

MARCO CONCEPTUAL DISTINTIVO DE LA ENFERMERÍA ADVENTISTA

PATRICIA S. JONES
OLGA LILIANA MEJÍA

Esta mañana mencioné que cuando empecé a trabajar en la Red Global de Enfermería (Global Partnerships in Nursing for Wholistic Nursing Care), tenía tres metas. La primera era conformar un sistema global de familia. Considero que hemos hecho mucho de esto, pero en los últimos dos o tres minutos he recordado que hay una escuela de enfermería en Latinoamérica que yo no he visitado todavía. Esa escuela que está representada aquí hoy, es nuestro programa de enfermería de la Universidad Adventista de Chile (UnACh). Esto me recuerda que aún no somos una familia completa, así que tenemos que hacer más para lograrlo.

La segunda meta es que queríamos definir aquello que es distintivo de la enfermería adventista. No quiero utilizar la palabra único, porque no todas las cosas que hacemos son totalmente únicas o singulares de la enfermería adventista. Cuanto más viajo globalmente y aprendo sobre la enfermería adventista y, sobre lo que hacen los graduados de nuestras escuelas de enfermería adventistas, me hago la misma pregunta: ¿Qué es lo que es distintivo en cuanto a la enfermería adventista? Si les preguntamos a algunas personas, dirían: lo que es diferente es que nosotros le enseñamos sobre Cristo, el ejemplo de Jesús, de su enseñanza y de su ministerio. Otra respuesta podría ser: es que tenemos el libro de *Ministerio de curación* y esto enriquece nuestras enseñanzas sobre la salud. Todo es verdadero, pero tenemos que ser capaces de ser más específicos en cuanto a lo que hacemos, y para ello tenemos que estar conscientes de nuestro legado.

Nuestra delegada que está representando a Chile, me dijo que lo que ella escuchó esta mañana sobre la historia de la enfermería adventista no lo había escuchado antes, y estoy segura de que ella no es la única. Pero estamos reconociendo aquí esta mañana, que la historia es importante, necesitamos conocer sobre nuestros pioneros. Cuando leo y descubro qué es lo que nuestros pioneros hicieron, me doy cuenta de que ellos estaban adelantados a su tiempo, enfocados en el cuidado integral, eran líderes, innovadores, sobresalientes y trataban de alcanzar la excelencia. A partir de allí surgen las preguntas: ¿Podemos nosotros mantener ese legado?, y ¿cómo lo podemos hacer?

Mi tercera meta era crear, desarrollar un marco conceptual que incluyera todos los conceptos de los enfermeros adventistas sobre enfermería adventista. En la presentación anterior les mencioné que teníamos un proyecto que se llamaba Compañerismo Global en Enfermería Holística (Global Partnerships in Nursing for Wholistic Nursing Care). En este proyecto realizábamos encuentros de compañerismo global para discutir y hacer preguntas que nos permitieran comprender asuntos relacionados con lo distintivo de la educación y la práctica de la enfermería adventista en sus diferentes contextos; así mismo, para indagar sobre los conceptos culturales de cuidado integral y sobre los puntos de vista culturales relacionados con los conceptos meta-paradigmáticos de la enfermería. Este proyecto nos permitió tener una plataforma compartida para la colaboración entre escuelas de enfermería adventistas, abrió la oportunidad de colaboración y posibilitó el desarrollo de un marco conceptual para la enfermería adventista, que representara a las enfermeras adventistas en todo el mundo. Este marco podría proveer a las escuelas de enfermería adventistas alrededor del mundo, los lineamientos básicos para la educación y la práctica del cuidado integral de enfermería.

El proyecto del Compañerismo Global en Enfermería Holística se inició en 1998, pero fue más adelante cuando empezamos a recolectar los datos para este proyecto, específicamente en 2013. Realizamos una conferencia de compañerismo global en Bali, Indonesia; después realizamos otras en África, Norteamérica y Latinoamérica. En cada una de estas conferencias recolectamos datos que nos permitieron desarrollar el proyecto de investigación. Nosotras (Dra. Pat Jones y Dra. Edelweiss Ramal) estábamos apasionadas por hacerlo, entonces planteamos y desarrollamos el proyecto, recolectamos y

analizamos la información a través de un estudio cualitativo. El Comité de Planeación de la Conferencia de Compañerismo Global desarrolló 10 preguntas que se hacían a cada grupo alrededor del mundo. En Sudamérica hacíamos las preguntas en español y luego fueron traducidas al inglés. En África tuvimos algunos grupos de habla francesa, por lo tanto, los resultados también fueron traducidos al inglés. En tres idiomas diferentes, se realizaron 27 grupos focales, de cinco a 15 miembros por grupo. Los comentarios fueron escritos por un miembro del grupo y transferidos a un programa que permitió organizar los datos cualitativos. En total, tuvimos 213 enfermeros adventistas que contribuyeron a los datos, representando 31 países diferentes, de los cuales ocho eran en español y tres en francés. Las 10 preguntas que se realizaron a cada uno de los grupos focales fueron:

1. ¿Cuál es la esencia de la enfermería?
2. ¿Qué es lo singular en cuanto a la enfermería adventista?
3. ¿Qué valores y creencias le llevaron a contestar la pregunta # 2 de la manera en que lo hizo?
4. ¿De qué forma el legado adventista afecta al cuidado de enfermería?
5. En lo que concierne al cuidado de enfermería, ¿cuáles son las diferencias entre las culturas?
6. En lo que concierne al cuidado de enfermería, ¿cuáles son las similitudes entre las culturas?
7. ¿Cuáles creencias que usted identificó como distintamente adventistas las ve evidenciadas en la práctica de enfermería en las instituciones adventistas?
8. ¿Qué estrategias, métodos o herramientas, facilitarían la integración y la implementación de los valores y creencias en el currículo?
9. ¿Qué estrategias promoverían la aplicación de estos valores y creencias en la práctica de la enfermería?
10. ¿Qué estrategias facilitarían el compromiso con la “responsabilidad compartida” para trasladar estos valores y creencias del aula de clases a la práctica de la enfermería?

Se realizó el análisis de los datos cualitativos obtenidos, utilizando Nvivo software, aplicando diferentes tipos de codificación (abierta, axial y selectiva), especialmente, para

buscar conceptos relacionados con misión, valores, creencias, ética y enfermería. Queríamos aprender de todos los enfermeros sobre estos conceptos. Lo más interesante son los resultados: ¿Qué es lo que aprendimos de esto?

- **Datos sobre misión:** Los enfermeros dijeron que la misión de enfermería es la restauración de la imagen de Dios en el ser humano. También expresaron que la misión consistía en reflejar el ministerio de curación de Cristo a la persona en su totalidad, incluyendo el componente espiritual. Cuando comparamos estas respuestas con lo que Elena White (1) escribió en el libro *Ministerio de curación*, vemos que la misión de Cristo fue “ofrecer a los hombres completa restauración [...]”, a través de su obra de curación y de enseñanza. Esto nos permite sintetizar la declaración de la misión de enfermería adventista como “la promoción de la **sanidad/curación**, el bienestar y la **restauración** de la **conexión** entre seres humanos y su Creador”.
- **Datos sobre creencias:** Se encontró que los enfermeros adventistas creen que Dios es el dador de la vida (la santidad de la vida); cada ser humano es un hijo de Dios, el cuerpo humano es el templo del Espíritu Santo y que la Biblia es la Palabra de Dios, que refleja su carácter de amor. En las Escrituras Sagradas se relata el principal y sólido apoyo de esta creencia: “¿Acaso no sabéis que sois templo de Dios y que el Espíritu de Dios está en vosotros?” (1 Corintios 3:16 y 17) (2) .

Este texto ha influenciado las creencias adventistas desde su comienzo. Es por este motivo por lo que los enfermeros adventistas están comprometidos con un estilo de vida saludable.

- **Datos sobre valores:** Los participantes presentaron variada información sobre los valores. Empatía, excelencia, bondad, integridad, respeto, lealtad, esperanza, servicio, confiabilidad, compromiso, caridad, equidad, justicia y derechos humanos. Es de resaltar que los tres últimos valores de la lista son muy contemporáneos, aunque no se escuchan con frecuencia; pero, los enfermeros par-

participantes del estudio demuestran haberlos incorporado. Es importante resaltar que en cada cultura y en cada país quizás los interpretan un poco diferente y se debe anticipar eso.

- **Datos sobre ética:** Los participantes manifestaron que cada ser humano es digno de respeto, que todo ser humano tiene el derecho de vivir y que los enfermeros promueven y preservan la dignidad humana, abogan y actúan en favor del bienestar de los demás.

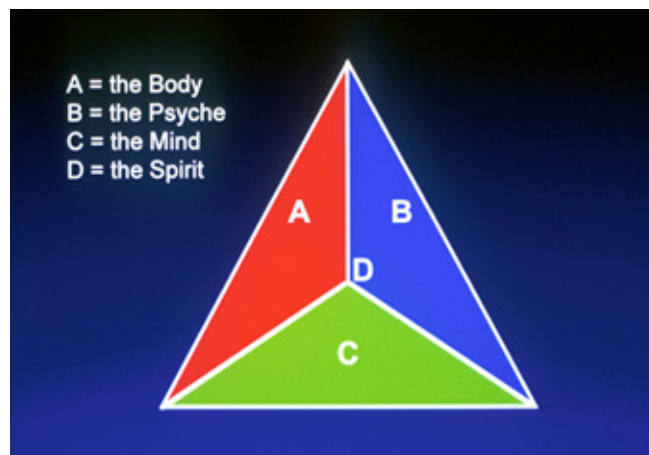
Elena White, en el libro *Ministerio de curación* (1) hace mención de los derechos humanos: “[...] los derechos sociales de los seres humanos y sus derechos como cristianos deben ser tomados en consideración. A todos debemos tratar [...] como hijos e hijas de Dios”. Por lo tanto, al elaborar la síntesis de la ética en la enfermería adventista se puede decir: Los enfermeros adventistas actúan de manera ética y honesta, están comprometidos con la justicia, la caridad y los derechos humanos, promueven y preservan la dignidad humana, abogan por sus clientes y desarrollan una conciencia moral activa.

De la misma manera en el estudio que mencionamos, se hizo una búsqueda de datos relacionados con los conceptos meta-paradigmáticos de enfermería: ser humano, salud, enfermería y medio ambiente o entorno. Se buscó información de enfermeras y enfermeros adventistas alrededor del mundo sobre cómo ellos definían estos conceptos.

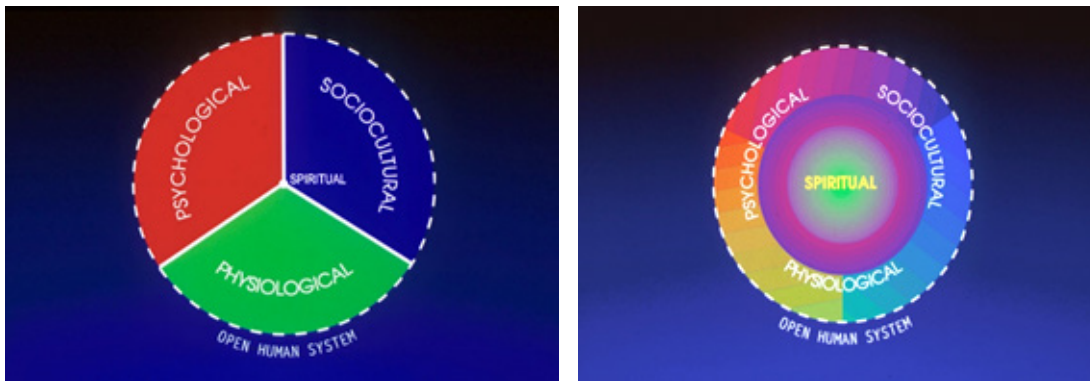
- **Datos sobre ser humano:** Los enfermeros adventistas creen que los seres humanos fueron creados por Dios, diseñados para tener una relación personal con él. En otras palabras, hablan de una necesidad de conectarse con Dios, debido a que fuimos creados para ello. Se encontró que la persona enferma o que requiere el cuidado, necesita ser vista como un ser integral. En ese sentido, el libro *Ministerio de curación* (1) menciona a un Dios que desea como seres humanos “ponernos en relación [conectarnos] con los agentes celestiales para [...] restaurar en nosotros la imagen divina”. En resumen, se evidenció que los seres humanos son seres integrales complejos que incorporan las dimensiones biológica, psíquica, social, cultural y espiritual (ser bio-psico-social-cultural y espiritual).

Cuando se estaba iniciando el desarrollo de los conceptos meta-paradigmáticos de enfermería, se describía al ser humano como un ser bio-psico-social, sin reconocer la parte espiritual, pero, hoy en día se ha incorporado a sus afirmaciones el componente espiritual. Una de mis mentoras, Affaf Meleise, quien ha escrito bastante sobre la teoría de enfermería, agregó otra dimensión importante. Ella describió al ser humano como un ser psico-social- espiritual y cultural. Me alegra que lo hiciera porque es muy importante entender a los seres humanos creados por Dios como seres interactivos, con el propósito de conectarnos con Dios, con otros seres humanos y con toda la creación de Dios.

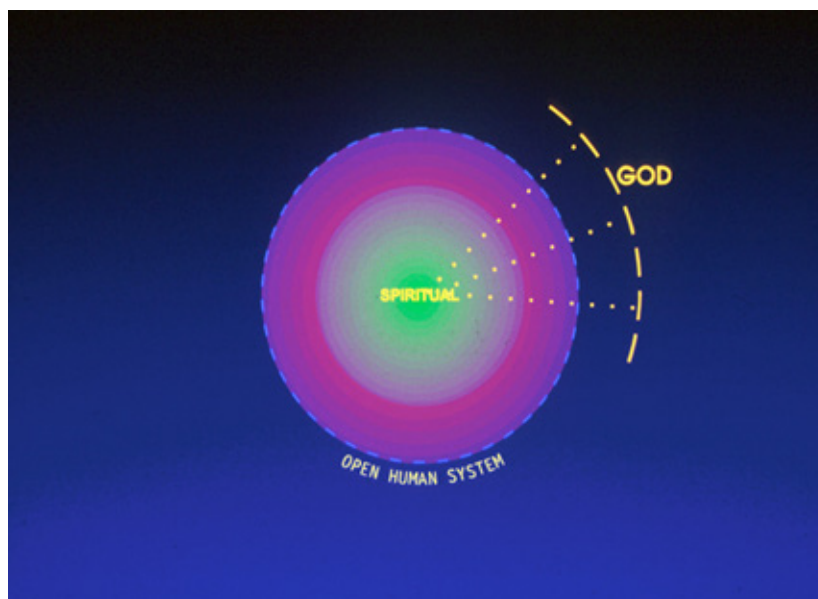
Otro erudito, además de Elena White, que ha influenciado en el concepto del ser humano, es Paul Tournier, médico francés y teólogo, que con sus escritos ha inspirado el pensamiento de muchos otros. Cuando él describe al ser humano, utiliza el dibujo de un triángulo tridimensional para mostrar las dimensiones: cuerpo, psiquis, mente y espíritu. Él enfatizó en la dimensión del espíritu, afirmando que este factor integra todos los demás para producir un todo holístico.



Sus escritos fueron de mucha ayuda, pero sabiendo que entendemos al ser humano como un sistema abierto, yo quise adaptar el triángulo a un círculo que representa un sistema abierto. En ese orden de ideas y reconociendo el espíritu como factor integrador, quise demostrar (con la ayuda de un diseñador gráfico) cómo se visualiza aquel.



Si realmente la parte espiritual es la más dominante, entonces, cuanto más influencia tiene la dimensión espiritual, tanto más integrados somos, y cuanto más conectados estamos con Dios, mayor puede ser la integración entre todos los factores del sistema humano.



Datos sobre ser salud: Los enfermeros adventistas que participaron alrededor de todo el mundo, describen la salud como integral, holística (bienestar físico, mental, social, espiritual y cultural); también detallan que la comunión con Dios y el estilo de vida impactan la salud. El libro Ministerio de curación confirma este concepto desde la salud integral: “Era la misión de Cristo ofrecer a los hombres completa restauración; vino para darles salud, paz” (1).

En años recientes, el gobierno estadounidense ha aportado dinero para estudiar el estilo de vida entre los adventistas, mirando factores como la dieta, el ejercicio, la fe, entre otras cosas. Hoy en día está demostrado que el estilo de vida adventista promueve la longevidad. En la revista National Geographic, hace unos cinco años, publicaron un estudio que se realizó identificando algunas áreas del mundo llamadas las zonas azules, tratando de conocer los motivos por los que las personas en esos lugares vivían más tiempo. Lo interesante del estudio es que todas estas zonas compartían principios de un estilo de vida saludable. Una de estas áreas es la Universidad de Loma Linda, en California. Actualmente, las personas están muy interesadas en el tema de estilo de vida, gracias a que se ha probado el gran impacto que ejerce sobre enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión.

Además del estilo de vida y el ejercicio, la comunión con Dios fue otro factor encontrado en la investigación, que las enfermeras consideran que impacta en la salud de las personas. De hecho, algunos estudios y medios de comunicación hablan sobre cómo el asistir a una congregación religiosa impacta la salud. “Cuando el espíritu del paciente es conducido al Salvador, la paz de Cristo llena su corazón, y la salud espiritual que recibe es como mano auxiliadora de Dios que restaura la salud del cuerpo” (1).

Finalmente, cuando se indagó sobre sobre las creencias adventistas en cuanto a salud, esta se definió en tres formas:

- Salud como la restauración de la imagen de Dios en el ser humano.
- Salud como un desarrollo del bienestar integral.
- Salud como la interconectividad con Dios.
- **Datos sobre medio ambiente o entorno:** Se evidenció entre los participantes, que el medio ambiente es considerado un ambiente estético, que muestra las leyes de Dios de belleza y armonía; que los enfermeros deben crear un medio ambiente espiritual, amigable, natural, que apoye la transmisión de los valores. Al leer el *Ministerio de curación* encontramos los siguientes postulados: “[...] Todas las flores, con sus delicados tintes y fragancia, nos son dadas para nuestro deleite [...]. No hay una sola estrella que embellezca el cielo que él no hiciera.

Cada gota de lluvia [...], cada rayo de luz [...] atestiguan el amor de Dios en Cristo” (1). Se concluye, entonces, que los enfermeros adventistas reconocen el medio ambiente como un reflejo de las leyes de belleza y armonía de Dios, que impacta la sanidad, que y los enfermeros pueden crear un ambiente facilitador de la sanidad y la espiritualidad.

- **Datos sobre enfermería:** Los enfermeros adventistas alrededor del mundo consideran que enfermería es un llamado o un ministerio sagrado, donde el cuidado es el valor principal. Es compasión que va más allá de lo usual, servicio abnegado con amor (ir la segunda milla), es proveer cuidado integral. Fue interesante ver que el cuidado y la compasión eran tenidos en cuenta como características de enfermería, pero los enfermeros adventistas añadieron a estos dos aspectos la necesidad de ir más allá de lo ordinario. Las escrituras inspiradas en el libro *Ministerio médico* nos dicen: “El Señor desea que hombres y mujeres prudentes actúen en calidad de enfermeros para aliviar y ayudar al enfermo y al doliente. [...] que miren con compasión al doliente, que le haga sentir la influencia suavizadora de su gracia y que ejercite su poder restaurador” (3). Muchas de las cosas que encontramos en los datos reflejan lo que está escrito por inspiración.

Recuerdan que una de mis metas era construir un marco referencial, un marco teórico sencillo que reflejara la enfermería adventista alrededor del mundo. Al mirar todos los datos y tratar de condensarlos en cuanto a su significado conceptual, identificamos tres constructos claves. Es importante aclarar que los constructos son más complejos que los conceptos. Un constructo tiene un significado más abarcador.

Los constructos identificados fueron: Cuidando, Empoderando (pacientes, enfermeros, estudiante, familias y comunidades) y Conectando. Ellos se describen en gerundio, al considerar que tiene mayor acción en comparación con el verbo en infinitivo. Cada uno de estos constructos se compone de unos subconceptos:

Sub conceptos del constructo Cuidando:

- Compasión más allá de lo ordinario

- Cuidado compasivo con los frutos del Espíritu (amor, paz paciencia, benignidad, bondad, fe, mansedumbre, templanza)
- Otros son: compromiso, competencia, lealtad, empatía, sensibilidad, integridad.
- **Servicio** desinteresado

Sub conceptos del constructo Empoderando:

- Demostrar **cuidado** en la vida personal
- **Modelar** un estilo de vida saludable
- Promover **vida sana** en los pacientes
- **Abogar** por los pacientes a través de la colaboración inter-profesional

Es importante aclarar que este modelo no solo se aplica a la práctica de enfermería en un hospital, también se aplica en el salón de clases. Los 213 enfermeros participantes en el estudio representaban a personas que estaban trabajando en la asistencia o en la enseñanza. Nuestras preguntas se relacionaron con la práctica y la educación de enfermería. Esto hace que el modelo o marco referencial conceptual, sea de utilidad tanto en la práctica como en la educación. Por esto se incluyen conceptos de:

- Empoderando a los alumnos
 - Los docentes **modelan** sus creencias y valores en los alumnos
 - Guían a través de su **ejemplo** en la enseñanza y en las interacciones con los estudiantes
 - **Modelan** cuidado de enfermería compasivo
 - **Nutren** en los estudiantes en la habilidad de pensamiento crítico

Con relación al constructo Empoderando, en algunas culturas, inclusive en Sudamérica, no se sentían cómodos utilizando la palabra empoderar o empoderando. Ellos consideraban este término como algo negativo. En realidad, el constructo Empoderando se relaciona con inspirando, como dice el *Ministerio médico*: “Enfermeras, si tenéis una conexión viva con Dios, podéis presentar con confianza a los enfermos delante de él. Él aliviará y bendecirá a los dolientes, moldeando y dando forma a la mente, inspirándola con fe, esperanza y valor” (3).

Otros conceptos que se encontraron en el constructo Empoderando son: abogando, educando, actuando como mentor, inspirando, motivando, valorando, promoviendo el autocuidado y modelando.

Sub conceptos del constructo Conectando:

En los datos obtenidos encontramos que había mucho en los datos sobre este Constructo.

- Oración y relación personal con Dios
- Interacción social con otros seres humanos
- Compasión, presencia, escuchar activamente
- Conectados con-Dios, familia y comunidad

En Latinoamérica, los latinos son muy buenos para la conexión social; esa es una de sus fortalezas y no es común en todas las culturas. Fue muy gratificante para la doctora Ramal y para mí, en el Congreso Global de Salud y Estilo de Vida, que se llevó a cabo en Loma Linda, ver que en muchas de las presentaciones que se hicieron en ese congreso, el concepto de conectar, conectando o conectividad, fue poderosamente presentado. Es estar con Dios, familia, comunidad y con uno mismo, es una parte muy importante de la salud integral.

En la Biblia encontramos en el libro de San Juan 15:4 y 5, un texto que define la importancia de este constructo: “Permaneced en mí, y yo en vosotros. Como el pámpano no puede llevar fruto por sí mismo, si no permanece en la vid, así tampoco vosotros, si no permanecéis en mí” (2).

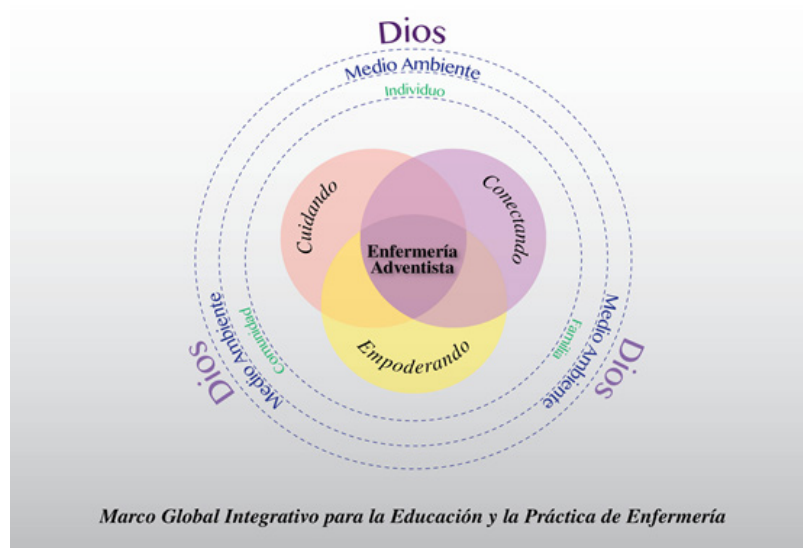
Por otro lado, siempre se ha hablado de que la conexión con la naturaleza es de ayuda: “La vida terrenal del Salvador fue una vida de comunión con la naturaleza y con Dios. En esta comunión nos reveló el secreto de una vida llena de poder” (1).

Hace algunos años le compartí a una persona, una de las flores más bellas de mi jardín, y esta persona me preguntó: “¿Cómo tienes tiempo de cultivar las rosas?, pues

está claro que las rosas demandan mucho cuidado. Hay que fertilizarlas, hay que podarlas, hay que regarles agua”. Yo le respondí: “Amo las rosas y esa es mi conexión con Dios a través de la naturaleza”. Se nos dice que este fue el secreto de nuestro Señor Jesús, comunicarse y unirse con la naturaleza: “Mediante la **oración** sincera nos comunicamos con la mente del Infinito” (el subrayado es nuestro) (4). Así que, en la práctica de enfermería, el concepto Conectando es muy importante, pues requiere: comunión, oración, presencia compasiva, comunicación terapéutica, coordinación/gestión, mentoría, siendo un facilitador.

Concluimos, entonces, que la enfermería adventista es un llamado al ministerio para promover el bienestar integral al estar intencionalmente Cuidando, Conectando y Empoderando. Y al enfatizar estos constructos tanto en la práctica como en la enseñanza de enfermería, eso es lo que hace la distinción.

La siguiente es una representación gráfica del modelo del que hemos venido hablando, llamado “Marco Global Integrativo para la Educación y la Práctica de Enfermería”. Allí se evidencia a Dios como el factor que une todo lo demás. No solo nos relacionamos con Dios, también nos relacionamos con el medio ambiente y con las personas. Además, vemos los constructos distintivos Cuidando, Empoderando y Conectando, que influyen la enseñanza y la práctica de enfermería adventista (5).



A continuación, haré un énfasis en cuanto a lo que es distintivo de la misión, educación y práctica de la enfermería adventista.

Distintivo de la misión de la enfermería adventista

- Promover la sanidad y el bienestar integral
- Restaurar la conexión entre los seres humanos y su Creador
- Promover la conectividad entre los seres humanos y su medio ambiente

Distintivo de la educación en enfermería adventista

- Nuestros educadores demuestran cuidado y respeto hacia los estudiantes como seres humanos singulares/únicos. Los seres humanos son sagrados, creados a la imagen de Dios
- Modelan una relación con Dios
- Conectan a los estudiantes con recursos que apoyan su desarrollo exitoso
- Empoderan a sus estudiantes para lograr crecimiento personal y profesional

Por lo tanto, los docentes de enfermería adventista deben: reflejar el amor incondicional de Dios, facilitar el bienestar en sus alumnos, modelar y promover la salud integral, nutrir y apoyar a sus alumnos (1).

Distintivo de la práctica de enfermería adventista

- Está fundamentada en valores, creencias y valores éticos específicos
- Está construida sobre un legado de excelencia y cuidado integral de la persona
- Empodera a individuos, familias y comunidades para lograr cambios
- Aceptada como una responsabilidad sagrada

Sin embargo, reconocemos que “solo mediante la gracia de Cristo podrá realizarse la obra de restauración física, mental y espiritual” (1). No podemos hacerlo por nuestro propio esfuerzo. Es la gracia de Dios trabajando a través de nosotros lo que ministra a un paciente o una persona que está muriendo.

Al inicio de la presentación se habló de un legado para la enfermería adventista. La pregunta final entonces sería: ¿Podemos mantener ese legado? ¿Cómo?

Yo creo que está clara la necesidad de identificar cómo mantener ese legado.

¡Muchas gracias!

Referencias

1. White E. El Ministerio de Curación. Segunda ed. Interamericana AP, editor. Florida: Asociación Publicadora Interamericana; 1992.
2. Reina Cd, Valera Cd. Santa Biblia Nashville, Tennessee: Vida; 2019.
3. White E. El Ministerio Médico. Interamericana AP, editor. Florida: Asociación Publicadora Interamericana; 2001.
4. White E. El Camino a Cristo. Interamericana AP, editor. Florida: Asociación Publicadora Interamericana; 1993.
5. Jones P, Jaimes B, Owino J, Abemyl M, Paredes de Beltrán A, Ramal E. Un marco distintivo para la enfermería adventista. Educación Adventista. 2018; 44: p. 1 - 12.