sanitaria,⁽³⁾ esta teoría es puesta en práctica en las diferentes áreas asistenciales, con un amplio marco filosófico que orienta el cuidado de manera ética.⁽⁷⁾

Aspectos del parto humanizado relacionados a la Teoría Bioética

Sinfonológica

El movimiento de humanización del embarazo, el parto y el nacimiento se inscribe en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y en la reivindicación de los mismos. El parto humanizado, requiere que todas las decisiones y procedimientos sean para el bien de la mujer, para servir sus necesidades individuales y deseos particulares.⁽⁸⁾

Hablar de parto humanizado conduce a generar un espacio familiar donde la madre y su producto de la concepción sean los protagonistas del proceso y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.⁽⁹⁾ Por ello, resultó imprescindible en esta investigación, el análisis de diferentes definiciones sobre parto humanizado.^(9,10)

La sistematización realizada a estas definiciones conllevó a identificar asociaciones con respecto a: derechos, género, necesidades, satisfacción, cuidados y proceso natural y fisiológico.

A partir de este análisis y por los puntos coincidentes que ofrece para fortalecer la relación entre los aspectos claves del parto humanizado con la teoría objeto de estudio, se asume entonces la definición de parto humanizado desde la perspectiva cubana del año 2018 de los autores: *Borges, Sánchez, Domínguez y Pérez*,⁽¹⁰⁾ al definirla como la atención integral que se le brinda a la mujer y la familia durante el proceso de parto, con el objetivo de percibir a la mujer como sujeto de cuidado, permitiéndole su participación activa, la satisfacción de necesidades y libertad de decisión mediante la combinación científico-humanista del equipo de salud en su atención para la percepción del parto como un acontecimiento natural y fisiológico, acorde a los preceptos del sistema de salud cubano.

Desde la perspectiva de la definición, los profesionales de la salud que brindan atención durante el proceso del parto, se deben preocupar por brindar un cuidado integral a la mujer al comprender, en primer lugar, sus vivencias y el cumplimiento de sus derechos como seres humanos.

Es importante, por tanto, que los profesionales de la salud conozcan las condiciones sociodemográficas y situaciones que vivencia una mujer durante su proceso de parto, asegurando su actuación individualizada desde el propio servicio del ingreso hasta la Sala de Puerperio, para que este proceso se pueda desarrollar de forma satisfactoria en medio de las posibles situaciones de estrés que se puedan generar.^(2,10)

Generalmente la mujer durante el trabajo de parto y el parto no puede valorar con justeza si el aspecto técnico-científico se cumplió de manera adecuada en la atención recibida; pero sí percibe qué grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el equipo de salud.^(2,10,11)

Si se analizan estos elementos desde los servicios obstétricos de las instituciones hospitalarias, se evidenciaría que el personal de salud que mayor tiempo permanece al lado de la mujer durante su proceso de parto es el profesional de enfermería; valorar, intervenir y evaluar su estado mediante el empleo de las etapas de su método científico particular (PAE), complementa su desempeño para brindar cuidados humanizados.^(2,9,10)

En consonancia con lo expuesto, en el trabajo de *Gladys y Jame Husted* y su relación con los aspectos claves del parto humanizado, contextualizar esta teoría al cuidado que se brinda a la mujer en su proceso de parto hace referencia a la capacidad de brindar cuidados desde las necesidades de la mujer, a partir del respeto, la ayuda y la comprensión que merece como un ser humano.⁽⁸⁾

Beneficios de la aplicación de la Teoría Bioética Sinfonológica en el cuidado humanizado a la mujer durante el proceso de parto

La aplicación de la Teoría Bioética Sinfonológica en la Enfermería Obstétrica exige de sus profesionales una visión integradora del proceso del parto, conocimientos sobre su naturalidad y fisiologismo, una comprensión profunda de la psicología humana, competencias científico-tecnológicas actualizadas y capacidad para el desarrollo de una exitosa comunicación con la mujer y su familia.⁽²⁾

Los conceptos metaparadigmáticos de la teoría aplicados al cuidado humanizado durante el parto aportarían a los profesionales de enfermería elementos para reflexionar en torno a la valoración de la salud integral de la mujer basada en su autorrealización personal y espiritual, con la felicidad de sus experiencias respecto a al proceso de parto y no solo en los resultados de un binomio madre-hijo sin alteraciones a la salud.

Ello conduciría a que se le brinde atención no a una paciente, sino a una mujer que como ser humano es capaz de interactuar e incluso sugerir elementos dentro de la conducción de su parto, convirtiendo, de esta forma, al profesional de enfermería en un agente de ayuda, apoyo, al concebirla como sujeto de su cuidado y no como un objeto de este, en un medio que, aunque no es el hogar, debe conservar los aspectos de respeto, confianza, confidencialidad.

Por otra parte, en el análisis de la teoría se identifica como centro de las afirmaciones teóricas las dirigidas fundamentalmente a los derechos, las normas éticas y el modelo de toma de decisiones, aplicado para emplear en la práctica los conceptos propuestos en la teoría.⁽⁷⁾

Desde la base de estas afirmaciones, se hace necesario ofrecer a la mujer y la familia, el derecho de expresar sus opiniones, necesidades y valoraciones, y que sean tomadas en cuenta por los profesionales de la salud, para que viva la experiencia como un momento especial, en condiciones de dignidad humana, donde ella sea protagonista de su propio parto y que este constituya una fuente de felicidad.^(12,13,14)

En este sentido se presume que toda mujer mayor de edad es capaz de actuar y ejercer de forma autónoma sus derechos. Por consiguiente, puede tomar decisiones sobre su embarazo y parto por sí misma, autorizando los cuidados o tratamientos a través del consentimiento informado, que es la manifestación de la conformidad libre, voluntaria, consciente e informada de una persona capaz en relación con una intervención o actuación que afecta a su salud.⁽¹⁰⁾

Todo lo expuesto transferiría a la mujer la absoluta decisión sobre algunos aspectos de su proceso de parto: quién la acompañará, la posición para parir, el manejo del dolor, entre otros, que de ser incumplidos por los profesionales sanitarios, conllevaría a violentar este proceso y los derechos de sus protagonistas.

En la literatura consultada se plantea que existen profesionales que actúan desde un lugar de poder y ello conlleva a ejercer un trato ciertamente violento contra la mujer que, en un momento tan crítico como el parto, es especialmente vulnerable al sufrimiento psicológico de dicho maltrato. Los comentarios, gestos o incluso miradas afectan a la mujer precisamente por la vulnerabilidad intrínseca durante su proceso de parto.^(10,12,13)

Si se retoma la definición de normas éticas de los autores de la teoría como cualidades humanas, en este caso del profesional de enfermería, se analizaría que ningún procedimiento realizado a la mujer durante el parto debería existir simplemente por la comodidad del personal hospitalario, sino en beneficio de la calidad de atención.^(15,16,17,18)

Por tanto, el beneficio para la mujer y los profesionales de enfermería verticalizados en la Obstetricia de utilizar normas éticas en su práctica asistencial, desde sus valores y cualidades humanas, puede ser ilimitado y constituye una prioridad para desarrollar su accionar en el ámbito de la asistencia sanitaria ética.

Disponer de un código de ética constituye un mecanismo de autocontrol personal que indica compromiso, responsabilidad y seguridad que conduce al desarrollo de valores ético-morales en su desempeño profesional, donde el humanismo proporciona el altruismo en el cuidado a la salud.⁽¹⁹⁾

El código de ética del Concilio Internacional de Enfermería (CIE) establece cuatro elementos que constituyen el contexto de las normas de conductas y se refieren a la relación del profesional de enfermería con las personas, con la práctica, con sus compañeros de trabajo y con su profesión.⁽¹⁹⁾

Estos cuatro elementos relacionales que contextualizan las normas conductuales, deben establecerse como parte indisoluble del accionar de enfermería dirigido a la mujer durante su proceso de parto. Con ello se pretende la valoración de la mujer como un ser holístico, y de esta manera ofrecer una atención personalizada en el nacimiento de un nuevo ser para que la experiencia sea única y positiva para todas y cada una de las mujeres.

En concordancia con lo anterior, dentro de los elementos conductuales que se declaran en el código concernidos a la relación del profesional de enfermería con las personas y con la práctica, se debe respetar y promover la libre elección por parte de la mujer de la posición

para el parto, la libertad de movimientos durante su trabajo de parto, la ingesta de líquidos, el empleo de métodos alternativos para el alivio y manejo del dolor, el acompañamiento filial de la persona seleccionada, así como el manejo de algunas prácticas intervencionistas.^(2,9,10)

Logro del cuidado humanizado a la mujer durante el proceso de parto en los servicios hospitalarios cubanos desde los fundamentos de la Bioética Sinfonológica

Una vez realizado un análisis de la teoría desde el fundamento de sus postulados teóricos, merece consideración adicional realizar un análisis de su aplicación concreta a la práctica asistencial de los profesionales de la enfermería obstétrica en los servicios obstétricos hospitalarios cubanos.

Según *McFarlane*, la incorporación de los modelos y las teorías a la práctica de la profesión deberá hacerse desde el análisis de la realidad donde se va a implantar.⁽²⁰⁾

La propia autora al referirse a los componentes de los modelos y las teorías, los define como los conceptos y definiciones, los supuestos y los elementos mediados por las relaciones que se establecen entre cada uno de ellos. Estas relaciones pueden estar influidas de manera marcada por el paradigma predominante y los valores del gremio que acoge el modelo o la teoría para su implementación.^(2,20)

Por tanto, un modelo o teoría solo podrá alcanzar la aplicabilidad mientras se encuentre dentro del paradigma predominante y los sistemas de valores que posee el grupo social donde se inserta.^(2,20)

Desde la apreciación de los autores, resulta claro que en un sistema socioeconómico como el de Cuba, donde el valor a la vida y al ser humano resultan vitales como estrategias de estado y gobierno, donde la existencia de un sistema de salud gratuito y equitativo, con profesionales sanitarios calificados en su desempeño y formados sobre la base de la igualdad de derechos de cada ser humano, la aplicabilidad de esta teoría no tendría resistencia si de paradigmas y valores humanos se trata.

Por otro lado, si se analizan estas ideas de forma privativa a la profesión de enfermería, sería evidente que las contribuciones de la sinfonología pueden favorecer llevar a cabo el cuidado de enfermería dentro del contexto de las circunstancias concretas del paciente y se evita la imposición de un falso concepto, ya sea cultural o de otro tipo.

Si particularmente se analizan estas ideas al cuidado que brinda este personal a la mujer durante su proceso de parto en Cuba, se entenderían como parte de las acciones y estrategias que se pueden realizar en pro al logro del parto humanizado, pues el cumplimiento de los derechos de mujeres y familiares desde el redimensionamiento de las normas éticas no requeriría un gasto extraordinario para los servicios de salud o una inversión de tiempo adicional.

De hecho, pudiera reducir los costos de atención basados en la naturalización de este proceso. Además, estaría la plena conciencia desde la capacidad de mujeres y profesionales de la enfermería obstétrica de pretender vivir y disfrutar el parto como una experiencia donde es posible participar y enriquecerse personalmente, con el respeto de los derechos humanos y la actuación del principio de equidad hacia la mujer.

No obstante, en la búsqueda bibliográfica realizada se encontraron 33 trabajos de los últimos cinco años, de ellos, 19 referenciaban teorías y modelos, 21 cubanos y el resto internacionales, de países como Brasil, España y México. Los temas centrales de estos artículos fueron: orígenes de la teoría, relación con el conocimiento de la práctica profesional de enfermería, validez de las teorías en la práctica, reflexiones sobre algunos modelos. Ningún artículo encontrado abordó el estudio o aplicación de la Bioética Sinfonológica en el campo de la Enfermería Obstétrica.

La búsqueda incluyó, además, un análisis de las tesis doctorales y de maestría inherentes a la formación académica posgraduada de la Enfermería en Cuba y, solo en una tesis doctoral del año 2017,⁽²⁾ fue empleada esta teoría para sustentar las bases teóricas del fenómeno de estudio que correspondía con la Enfermería Obstétrica y el proceso de parto.

A pesar de que el estudio de las teorías y modelos en la ciencia de la Enfermería es cada vez mayor, al partir de que proporcionan los fundamentos para la comprensión del fenómeno enfermero y capacitan a ese profesional en la clarividencia de la ocurrencia del fenómeno,⁽⁶⁾ aún existen dificultades en cuanto a su selección y aplicabilidad y se requiere de un pensamiento más reflexivo y creador que permita, desde la adopción de diferentes modelos y teorías, abordar un mismo fenómeno de disímiles maneras.

Se trata de abordar las obras de teóricas recientes y vincularlas con las de trascendencia histórica, corroborando la relación dialéctica que existe entre teoría y práctica en la formación de los conocimientos científicos, pues es en la práctica asistencial, donde se obtienen los datos y se confirman los supuestos teóricos de las nuevas teorías,⁽⁶⁾ relacionando de manera marcada el tipo de fenómeno y su correspondencia con los campos de actuación delimitados.

CONCLUSIONES

Desde las definiciones teóricas y la intencionalidad de sus conceptos metaparadigmáticos, la teoría Bioética Sinfonológica permite a los profesionales de enfermería tomar decisiones éticamente justificables e individualizadas.

Mediante el cuestionamiento de los métodos tradicionales del pensamiento, desde su perspectiva de normas éticas, acuerdos y derechos, la sinfonología le aporta al profesional de la Enfermería Obstétrica un incentivo para un cambio de paradigma respecto al proceso del parto, enfocado al logro de su humanización al impulsar el cuidado humanizado enmarcado en la mujer como protagonista de su propio parto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Águila Setién S, Breto García A, Cabezas Cruz E, Delgado Calzado JJ y Santisteban Alba E. Obstetricia y Perinatología Diagnóstico y Tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [acceso: 23/09/2018]. Disponible en: <http://recursosuvs.sld.cu/m/index.php?P=DownloadFile&Id=59>
2. Borges Damas L. “Modelo de cuidados humanizados a la mujer durante el trabajo de parto y el parto” [tesis]. La Habana: Facultad de Enfermería “Lidia Doce” de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2017.
3. Agramonte del Sol A. Enfoque interdisciplinario de la salud reproductiva y sexual en la formación de enfermeros universitarios en Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. Rev Cubana Enfermer. 2013 [acceso: 22/05/2018];29(1):48-59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100007
4. Raile Alligood M. Introducción a las teorías en enfermería: historia, importancia y análisis. En: Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed. Barcelona: Elsevier; 2011 [acceso: 23/09/2018]. p. 3-15. Disponible en: <https://docplayer.es/16461092-Modelos-y-teorias-en-enfermeria.html>
5. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Revista Cubana de Enfermería. 2018 [acceso: 26/09/2018];33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>

6. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Larrinaga M, Concepción Pacheco JA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev Cub Enf.* 2016 [acceso: 20/09/2018];32(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
7. Carrie J Ecotto. Teoría bioética sinfonológica. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en enfermería.* 7ma ed. Barcelona: Elsevier; 2011 [acceso: 23/09/2018]. p. 574-92. Disponible en: <https://docplayer.es/16461092-Modelos-y-teorias-en-enfermeria.html>
8. Gaitán-Duarte H, Eslava-Schmalbach J. El parto: evento que exige la excelencia de la calidad en los servicios de salud. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.* 2017 [acceso: 20/09/2018];68(2):97-101. Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=195251837001>
9. Borges-Damas L, Sánchez-Machado R, Domínguez-Hernández R, Sixto-Pérez A. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. **Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.** 2019 [acceso: 13/02/2019];44(3). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/226>
10. Borges-Damas L, Sánchez-Machado R, Domínguez-Hernández R, Sixto-Pérez A. Una concepción integral del parto humanizado en Cuba. **Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.** 2019 [acceso: 13/02/2019];44(3). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/384>
11. De león López VA. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala [tesis]. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud Quetzaltenango. Guatemala; 2015 [acceso: 28/09/2018]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon-Antonieta.pdf>
12. Munares-García O. Características biosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado del parto en Ica, Perú. 2013. *MÉD UIS.* 2015 [acceso: 10/09/2018];28(3):291-9. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/5205>
13. Gomes L, de Andrade L, Pinheiro E, Souza F, Olivira Boery R. Practices of nursing professionals against humanized labor. *Journal of Nursing UFPE.* 2017 [acceso: 26/09/2018];11(6):2576-85. Disponible en: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i6a23426p2576-2585-2017>

14. Borges Damas L, Sixto Pérez A, Sánchez Machado R. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. Revista Cubana de Enfermería. 2018 [acceso: 10/10/2018];34(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/14263>
15. Vargens Octavio Muniz da Costa, Silva Alexandra Celento Vasconcellos da, Progianti Jane Márcia. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. Esc. Anna Nery. 2017 [acceso: 26/09/2018];21(1):1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100215&lng=en
16. García Jordá D, Díaz Bernal Z, Acosta Álamo M. El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. Rev Cubana Salud Pública. 2014 [acceso: 20/09/2018];39(4):718-32. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/83>
17. Borges Damas L. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. Revista Cubana de Enfermería. 2018 [acceso: 13/02/2019];34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615>
18. García Jordá D. Representaciones y prácticas sobre el nacimiento: un análisis desde la perspectiva antropológica. Ciudad de La Habana, 2007-2010 [tesis]. Facultad de Biología de la Universidad de La Habana; 2011 [acceso: 23/09/2018]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=406>
19. León Román CA. La enfermería como profesión. En: Bello Fernández NL. Fundamentos de Enfermería Parte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006 [acceso: 23/09/2018]. p. 21-7. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Bello%20Nilda%20-%20Fundamentos%20De%20Enfermeria.pdf>
20. Hardin SR, Marqueis Bishop S. Proceso de desarrollo de la teoría En: M. Teorías en Enfermería. Modelos y teorías en enfermería. Editorial Elsevier. 7a ed. Madrid, España; 2011 [acceso: 28/09/2018]. p. 36-49. Disponible en: <https://docplayer.es/16461092-Modelos-y-teorias-en-enfermeria.html>

Conflicto de intereses

Los autores de la investigación no declaran conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Lareisy Borges: Participó en la revisión de la bibliografía sobre el tema, confección de la memoria escrita.

Alicia González Portales: Participó en la revisión de la bibliografía sobre el tema.

Rolando Sánchez Machado: Participó en la revisión de la bibliografía sobre el tema, confección de la memoria escrita.

Ana Gladys Peñalver Sinclay: realizó la corrección de estilo del manuscrito.

Edwar Parra Linares: Participó en todo lo relacionado con las referencias bibliográficas, su ubicación en el texto, así como la correcta aplicación de las normas Vancouver en cada una de las fuentes bibliográficas referenciadas en la investigación.

Mayelín González Martínez: Participó en todo lo relacionado con las referencias bibliográficas, su ubicación en el texto, así como la correcta aplicación de las normas Vancouver en cada una de las fuentes bibliográficas referenciadas en la investigación.