

Conceptos y valores presentes en el pensamiento de San Juan de Dios constitutivos del modelo juandediano y su relación con el paradigma de la enfermería actual

Francisco Ventosa Esquinaldo

Universidad Complutense de Madrid. Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Ciudad Universitaria, s/n. 28040 Madrid
Francisco.Ventosa@sjd.es

Tutores

Francisca Hernández Martín
José Luís Pacheco del Cerro

Universidad Complutense de Madrid. Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Ciudad Universitaria, s/n. 28040 Madrid
fhmartin@enf.ucm.es pacheco@enf.ucm.es

Resumen: Siendo conocedores del legado de San Juan de Dios y sus herederos, al profundizar en el estudio de los Modelos, surge la pregunta de si la referida obra juandediana podría llegar a ser constitutiva de un Modelo de Cuidados; creando un estilo de asistencia, en el que lo esencial fue la atención integral a la persona enferma y necesitada, siguiendo siempre el espíritu de San Juan de Dios. Pretendemos concluir el trabajo que se propone con el análisis de los contenidos que conforma el pensamiento de San Juan de Dios y sus herederos, que son explicativos de los conceptos paradigmáticos y de los principios y fundamentos para ejercer en la clínica, la docencia, la gestión y la investigación en el campo enfermero.

Palabras claves: Enfermería - Modelos. Juan de Dios, Santo – Crítica e interpretación. Enfermería - Historia.

Abstract: Being aware of the legacy of St. John of God and their heirs, as deepening the study of models the question arises as to whether the aforementioned St. John of God's work could become a constituent Care Model; creating an style of assistance, which was the essential comprehensive care to the sick and needy person, always follow the spirit of St. John of God. The aim is to complete the work it intends analysing the content that shapes the thinking of St. John of God and their heirs, who are paradigmatic explaining the concepts, principles and foundations to carry on clinical, teaching, management and research in the nurse field.

Keywords: Nursing models. Nursing history. St. John of God's thought.

INTRODUCCIÓN

El pensamiento histórico y el científico se distinguen no por su forma lógica sino por sus objetivos y por su materia. De ahí que, para llevar a cabo dicha distinción, no bastará con decir que el científico tiene que ver con objetos presentes mientras que el historiador con objetos pasados, pues semejante distinción podría inducir a error. El científico, lo mismo que el historiador, pueden indagar muy bien el origen remoto de las cosas⁽¹⁾. Cuando se comprende la tradición no sólo se comprenden textos, sino que se adquieren perspectivas y se descubren y conocen verdades⁽²⁾.

Los trabajos teóricos sobre la fundamentación del pensamiento enfermero, es decir, sobre la filosofía o, más concretamente, sobre la teoría de la ciencia enfermera, han llevado a la Enfermería a un nivel profesional superior. El eje sobre el que gira la actividad enfermera, su énfasis, ha cambiado: de centrarse en el conocimiento sobre cómo funcionar las enfermeras concentradas en el proceso enfermero a centrarse en lo que saben las enfermeras y en cómo lo utilizan para guiar su pensamiento y su toma de decisiones mientras se concentran en el paciente⁽³⁾.

Estos trabajos teóricos han permitido a las enfermeras entender la necesidad de expresar a través de los Modelos Conceptuales de Enfermería las proposiciones y definiciones que especifican sus interrelaciones, para llegar a formar una perspectiva organizada con el fin de observar los fenómenos específicos de la disciplina⁽³⁾. Aceptar que un "modelo" es una representación que ayuda a comprender algo de lo que sabemos poco o no se puede ver directamente, significó un gran avance y permitió comenzar a sustentar epistemológicamente la disciplina enfermera⁽⁴⁾.

Los modelos de Enfermería no son otra cosa que la representación resultante de las distintas miradas que las enfermeras han dirigido y dirigen hacia el proceso de cuidar. Podría decirse que los Modelos muestran qué es la Enfermería y, a la vez, permiten llegar a desarrollar, a modificar y a recrear su contenido disciplinar. Adquieren su verdadero significado cuando se trasladan a la práctica y son sometidos a la prueba de la experimentación⁽⁵⁾. Dado que cada Modelo es único, porque tienen sus propios criterios, estos han sido desarrollados unos en mayor medida que otros⁽³⁾. La incorporación de un Modelo de Enfermería a la práctica profesional, deberá hacerse desde el análisis de la realidad donde se vaya a implantar⁽⁶⁾.

Los Modelos de Cuidados, como construcciones teóricas sobre el pensamiento enfermero, empiezan a desarrollarse a mediados del siglo XX, fundamentalmente en los Estados Unidos y en Canadá^(5,3).

Dentro de las publicaciones sobre los Modelos de Cuidados, como estructuras teóricas reconocidas, es especialmente significativo el trabajo desarrollado por Marriner y Raile (2006) y que recoge hasta 41 Modelos de Cuidar. Una excepción es la consideración que se hace al pensamiento de Florence Ningthingale, al que en

determinados ámbitos y por algunas teóricas se le ha otorgado el estatus de Modelo Conceptual⁽⁷⁾ si bien, desde otras perspectivas, también se critican algunos de estos planteamientos⁽⁸⁾. Sin embargo estas críticas adolecen de rigor histórico, se pretende hacer de ella la matriz de la enfermería moderna sin hacer referencia en lo que ella se sustenta.

Desde ahí, conocedor del legado de San Juan de Dios y sus herederos, al profundizar en el estudio de los Modelos surge la pregunta de si la referida obra juandieniana constituye en si un Modelo de Cuidados válido para el momento actual⁽⁹⁻¹⁸⁾.

No obstante, hay razones que pueden llevar a pensar que dicha construcción conceptual no es posible, por un lado, dada la procedencia católica de este autor y sus seguidores^(19,20) y, por otro, el hecho de que este pensamiento se desarrollara al margen de lo académico, que en cierto modo es lo que da “carta de naturaleza” a la práctica totalidad de las autoras reconocidas como teorizadoras actuales, razones que ignoran conocimientos históricos.

A pesar de ello, “fue tan grande el ejemplo de vida que dejó Juan de Dios y lo mucho que agradó a todos que (otros) se animaron a imitarle y seguir sus pisadas sirviendo a nuestro Señor en sus pobres y ejercitándose en el oficio de la hospitalidad por solo Dios”⁽²¹⁾, creando un estilo de asistencia, en el que lo esencial fue la atención integral a la persona enferma y necesitada, siguiendo siempre el espíritu de San Juan de Dios⁽²²⁾. Cosa que algunos Modelos no garantiza.

Antes de hacer algo, cada ser humano tiene que decidir, desde sus conocimientos y asumiendo las consecuencias de lo que va a hacer. Pero esta decisión es imposible si no se poseen algunas convicciones sobre lo que son las cosas en su derredor, las otras personas y uno mismo. Sólo en vista de ellas puede preferir una acción a otra, puede en suma vivir⁽²³⁾.

Citando a Pazzini⁽²⁴⁾, Sánchez Martínez, en su libro *Kénôsis-Diakonìa*, viene a decir: “Recorre los pasos de Juan de Dios y crea su visión del hombre heroico que se realiza bajo el esfuerzo de ir conquistando tenazmente un primer puesto en la historia asistencial con el milagro de su reforma hospitalaria: a) un hospital abierto a todos, donde en contra de la promiscuidad de la época, cada enfermedad tiene su sala y los infecciosos un local bien aislado; b) ¡cosa inaudita!, una cama para cada enfermo, mientras en el Hotel Dieu de París se llegaba a hospitalizar hasta cinco enfermos por cama; c) tratar con dulzura a los locos, en una época en que se les cura con azotes y otros métodos agresivos; y d) ¡creador en el siglo XVI de los albergues nocturnos! Juan de Dios, por su profunda sensibilidad y comprensión ante el dolor humano, es, como hombre, el modelo de perfecto humanista”⁽²⁵⁾.

Parecería mucho más natural y plausible decir que el criterio verdadero no consiste solo en el valor de los hechos sino en sus consecuencias prácticas. Un hecho

resulta históricamente significativo si está preñado de consecuencias⁽²⁶⁾. Porque arranca no solo en la voluntad de quien lo ejecuta sino en el conocimiento de la cosa.

Los Modelos de Cuidados desarrollados y reconocidos como tales se construyen, generalmente, desde teorías generales desarrolladas por otras disciplinas, lo que provoca explicaciones muy heterogéneas tanto en los contenidos como en su estructura.

En la década de 1980, en el apogeo del análisis de las teorías científicas de Thomas S. Khun⁽²⁷⁾, surgen pensadoras enfermeras, como Suzanne Kérouac (1996), que desarrollan un profundo trabajo con el fin de analizar los Modelos existentes en la propuesta de la visión de la ciencia desde la perspectiva paradigmática de Khun: preciencia – ciencia normal - crisis – revolución.

Introduce la noción de Paradigma, el cual está constituido por supuestos teóricos, leyes y técnicas de aplicación que deberán adoptar los científicos que se muevan dentro de una determinada comunidad científica. Es probable que, al trabajar en ella, desarrollará el paradigma en su intento de explicar el comportamiento de aspectos del mundo, dadas las dificultades, por ejemplo, las aparentes falsaciones, con las que pudo encontrarse. Si estas dificultades se hacen inmanejables, se desarrollará un estado de crisis que sólo se resolverá con el surgimiento de un paradigma totalmente nuevo, el cual cobrará cada vez mayor adhesión por parte de la comunidad científica, hasta que finalmente se abandone el paradigma original. Este cambio discontinuo entre paradigmas constituye una revolución científica. El nuevo paradigma enmarcará la nueva actividad científica normal, hasta que choque con dificultades y se produzca una nueva crisis y una nueva revolución⁽²⁸⁾.

Como resultado del trabajo llevado a cabo por Kérouac, se identifican qué Modelos estudiados contienen implícita o explícitamente desarrollada la idea sobre “el cuidado, la persona, la salud y el entorno”, pasando a determinar estos cuatro conceptos como los paradigmáticos de la Enfermería, el metaparadigma enfermero, como *“los cuidados de salud de la persona que en relación con el entorno vive diferentes experiencias”*⁽²⁹⁾.

La Enfermería que tiende a ser una ciencia aplicada encuentra su razón de ser en la necesidad de cuidados de salud de las personas y los grupos, siendo por ello que las estructuras teóricas, o Modelos de Cuidados, encuentran su verdadero significado cuando se aplican en la práctica⁽³⁰⁻³⁴⁾. Sin embargo, la mayoría de los Modelos de Cuidados aceptados como tales se quedan en meras descripciones teóricas, sin ser aplicados en situaciones concretas de la práctica enfermera.

Centrando nuestro estudio en las aportaciones del pensamiento juandediano a la Enfermería, es preciso poner de manifiesto que sus aportaciones se vienen aplicando en la práctica desde sus primeros seguidores, en el siglo XVI, hasta la actualidad y que vienen orientando la mirada y actuación de los profesionales, tanto de quienes

pertenecen a la Orden Hospitalaria como de los profesionales ajenos que ejercen en sus Centros, y extendido en otras Instituciones.

Juan de Dios emprende, en 1537, la reforma de aquella defectuosa asistencia a los necesitados. Crea un “*asilo/albergue/hospital*”, donde los que no tenían techo podían pasar la noche y donde los enfermos, separados según sus dolencias, encontraban consuelo y cuidados en sus necesidades⁽³⁵⁻³⁷⁾. Como dirá posteriormente Kérouac, los cuidados enfermeros van dirigidos a todos, enfermos y gente sana, independientemente de las dificultades biológicas, clase económica, creencias y enfermedades⁽²⁹⁾. Esta realidad, como referente del Modelo Juandediano, está expresada como punto central en las Constituciones actuales de la Orden Hospitalaria.

“Conviene grandemente carísimos Hermanos en el Señor, que pues habemos dicho particularmente el modo de vivir los Hermanos y de los ejercicios espirituales y corporales, digamos ahora también en particular de los enfermos que habemos de curar y remediar en nuestros Hospitales y de sus necesidades espirituales y corporales, para lo cual exhortamos a nuestros Hermanos que con todo amor reciban en sus Hospitales pobres enfermos de todas Naciones y enfermedades sin diferencia ni excepción de personas” (Constituciones de 1587)⁽³⁸⁾.

Cobra por tanto significado el análisis del pensamiento juandediano, que inicia el ejercicio de la Enfermería en las diferentes áreas profesionales: la clínica, la docencia, la gestión y la administración.

Se pretende concluir el trabajo que se propone con el análisis de los contenidos que conforma el pensamiento de San Juan de Dios y sus herederos, que son explicativos de los conceptos paradigmáticos y de los principios y fundamentos para ejercer en la clínica, la docencia, la gestión y la investigación en el campo enfermero.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Sobre la base del marco teórico presentado y teniendo en cuenta la relevancia que tienen los componentes disciplinares y profesionales a la hora de evaluar la presencia del pensamiento de San Juan de Dios y la Orden Hospitalaria en la Enfermería actual, nos planteamos las siguientes:

Hipótesis

- El pensamiento de San Juan de Dios, “Espíritu Juandediano”, que orienta la práctica de los cuidados ofrecidos por su Orden, no se han estudiado desde la perspectiva disciplinar.

- Los principios “Juandedianos” que impregnan el ejercicio de la Enfermería en los centros de la Orden de San Juan de Dios, no se han analizado desde las perspectivas de las diferentes áreas profesionales.

Por tanto, con el presente estudio nos planteamos los siguientes:

Objetivos

- Identificar y describir el significado y las dimensiones que están presentes en la filosofía de San Juan de Dios y sus seguidores, en relación a los conceptos paradigmáticos de la Enfermería (cuidados, persona, salud y entorno).
- Significar y analizar la contribución de la filosofía Juandediana en los diferentes campos del ejercicio de la Enfermería (clínica, gestión, docencia e investigación).

METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

Tipo de investigación

Para el desarrollo del presente estudio se ha considerado como más oportuno el empleo de una metodología de corte cualitativo, por ser la que permitirá abarcar con mayor precisión todas las dimensiones del pensamiento Juandediano e identificar dichas dimensiones tanto en la estructura del paradigma enfermero como en los diferentes campos de su ejercicio profesional.

FUENTES

Serán los siguientes documentos:

- Documentos originales que se encuentran archivados en el Archivo-Museo San Juan de Dios “Casa de los Pisa”. Granada.
- Cartas manuscritas de San Juan de Dios.
- Primeras Constituciones.
- Publicaciones posteriores que recogen diversas líneas de pensamiento Juandediano.

Variables a utilizar

Variables principales. De los documentos originales: presencia de los conceptos paradigmáticos de la Enfermería (cuidado, persona, salud y entorno) y los relativos a los diferentes ámbitos de ejercicio de la Enfermería (clínica, docente, gestión e investigación).

VARIABLES ADICIONALES: registros y anotaciones subjetivas de las enfermeras/os sobre los pacientes atendidos en los Centros Asistenciales de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

MATERIAL Y MÉTODOS

Dado que, como ya se ha dicho, se ha considerado como más pertinente el empleo de una metodología de corte cualitativo, para el presente estudio se utilizará el método de Análisis de Contenido para recoger la información de las fuentes, pues se entiende que es el más oportuno al estar constituido por, como viene a indicar Bardín, un conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos (mensajes, textos o discursos), como es nuestro caso, que proceden de procesos singulares de comunicación previamente registrados (documentos originales y publicaciones posteriores que recogen diversas líneas de pensamiento Juandediano) y que basados en técnicas de medida cualitativas (lógicas basadas en la combinación de categorías), tienen por objeto elaborar y procesar datos relevantes sobre las condiciones mismas en que se ha producido aquellos textos o sobre las condiciones que puedan darse para su empleo posterior, es decir, para el cumplimiento de los objetivos del presente trabajo.

El análisis de contenido incluiría necesariamente los siguientes pasos:

- Selección de los textos que serán estudiados.
- Selección de las categorías que se utilizarán.
- Selección de las unidades de análisis.
- Selección del sistema de recuento o de medida.

Las categorías de análisis iniciales para identificar las recomendaciones sobre los conceptos paradigmáticos son: cuidado, persona, salud y entorno. Para identificar los contenidos y concepciones relacionadas con el ejercicio profesional, se proponen como categorías de análisis iniciales: clínica, docencia, gestión e investigación.

Para el tratamiento de la información se utilizará el software "Nudist Vivo – 7.0", agrupando los datos en dos bloques y, dentro de cada uno, en las categorías objeto de estudio, dejando éstas abiertas a la incorporación de aquellas que puedan aparecer, como se aconseja en las recomendaciones sobre estudios cualitativos.

BIBLIOGRAFIA

1. Cassier E. Antropología filosófica. México D.F.: Fondo de Cultura Económica; 2006.

2. Gadamer H-G. Verdad y método. Salamanca: Sígueme; 2005: 23.
3. Marriner-Tomey A, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Madrid: Elsevier Science; 2006.
4. Fernández Ferrín C. La investigación en cuidados y el desarrollo disciplinar. En: XVIII Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. Cádiz: Grafivalme, S.L.; 1993. p. 450.
5. Benavent Garcés MA, Ferrer Ferrandis E, Francisco del Rey. Fundamentos de enfermería. Madrid: DAE; 2001.
6. McFarlane J. Importancia de los modelos para el cuidado. Barcelona: Doyma; 1999.
7. Luis Rodrigo MT, Fernández Ferrín C. Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica: el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. Barcelona: Masson; 1998.
8. Hernández Conesa J. Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
9. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Primitivas Constituciones para el Hospital de Juan de Dios. Granada, 1585. Reeditadas en Madrid, 1977.
10. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Reglas y Constituciones. Madrid; 1611. Reeditadas en Madrid; 1977.
11. Bueno y González J. O.H. Arte de enfermería. Madrid: Oficina de D. Juan Nepomuceno Ruiz; 1833.
12. Rodrigo J. Prontuario enfermero. Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; 1891.
13. Valencia J. O.H. Nociones de anatomofisiología humana. Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; 1924.
14. García A. O.H. Catecismo del Voto de Hospitalidad. Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; 1946.
15. Gómez J C. O.H. Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada: Ed. Archivo Interprovincial "Casa de los Pisa"; 1963.
16. Santos J. O.H. Cronología Hospitalaria II Tomos. Madrid; 1715. Reeditada en Madrid en 1977.

17. Cartas de San Juan de Dios. Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; 2006.
18. Sánchez Martínez J. O.H. Hospital San Juan de Dios. Construcción y propiedad histórica (1543-1593). Granada. Ed. Archivo "Casa de los Pisa"; 2007.
19. Collière M F. Promover la vida. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1993.
20. Hernández Conesa J, Moral de Calatrava P. Fundamentos de la enfermería: teoría y método. Madrid: McGraw-Hill; 2003.
21. Castro F de. Historia de la vida y santas obras de Juan de Dios. Granada; 1585. Reimpresa en Madrid en 1950.
22. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. San Juan de Dios sigue vivo. Madrid: Orden Hospitalaria, 1991; Ortega y Gasset J. Historia como sistema. Madrid: Biblioteca Nueva; 2001.
23. Pazzini A. Assistenza e ospedali nella storia dei Fratebrefratelli. Torino: Marietti; 1956.
24. Sánchez Martínez J. Kénôsis-Diakonìa en el itinerario espiritual de San Juan de Dios. Jerez de la Frontera (Cádiz): Fundación Juan Ciudad; 1995.
25. Casier E. Antropología filosófica. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2006.
26. Kuhn TS. La estructura de las revoluciones científicas. México D.F.: Fondo de Cultura Económica; 2006.
27. Daniel Arce E. El estudio de la ciencia y los paradigmas de Thomas Kuhn. Monografías. Com.
Disponible en: www.monografias.com/trabajos7/parad/parad.shtml.
28. Kérouac S, Pepui J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996.
29. Watson J. Filosofía y teoría de los cuidados humanos en enfermería. Barcelona: Doyma; 1992.
30. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. Madrid: Harcourt; 2002.
31. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 2nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1991.

32. Cavanagh SJ. Modelo Orem: aplicación práctica. Barcelona: Ediciones científicas y técnicas; 1993 (Masson-Salvat Enfermería).
33. Henderson VA. Principios básicos de los cuidados de enfermería. Basel: S. Karger; 1971.
34. Ventosa Esquinaldo F. Cuidados psiquiátricos de enfermería en España (siglos XV al XX): una aproximación histórica. Madrid: Díaz de Santos; 2000.
35. Ventosa Esquinaldo F. Juan Ciudad. Reflejos de la personalidad humana de un reformador. Index Enf. 1995; 14:15-18.
36. Ventosa Esquinaldo F. Historia de la enfermería española. Madrid: Ciencia 3; 198.
37. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Segundas Constituciones de la Orden Hospitalaria. Roma, 1587. Reimpresas en. Madrid, 1977; 94.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Amezcu M, Gálvez Toro A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. Rev Esp Salud Pública. 2002; 76(5):423-436.
- Bardín L. Análisis de contenido. Madrid: Akal; 1986.
- Delgado JM, Gutiérrez J. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Madrid: Síntesis; 1994.
- Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Morata; 2007.
- García Ferrando M, Ibáñez J, Alvira F, compiladores. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. 3ª ed. Madrid: Alianza; 2000.
- Krippendorff K. Metodología del análisis de contenido: teoría y práctica. Barcelona: Paidós; 1990.
- López-Aranguren E. El análisis de contenido tradicional. En: García-Ferrando M, Ibañez Pérez Serrano, G. Investigación cualitativa; Retos e interrogantes II. Editorial La Muralla S.A. 1998. Madrid.
- Pérez Serrano, G. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. Editorial La Muralla, S.A. 1994. Madrid.

Pujadas Muñoz JJ. El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1992.

Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga: Aljibe; 1999.

Ruiz Olebuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1999.

Strauss A, Corbin, J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Bogotá: Universidad de Antioquia; 2002.

Taylor S, Bodgan J. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1996.

Valles Martínez M. Entrevistas cualitativas. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2002. (Cuadernos metodológicos; 32).

Valles Martínez M. Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis; 1997.

Recibido: 9 septiembre 2010.

Aceptado: 30 octubre 2010.