Un marco distintivo para la enfermería Adventista

LOMA LINDA UNIVERSITY
School of Nursing

Patricia S. Jones, PhD, RN, FAAN

Profesora emérita distinguida, LLUSN

Directora adjunta, Departamento de Ministerios de Salud

Conferencia General de los Adventistas del Séptimo Día

Otros ponentes:

- Dra. Edelweiss Ramal, profesora adjunta emérita, LLUSN
- Dra. Anne Berit Petersen, directora de enfermería mundial y profesora adjunta, LLUSN
- Dra. Holly Gadd, decana y profesora de enfermería, Southern Adventist University
- Olga Mejia MN, profesora adjunta de enfermería, Universidad Adventista de Columbia, Columbia

Objetivos:

1. Describir un marco global distinto para la educación y la práctica de la enfermería Adventista
2. Examinar las ventajas y los desafíos de contar con ese marco
3. Demostrar la aplicación del marco a la educación y la práctica.

Al visitar las instituciones Adventistas—

- Me ha encantado escuchar sus historias sobre cómo los cuidados de enfermería en su centro son muy apreciados por el público de su comunidad.
- También he celebrado el gran éxito de sus estudiantes en los exámenes nacionales de enfermería en su país.

Estas observaciones no son nuevas

- De hecho, representan lo que llamo **"el legado de la enfermería Adventista"**.
- Por lo tanto, es justo preguntar, "**¿Cuáles son los elementos** de ese legado?"
- Y, "¿Podemos **mantenerlo**? Si es así **¿cómo**?"

Mi colega la Dra. Edelweiss Ramal y yo comenzamos a preguntarnos . . .

"¿Qué hay de diferente en la enfermería Adventista (cómo se enseña y cómo se practica) que la hace distinta?"

Atención médica Adventista

- **Misión:** proporcionar **atención integral a la persona**.
- **Globalmente,** en cada institución de salud Adventista las **enfermeras se esfuerzan por brindar un cuidado holístico o integral.**

Del mismo modo, en los programas educativos relacionados con la salud, el objetivo es. . .

Preparar a los profesionales de salud que ofrecerán una **atención holística.**

Pero, no existen directrices específicas sobre lo que eso incluye, cómo se puede lograr.

LOMA LINDA UNIVERSITY
School of Nursing

Asociaciones mundiales de enfermería para la atención de enfermería holística

Financiado por la
Ralph y Carolyn Thompson
Charitable Foundation

1998 - 2013

El proyecto de asociaciones mundiales:

- 10 conferencias mundiales
- 6 continentes
- 15 años

Nuestros objetivos:

- Proporcionar a las enfermeras Adventistas algunas **pautas básicas** sobre **la provisión de cuidados de enfermería holística**

- Construir un **marco simple para guiar la educación** y **la práctica de la enfermería Adventista** que sea pertinente entre las culturas

Para ello, necesitábamos aprender de las enfermeras Adventistas de todo el mundo. . .

- **Lo que es distinto** de la educación y la práctica de la enfermería Adventista en su contexto
- **Percepciones culturales** de la atención integral y de los principales conceptos de enfermería.

Enfermeras entrevistadas

213 enfermeras SDA:

- 10 divisiones de la Iglesia Mundial
- 31 países
- 8 países de habla hispana
- 3 países francófonos

Metodología

- Estudio **cualitativo** utilizando grupos de discusión
- Se dirigieron **27 grupos de discusión** en español, francés, portugués e inglés
- Se formularon diez preguntas en cada grupo
- Todos los comentarios se transcribieron, y se tradujeron al inglés para su análisis

Preguntas:

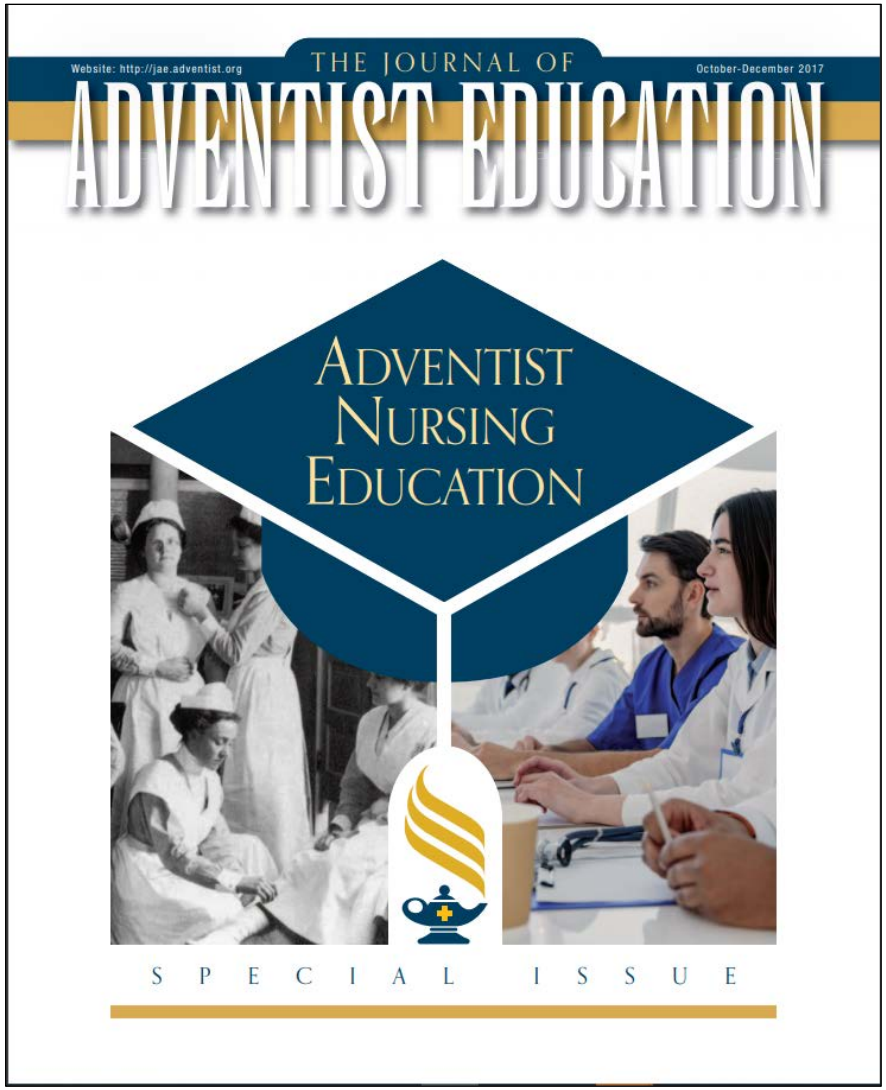
1. ¿Cuál es la **esencia de la enfermería**?
2. **¿Qué es extraordinario** en la enfermería Adventista?
3. ¿Qué **valores y creencias** le llevaron a responder a la pregunta 2 como lo hizo?

Preguntas:

4. ¿Cómo afecta nuestra **herencia Adventista** a los cuidados de enfermería?

5. ¿Qué **similitudes** hay en los cuidados de enfermería en los diferentes entornos culturales?

6. ¿Cuáles son las **diferencias** en la atención de enfermería en los diferentes entornos culturales?



A Distinctive Framework for Adventist Nursing

In the late 19th and early 20th centuries, Seventh-day Adventist sanitariums and hospitals established schools of nursing that rapidly earned high regard in their communities as a result of the excellent instruction and training their students received. Patients in those facilities received high-quality care from the students and graduates, and the cycle reinforced itself.

In the 21st century, nursing is a popular career choice for young adults, both male and female, in many parts of the world. With a global shortage of nurses and the denomination's long history of highly rated schools of nursing, Adventist colleges and universities around the world have been eager to establish academic programs in nursing to meet the educational interests of the church's young people, as well as the healthcare needs of citizens in their country. Accordingly, the possibility of a gap between the mission of Adventist nursing education and market-driven motives to attract students and boost enrollment is real.[1] It is possible for a college or university to offer a nursing program that attracts a large number of students, yet fails to reflect the values and legacy of Adventist education.

This article describes a research project that sought to identify the distinctive values of Adventist nursing from the perspective of Adventist nurses and nurse educators around the world. Its goal was to create a framework that will help new and existing programs to reflect the outstanding legacy of Adventist nursing education. Based on data from 33 countries and 213 respondents, the researchers concluded that Adventist nursing shares three overlapping constructs—caring, connecting, and empowering—that can support and facilitate its global mission.

Conceptual Frameworks

In 1973, the National League for Nursing (NLN) initiated workshops to address how conceptual frameworks influence curriculum development in nursing. A review of 50 accredited baccalaureate nursing programs in 1972 and 1973 revealed that most of the schools were using the concepts of *man*, *society*, *health*, and *nursing* as the primary focus of their curricula. Since that time, these concepts have been referred to as the core, or metaparadigm, concepts, and are used to depict the phenomena of primary concern for nursing science in both education and practice. To broaden the concept of *man*, the term was later changed to *person* or *human being*, and the concept of *society* was broadened to *environment* to include both social and natural contexts. Reflection on these now-classic documents[2] provided a background for developing a project to create a conceptual framework for Adventist nursing in the 21st century.

The Research Project

The principal investigators designed a qualitative study to determine what Adventist nurses and nurse educators perceived as distinctive about Adventist nursing in their context and culture. Investigators collected data in 10 of the 13 divisions of the world church, representing 33 countries. Nurses from eight countries were Spanish-speaking, from three countries French-speaking, and the rest were English-speaking. Focus groups of 10 to 15 people encouraged open discussions, which were documented by designated recorders. Analysis and categorization of the data were done according to the principles of qualitative analysis,[3] and using the electronic software NVivo 10.

BY PATRICIA S. JONES, BARBARA R. JAMES, JOYCE OWINO, MARIE ABEMYIL, ANGELA PAREDES DE BELTRÁN, and EDELWEISS RAMAL

Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). Un marco distintivo para la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13

Disponible para su descarga gratuita en: https://jae.adventist.org/2017.5.2

Análisis

Uso del software Nvivo:

- *Código abierto*: Leer independientemente los datos "línea por línea" y los nodos identificados
- *Codificación axial*: Nodos agrupados en categorías
- *Codificación selectiva*: variables esenciales dominantes identificadas/conceptos/ideas

Detrás de cualquier marco están —

- Las creencias, los valores, la ética
- Conceptos básicos
- Declaración de propósito o misión

Análisis

Codificación selectiva:

a) Declaraciones identificadas relacionadas con:
misión, **valores**, **creencias** y **ética,** y
b) descriptores de los conceptos de enfermería primaria:
humanos, **salud**, **medioambiente**, **enfermería**

Codificación abierta y axial:

a) Identificar conceptos únicos descriptivos de
Enfermería Adventista

¿Qué hemos aprendido?

De las entrevistas—sobre **'Valores'**

- Amor
- Empatía
- Excelencia
- Amabilidad
- Integridad
- Respeto
- Lealtad
- Esperanza
- Servicio
- Confiabilidad
- Compromiso
- **Igualdad**
- **Justicia**
- **Derechos humanos**
- **Caridad**

Creencias

1. Dios es el dador de la vida **(santidad de la vida)**.
2. Cada persona es un **hijo** de Dios.
3. El **cuerpo humano** es el templo del Espíritu Santo.
4. **Los seres humanos** fueron creados con el propósito de conectarse con Dios, con otros seres humanos y con toda la creación.
5. La Biblia es la palabra de Dios y refleja su carácter de **amor**.

De las entrevistas sobre la **‘Misión’**

- **La restauración** de la imagen de Dios en los seres humanos
- Reflejar el **ministerio de curación** de Cristo a la **persona integral** — incluyendo lo **espiritual**

De las entrevistas sobre **‘Humanos’**

- Creados por Dios
- Son seres completos e **integrados** en lo bio-psico-social-cultural y **espiritual**.
- La persona enferma necesita ser vista como un **ser integral**

De las entrevistas sobre **‘Salud’**

- **La salud** es **integral**:

  Bienestar físico, mental, social, cultural y espiritual

También en '**Salud**'—

- **El estilo de vida** afecta la salud
- **La comunión** con Dios tiene un impacto en la salud
- **La conexión** con toda la creación también afecta la salud

De las entrevistas sobre — **‘Medioambiente**

1. Impacta en la **curación**.
2. Las enfermeras pueden crear un **ambiente curativo y espiritual.**
3. Los humanos tienen la responsabilidad de **conservar** el entorno natural

De las entrevistas sobre — **‘Enfermería’**

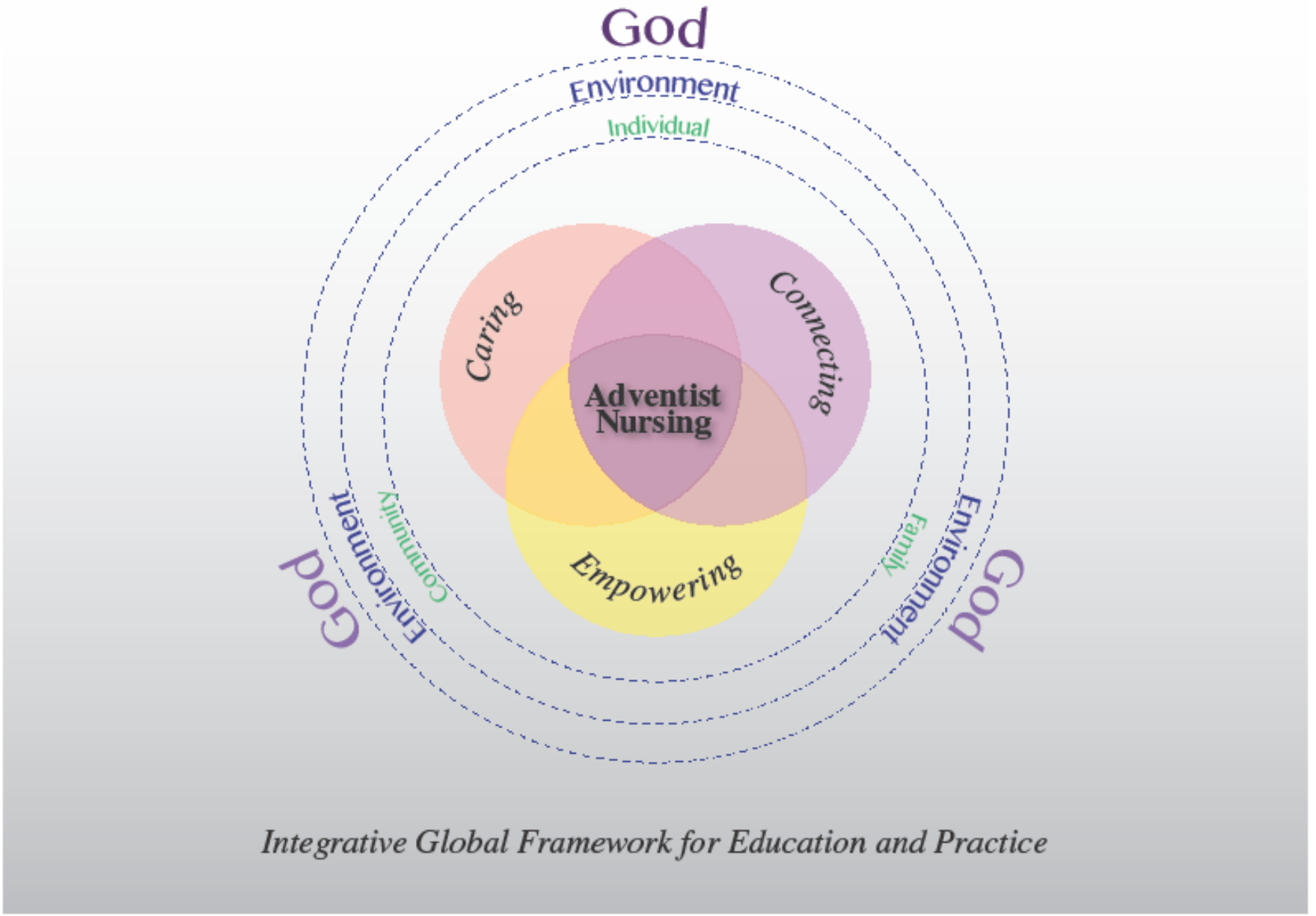
- **Cuidado** es el principal componente
- **Compasión** más allá de lo ordinario
- **Servicio desinteresado** con amor
- Proporcionando un **cuidado holístico**

Enfermería

1. Un **llamado sagrado** para **servir** y **cuidar** a la humanidad con **compasión**.
2. Una ciencia humana que abarca el conocimiento del **bienestar bio-psico-social-cultural y espiritual**.

Ideas principales

1. Cuidado
2. Empoderamiento
3. Conexión



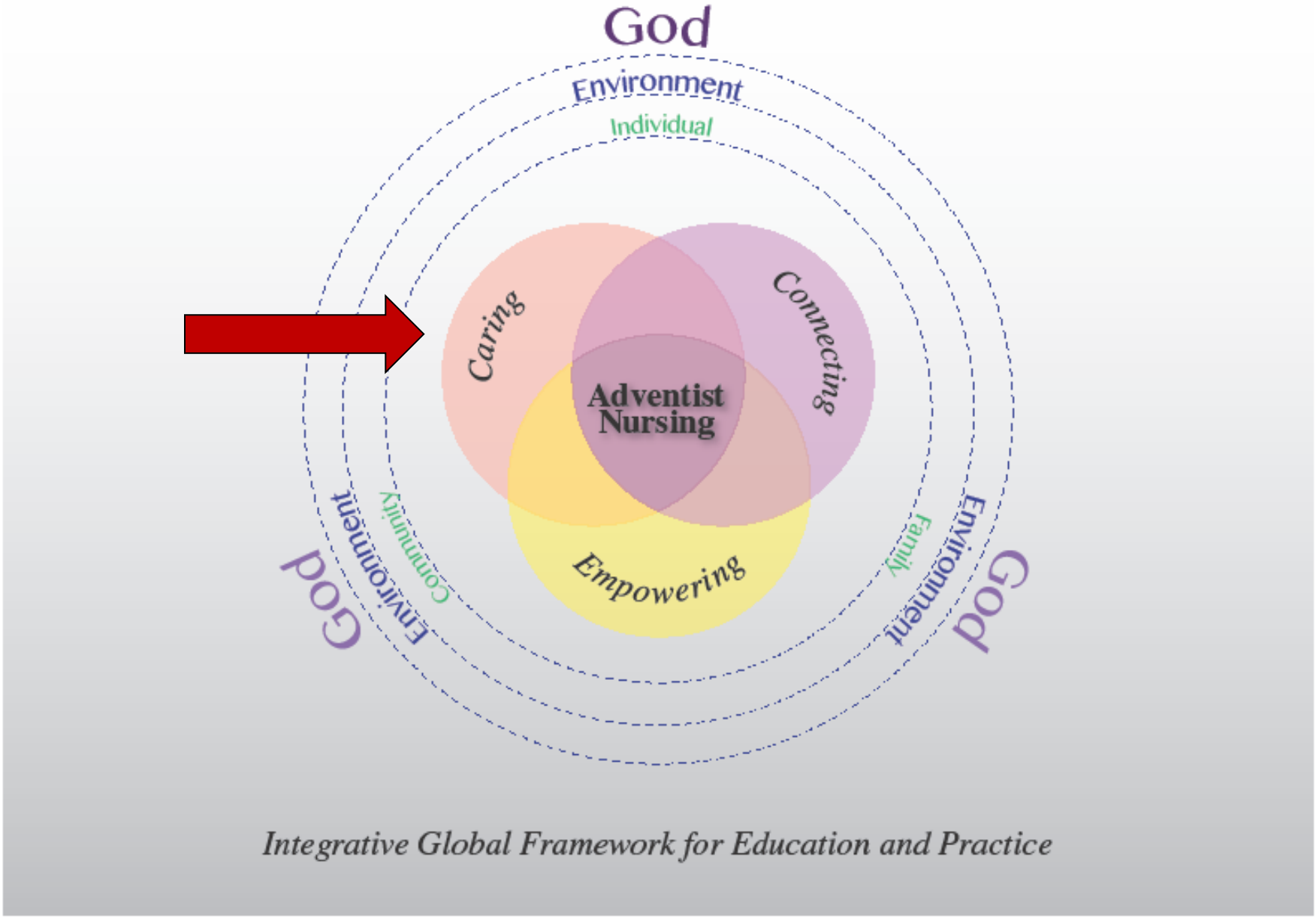
Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). Un marco distintivo para la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13

LOMA LINDA UNIVERSITY
School of Nursing

Un marco distintivo para la enfermería Adventista

AMABILIDAD

Anne Berit Petersen, PhD, MPH, RN

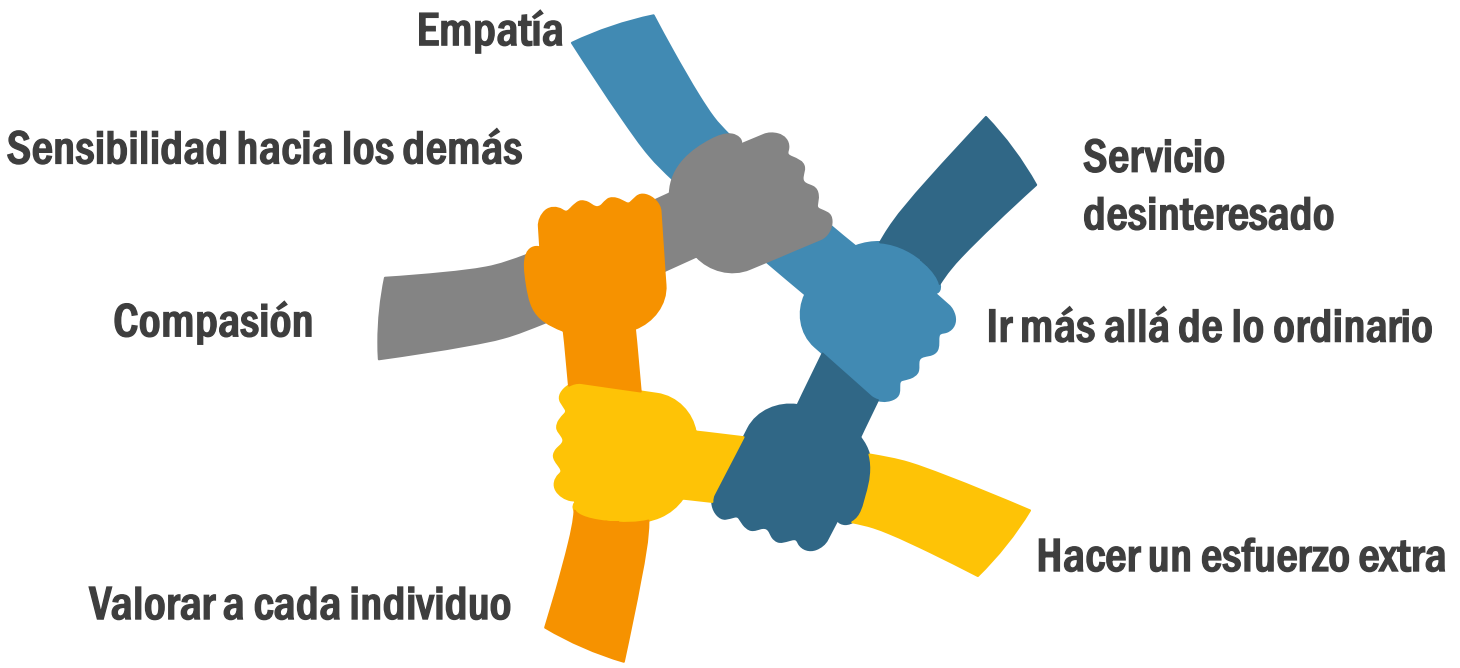


Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). Un marco distintivo para la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13

Idea principal: AMABILIDAD

Formas de ser

Formas de hacer



Resultado = Cuidado compasivo caracterizado por el fruto del Espíritu (Gal. 5)

Cuidado compasivo, caracterizado por el fruto del espíritu

Gálatas 5:6 (ISV)

"…Lo único que cuenta es la fe que se expresa a través del amor".

Gálatas 5:22-23 (ISV)

"Pero el fruto del Espíritu es amor, alegría, paz, paciencia, amabilidad, bondad, fidelidad, mansedumbre y autocontrol. No hay ninguna ley que prohíba esas cosas".

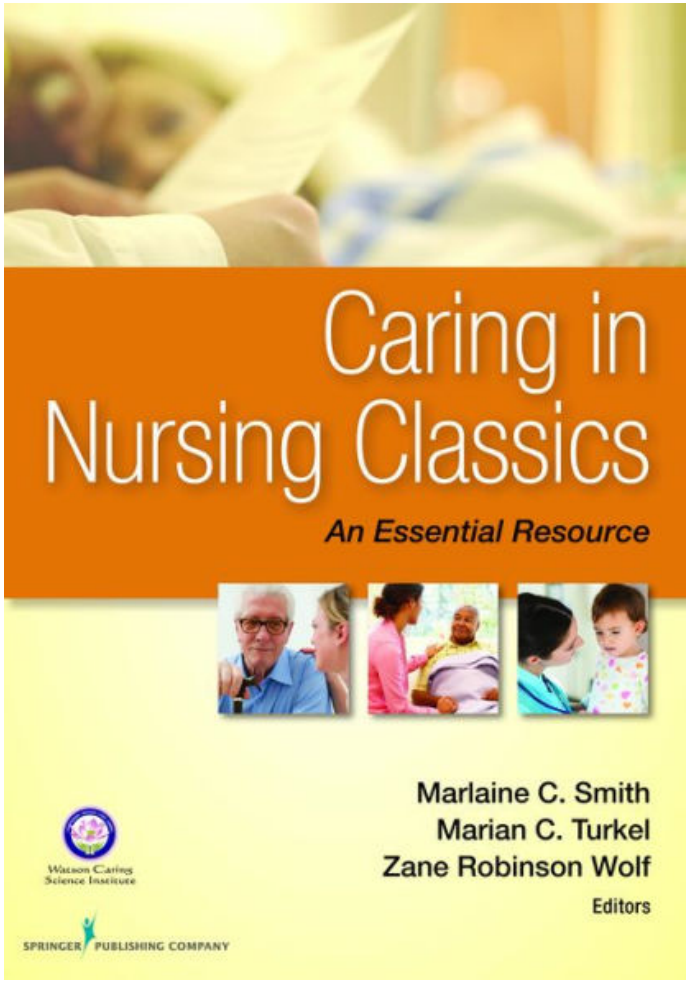
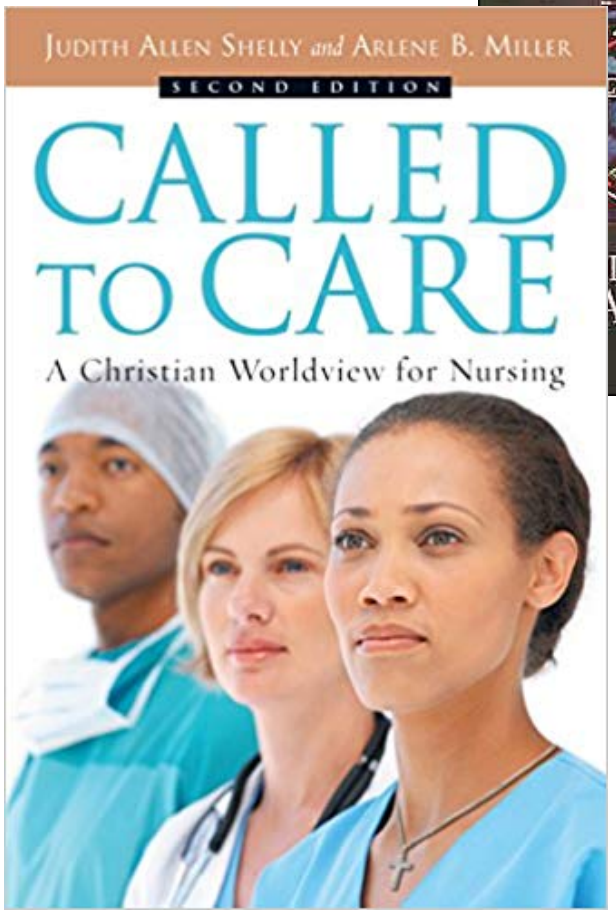


Imagen obtenida de https://www.springerpub.com/caring-in-nursing-classics-9780826171115.html



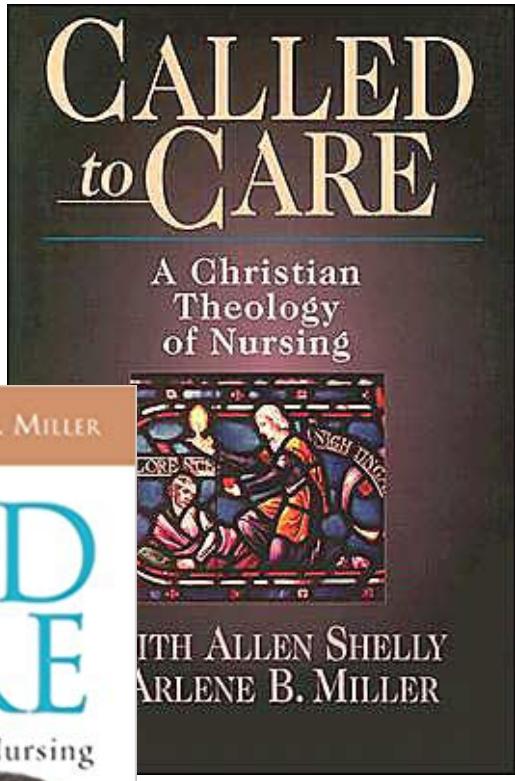
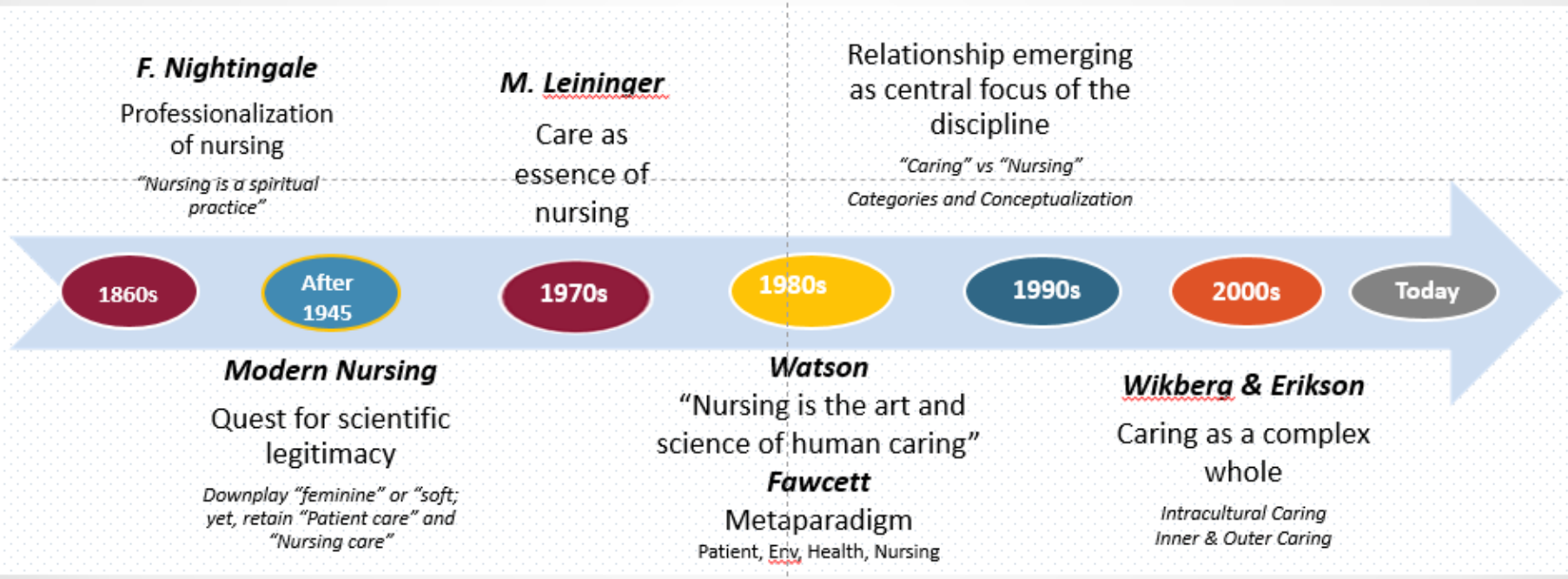


Imagen obtenida de https://www.ivpress.com/called-to-care

Caring and the discipline of nursing

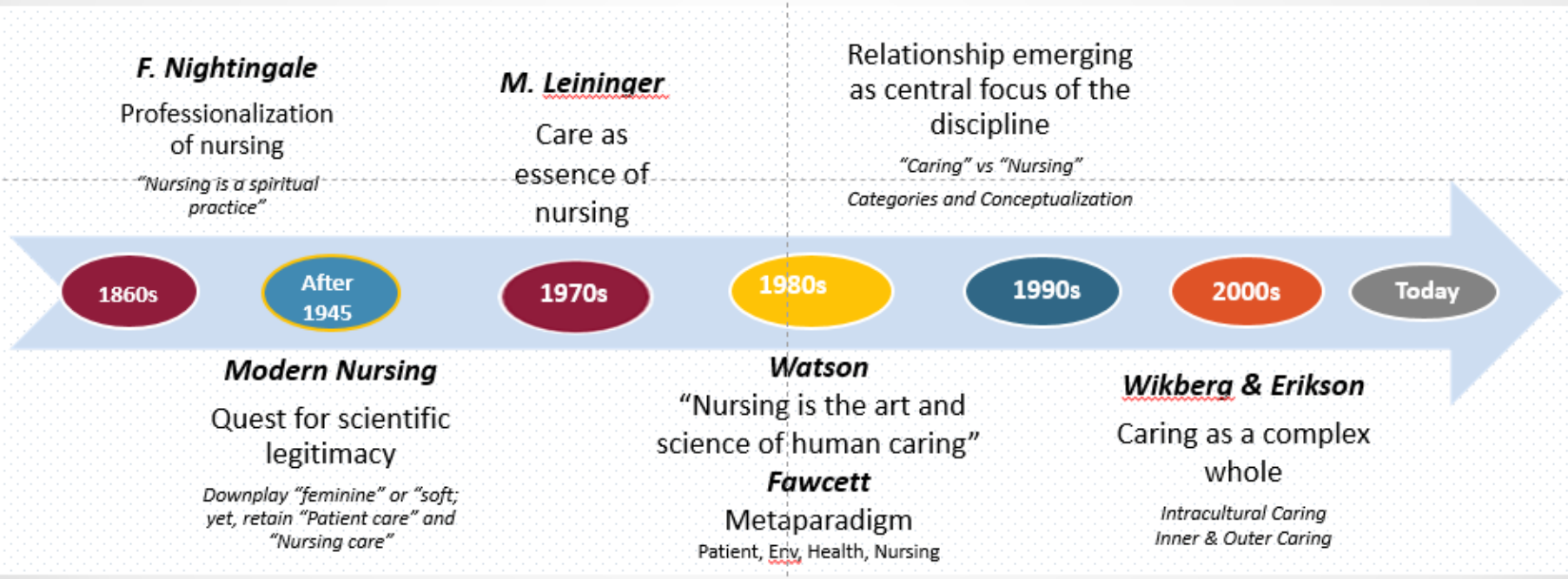
(Smith, 2013)



"La amabilidad es el enfoque intelectual, teórico, heurístico y práctico dominante de la enfermería, y ninguna otra profesión se preocupa tanto por los comportamientos, procesos y relaciones de cuidado como la enfermería". (Madeleine Leininger, 1978, p. 33)

Caring and the discipline of nursing

(Smith, 2013)



Categorías del cuidado

- Morse, Solberg, Neander, Bottorff y Johnson (1990) utilizaron el análisis de conceptos para explorar las **definiciones** del cuidado y sus **principales características** en 35 informes sobre el cuidado.
- Identificaron 5 conceptualizaciones o categorías del cuidado
  - El cuidado como un rasgo humano
  - El cuidado como un imperativo moral o ideal
  - El cuidado como un efecto
  - El cuidado como una relación interpersonal
  - El cuidado como intervención terapéutica

Resultados del cuidado

- El cuidado como experiencia subjetiva del paciente
- El cuidado como respuesta física
  - Se trata de organizadores fisiológicos y psicológicos como la mortalidad, la morbilidad, la duración de la estadía en el hospital, el número de informes de incidentes, las úlceras por presión (escaras) y las preocupaciones subjetivas sobre la garantía de calidad.

(Morse, Solberg, Neander, Bottorff & Johnson,1990)

Las seis “C” del Cuidado (Roach, 1992, 2002)

"¿Qué hace una enfermera cuando cuida de su paciente?"

Se identificaron 6 atributos del cuidado:

- Compasión
- Competencia
- Confianza
- Conciencia
- Compromiso
- Comportamiento

El cuidado impulsado por los valores

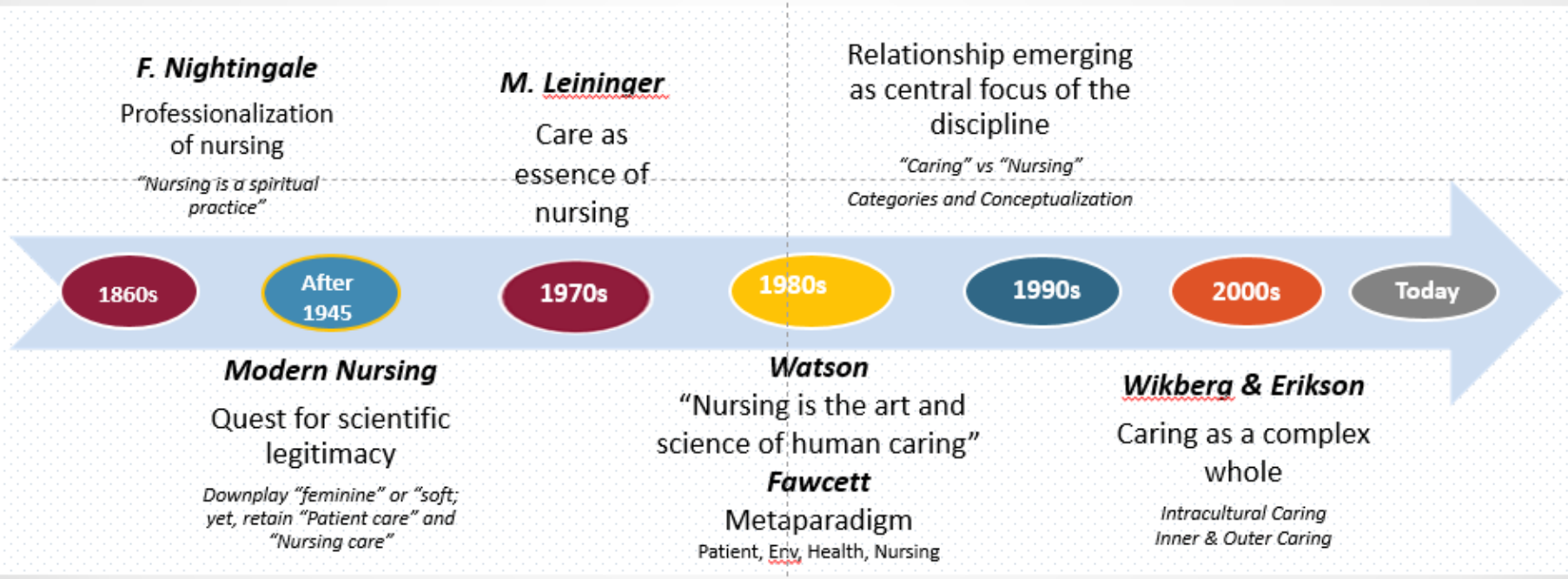
» Valores defendidos por las enfermeras Adventistas

- ~ Amor
- ~ Empatía
- ~ Excelencia
- ~ Amabilidad
- ~ Integridad
- ~ Respeto
- ~ Lealtad

- ~ Esperanza
- ~ Servicio
- ~ Confiabilidad
- ~ Igualdad/Justicia
- ~ Derechos Humanos
- ~ Caridad

Caring and the discipline of nursing

(Smith, 2013)



Wikberg y Eriksson: "Cuidado intercultural"

» Tema general
  ~ El cuidado es un conjunto complejo
    - **Cuidado interior**
      ~ El cuidado es una relación
        - El paciente, las familias, las comunidades y Dios
    - **Cuidado exterior**
      ~ Estructuras educativas, administrativas, sociales y otras que influyen en el cuidado
    - **El objetivo del cuidado**
      ~ El cuidado que conduce al cambio hacia la salud y el bienestar o la muerte apacible

(Wikberg & Eriksson, 2008)

La perspectiva de las enfermeras Adventistas sobre la literatura de cuidado vs. la de enfermería

- Confirma los conceptos relacionados identificados en la literatura de enfermería sobre el cuidado
  - ~ Empatía, compasión, sensibilidad hacia los demás (Swanson, 1999)
- Diferencias o aspectos no representados en la perspectiva Adventista
  - Conciencia de sí mismo, reflexión, aspecto de cuidado competente (estar informado), ser positivo (valiente, alegre, autosuficiente, adaptable, flexible) (Swanson, 1999)
- Aspectos únicos representados en la conceptualización Adventista:
  - Desinterés, la milla extra/ más allá de lo ordinario, cuidado compasivo expresando el fruto del espíritu

El cuidado, que surge de la fecundidad del Espíritu

- *¿Cómo lo articulamos?*
- *¿Cómo lo practicamos?*
- *¿Cómo lo enseñamos?*
  - ~ Por ejemplo, enseñando la empatía a través de la simulación
- *¿Cómo creamos ambientes que lo fomenten?*

HEALTH INC.

When Surgeons Are Abrasive To Coworkers, Patients' Health May Suffer

June 19, 2019 · 12:16 PM ET

SUSIE NEILSON

FangXiaNuo/Getty Images

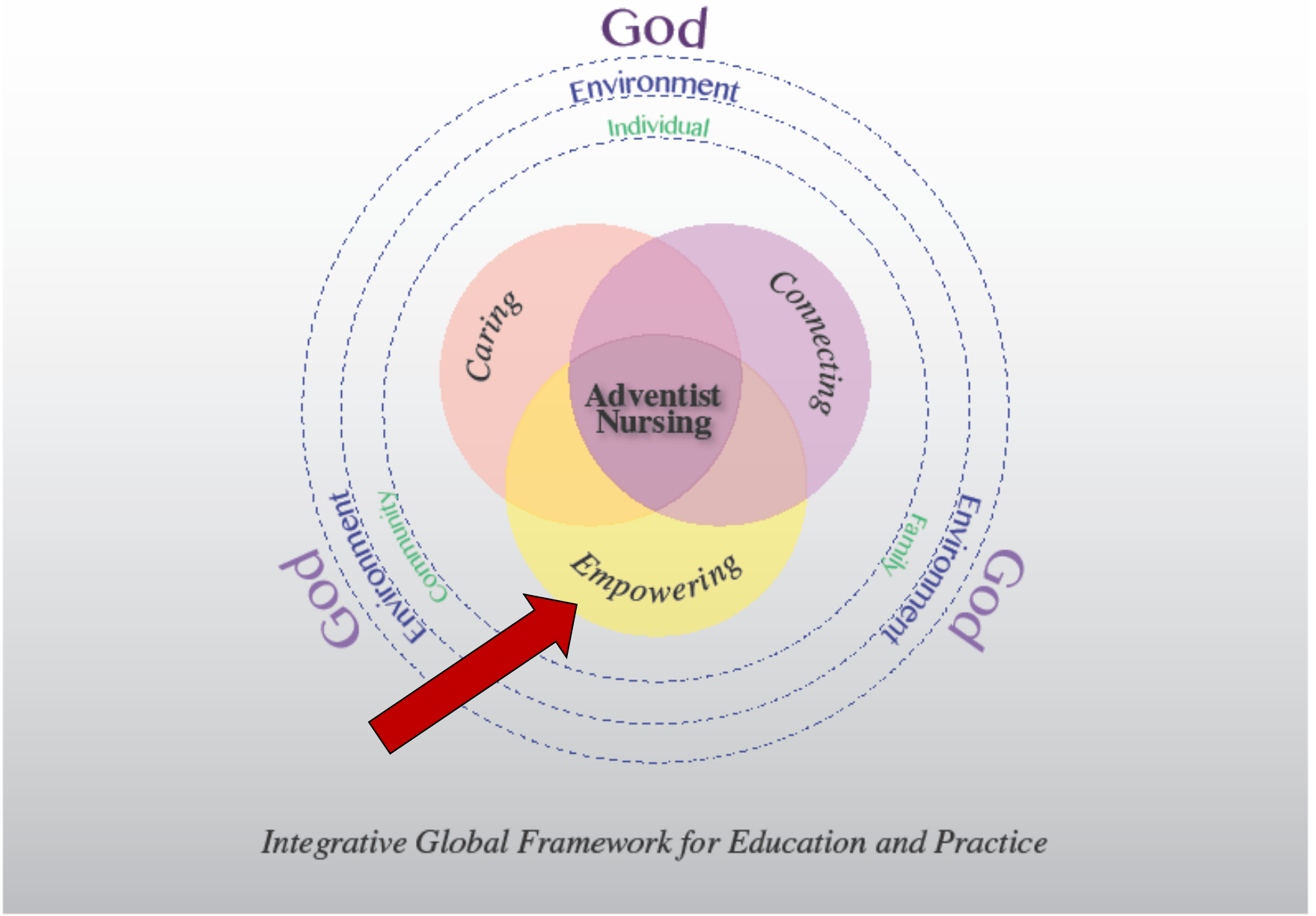
Cooper, W. O., Spain, D. A., Guillamondegui, O., Kelz, R. R., Domenico, H. J., Hopkins, J., ... y Webb, L. E. (2019). La asociación de compañeros de trabajo informa sobre el comportamiento poco profesional de los cirujanos con complicaciones quirúrgicas en sus pacientes. *Cirugía JAMA*.

LOMA LINDA UNIVERSITY
School of Nursing

Un marco distintivo para la enfermería Adventista

EMPODERAMIENTO

Edelweiss Ramal, PhD, RN



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltrán, A. y Ramal, E. (2017). Un marco distintivo para la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13

Perspectiva bíblica del empoderamiento

2 Corintios 12:9

"… porque el **poder** [de Dios] se perfecciona en la **debilidad** [humana]." …me jactaré ...de mis debilidades, para que el **poder** de Cristo descanse sobre mí".

Las formas bíblicas de ser empoderado

Juan 14:13-17

- **Oración –**

  13 Y todo lo que pidáis en Mi nombre, eso haré,
  …14 Si pedís algo en mi nombre, *lo haré.*

- **Amando a Dios y recibiendo su protección**

  15 “ Si me amas, guarda mis mandamientos.

- **Espíritu Santo**

  16 Y rezaré al Padre, y Él le dará otro ayudante, para que permanezca con ustedes para siempre.

Dios, la fuente del empoderamiento

El **poder** de Dios nos permite exhibir el fruto del Espíritu: amor, alegría, paz, paciencia, bondad, amabilidad, fidelidad, gentileza y autocontrol, que revela el carácter de Cristo en nosotros.

Dios equipa y capacita

- Cuando Dios te pone en una posición o te pide que cumplas una tarea, te equipará y capacitará completamente.

Zacarías 4:6

- No con la fuerza ni con el poder, sino con mi Espíritu, dice el Señor de los ejércitos.

Perspectiva del empoderamiento desde la enfermería

Poder aplicable a la enfermería

~ Legítimo - poder de posición o poder oficial
~ Experto - autoridad del conocimiento que proviene del aprendizaje especializado
~ Recompensa - la capacidad de recompensar un comportamiento digno
~ Carismático - el deseo de una persona de admirar a otra
~ Coercitivo - capacidad de amenazar o castigar

Las enfermeras empoderan a las enfermeras, a los clientes y a los estudiantes

- Sentido de control personal y autoeficacia
- Voluntad de cambiar y tomar medidas
- El deseo de cambiar actitudes y comportamientos no saludables

Las enfermeras empoderan a la comunidad

- ~ Educación y capacitación
- ~ Uso y promoción de los medios de comunicación
- ~ Servicios de habilitación y apoyo
- ~ Protección y promoción de los derechos

Las enfermeras empoderan al individuo

- La libertad de elección frente al cumplimiento forzado
- Respeto por los valores y las elecciones del cliente
- Utilizar el poder de la información, de la experiencia y de la autoridad sanitaria para promover el cumplimiento

Atributos del empoderamiento

- Interacción recíproca - **conexión**
- La autonomía vinculada a la rendición de cuentas
- El **poder** compartido o transferido
- Acceso a recursos intangibles como el conocimiento y la influencia

Valores

- Confianza y respeto
- Enfermera dispuesta a renunciar al papel de experta en salud en favor de apoyar la libertad de elección del cliente y el derecho a la autodeterminación

Proceso de empoderamiento

- El proceso dinámico, positivo y democrático se centra más en las soluciones y el cambio que en los problemas
- Trabajando conjuntamente con individuos, familias y comunidades para encontrar soluciones y efectuar cambios

El empoderamiento implica

Inspirar y motivar a los clientes y estudiantes para

- ~ que se conecten con Dios
- ~ alcanzar sus objetivos de estar sano
- ~ desafiar los paradigmas existentes
- ~ aceptar el cambio
- ~ enfrentar la adversidad
- ~ persistir, superar y conquistar las dificultades en el camino del bienestar integral
- ~ ser un modelo a seguir y un mentor

Ciclo continuo de empoderamiento

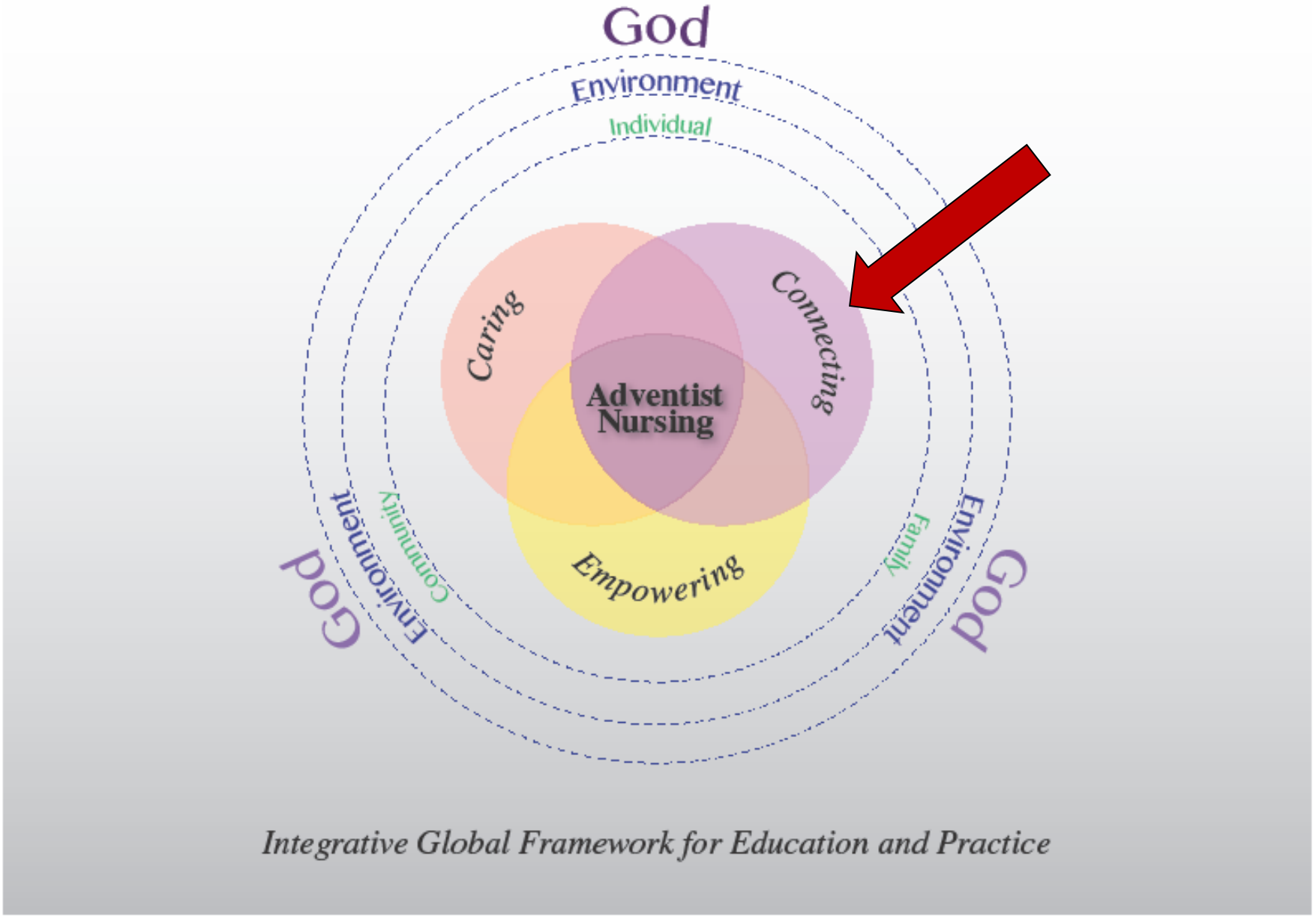
- Dios da poder a las enfermeras y educadores
- Los empleadores/supervisores/políticos facultan a las enfermeras para que proporcionen una atención de calidad y mejoren los resultados de los pacientes
- Las enfermeras capacitan a los clientes, las familias y las comunidades para el autocuidado y la mejora integral de la salud
- Los educadores de enfermería capacitan a los estudiantes para el aprendizaje a lo largo de la vida y el desarrollo profesional continuo

Implicaciones del empoderamiento

- Valorar a los estudiantes y a los clientes **(Cuidado)**
- Abogar por los estudiantes y los clientes
- Inspirando y motivando al **conectar** personalmente **con Dios**
- Ayudar al cliente o al estudiante a **conectarse con Dios**
- Facilitar el acceso a los recursos necesarios para la recuperación de la enfermedad o para lograr la curación, el aprendizaje o el crecimiento.

Un marco distintivo para la enfermería Adventista
CONEXIÓN

Patricia S. Jones, PhD, RN, FAAN



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltrán, A. y Ramal, E. (2017). Un marco distintivo para la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13

De las entrevistas—

- Interacción con otros seres humanos - familia, comunidad
- Comprometerse con el medio ambiente

- Compasión
- Presencia
- Oración
- Conexión con Dios

Conexión

"Conexión":

- La interacción social con otros seres humanos
- Empatía, escucha activa
- La relación personal con Dios
- Las relaciones personales con la familia, los amigos y nuestra comunidad

Conectar es --

- Interactuar **genuina** y **auténticamente**.

Formas en que los seres humanos se conectan:

- Físicamente
- Espiritualmente
- Socialmente
- Mentalmente
- Emocionalmente
- Culturalmente

Conexiones **físicas**:

- Tacto (un abrazo, por ejemplo)
- Piel a piel
- Transferencia de calor, energía
- Comunica comodidad, apoyo, amor

Conexiones **sociales:**

- Participar en eventos sociales
- Visitar amigos
- Compartir y apoyar a la familia
- Identificarse con los valores y actitudes de otros

Conexión **mental:**

- Compartir ideas
- Discutiendo temas de interés
- Debates

Conexiones **emocionales:**

- Ser empático, compasivo
- Compartir el dolor de alguien
- Celebrando el éxito o la alegría de otro
- Amar a alguien muy profundamente
- EQ (Cociente emocional)

Conexiones **culturales:**

- Compartir -
  - tradiciones y creencias
  - idioma
  - forma de vestir
  - dias festivos
  - alimentos

Conexión **espiritual:**

- Orando
- Cantando
- Leyendo las escrituras
- La lectura de literatura inspiradora
- Meditación en la naturaleza

Conexión con la naturaleza:

- La vida del Salvador en la tierra era una vida de **comunión** con la **naturaleza** y con **Dios**.
  En esto nos reveló **el secreto de una vida de poder.**

MH p. 23

La invitación de Cristo:

- "Permanece en mí, y yo en ti. Como la rama no puede dar fruto por sí misma, si no permanece en la vid, así tampoco vosotros, si no permanecéis en mí".

  Juan 15: 4, 5

Conexión. . .

Es una **idea compleja**

Incluye:

- **Inter**conexión
- **Intra**conexión

Interconexión. . .

- Todo el ecosistema del planeta tierra está **interconectado**—el medioambiente y los seres humanos

Esto no es sorprendente:

¡Hay un solo Creador!

Ejemplos de interconexión . . .

- Comunicación
- Interacción con otros
- Interdependencia

La conexión intra **o** interna

- Conectando con nuestro yo más íntimo.

- Los humanos mantienen una búsqueda espiritual de las conexiones internas

Parker Palmer, 1998

Conectarse con lo más profundo de uno mismo:

- Reconocer nuestros miedos
- Reconocer el impacto de un trauma temprano
- Comprender nuestros motivos el logro
- Identificar nuestra búsqueda de sentido a la vida

Los profesionales de la salud promueven. . .

Intra- e **inter**conexión—

a través de interacciones de la curación

‘Conectando’ en la práctica de la enfermería. . .

- Presencia solidaria, oración
- La comunicación terapéutica
- Promover las conexiones en las familias y las comunidades

‘Conectando’ como **educadores** . . .

- Mentores
- Identificar las necesidades individuales
- Modelado de la comunicación auténtica
- Relacionarse genuinamente con el ser interior de los estudiantes

Conexión como **líderes**—

- Coordinación / planeación
- Gestión
- Motivación
- Inspiración

Consecuencias / Resultados . . .

- Curación
- Crecimiento
- Paz
- Fuerza

Inter- e Intra-Conexión . . .

- Puede promover el bienestar individual y familiar
- Mejorar la calidad de vida
- Facilitar la integridad

Preguntas:

1. ¿Cómo puede el marco realmente **guiar mi práctica clínica?**
2. ¿Cómo puede el marco ayudarme a ser un **líder más efectivo**?
3. ¿Cómo puede el marco contribuir a la educación de **enfermería Adventista**?

Aplicación del marco por los colegas:

- Dra. Holly Gadd, Universidad Adventista del Sur-Educación
- Sra. Olga Mejía, Universidad Adventista de Columbia, Columbia-Practice

Beneficios de tener un marco:

- Proporciona una estructura para orientar a las enfermeras y a los educadores de enfermería **a nuestra misión compartida**.
- Proporciona un **lenguaje común** para hablar de la educación y la práctica de la enfermería Adventista
- Proporciona **una voz a las enfermeras Adventistas de todo el mundo** que compartieron sus ideas sobre la enfermería Adventista, y la utilizan para construir un marco para **mantener nuestro legado** en el futuro

Desafíos con aplicación intercultural:

- Aunque las enfermeras entrevistadas eran de diversas culturas, puede haber diferencias en:
  - Valores subyacentes de la **justicia** y **los derechos humanos**
  - Significado e interpretación de las ideas:

cuidado

empoderamiento

conexión

Desarrollo ulterior:

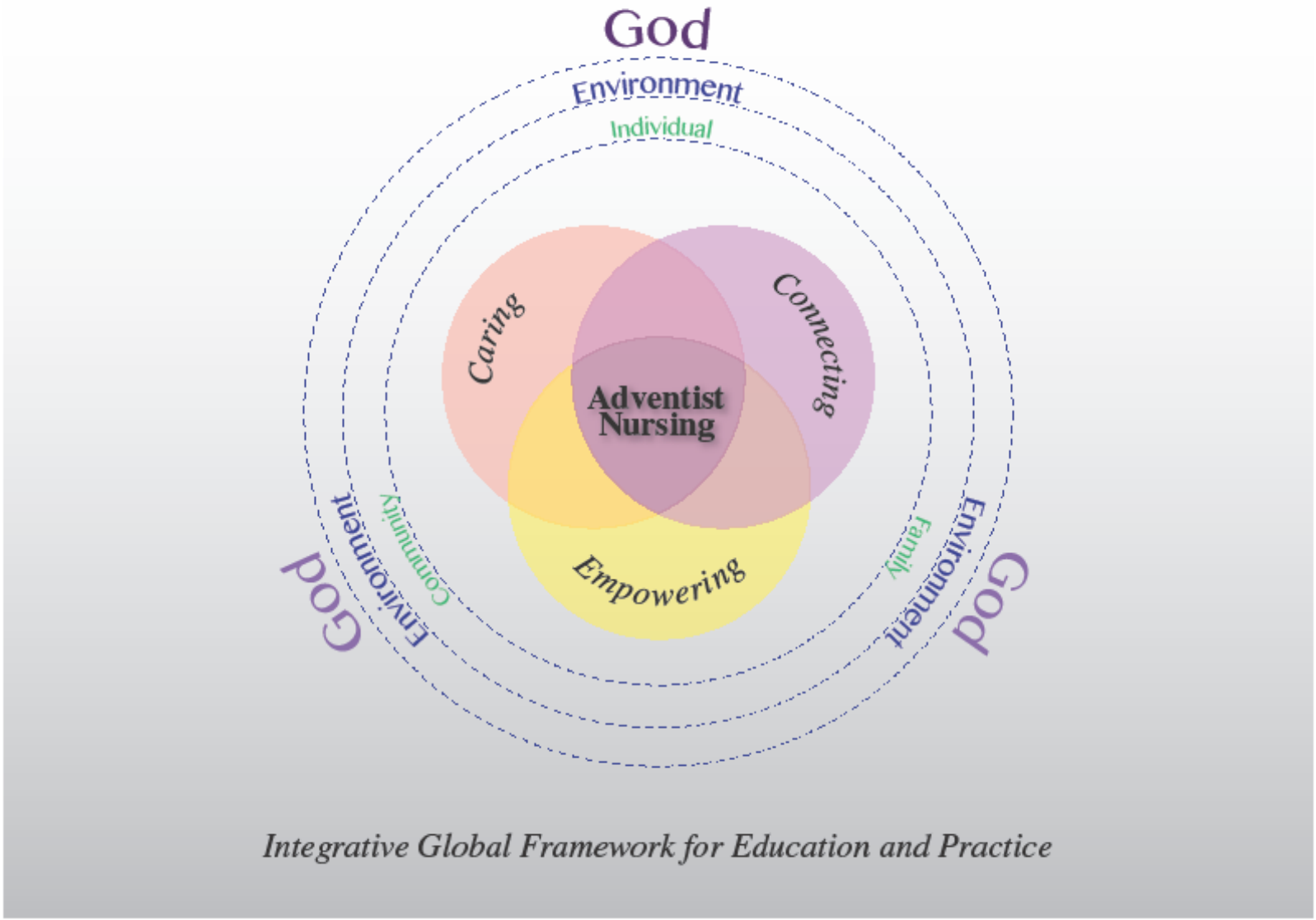
- Ricas oportunidades para adaptar y aplicar el marco para mejorar la práctica y la educación de la enfermería Adventista en su entorno cultural.

¡El marco nos pertenece a todos!

¡Reclamémoslo, y luego
apliquémoslo,
adaptémoslo,
probémoslo, y
mejorémoslo!

Nos encantaría saber de usted. . .

- Cómo funciona en su institución, ya sea un hospital o un centro educativo
- Éxitos o retos, incluso pequeños pasos
- Añadiremos sus historias a las que ya están en desarrollo



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltrán, A. y Ramal, E. (2017). Un marco distintivo de la enfermería Adventista, *Revista de Educación Adventista 79*(5), 4-13 https://jae.adventist.org/2017.5.2

Muchas gracias

Bibliography

- Alimoradi, Z., Kariman, N., Simbar, M., & Ahmadi, F. (2017). Empowerment of Adolescent Girls for Sexual and Reproductive Health Care: A Qualitative Study. *Afr J Reprod Health, 21*(4), 80-92. doi:10.29063/ajrh2017/v21i4.9
- Bolton, B., & Brookings, J. (1996). Development of a multifaceted definition of empowerment. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 39*(4), 256. Retrieved from http://0-search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=9709060184&site=ehost-live&scope=site
- Christensen, M., & Hewitt-Taylor, J. (2006). Empowerment in nursing: paternalism or maternalism? *British Journal of Nursing, 15*(13), 695-699. doi:10.12968/bjon.2006.15.13.21478
- Ellis-Stoll, C. C., & Popkess-Vawter, S. (1998). A concept analysis on the process of empowerment. *Advances in Nursing Science, 21*(2), 62-68.
- Emener, W. G. (1991). Empowerment in Rehabilitation: An Empowerment Philosophy for Rehabilitation in the 20th Century. *Journal of Rehabilitation, 57*(4). Retrieved from http://0-search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=9709060184&site=ehost-live&scope=site
- Eriksson, E. Caring in a new key. *Nursing Science Quarterly, 15.* 61-65.
- Fry, S. (1988). *The ethic of caring: Can it survive in nursing?,* 48.
- Friend, M. L., & Sieloff, C. L. (2018). Empowerment in nursing literature: An update and look to the future. *Nursing Science Quarterly, 31*(4), 355-361.
- Fruh, S. M., Mulekar, M. S., Crook, E., Hall, H. R., Adams, J., & Lemley, T. (2018). The Family Meal Challenge: A Faith-Based Intervention to Empower Families. *J Christ Nurs, 35*(3), 191-197. doi:10.1097/CNJ.0000000000000503
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell), 16*(3), 354-361. doi:10.1111/j.1365-2648.1991.tb01660.x
- Glomsas, H. S., Tranum, T. S., & Johannessen, A. K. (2019). Piloting a practice model in a Norwegian nursing home- A student-managed ward: A way to empower students for the nursing role. *Nurse Educ Pract, 34*, 161-166. doi:10.1016/j.nepr.2018.11.017
- Karnick, P. M. (2016). Power in Practice: Moments of Reflection. *Nursing Science Quarterly, 29*(3), 204-205. doi:10.1177/0894318416647172
- Labonte, R. (2010). Health Promotion and Empowerment: Reflections on Professional Practice. In J. M. Black, Furney, S. R., Graf, H. M., and Nolte, A. E. (Ed.), *Philosophical Foundations of health Education*. San Francisco: John Wily & Sons.
- Leininger, M. (1998). Culture care theory. A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of transcultural nursing, 13*, 45-48.

Bibliography

- Lian, Z., Skytt, B., Li, C., & Engstrom, M. (2019). Nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer association. *Nurse Educ Pract, 34*, 204-209. doi:10.1016/j.nepr.2018.12.006
- Morse, J. M., Solberg, S. M., Neander, W. L., Bottorff, J. L., & Johnson, J. L. (1990). Concepts of caring and caring as a concept. *ANS. Advances in nursing science*, *13*(1), 1-14. https://doi.org/10.1097/00012272-199009000-00002
- Nakrem, S., Solbjor, M., Pettersen, I. N., & Kleiven, H. H. (2018). Care relationships at stake? Home healthcare professionals' experiences with digital medicine dispensers - a qualitative study. *BMC Health Serv Res, 18*(1), 26. doi:10.1186/s12913-018-2835-1
- Read, E. A., & Laschinger, H. K. (2015). The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *Journal of Advanced Nursing, 71*(7), 1611-1623.
- Regan, S., Laschinger, H. K., & Wong, C. A. (2016). The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofessional collaboration. *Journal of nursing management, 24*(1), E54-E61.
- Roach, MS (1992) The Human Act of Caring: A Blueprint for the Health Professions, Ottawa: Canadian Hospital Association.
- Roach, MS (2002) Caring, the Human Mode of Being: A Blueprint for the Health Professions*, 2nd revised edn*, Ottawa: Canadian Hospital Association.
- Sarmiento, T. P., Laschinger, H. K. S., & Iwasiw, C. (2004). Nurse educators' workplace empowerment, burnout, and job satisfaction: testing Kanter's theory. *Journal of Advanced Nursing, 46*(2), 134-143.
- Sieloff, C. L., & Bularzik, A. M. (2011). Group power through the lens of the 21st century and beyond: further validation of the Sieloff–King Assessment of Group Power within Organizations. *Journal of nursing management, 19*(8), 1020-1027.
- Vash, C. L. (1991). More Thoughts on Empowerment. *Journal of Rehabilitation, 57*(4). Retrieved from http://0-search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=5015920&site=ehost-live&scope=site
- Wahl, R. (2018). The Inner Life of Democracy: Learning in Deliberation between the Police and Communities of Color. *Educational Theory, 68*(1), 65-83. doi:10.1111/edth.12289
- White, E. G. (1905). *The Ministry of Healing*. Mountain View, CA: Pacific Press Publishing Association.
- Zimmerman, M. A., Israel, B. A., Schulz, A., & Checkoway, B. (1992). Further explorations in empowerment theory: An empirical analysis of psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology, 20*(6), 707-727. doi:10.1007/bf01312604