

EL EJERCICIO DEL PODER Y SU RELACIÓN CON EL ROL PROFESIONAL DE UN GRUPO DE ENFERMERAS EN LA GESTIÓN DE LOS CUIDADOS.

Claudio Kappes Ojeda G¹, Rebeca Mella Moraga²

Recibido: 24 – Septiembre 2013 **Aceptado:**24 - Enero - 2014 **Publicado:** 30 – Mayo - 2014

RESUMEN

Interesa en esta investigación conocer cómo afecta el ejercicio del poder que ejercen los distintos grupos y personas en las instituciones de salud en el rol profesional de un grupo de enfermeras, interesa también indagar si esta relación entre poder y ejercicio de la profesión tiene o no implicancias éticas en el ámbito de la gestión de los cuidados que desarrollan estos profesionales.

Se establece que el concepto de poder tiene que ver con las acciones de las personas en relación a otras personas, que el ejercicio de las relaciones laborales de los distintos grupos que interactúan en las acciones de salud están atravesadas por relaciones de poder y que éste poder constituye un elemento fundamental en el ejercicio laboral de los distintos grupos y profesiones que se desempeñan en los centros sanitarios en los cuales laboran los profesionales de enfermería.

Esta concepción del ejercicio del poder se basa en lo postulado por Michel Foucault, filósofo francés que se destacó por su permanente estudio del ejercicio del Poder y sus relaciones.

Los supuestos que se quieren confirmar con esta investigación, son que efectivamente el ejercicio del poder condiciona de manera importante el rol profesional y que éste tiene implicancias éticas en el ejercicio de los cuidados. Esta es una investigación cualitativa con un diseño fenomenológico, se utiliza una entrevista en profundidad y un grupo focal, que se responde en forma libre de acuerdo a lo que las enfermeras/os viven en su realidad laboral en función del problema del ejercicio del poder.

Las conclusiones de esta investigación confirman los supuestos que se formularon, demuestran que el ejercicio del poder, afecta el rol disciplinario, y genera claras implicancias éticas en el ejercicio de los cuidados.

Palabras Clave: Poder, Rol, Gestión, Enfermería

¹ Enfermero, Magíster© en Enfermería, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile
claukappes@surnet.cl.

² Enfermera, Magíster en Enfermería, con mención en Salud Comunitaria, Universidad de Concepción,
rmella@ufro.cl

THE EXERCISE OF POWER AND ITS RELATION TO THE PROFESSIONAL ROLE OF A GROUP OF NURSES IN THE MANAGEMENT OF CARE.

ABSTRACT

Interested in this research to know how it affects the exercise of the power exercised by different groups and individuals in the health institutions in the professional role of a group of nurses also interested in investigating whether or not this relationship between power and professional practice has implications ethics in the field of care.

It is established that the concept of power has to do with the actions of individuals in relation to others, that the exercise of labor relations of different groups that interact in health actions are traversed by relations of power and that this power is an essential element to the practice of the various groups and professions who work in health centers where nurses are working.

This conception of governance is based on the postulate by Michel Foucault, French philosopher who stood out for his lifelong study of the exercise of power and relationships.

Assumptions want to confirm this research is actually exercising power significantly affects the professional role and that it has ethical implications for the exercise of care. This qualitative phenomenological research design, in-depth interviews and a focusgroup, which meets in free form according to what nurses / os living reality in their work by the problem of governance used.

The findings of this research confirm the assumption made, show that the exercise of power affects the disciplinary role, and creates clear ethical implications in the exercise of care.

Keywords: Power, Role, Management, Nursing.

O EXERCÍCIO DO PODER E SUA RELAÇÃO COM O PAPEL PROFISSIONAL DE UM GRUPO DE ENFERMEIRAS NA GESTÃO DO CUIDADO.

RESUMO

Interessado nesta pesquisa para saber como isso afeta o exercício do poder exercido por diferentes grupos e indivíduos nas instituições de saúde no papel profissional de um grupo de enfermeiros também interessados em investigar se a relação entre o poder e as implicações da prática profissional ou não ética no campo da gestão de cuidados desses profissionais.

Fica estabelecido que o conceito de poder tem a ver com as ações dos indivíduos em relação a outros, que o exercício das relações de trabalho dos diversos grupos que interagem nas ações de saúde são permeadas por relações de poder e que esse poder é um elemento chave no desempenho do trabalho dos diferentes grupos e profissões que trabalham em instituições de saúde em que os enfermeiros estão trabalhando.

Esta concepção de governo é baseado no postulado por Michel Foucault, filósofo francês, que era conhecido por seu estudo ao longo da vida do exercício do poder e relacionamentos. Pressupostos quiser confirmar esta pesquisa são, na verdade, o exercício do poder afeta significativamente o papel profissional e que tem implicações éticas para o exercício de cuidados. Este é um estudo qualitativo com um projeto fenomenológico, entrevistas em profundidade e grupo focal, que se reúne na forma livre de acordo com o que as enfermeiras / os que vivem em sua realidade de trabalho em termos do problema da governança é usado.

Os resultados desta pesquisa confirmam os pressupostos que foram feitas mostram que o exercício do poder afeta o papel disciplinar, e cria implicações éticas claras no exercício do cuidado.

Palavras-chave: Poder, Função, Administração, Enfermagem.

INTRODUCCION

La investigación tiene como finalidad indagar cómo el ejercicio del poder en los Centros Hospitalarios afecta el rol profesional, y las implicancias éticas que produce en el desempeño laboral de un grupo de Enfermeras/os en el ámbito de los cuidados. El interés de este estudio es develar cual es el impacto que tiene el fenómeno de poder en las funciones y responsabilidades que tienen estos profesionales de enfermería, en el ejercicio de los cuidados que estos trabajadores otorgan a los clientes que están a su cargo durante el proceso de satisfacción de las necesidades de salud de estas personas. Los supuestos sostienen que la forma cómo se ejerce y se desarrolla el poder en los centros laborales en los cuales se desempeñan estos profesionales, afecta el rol profesional de las enfermeras/os y que tiene además claras implicancias éticas en el ejercicio de los cuidados de los pacientes. Se asume la importancia del problema del poder en las distintas organizaciones sociales, se admite que este es un fenómeno que condiciona de una u otra forma todas las actividades que realizan las personas, que el problema del poder está enraizado en toda la organización social y que no es posible considerar las relaciones entre los individuos sin que existan estas correspondencias del poder. En este sentido el trabajo que realizan las enfermeras/os en las distintas instituciones en las cuales ejercen los cuidados, igual están afectadas, influenciadas y condicionadas por la forma en cómo se expresan las relaciones entre los grupos, las personas, que son las que constituyen las expresiones del ejercicio del poder, esta investigación busca revelar como entonces este problema afecta el ejercicio de este grupo de profesionales. El concepto de poder que fundamenta la investigación tiene que ver con lo que a este respecto ha postulado Michel Foucault, los elementos fundamentales que componen esta concepción de poder y que se consideran pertinentes para este estudio se refieren a que, el fenómeno del poder se encuentra a través de toda la sociedad, presente en todas las relaciones humanas, enraizadas en todas las

redes sociales, no existiendo por tanto organización social que no tenga relaciones de poder entre sus componentes, en este sentido una sociedad sin relaciones de poder es una abstracción (1), luego que el poder se hace presente y visible a través las acciones de unos hacia las acciones de los otros y que el ejercicio adecuado del poder supone estén presentes los conceptos de gobernar y de libertad, las relaciones de poder se dan entre sujetos libres, una relación de esclavitud no es una relación de poder, consiguiente con esto la capacidad de negación y resistencia (12) es otro elemento de esta propuesta, la relación entre conocimiento y poder es otro elemento de esta idea, la “*insurrección de los saberes sometidos*” (27) en relación a la validación del conocimiento enfermero es también un interés de este trabajo al igual que la expresión de la biopolítica o del biopoder (14) otro dispositivo en este concepto, en tanto las acciones de salud son manifestaciones concretas de este a través de las cuales la enfermeras al igual que otros componentes del equipo de salud se desempeñan como agentes de poder. La investigación devela cómo los elementos citados en la concepción de poder de Foucault se presentan o no en la realidad investigada.

Interesa además develar si hay implicancias éticas en la práctica laboral debida a la relación poder y ejercicio del rol profesional, se plantea que el trabajo humano tiene una clara dimensión ética (21), que la práctica de los cuidados es una actividad moral (11) por tanto el ejercicio profesional no está ajeno a este mandato ético y que las implicancias éticas se expresan como “*una situación en la cual un problema o dilema es vivido entre sus propios valores y normas y los de otras personas, una situación que bajo su percepción no es correcta o no debería suceder*” (11), importa también abordar en el marco de este trabajo esta dimensión del ejercicio de la disciplina.

El interés del estudio entonces es conocer el impacto que tiene el fenómeno de poder en el desempeño profesional y si existen implicancias éticas generadas debidas al ejercicio del poder en el ejercicio de los cuidados.

1 Metodología

Para este estudio se utiliza un método cualitativo con un diseño fenomenológico, los sujetos de estudio fueron enfermeras que se desempeñan efectivamente en la gestión y el cuidado de los pacientes hospitalizados en puestos de distinta responsabilidad en hospitales públicos siendo este el principal criterio de inclusión, los profesionales consultados se desempeñan en funciones de jefaturas y asistenciales en servicios de urgencia, some y medicina, todos con varios años de experiencia y aceptaron participar en esta investigación en forma voluntaria previo consentimiento informado. Se escogieron dos formas para la recolección de datos, una entrevista en profundidad aplicada a tres enfermeras/os y la realización de un grupo focal constituida por cuatro enfermeras/os, en la cual los entrevistados expresaran libremente su experiencia en relación al problema que se investiga. De acuerdo al tipo de investigación el número de sujetos permite extraer conclusiones del fenómeno estudiado, en los métodos cualitativos el número no es

lo importante lo fundamental es conocer la vivencia de los involucrados respecto de lo que se estudia, si la investigación cualitativa busca conocer la subjetividad y la percepción resulta imposible que esta pudiera generalizarse (32). Tanto en las entrevistas como en la realización del grupo focal se estableció el criterio de una conversación abierta y libre, no un intercambio formal de preguntas y respuestas, el investigador plantea la pregunta de investigación dejando en libertad a los participantes para referirse a lo que se les consulta. La forma de recolección de datos es coherente con el método y diseño de investigación en la cual los participantes son los actores fundamentales en la entrega de los datos debiendo tener el sujeto que investiga una absoluta imparcialidad asumiendo un rol de “*observador completo*” (33) validando los instrumentos que solo recogen los sentimientos y expresiones de los consultados.

Con ambas técnicas de recolección de datos se pretende describir y entender el fenómeno desde el punto de vista de cada informante y desde la perspectiva construida colectivamente.

El procedimiento de registro de la información se realizó mediante entrevistas grabadas y no se consideró necesario recoger notas de campo, el plan de análisis se desarrolló desde un enfoque interpretativo-descriptivo en el cual se trataron los datos manteniendo su naturaleza textual, la reducción de datos se efectuó de manera manual, en una primera etapa consistió en la segmentación de los textos de las entrevistas en unidades de significados, el criterio fue de tipo temático, se formaron unidades temáticas de significado, luego se procedió a la categorización de estas unidades para posteriormente proceder a la codificación de ellas que consistió en separarlas en función de un tópico o aspecto que las distinguía. En la construcción de las categorías se consideraron los requisitos de *exhaustividad, de exclusión y del único principio clasificatorio*.

Los criterios de rigor en todo el proceso fueron los establecidos por Guba y Lincoln y que se refieren a la credibilidad, la transferibilidad, la dependencia y la confirmabilidad (38).

Independiente de las técnicas de recolección de datos la validación se realizó mediante triangulación por experto.

2 Resultados

En el cuadro siguiente se muestran las categorías, códigos y número de referencias identificadas en el texto, de acuerdo a los registros efectuados de las entrevistas en

profundidad y grupo focal realizados a los participantes.

Tabla N° 1 Categoría y familias conceptuales

Categoría	N°	Código	Nª referencias
Conducta que debe tomar Enfermería en relación al ejercicio del Poder	1	Camino	59
Grupos o personas que se oponen al ejercicio del Poder que le corresponde al rol profesional	2	Oposición	52
Déficit en la formación profesional para el ejercicio del Poder	3	Formación	41
Actitud del grupo de enfermeras ante los problemas que le plantea el ejercicio del Poder	4	Conducta	37
Conflicto ético por ausencia del ejercicio del Poder por parte de Enfermería	5	Dilemaético	34
Frustración por no poder ejercer el Poder que le corresponde al Rol	6	Frustración	25
Importancia del ejercicio efectivo del Rol profesional para el ejercicio del Poder	7	Empoderamiento	16
Falta de compromiso en el ejercicio del rol profesional	8	Desinterés	9
Reconocimiento de la importancia del ejercicio del Poder en el desempeño del rol	9	Reconocimiento	8
Agresión a las enfermeras por el ejercicio del Poder que le corresponde a la profesión	10	Agresión	6
Temor ante el ejercicio del Poder por parte de las enfermeras/os	11	Temor	5
No se reconoce la importancia del ejercicio del Poder por parte de las enfermeras/os	12	No Reconocimiento	1

3 Discusión

De las primeras 5 categorías que se manifiestan con mayor frecuencia, las unidades de significado que las representan con mayor claridad son las que se indican continuación:

- *Categoría conducta que debe tomar enfermería en relación al ejercicio del Poder con 59 unidades de significado entre otras: “Dejar bien definido el tema del líder dentro del equipo, resolver quién es el líder con las competencias, con la parte legal que corresponde dentro del establecimiento (1)*
- *Categoría grupos o personas que se oponen al ejercicio del Poder que le corresponde al rol profesional con 52 unidades de significado entre otra: “Entonces, tú te enfrentas por dos lados: el arte del cuidar que es intrínseco de enfermería, y el arte de curar, que es intrínseco de los médicos. En estos momentos, con todas las reformas que se están haciendo de gestión del cuidado, ha habido un enfrentamiento importante dentro de los equipos de trabajo (2)*
- *Categoría déficit en la formación profesional para el ejercicio del poder con 41 unidades de significado, entre otras; “Creo que la malla curricular de las universidades, en estos momentos, estatales y privadas y de dónde vengan, no tienen la experticia suficiente para hacer sentir al profesional que va saliendo de la universidad, que él es el dueño de lo que hace, de sus actos y que él es capaz de modificar el mundo”. (3)*
- *Categoría actitud del grupo de enfermeras ante los problemas que le plantea el ejercicio del Poder con 37 unidades de significado entre otras: “tenemos un problema de liderazgo con la persona que coordina el equipo de enfermería que en estos momentos, no está cumpliendo su rol y que pasa a ser una enfermera asistencial más (4)*

- *Categoría conflicto ético por ausencia del ejercicio del Poder de Enfermería con 34 referencias entre otras “Con respecto a la defensa de los derechos de los pacientes, a nosotros se nos ha olvidado. Somos cobardes como gremio y estamento para denunciar las cosas que son irregulares e inadecuadas” (5)*

Se identifican por parte de los entrevistados las principales dificultades o problemas por los cuales Enfermería no puede ejercer el poder que le corresponde al rol profesional, uno de los que aparece con más fuerza y claridad es el que se refiere a la formación profesional en especial la de pregrado y también la de postgrado. Las enfermeras afirman que hay un evidente déficit en la formación profesional de pregrado y postgrado que no las capacita adecuadamente en todo lo que se refiere a la administración y gestión de los cuidados de enfermería, hay ausencia de conocimiento y formación en esta área, desconocimiento e ignorancia de los procesos políticos y gremiales que indudablemente se pondrán en marcha durante el ejercicio del rol en un ambiente laboral amplio, jerarquizado y complicado. Este déficit de formación profesional en las aéreas de gestión, administración, liderazgo, condiciona negativamente a la disciplina a la hora de ejercer el poder, afecta desde nuestro punto de vista la forma como enfermería recibe las acciones de poder de los otros integrantes de la institución, deforma la concepción del rol, complica el ejercicio de la autonomía profesional en ambientes laborales que como se muestra en las entrevistas, son de alta exigencia y posibilidad de conflictos, con una claro modelo medico hegemónico, el cual como se expondrá en adelante aparece como la principal oposición al ejercicio de poder por parte de enfermería.

La demanda de una formación adecuada y suficiente en las áreas señaladas, y la necesidad de incorporar conocimientos que permitan manejarse mejor en relación a las acciones propias y de los otros es señalada

por los participantes como una necesidad imperiosa de resolver.

El empoderamiento del rol profesional es también otro de los obstáculos identificados claramente por los entrevistados, se señala la importancia de que las enfermeras ejecuten un ejercicio efectivo del rol asumiendo todas las responsabilidades y funciones que les compete a la profesión y que en la práctica no realizan, impide que los profesionales de enfermería enfrenten y resuelvan positivamente el problema del ejercicio del poder.

De acuerdo a lo que se plantea en las entrevistas, hay un conocimiento de lo que significa el rol y su ejercicio pero se reclama que las enfermeras no asumen en plenitud y propiedad sus funciones, no se empoderan de su rol, precisamente por cuestiones de poder, que se expresan en evitar conflictos por desarrollar el rol de acuerdo a lo que la exigencia de los cuidados le indica.

Los obstáculos al ejercicio del poder por parte de Enfermería aparecen como uno de los factores fundamentales para que la profesión no pueda desarrollar integralmente el rol profesional, es lógico pensar que si este ejercicio ha sido dificultoso durante toda la historia de la profesión y que de esta misma forma se presenta en los lugares en los cuales se desarrolló la investigación, es porque existen grupos, personas, a los cuales les molesta, no aceptan que enfermería desarrolle las funciones que le competen ejerciendo el poder que requieren esas funciones y responsabilidades.

La oposición por parte de grupos, personas, al ejercicio del poder por parte de la profesión, aparece como uno de los factores que impiden la realización de esta tarea para la disciplina, Los médicos son identificados como el grupo que más se opone a que la profesión desarrolle el ejercicio del poder que le corresponde por sentirlo contrario a sus intereses corporativos, esto es lo que muestran los datos que entregan los participantes.

Se les identifica como un grupo de profesionales que no aceptan que las acciones de enfermería estén investidas de poder, este grupo todavía piensa que todas las funciones

de la profesión, las que van más allá del diagnóstico médico y de la prescripción, como lo son todas aquellas acciones, funciones y responsabilidades que implica la gestión de enfermería, son parte de sus indicaciones.

En las entrevistas también se plantea esta dificultad para el ejercicio del poder para la profesión proveniente de este sector, *“entonces, tú te enfrentas por dos lados: el arte del cuidar que es intrínseco de enfermería, y el arte de curar, que es intrínseco de los médicos”*

En el análisis de los resultados se expresan de parte de los entrevistados experiencias y sentimientos que dan cuenta de lo complicado que ha sido para estos profesionales el enfrentarse a situaciones de ejercicio del poder, se expresan sentimientos y experiencias de temor, agresión, amenaza, frustración y también de desinterés por parte de estos profesionales lo que revela la magnitud que el efecto de un ejercicio de poder hacia enfermería realizado de manera inadecuada y hegemónica por otros grupos produce en las enfermeras. Se está aquí en presencia de relaciones de poder en la cual las formas de resistencia necesarias ante este ejercicio han estado ausentes o han sido insuficientes, generándose relaciones de dominación más que relaciones de poder.

La resistencia que se plantea como una respuesta necesaria al ejercicio del poder está en esta realidad ausente, lo que es casi una constante en el ejercicio disciplinario ante situaciones de abuso de poder, la incapacidad de *“decir que no”*, lo que también se cita por los entrevistados.

Uno de los objetivos de la investigación era buscar si el problema del poder además de afectar el rol profesional, tenía o no implicancias éticas en su desempeño laboral.

Los antecedentes que entregan los resultados revelan que el problema del poder en los centros laborales de los consultados efectivamente tiene implicancias éticas.

La información entregada es clara y categórica, reconocen implicancias éticas por un ejercicio del poder que se realiza de forma absolutamente inconveniente desde y hacia la

profesión, parecido más a relaciones de dominación que de poder, lo que demuestra que efectivamente este problema tiene consecuencias éticas concretas que afectan a las/os enfermeras y a sus clientes, y que éstos son identificados claramente por los participantes.

El atropello a los derechos de los pacientes, la ausencia de una conducta profesional que defienda estas garantías vulneradas, el no respeto por la legalidad vigente que rigen los procedimientos administrativos, la conducta de un equipo de enfermería que acepta no se respeten sus atribuciones y que tolere trabajar en condiciones laborales inadecuadas, la cultura de la sumisión y el silencio, el favorecer el clima de tranquilidad social institucional por sobre los deberes éticos de la profesión, son expresiones señaladas claramente por los consultados y desde nuestro parecer son todos problemas ocasionados directamente por el ejercicio del poder.

Los participantes además de reconocer el foco de estudio analizado expresan también su inquietud por los caminos o estrategias a seguir para resolver el problema planteado, es esta es una inquietud compartida por todos los consultados porque entienden que este problema del poder que está cuestionando el ejercicio del rol, debe encontrar respuestas por parte de los afectados, el camino a seguir es una de las mayores preocupaciones de los profesionales consultados. Se señalan caminos por parte de las enfermeras que tienen que ver con el empoderamiento del rol profesional, se plantea como una exigencia básica a cumplir asumiendo los costos y beneficios que esto implica, se señala por parte de los entrevistados la importancia de la actual legalidad que rige la profesión y que le entrega herramientas importantes que apuntan en la dirección correcta para enfrentar el problema, hay conciencia en los consultados de esta nueva realidad jurídica, que se valora, pero que se expresa no servirá si no hay la decisión del ejercicio pleno del rol profesional.

El enfrentar el problema del poder es también otro camino señalado como fundamental por estos profesionales. Implica reconocer una

concepción de poder que tiene que ver con las relaciones que de manera continua y diaria existen en los lugares de trabajo en donde se desempeñan, no se puede estar ausente de esta realidad y pensar que las enfermeras no pueden o no deben ejercer poder. El ejercicio del poder es inseparable de las acciones que debe realizar la profesión como también las acciones de los otros integrantes de las instituciones en las cuales laboran.

La actitud ética en el ejercicio de los cuidados es otro camino que de forma clara manifiestan los entrevistados para resolver el problema del ejercicio del poder, el no aceptar, el oponerse activamente a situaciones que las enfermeras consideran como irregulares se expresan como conductas obligatorias que se deben tomar si se quiere avanzar en enfrentar el problema que el poder le plantea a la profesión.

El tener una conducta gremial y una posición política en defensa de los derechos de la profesión es también una conducta que reclaman necesaria estos profesionales. Se asume una falta de preparación y conocimiento en este campo, lo que conspira decididamente en contra de los trabajadores de enfermería al momento de enfrentar los conflictos que plantea el poder.

Los entrevistados expresan claramente que la ausencia de una organización eficiente, la dimensión política del ejercicio profesional, en opinión de los participantes está ausente o su expresión es mínima lo que dificulta enfrentar adecuadamente el problema del poder, y en especial el ejercicio suficiente del rol profesional.

Estas afirmaciones se hacen presentes en los entrevistados, el reclamo de ser importantes, de tener conocimiento, el de ser fundamentales en el soporte y funcionamiento de sus lugares de trabajo, de las instituciones u hospitales en donde laboran y sin embargo no son tomados en cuenta ni considerados en las decisiones que no solo tienen que ver con su trabajo sino también con aquellas relacionadas con la gestión estratégica de las políticas que ellos mismos ayudan a construir. La falta de una conducta que repare en lo político es argumentada como razón para la existencia de esta contradicción que afecta a

la disciplina. La necesidad de tener una mirada y una respuesta distinta ante el problema se presenta como una necesidad para este grupo profesional, se asume claramente la urgencia de una dimensión política en el quehacer profesional, esto también ha sido citada en la literatura revisada como una estrategia para resolver los problemas que el poder genera en el desempeño del rol profesional.

3 Conclusiones

Los resultados de esta investigación claramente confirman que el problema del ejercicio del poder en los lugares de trabajo condiciona de manera importante el ejercicio profesional de las enfermeras en el ámbito de la gestión de los cuidados.

Una profesión como enfermería, que en el ámbito de la gestión de los cuidados desarrolla acciones de salud diversas y complejas, que debe dirigir grupos humanos, en estrecha interrelación con otras profesiones y grupos de trabajo, en un ambiente laboral con distintas formas y expresiones de autoridad, inevitablemente deberá enfrentar conflictos de poder que afectan el rol profesional y que ocasiona dilemas éticos para la disciplina.

La ausencia o carencia de poder por parte de la profesión es una limitante severa para realizar una gestión eficiente y autónoma, la falta de este ejercicio de poder en opinión de los consultados genera una profesión subalterna, limitada, a pesar de todas las responsabilidades y funciones que estos profesionales deben ejercer y que a su vez son fundamentales para el funcionamiento de las instituciones en las cuales laboran.

Para todas /os las entrevistados existe un reconocimiento del problema del poder y su ejercicio, hay una concepción en los términos similares a los que se plantean en el marco empírico, los datos entregados por los consultados expresan que es un fenómeno que se da entre las relaciones humanas, que se

hace presente en las relaciones laborales, se presenta como un hecho claro, concreto e identificable, validando lo que al respecto plantea Foucault (1).

El sentido de que el poder tiene que ver con las acciones de unos hacia los otros, que está presente de manera visible en la relación laboral entre las enfermeras y con el resto de los integrantes de las instituciones en los cuales se desempeñan, que tiene que ver con el ejercicio activo del rol, y que los elementos de aceptación, sometimiento, resistencia que componen la concepción del poder planteada en el estudio, están aquí claramente presentes. La investigación revela que este ejercicio del poder en el cual está inserta la profesión y que es el resultado de cómo se expresan las relaciones laborales entre los distintos componentes de los centros en los cuales ellos laboran, produce además de reconocerse como conflicto, distintas conductas y sentimientos tales como temor, frustración, desinterés, agresión, todo lo cual revela la importancia de este problema en el desempeño profesional de las enfermeras consultadas.

Se establecen por parte de los investigados los problemas más importantes que impiden que la disciplina resuelva con éxito este dilema, entre los cuales están los relacionados con la formación profesional por la insuficiente formación académica tanto de pre como de postgrado carente de conocimientos de gestión, de formación política, la falta de una conducta gremial, la ausencia de una concepción de poder que responda los desafíos que este fenómeno ocasiona en los centros laborales, la falta de la capacidad de negación y resistencia, los grupos que se oponen a que enfermería ejerza el poder que le corresponde, se concluye claramente que los profesionales de enfermería carecen de las herramientas necesarias para desarrollar una gestión investida de poder lo que no permite una acción eficiente del rol ni un desarrollo estratégico de la profesión.

El problema del ejercicio del poder es reconocido claramente por los entrevistados, se le asigna una importancia fundamental en

el ejercicio del rol, se asume por parte de estos profesionales que a la profesión le corresponde ejercer el poder en función de las tareas y responsabilidades que le competen en el ámbito de los cuidados, que este poder que debe ejercer la profesión no lo realiza por causas que también se expresan por parte de las enfermeras y que este ejercicio del poder que significa ejercer en plenitud y totalidad las distintas funciones y responsabilidades de la profesión no se practica en sus lugares de trabajo. Los testimonios que expresan los profesionales consultados tales como, “*en relación al poder, en la enfermería van de la mano*”, “*si enfermería no tiene poder, no tiene liderazgo*”, “*si no tenemos poder, no se puede hacer gestión*”, revelan claramente que existe conocimiento y conciencia en relación al problema del ejercicio del poder.

Aparecen todas las dificultades que plantea este problema del ejercicio del poder y que de acuerdo a los datos recogidos impacta muchas veces de forma violenta y negativa la función de cuidar, avala esta afirmación todos los testimonios de los profesionales consultados.

Los problemas gerenciales en los cuales la profesión intenta alcanzar lugares destacados en la gestión de los centros sanitarios, (28) los problemas de sufrimiento y de sufrimiento moral, (11) la ausencia de poder real o percibida, (10) la ausencia de una dimensión política en ejercicio de cuidar, (29) entre otros, señalados en la literatura se expresan de manera clara en los sentimientos y opiniones de los entrevistados.

El no asumir las prerrogativas legales que le asisten a la profesión, “*generándose un vacío o anorexia del poder*” (10), la clara restricción a la agencia de enfermería transformando el ejercicio disciplinario en los centros sanitarios “*como la voluntad del otro*”, y el evidente menoscabo en contra de las atribuciones de la profesión lo que constituye en una “*fuerza mayor de sufrimiento para los trabajadores de enfermería*” se evidencian en las experiencias de los entrevistados y tienen expresión concreta en la literatura (11).

El hecho de que hay grupos, personas, que se oponen al ejercicio del poder por parte de la profesión, representado principalmente la hegemonía del saber médico, que menoscaba el saber enfermero, representa en la práctica diaria de la realidad investigada el hecho de los saberes sometidos, en función de un poder que no respeta ni reconoce a las enfermeras como agentes de poder, es lo que citan los consultados como uno de los obstáculos más importantes para el ejercicio del poder por parte de la profesión, es igual o similar al encontrado en la literatura.

El 7 de Enero de 1976, desde la cátedra que impartía en el College de France, Foucault se recibió al saber enfermero como uno de los “*saberes sometidos*”, diferenció los saberes sometidos por enterramiento, estos es aquellos que no califican para la historia, saberes que son escondidos u olvidados, y por otro lado se refirió a los saberes descalificados jerárquicamente, aquellos que a pesar de ser considerados, son descalificados y rechazados.

“*El saber enfermero, enterrado o descalificado, fue o es sometido en función de la hegemonía de otro saber, seguramente un saber médico. Las relaciones de poder desde la perspectiva Foucaultiana, incluso la de los saberes enfermeros, tienen un punto de anclaje, una cierta relación de fuerza en un momento histórico dado. Un punto de anclaje que no podría concebirse como una coyuntura contractual en la que se pacta el peso de cada saber en la disciplina enfermera; sino que debe analizarse en términos de enfrentamiento, combate y guerra*” (27).

Ejemplo de esto es lo señalado en el conflicto gerencial en el cual enfermeras son promovidas a puestos de alta responsabilidad gerencial como lo es el caso de directoras de centros sanitarios, la reacción de los médicos se explicita en su comunicado gremial en donde se señala, “*colegio médico le ha causado molestia que se considere el nombramiento de profesionales externos al gremio, consideran una trasgresión a un derecho ganado por mérito y validado históricamente*” (28).

La situación encontrada no es otra, que la misma que se relata por la literatura que justifica este estudio, es la confirmación del conflicto que debe asumir la profesión, el que se encuentra en un ambiente laboral en donde existe un marco de dominación en el ejercicio de las relaciones de poder en donde la enfermería deberá enfrentar la oposición de un grupo, como el estamento médico, que ha tenido un dominio sin contrapeso y que no está dispuesto a aceptar fácilmente que otros grupos en función de sus responsabilidades ejerza el poder que le corresponde, este es un conflicto que no siempre se reconoce ni se asume en la realidad laboral de las enfermeras, *“Sin embargo no es fácil asumir que la Enfermería pudiera estar sumida en una guerra y no es fácil comprenderla desde su silencio. La obra de Foucault esboza una serie de elementos conceptuales que nos permite comprender el marco de dominación y el marco de las relaciones de Poder desde donde la Enfermería pareciera estar sometiéndose al conocimiento biomédico”* (27).

El componente ético en función del poder es también un hecho que la investigación arroja como un resultado importante y como un factor que preocupa y afecta la acción a estos profesionales, expresiones tales como, *“con respecto a la defensa de los derechos de los pacientes, a nosotros se nos ha olvidado. Somos cobardes como gremio y estamento para denunciar las cosas que son irregulares e inadecuadas”*, revelan la magnitud del problema ético por la falta de una agencia moral de la profesión precisamente por situaciones de poder. En la realidad consultada aparecen todas o gran parte de las situaciones y hechos que representan problemas éticos relacionados con el ejercicio del poder asociados a sufrimiento moral citados por la literatura que dan cuenta de estudios hechos en otras partes, (9), (10), (11), queda totalmente claro que los participantes de esta investigación, en sus lugares de trabajo, reconocen todas y cada una o por lo menos las más importantes de las implicancias éticas que le está generando en su desempeño profesional el problema del ejercicio poder.

Efectivamente el ejercicio inadecuado del poder hacia la profesión y desde esta, no está cautelando ni defendiendo principios éticos que la profesión considera como fundamentales en la acción de cuidar, el que no se respeten los derechos de los pacientes, el que se atropellen los derechos de los trabajadores de enfermería y el que se vulnere la legalidad que garantiza la satisfacción de las necesidades de salud de los clientes, son hechos que suceden en sus lugares de trabajo según expresan claramente los entrevistados, precisamente por situaciones de poder en las cuales no hay formas de resistencia que impidan que el poder se presente de esta manera, afectando seriamente la agencia ética de enfermería.

Una nueva economía en las relaciones de poder requiere el uso de formas de resistencia contra el uso de formas de poder, esta que es una acción necesaria parece no es una práctica estimulada ni enseñada ya sea en la formación profesional ni en el ejercicio a pesar de sus implicancias (11), la ausencia de expresiones de negación y de resistencia no favorece un ejercicio adecuado del poder en las relaciones laborales ni menos en el ejercicio disciplinario, la ausencia de resistencia y negación mantiene relaciones de dominación y no de poder, se reclama en las enfermeras esta ausencia de este elemento fundamental en el problema que se estudia y se le señala como un factor que profundiza el conflicto, también a este respecto existen antecedentes en la bibliografía consultada, *“la cómoda posición de una enfermera víctima y sin poder no nos ayudará a solucionar estas situaciones, únicamente haciendo frente a nuestro entorno cotidiano podemos encontrar otras maneras de ejercer poder que estén sostenidas por una búsqueda de equidad y justicia social”* (29).

“No hay como ser una enfermera ética en ambientes en los cuales otros poderosos bloquean, lo que las enfermeras reconocen como sus obligaciones morales” ya que *“problemas éticos en el cuidado de la salud son inseparables del ambiente social y organizacional en el que surgen”* (11). Una

de las formas de ejercer el poder es precisamente asumir las obligaciones éticas que le plantea el ejercicio del rol profesional, cuando las enfermeras de forma intencional no ejercen el poder basado en una determinada agenda ética/profesional, de cierta forma participan en su propia opresión y son moralmente culpadas por la aceptación de este status quo (10).

La búsqueda de respuestas ante el problema del ejercicio del poder es otra de las conclusiones de este estudio, efectivamente los profesionales participantes que reconocen el conflicto plantean como una de las inquietudes más importantes el que la profesión debe buscar caminos que entreguen respuestas que permitan que la disciplina vaya resolviendo el problema del ejercicio del poder.

El contar con una suficiente y adecuada formación profesional que dé cuenta no solo de las tareas asistenciales en el ejercicio de los cuidados, el desarrollar una conducta clara que asuma y reconozca el problema del poder, contar con una agenda propia y basada en una conducta ética que defienda los derechos de los clientes y el tener una conducta gremial que cautele y defienda la autonomía profesional son las estrategias que se señalan para que la disciplina enfrente con éxito el dilema que le plantea el ejercicio del poder.

El asumir la realidad del conflicto del poder, la capacidad de reclamo organizado es una condición que debe tener todo grupo profesional para ejercer su función en ambientes laborales complejos, la literatura de enfermería también da cuenta de esto, *“Tenemos varias opciones, más allá de resignarnos, gritar, rezar o no hacer nada. Podemos hablar con el médico en un intento de llegar a un compromiso para manejar la situación, cursar un parte de incidencias, discutir el problema con el jefe (médico) del servicio, con la supervisora o la directora de enfermería, llamar a la prensa, afiliarse a un sindicato”* (10). Los profesionales de enfermería son el gremio más importante en

los sistemas de salud occidentales con numerosas labores de control y acceso mayoritario a la información de las Instituciones en las cuales laboran, con aportes que han sido fundamentales en la construcción de los sistemas de salud, paradójicamente y a pesar de ser considerados como la columna vertebral de los centros hospitalarios las enfermeras se sienten discriminados y no reconocidos socialmente (10).

Perrón, Fluet y Holmes refieren que ante el papel fundamental que desempeñan los profesionales de enfermería los sistemas de salud, la retórica de la carencia de poder del gremio responde a la mirada que desliga el acto de cuidar con cualquier implicación política (27).

Se relata también que, reconocer la opresión y su impacto social y psicológico es importante, pero no es suficiente. Una vez que se es consciente de la existencia del problema, es preciso hacer un esfuerzo colectivo para intentar cambiar esa situación, sugieren la necesidad de que las enfermeras se centren en el cambio de determinadas cuestiones sociales. Como ejemplo, proponen un cambio en las relaciones de poder en los hospitales para equiparar a las enfermeras con los médicos o los gestores. Afirman también que las enfermeras se han centrado demasiado en los aspectos técnicos de los cuidados, descuidando las implicaciones políticas de su profesión. (10) Se plantea en *“mi argumento acerca del poder de las enfermeras se basa en ampliar el concepto tradicional que tenemos de lo que significa poder”, “Además, raras veces reflexionamos sobre nuestras propias formas de ejercer poder o nos planteamos que los cuidados de salud sean una actividad política”* Si aceptamos que enfermería tiene esta dimensión política, debemos entonces examinar la micro-física de poder que está presente en nuestro entorno cotidiano. Al asumir nuestra parcela de poder y, por lo tanto, de responsabilidad”, (29), de lo que se desprende que la politización de los cuidados es una conducta a considerar por la profesión, el cuidar no es un acto exclusivamente

individual, no está separado de la sociedad, y de que ya no es suficiente un cuidado de enfermería basado solamente en una conducta individual y biologicista, de que la acción de cuidar está inserta en lugares de trabajo o instituciones que son afectadas permanentemente desde una forma u otra por el devenir político y social de un país o estado, lo que debe hacer entender a enfermería que ya no es posible actuar en el ejercicio de las funciones y responsabilidades que le competen al margen de esa realidad.

Resolver adecuadamente para la disciplina el problema del ejercicio del poder está en directa relación con el de gestionar los cuidados de calidad que reclaman los pacientes, no será posible un ejercicio profesional suficiente que dé cuenta de los desafíos que la actual situación sanitaria le presenta a la profesión sin una enfermería plenamente empoderada en todos los ámbitos de la disciplina en el que el ejercicio del poder, de acuerdo a lo que revela este trabajo surge como un desafío fundamental de solucionar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Carrasale S, Vitale A. Traducción el sujeto y el poder Michel Foucault. Edición electrónica escuela de filosofía arcis 8on line) 2007 (consultado el 12 de mayo 2010); págs, 2-21. Disponible en www.philosophia.cl/.../Foucault/ poder.pdf
- 2.- Barroso Romero Z, Torres Esperon J. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención del hombre como ser biopsicosocial. Revista cubana de salud pública (on line) 2001 (consultado el 23 de junio 2011); v 27 n 1. Disponible en Scielo scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662001000100002&script=sci...
- 3.- Vega Chamizo C. La perspectiva de género en enfermería. Revista Scieloindex de enfermería (on line) 2004 (consultado el 8 de abril 2010); v 13 n 46. Disponible en scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200008&script=sci.
- 4.- Diccionario de la Real Academia español de la lengua, vigésimo 2ªed. Madrid; editorial Espasa Calpe: 2006.
- 5.- Ávila Fuenmayor F. El concepto de poder en Michel Foucault. A parte rei 53. Revista de filosofía 2007 (consultado el 15 de abril 2010). Disponible en serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/avila53.pdf.
- 6.- Amparan Chihu A. El concepto de poder en Foucault. IZARGAIN Colectivo Vasco de Intervención Psicosocial (on line) 2011 (consultado el 25 de julio 2011). Disponible en www.joseluisdelamata.com/IZARGAIN...files/foucault.htm.
- 7.- Díaz Nosty B, Revista iberoamericana de comunicación. Perfil biográfico y académico de Michel Foucault, revista iberoamericana de comunicación (on line). 2011(consultado el 10 de marzo 2010). Disponible en www.infoamerica.org/teoria/focault1.htm
- 8.- Lazzarato M. Del biopoder a la biopolítica. Revista multitudes (on line) 2000 (consultado el 11 de abril 2010); n° 1. Disponible en multitudes.samizdat.net/Del-biopoder-a-la-biopolitica.
- 9.- Amezcua M. Foucault y las enfermeras: pulsando el poder de lo cotidiano. Revista Scielo, index enfermería (on line) 2009 (consultado e 13 de abril 2010); vol.18, n 2. Disponible en scielo.isciii.es/scielo.php?...1296200900020001

- 10.- Lunardi V, Peter E, Gastaldo D. ¿Es ética la sumisión de las enfermeras?, Una reflexión sobre la anorexia del poder. *Revista enfermería clínica (on line)* 2006 (consultado el 12 de marzo 2010); vol. 16 nº 5, págs., 268-74. Disponible en www.elsevier.es/sites/default/files/.../35/35v16n05a13093032pdf001.pdf
- 11.- Lunardi V, Lunardi F, Silva da S, Santos da S, Sallet D, Salum B. Ética en enfermería y su relación con el poder y organización del trabajo. *Revista latinoamericana enfermagem (on line)*. 2007 (consultado el 12 de abril 2010); 15(3). Disponible en www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a20.pdf
- 12.- Giraldo Díaz R. Poder y resistencia en Michel Foucault. *Revista tabula rasa (on line)* 2006 (consultados el 18 de julio 2011); n (4) : pág. 103-122. Disponible en www.revistatabularasa.org/numero_cuatro/girald.pdf
- 13.- Ávila Fuenmayor F, Ávila Montaña C. el concepto de biopolítica en Michel Foucault. *Revista de filosofía A Parte Rey (on line)* 2010 (consultado el 15 de julio 2011) n 69: disponible en www.revistatabularasa.org/numero_cuatro/girald.pdf
- 14.-Foucault M. *Estética ética y hermenéutica*. Barcelona: ed. Paidós Ibérica S A; 1999.
- 15.- Zino Torrasa J. *La estructura social*. Universidad católica san Antonio. Murcia: 2000.
- 16.- Álvarez M, Arkaute I, Belaustegui A, Chaparro S, Erice A, González M, Peña C, Rada B, Santos I, et al. *Cuidados críticos de enfermería. Guía de práctica clínica, hospital Txagorriitxu*. 2004. Disponible en www.seeiuc.com/profesio/criticos.pdf
- 17.- Código Sanitario. DFL Nº 725/ Actualizado a julio de 2000. *Diario oficial* (31. 06.1968).
- 18.- Ley de autoridad sanitaria. Ley 19937/ 2004-24-02. *Diario oficial* (24.02.2004)
- 19.-Lariassa Frias L. *El feminismo*. Biblioteca virtual universidad del Turabo (on line) 2003 (consultado el 27 de julio 2011); disponible en bibliotecavirtualut.suagm.edu/Publicaciones.../Feminismo.pdf
- 20.- Urra Medina E. *La teoría feminista post-estructuralista y su utilidad en la ciencia de enfermería*. *Revista Scielo, ciencia y enfermería (on line)* 2007 (consultado el 20 de octubre 2010); vol. 13, nº 2, suple.2. Disponible en www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717...script
- 21.- Silva Camarena J. ¿Qué es eso de la ética profesional? *Revista Contaduría y Administración (on line)* 2002 (consultado el 20 de julio 2011); n 205. Disponible en www.biblioteca.org.ar/libros/91566.pdf
- 22.- Rivero Martínez N. *Implicaciones éticas en el desempeño profesional de enfermería*. En colectivo de autores. *Bases conceptuales de Enfermería*. La Habana Editorial ciencias médicas; 2008. p. 147-153 (on line) (consultado el 13 de julio 2011). Disponible en gsdl.bvs.sld.cu/.../library?...0enfermeria...enfermeria

- 23.- AlpízarRancaño E, Bermúdez Benítez L. Instituto de Información Científica y Tecnológica Cuba (on line) El Código de Ética del profesional cubano de la información, propuesta y reflexiones a partir del estudio de diferentes códigos deontológicos. (Consultado el 15 de julio 2011) Disponible en www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/codigo_d_e_etica.pdf.
- 24.-Fraile Duvico C. Ciencia. Ética y Enfermería. Revista Scielo (on line) 2002 (consultado el 15 de julio 2011); v.8 n.1. Disponible en www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000100002&script=sci..
- 25.- Marriner Ay, Rayle. Modelos y teorías de enfermería. 6ª ed. España; editorial ElsevierMosby: 2007.
- 26.- Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. Revista cubana de enfermería (on line) 2009 (consultado el 10 de mayo 2010); vol. 25 n 1-2. Disponible en scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864...script=sci.
- 27.- Irigebel-Uriz X. Enfermería disciplinada, poder pastoral y racionalidad medicalizadora. Revista Scielo, index de enfermeira (on line) 2008 (consultado el 9 de mayo 2010); v 17 n 4. Disponible en Scielo. isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000400012&script=sci
- 28.- Daniela Gómez T, LuziaLeite J, Vasconcelos Moura M. Conflicto generado por la designación de enfermeras para la dirección hospitalaria. Esc Anna Nery Rev Enferm (on line) 2008; 12 (1): 102 - 7. disponible en www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a16.pdf.
- 29.- Gastaldo D. Relaciones de poder en enfermería y salud mental, críticas y retos para el futuro/ ponencia: XX congreso nacional de enfermería de salud mental “espacios de encuentro en los cuidados enfermeros en salud mental”. Alicante. 2002.
- 30.- Triviño Z, Sanhueza O. Paradigmas de investigación en enfermería. Revista Scielo, ciencia y enfermería (on line). 2005 (consultado el 10 de abril 2010); vol. 11, nº1. Disponible en www.scielo.cl/scielo.php?...9553200500010003.
- 31.- Salgado Lévano A. Investigación Cualitativa. Diseños evaluación de rigor metodológicos y retos. Revista Scielo (on line) 2007 (consultado el 30 de junio 2011) .v 13: (71-78). Disponible en www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf
32. – GayouJurgenson J L. Como hacer una investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México; editorial paidos: 2003.
- 33.- Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de la investigación cualitativa. Segunda edición. Málaga; ediciones aljibe. 1999.
- 34.- De la Cruz Valles A. El giro hermenéutico de la fenomenología. Revista de filosofía A Parte Rei (on line) 2005 (consultado el 13 de Julio 2011) n 38. Disponible en serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/cruz38.pdf

- 35.- Aigner M. la técnica de recolección de información mediante grupos focales. CEO revista electrónica (on line) 2002 (consultado el 29 de junio 2011). Disponible en enmasrenace.wikispaces.com/file/view/Grupos+focales.pdf
- 36.- Huerta J. Los grupos focales. 2005 (on line) (consultado el 19 de Julio 2011). Disponible en academic.uprm.edu/jhuerta/...94/Grupo_Focal.pdf - Puerto Rico
- 37.- Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. OPS. Publicación científica y técnica 614. Washington. DC: 2006.
- 38.- Sandin Esteban M. Criterios de validez en la Investigación Cualitativa. De la objetividad a la solidaridad. Revista de Investigación Educativa (on line) 2000 (consultado el 22 de junio 2011); v 18 n 1 págs. 223-242. Disponible en revistas.um.es/rie/article/download/121561/14241
39. Lolas F, Quezada A. Pautas éticas de investigación en sujetos humanos, nuevas perspectivas. Programa regional de bioética OPS/OMS. Serie publicaciones. 2003.
- 40.- Outomoro D. Manual de fundamentos de bioética. Buenos Aires. Editorial magister: 2004.
- 41.- Navarro J, Llorens L. Los principios para una ética de profesiones. Seminario ética y profesiones (on line) 2007 (consultado el 20 de junio 2011) Disponible en www.graduats.org/curso2007-2008/seminario/principios.pdf
- 42.- Rodríguez J, Guillen M. Organizaciones y profesiones en la sociedad contemporánea. Revista española de investigaciones sociológicas (on line) 2008 (consultado el 10 de mayo 2010); 59, 9-18. Disponible en dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=250110
- 43.- Foucault M. Vigilar y castigar, el nacimiento de la prisión. Primera edición. Buenos Aires.; editorial siglo XXI: 2002.