

EL PODER DEL CUIDADO HUMANO AMOROSO EN LA ENFERMERÍA¹

Digna Escobar Rivero¹

Alacoque Lorenzini Erdmann²

Este estudio tuvo como propósito desarrollar una aproximación sobre el poder del cuidado humano en la concepción de Enfermería a través de la construcción de una estructura teórica. Se utilizó la propuesta metodológica de Spiegelberg, buscando el significado que tiene el poder y el cuidado humano para nueve enfermeras y dos enfermos. La estructura teórica resultante se orienta a como la enfermería puede lograr poder a través del ejercicio del cuidado humano basado en el amor, apoyada en las teorías del poder de Parker, de cuidado humano de Paterson y Zderad, Watson y la concepción del amor de Larrañaga. Los elementos de la estructura son la enfermera, la persona sana o enferma, el ambiente y la enfermería, unidos en el cuidado humano amoroso. La reflexión final indica que las enfermeras están ubicadas dentro del paradigma tecno-científico de la modernidad, mientras que los enfermos esperan ser cuidados por enfermeras humanas.

DESCRIPTORES: poder (psicología); amor; enfermería

THE POWER OF AFFECTIONATE HUMAN CARE IN NURSING

This study aimed to develop an approach about the power of humane care within the concept of nursing through the building of a theoretical structure. Spiegelberg's methodology was used to seek the meaning of the power of humane care for new nurses and for patients. The resulting theoretical structure is based on Parker's theory of power, Patterson and Zderad's humane care, Watson's theories and Larrañaga's concept of love. The elements of this structure are: the nurse, the ill or healthy person, the environment and nursing, all bound by an affectionate humane care. The final reflection was that all of them are included within the technical-scientific paradigm of modernity and that the patients hope to be care for by humane nurses.

DESCRIPTORS: power (psychology); love; nursing

O PODER DO CUIDADO HUMANO AMOROSO NA ENFERMAGEM

Este estudo teve como propósito desenvolver uma aproximação sobre o poder do cuidado humano na concepção da Enfermagem através da construção de uma estrutura teórica. Foi utilizada a proposta metodológica de Spiegelberg buscando o significado que tem o poder e o cuidado humano para enfermeiras novas e para os enfermos. A estrutura teórica resultante se orienta em como a enfermeira pode conseguir poder através do exercício do cuidado humano baseado no amor, apoiada nas teorias do poder de Parker, de cuidado humano de Paterson y Zderad, Watson e a concepção de amor de Larrañaga. Os elementos da estrutura são: a enfermeira, a pessoa sadia ou doente, o ambiente e a enfermeira, unidos pelo cuidado humano amoroso. A reflexão final indica que as enfermeiras estão inseridas dentro do paradigma técnico-científico da modernidade e que os pacientes esperam ser cuidados por enfermeiras humanas.

DESCRITORES: poder (psicologia); amor; enfermagem

¹ Trabajo extraído de Tesis de Doctorado; ² Doctor en enfermería, Profesor Titular de la Escuela de Enfermería, de la Universidad de Carabobo, Venezuela;
³ Doctor en Filosofía de la Enfermería, Investigador del CNPq, Profesor Titular del Departamento de Enfermería, de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil, e-mail: alacoque@newsite.com.br

INTRODUCCIÓN

La enfermería venezolana vive un momento de transición hacia su consolidación como profesión, al estudiar aspectos medulares como son el poder que emana del ejercicio de su esencia como es el cuidado humano a individuos, familias o grupos sanos o enfermos. Siendo el poder una fuerza para impulsar los cambios que demanda esta sociedad y el cuidado humano, por el debilitamiento de los valores trascendentales del hombre se constituye en una invariante del presente siglo donde se pronostica una marcada deshumanización entre los grupos humanos.

La larga trayectoria de la investigadora como enfermera en centros de salud públicos de atención ambulatoria y hospitalaria y el desempeño de actividades asistenciales, gremiales, administrativas y docentes, le permitió visualizar una realidad de la enfermería venezolana como una profesión que a pesar de la insustituible función social en la preservación de la vida humana no recibía el trato merecido por parte de la sociedad. Surge la idea de revisar algunos factores que se relacionaban con esa realidad, encontrando evidencias empíricas muy importantes como la ausencia de una Ley de Ejercicio Profesional, la existencia de muchos niveles académicos pero con ausencia de perfiles ocupacionales que discriminarán las actividades de cada nivel, creando indefinición de roles y confusión en los receptores de sus cuidados. Otras evidencias del fenómeno en estudio son el trabajo encapsulado de enfermería con una actitud monodisciplinaria en el cuidado a la salud, así mismo la prevalencia histórica del ejercicio del liderazgo de pequeñísimos grupos a quienes se les debe el avance académico de la profesión pero que no es percibido a nivel de la comunidad cuidada y una de las evidencias más significativas que orienta el estudio fue la ausencia de enfermería de la estructura política del Ministerio de Salud Venezolano con la consecuente ausencia en la toma de altas decisiones que en materia de salud se toman en nuestro país.

Fue través de una investigación cualitativa con la utilización de la propuesta metodología de Spiegelberg⁽¹⁾ que se permitió describir el fenómeno "El poder del cuidado humano" proporcionado por las enfermeras, la búsqueda de las perspectivas múltiples constituidas por las perspectivas de las enfermeras estudiadas, de los enfermos y de la investigadora. Esta metodología tiene seis fases: la descripción del fenómeno, la búsqueda de las perspectivas múltiples, la búsqueda de la esencia y la estructura, la

constitución de la significación, la suspensión de los juicios, y la interpretación del fenómeno, que permitió la búsqueda del significado que tiene para la enfermera (o) el poder y el cuidado humano.

FUNDAMENTACIÓN DEL FENÓMENO ESTUDIADO

El poder ha sido muy estudiado en el área de la sociología y de la administración. Destacándose posiciones muy clásicas como las de Parsons, Max Weber, Giner y otras quienes se han orientado por la concepción de que es un elemento clave dentro de una relación social, donde se impone la voluntad de uno (s) sobre otros, aun por encima de su resistencia, al margen de que sea justa o injusta la imposición, es lo que ha sido llamado el poder sobre, como capacidad para ejercer influencia y que se adopte un comportamiento esperado.

Plantean que el poder es una capacidad de individuos o grupos, de hacer prevalecer su propio interés o motivaciones muy a pesar de la resistencia que puedan conseguir⁽²⁻³⁾. Agregan además que el poder es un hecho social donde uno (s) manda y otro (s) obedece, afirman que no es concebible un grupo humano sin que exista poder. Al indagar sobre el poder en enfermería nos encontramos que es un tema estudiado desde la década del sesenta en los Estados Unidos de América, destacando en sus estudios de que el desarrollo del poder en las enfermeras ha sido retardado por las características propias de la profesión, por el lugar en donde realizan su práctica y por desconocimiento de que es una fuerza positiva utilizable como instrumento de la enfermera para el cambio que la sociedad espera. Después de haber revisado algunas concepciones tradicionales de Poder y ver que todas tenían común denominador, *colocarse por encima de los demás, dominar, estar o llegar primero, donde no hay cabida simultáneamente para dos, sino que uno predomina, aunque sea muy sutilmente sobre otro*. Desde esa concepción de *poder sobre*, supe que no era el Poder que podría utilizar la enfermera en su relación profesional con la persona sana o enferma, sino el poder como una relación intersubjetiva en un plano horizontal, a través del cual ambos se encuentran con la meta de mejorar la situación de salud, la enfermera en su rol de cuidadora y la persona sana o enferma como receptor del cuidado.

Visualizando ese encuentro en un clima de comprensión respeto y transparencia, encontré la teoría

de Parker⁽⁴⁾ donde plantea la idea innovadora del *poder con*, el cual esta *inmerso en la propia vida de las personas y debe ser buscado con, para y desde la gente*, construido mediante la integración de deseos, de esfuerzos y de intereses, de manera que la integración facilite el poder con y bloquee el poder de denominación o poder sobre. Enfatizó que el *poder con* significa una habilidad simple para hacer que las cosas sucedan, desarrollada esa habilidad de *forma coactiva*, conjuntamente y no coercitiva. Esta autora encausa el poder en una acción social integrativa, que surge del trabajo en *comuni3n con otras personas* de una manera natural y no como una imposici3n de voluntades.

Este tipo de poder no es una utopía, porque en estos tiempos del siglo XXI, existe un rechazo de la gente a ser dirigidos o dominados; en su lugar esperan ser tomados en cuenta, ser tratados como seres humanos. Adem3s, una tendencia actual es la horizontalidad en las relaciones lo cual no es posible con poder de dominaci3n, coercitivo, *poder sobre*, los determinantes socio-políticos, culturales y econ3micos así lo exigen. La enfermería en su búsqueda de dar mejor aporte a ésta sociedad, puede incursionar en el paradigma del *poder con*, en el establecimiento de sus acciones que sustentan el cuidado humano.

En cuanto a la concepci3n del amor mucho se ha dicho y escrito, pero lo aqu3 se presenta es como utilizarlo para un beneficio de la profesi3n de enfermería. Es como a trav3s del ejercicio del cuidado humano con amor, puede la enfermería adquirir el poder necesario para irradiarlo en las instituciones sanitarias y lograr la legitimidad social en nuestro pa3s.

Por lo cual se asume la concepci3n sobre el amor como "una capacidad de sentir preocupaci3n, responsabilidad, respeto y compresi3n hacia la otra persona"⁽⁵⁾ y de manera complementaria lo planteado de que el amor es encontrar y reconocer al otro en su subjetividad, es querer al otro como sujeto⁽⁶⁾, es afirmar al otro, significa voluntad de promoci3n, que responde a la llamada del otro, afirmando adem3s que todo amor autentico es incondicional, desinteresado y fidelidad a una persona y si adem3s se asume de que todo hombre necesita amar y ser amado de manera natural, entonces el cuidado humano basado en el amor significaría para la enfermería la expresi3n autentica de su esencia y el camino a la trascendencia⁽⁷⁾.

En cuanto a la sustentaci3n del cuidado humano se consider3 los planteamientos de la teor3a de pr3ctica humanística de Paterson y Zderad, donde se destaca que enfermería significa "un encuentro especial de las personas humanas como respuesta a

una necesidad percibida, relacionada con calidad de salud - enfermedad, de condici3n humana. Enfermería busca la meta de velar por el bienestar y por el estar mejor, en un encuentro intencionado, donde hay un llamado y una respuesta tambi3n intencional, como especie de dialogo vivido"⁽⁸⁾. Así mismo se incorporan los factores del cuidado de la teorista Watson, donde se destaca la pr3ctica del amor, la amabilidad y la ecuanimidad dentro del contexto de un cuidado conciente. Concibe el cuidado transpersonal como una conexi3n de humano a humano pero de manera plena, es decir que la enfermera entra en el espacio de la otra persona y puede detectar la condici3n del otro, sintiéndolo ella, al extremo que al emitir la respuesta esa persona siente alivio de sentimientos, pensamientos y tensi3n. Las ideas de los te3ricos citados se presentan en la estructura final de la investigaci3n sobre el poder del cuidado humano amoroso.

CAMINO TRANSITADO

Se realizo una investigaci3n cualitativa⁽⁹⁾, con abordaje fenomenol3gica- hermenéutica y la técnica de recolecci3n de la informaci3n fue la entrevista enfocada. Se utilizo las ideas de Husserl⁽¹⁰⁾ sobre la fenomenología como el método que intenta entender de manera inmediata el mundo del hombre, a trav3s de una visi3n intelectual que se basa en la intuici3n del hecho mismo, de donde se adquiere el conocimiento, intentando ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando. En este caso se estudi3 el significado del poder en cada uno de los informantes clave en el marco de su experiencia vivida.

La utilizaci3n de la propuesta metodol3gica de Spiegelberg⁽¹⁾, permiti3 describir el fenómeno "El poder del cuidado humano" proporcionado por las enfermeras, la búsqueda de las perspectivas múltiples constituidas por las perspectivas de las enfermeras estudiadas, de los enfermos y de la investigadora. La búsqueda de la esencia y la estructura organizando la informaci3n en sus relaciones internas. La constituci3n de la significaci3n analizando profundamente las estructuras hasta visualizar el fenómeno total. En la fase de suspensi3n de los juicios, el investigador se forma una idea clara del fenómeno pero desde el punto de vista de los informantes y finalmente se interpreta el fenómeno y se le da significado considerando las teor3as existentes.

La recopilaci3n de la informaci3n se hizo

utilizando la entrevista enfocada *según Merton* describe una forma de entrevista no dirigida que trata un foco de interés, es una experiencia, una situación, una acción y se dirige a un individuo concreto, señalado y caracterizado previamente por haber vivido la experiencia⁽¹¹⁾.

El estudio se realizó en Valencia - Estado Carabobo, región Industrial de Venezuela y ejemplo de la Descentralización del Sector Salud.

Los informantes claves fueron nueve (9) connotadas enfermeras: Dos (2) Gerentes de los Centros privados más importantes, una (1) enfermera Jefe de un Ambulatorio docente, dos (2) supervisoras del sector público y privado, dos (2) calificadas enfermeras de cuidado directo de Centros Ambulatorios y Hospitalario, una (1) prestigiosa Docente y una (1) experimentada gremialista, administradora – docente. Así mismo se incluyen dos (2) enfermos crónicos con repetidas y prolongadas hospitalizaciones.

La entrevista a las enfermeras se guió por dos aspectos centrales: significado de poder y significado del poder del cuidado humano. Las preguntas norteadoras del estudio fueron: ¿Cuáles es el significado de poder para las enfermeras?

¿Cuáles son las características del trabajo de enfermería? ¿Qué tipo de poder ha utilizado la enfermera en su trabajo cotidiano? ¿Esta conciente la enfermera del poder del cuidado humano? ¿Cree la enfermera que el cuidado humano da poder?

A los enfermos se les pidió que describieran como son las enfermeras y como esperaban fuesen ellas.

La entrevista enfocada a recoger información sobre el significado de poder y de cuidado humano fue obtenida por el investigador. Se utilizó cámara fotográfica y grabador como instrumento de registro de la información, asegurando a los informantes clave el carácter confidencial de la información, utilizándose como pseudónimos, piedras preciosas y previa autorización y permiso de los mismos. Las once entrevistas fueron grabadas, compiladas y transcritas de manera fiel e íntegra como fueron dadas. Luego fueron analizadas siguiendo el método de Spiegelberg conformando las matrices de intersección primero por estratos y luego las intersecciones de los tres estratos (Tabla 1), constituyendo los resultados del estudio para su interpretación, recomendaciones y elaboración de la estructura teórica.

Tabla 1 - Matriz de intersecciones de todos los estratos

Categorías	Participantes	Agentes externos	Investigador	Intersecciones
Significado del poder	- Tomar decisiones	- Las enfermeras cumplen tratamientos, curas y medicinas	- Capacidad de establecer relaciones inter-subjetivas con personas o grupos	- Poder es Influencia
	- Resolver problemas	- Se molestan con los pacientes	- Búsqueda de consenso	- Poder es relación interpersonal
	- Lo da el cargo	- Bañan a los enfermos que no lo pueden hacer	- Comunión de ideas	- Es comunicación
	- Relación de autoridad, dominio y dependencia	- No les gusta ver familiares en la sala	- Creación de un clima de respeto, seguridad, responsabilidad, preocupación del otro	
	- Es desempeño del cargo	- Hacen las cosas apuradas	- Influencia mutua	
	- Exige capacidad y preparación académica y técnica o práctica	- Andan malhumorados	- Apertura hacia los demás	
	-Influencia y relación I.P. Capacidad de comunicación	- No tienen tiempo para todos	- Fuerza de unión en diversidad	
Poder del cuidado humano	- El poder depende del cargo	- A veces no cumplen tratamientos a la hora indicada	- El cuidado humano genera poder	- Es influencia basada en el amor al otro
	- Es asumir responsabilidad del cargo	- Que sean amables, atentos y cariñosos	- Es influencia basada en el amor al otro	Trabajar en beneficios de otros
	- Es trabajar en beneficio de otros	- Que cumplan los tratamientos a la hora indicada	- Relación interpersonal donde se valora y se toma en cuenta al otro como persona	Es servir a los demás
	- Es compartir ideas y trabajo entre los compañeros	- Que sean complacientes, considerados y comprensivos	- Beneficio mutuo	
	- Es poseer conocimiento del trabajo correspondiente			
	- Es servir a los demás, atender, o ayudar			

En la búsqueda de la esencia y de la estructura se presenta en la tabla 2 las unidades de

significados obtenidos del análisis de las informaciones en las perspectivas de las enfermeras.

Tabla 2 - Significados expresados por los informantes enfermeros identificados con pseudónimos de piedras preciosas

Informantes	Significados del poder	Significados del poder del cuidado humano
Esmeralda	Posibilidad de tomar decisiones, ver y llegar en donde se toman las decisiones; la enfermera con poder responde ante los superiores, del trabajo de sus subalternos; responde de sus aciertos y errores corrige a la persona en cuestión; hacer lo que dice el cargo, a mi me va bien con eso; resuelve problemas de la comunidad; asume las responsabilidades del cargo; responde por lo que se hace o se deja de hacer.	El poder que me da el cargo según esta escrito y lo cumplo al pie de la letra; asumo las decisiones que me corresponden como enfermera; trabajo en beneficio de la comunidad; tengo un elevado compromiso profesional que significa trabajar con vocación y eso es trabajar duro la enfermería, así se llega a la trascendencia.
Perla	Sin poder no podemos hacer nada, como enfermera tengo poder que tiene sentido al estar al servicio de los demás; es estar junto a las personas como una más del grupo; quien tiene más poder esta más obligado a ser más servicial, el poder no es para uno, si no para esparrramarlo en los demás haciendo el bien; cada persona en el puesto que este, tiene poder y jerarquía si lo hace como un servicio y respetuoso, con cortesía, con buen trato, con buena cara y para beneficio de la salud; exige elevada condición humana, implica escuchar a las personas, buscar salida a los problemas de los pacientes; asumir que la vida física, la vida humana, y la vida espiritual, emocional afectiva están en manos de la enfermera; el poder requiere entrega y dedicación; la preparación académica es fundamental pero la coedición humana es superior.	Poder de servicio: la responsabilidad del cargo va ligada al servicio de los demás; el poder como una tarea inmensa de darnos a los demás, sin buscar honores por que el poder para honores nos corrompe.
Brilhante	El poder se obtiene dándolo; es autoridad que se transmite por la influencia que se ejerce a través del modelaje; es autoridad en el desempeño; el poder es competencia para negociar y para comunicarse con la gente, del entorno y dentro de la organización; es habilidad, comunicación negociadora; habilidad para comunicarse con el equipo de trabajo transparentemente hasta lograr que comprenda lo transmitido auténticamente; dar la oportunidad que la gente participe; hablando, expresando se logra poder en la gente y tu poder crece.	Poder de la comunicación negociadora compartir y discutir las ideas hasta llegar a acuerdos, basada en principios de honestidad, justicia, equidad y tolerancia; tener metas claras, responsabilidad; mi relación con el paciente es importantísima. Todo lo que propongo es para beneficio de cliente, de la institución y por ende para enfermería y eso ha influido en mi larga trayectoria como administradora del departamento de enfermería siempre dedico tiempo para estar en la sala con los pacientes.
Âmbar	Es hacer las cosas, el trabajo, las tareas; trabajar con energía desarrollando habilidad y destreza; genera miedo para asumirlo, para afrontar las responsabilidades; exige capacidad, preparación y conocimiento; tener conciencia de enfermería; tener el ser humano a atender; atender al enfermo con voluntad y ganas de hacerlo; que tome decisiones que se comunique.	Es interacción o comunicación con los demás; poder de conocimiento, de la atención de mis pacientes, da satisfacción; ayudar al personal en las tareas de atención directa; ser puntual, compartir y centrarse en la atención de los pacientes.
Brilhante II	Puede usarse positiva y negativamente; es autoridad, autonomía y liderazgo; proviene de un superior; sirve para lograr muchas cosas; es responsabilidad de un cargo, lo da el cargo; es una fortaleza que tiene el individuo para hacer y mandar; sirve para desarrollar proyectos, participar en los cambios, desarrollar planes; capacidad para establecer relaciones con los otros; capacidad para comunicarse con los otros.	De relación de igual con mis compañeras, respetando su rol; hacer participar al personal en las decisiones; escuchar antes de actuar, respetando sus decisiones; trato armónico permanente; evitar roces y fricciones.
Zafiro	Es poseer conocimiento e información; es dominio de otros de la gente, de la situación; es lograr que obedezcan que respeten, las decisiones, que sigan tus ideas, respetan tus decisiones, hagan tu voluntad; el poder se relaciona al cargo. Es habilidad práctica, por tu individualidad; capacidad de liderazgo y de transmitir lo que se sabe para que otros sean mejores; ser perseverante tenaz y arriesgada.	El poder asistencial de la atención, de enseñar a otros para que sean buenas enfermeras; el poder de dominar las situaciones, es decir, el poder del cargo; el poder del conocimiento hacia mi personal y mis pacientes.
Topacio	Capacidad para influir en los demás para solucionar conflictos, lograr objetivos, participación de las enfermeras en la toma de decisiones en su nivel jerárquico; es interpersonal es relación de dependencia; competencia en el cargo, capacidad de liderazgo, respeto y confianza en subalternos, respetar normas y reglamentos, asumir retos y nuevas responsabilidades.	Es poseer conocimiento, demostrando respeto, confianza en la toma de decisiones y credibilidad de los subalternos; gran influencia sobre los compañeros, es aplicar ocasional.
Azabache	Capacidad de hacer, ser y lograr, hacer que la gente crea en mí y en lo que yo creo; lograr las metas de uno y de otros por la influencia; no depende del cargo sino de la capacidad de influir sobre el otro. El poder te lo das tu misma y los demás te lo ratifican; conlleva responsabilidad, empatía con usuarios, ser amable respetuosa y cariñosa, compartir el conocimiento que tiene con los que necesitan, preocupación por sus compañeros y su desarrollo profesional.	El poder de la responsabilidad de creer en la gente, el conocimiento, el deseo de ser cada vez mejor, de compartir día a día con la gente; ayudar a los que estudian a resolver situaciones; ayudar a mis compañeros de trabajo, a lograr metas que creían no podían alcanzar.
Amatista	Se basa en habilidades técnicas operativas, de conocimiento; el poder es efectivo cuando la persona que lo ejerce, satisface las necesidades de la organización; es capacidad que tiene la persona para influir sobre los demás, el poder depende de cómo tu ejerces el cargo, a mayor cargo, mayor poder; exige trabajo en equipo, es capacidad para interactuar con lo demás; exige formación académica de acuerdo al cargo capacidad para tomar decisiones; que inspire confianza credibilidad en los compañeros.	Es el poder del cargo; cumplimiento de los lineamientos de la organización; responsabilidad con las normas de la institución; la constancia, el deseo de superación y soy visionaria.

Los resultados mostraron los fenómenos develados en éste estudio por las dos categorías: *El poder y el poder del cuidado humano*, donde los componentes del *amor* están presentes.

- Las perspectivas que las enfermeras tienen de poder implica toma de decisiones y resolver problemas así como que está asociado con autoridad, capacidad para comunicarse, influencia, dominio y dependencia y que exige capacidad en la enfermera (o) que lo posee. La interacción con los informantes permitió ver el rechazo de las enfermeras a hablar de poder y la confusión del término con actividades que requieren poder; otros informantes identifican claramente solo el Poder que confieren los altos cargos administrativos; y de manera muy tímida otras asocian poder como influencia. Esto se interpreta como un reflejo de que la enfermería venezolana sigue apegada al viejo paradigma de valores, se caracteriza por conductas de protección para su seguridad, apegadas a las normas y a las exigencias de la organización. Esto guarda relación con el hecho de que la enfermería venezolana nació en 1930, en plena modernidad con modelos organizacionales mecanicistas tanto en las escuelas como en los hospitales exhibiendo las enfermeras conductas propias de ese modelo y que aún se conservan después de 60 años.

- Las perspectivas del poder del cuidado humano, las informantes, enfermeras (os) asocian el poder con el cargo pero no con el cuidado que proporcionan. De manera muy débil tres de las nueve enfermeras muy tímidamente asocian el poder con el servicio a los demás. Creemos que de manera inconsciente la enfermera practica e identifica la dimensión técnica del cuidado, y en menor grado la dimensión afectiva, ética y estética, pero disociada éste del conocimiento conciente del inmenso poder que emana de la práctica del cuidado humano.

- Las personas enfermas describen a las enfermeras en ejecutoria técnica, muy apurada y mal humoradas. La interpretación de éste hecho es que enfermería sigue apoyada al paradigma tecno-científico, como fue su nacimiento en Venezuela.

- Las personas enfermas esperan que las enfermeras (os) que los cuidan sean amables, atentas, cariñosas, que además les cumplan tratamientos indicados, a la hora correspondiente y que se muestren complacientes, consideradas y comprensivas con ellos, es decir que esperan ver a una enfermera humana pero la observa muy técnica. Esto se interpreta como producto de tres (3) hechos relevantes que ocurren en la realidad. Uno que en las instituciones sanitarias se privilegia la destreza

técnica, otro hecho puede ser que el sistema sanitario aún permanece anclado en el modelo burocrático donde prevalece la destreza en los procedimientos favoreciendo la impersonalidad y relegándose a un segundo plano las ejecutorias afectivas, emotivas o espirituales de los profesionales centrados en la tarea al margen de la nueva visión del mundo que se centra en la persona humana y exige de la enfermera (os) una práctica de cuidado eminentemente humanista. El tercer hecho que puede estar incidiendo es que la orientación de la gerencia de los establecimientos de salud siga siendo una administración que busca producción cuantitativa, ejecución de tareas y el control de las personas.

- Las perspectivas que el investigador tiene el poder y del poder del cuidado humano es producto del estudio sistemático de los mismos y donde el amor es la expresión intersubjetiva más allá y sobre las otras de lo todo.

LA ESTRUCTURA TEÓRICA DEL PODER DEL CUIDADO HUMANO AMOROSO

Los elementos estructurales son constituidos del cuidado humano amoroso y del poder, y los elementos funcionales son la enfermera, la persona sana o enferma, el ambiente y la enfermería. Estos se describen a continuación y en las tablas 3 y 4:

- *El cuidado humano amoroso* se concibe como una relación intersubjetiva entre la enfermera (o) y la persona sana o enferma donde se da y se recibe amor: preocupación e interés, respeto, comprensión y responsabilidad, de manera recíproca.

- La *Enfermera* (o) profesional es la que muestra interés por la salud, el bienestar y la vida de la persona sana o enferma, que se preocupa, respeta, comprende y se responsabiliza por el cuidado de la persona que cuida.

- La *Persona sana o enferma* es lo Sujeto que recibe el cuidado de la enfermera y se motiva a vivir de nuevo, se interesa por su recuperación y le surgen nuevos sueños, fuerza e ilusiones.

- Lo *ambiente* es lo medio físico donde se da el cuidado caracterizado por: calidez, flexibilidad, participación y sensibilidad.

- La *Enfermería* es un grupo fuerte, unido, cohesivo, centrada en el cuidado humano amoroso y con una nítida imagen social.

- El *poder* es la fuerza social, producto de la relación intersubjetiva entre la enfermera- persona sana o enferma, grupos o comunidades.

Tabla 3 – Cuidado humano amoroso como relación intersubjetiva entre la enfermera (o) y la persona sana o enferma

Cuidado humano amoroso	
Da y recibe amor proporciona seguridad, respeto a los demás, se comunica, ejerce influencia	Muestra interés en la persona, satisface sus necesidades, comprende la experiencia del otro
Enfermera (o)	Persona sana o enferma
<ul style="list-style-type: none"> - Muestra interés por la salud, la vida y el bienestar de la persona - Respeta la dignidad humana - Comprende el dolor ajeno escuchando sus temores, miedos, angustias <ul style="list-style-type: none"> - Da aliento y apoyo - Cuida con responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Se motiva a vivir de nuevo - Tiene deseos de recuperarse - Despierta ansias de vivir - Siente que nació de nuevo - Tiene nuevos sueños, fuerza e ilusiones
Ambiente	Poder
<ul style="list-style-type: none"> - Calido - Flexible - Participativo - Autónomo 	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerza social - Relación intersubjetiva
	Enfermería
	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerte - Unida - Cohesiva - Centrada - Imagen social positiva

Tabla 4 – Poder como fuerza social producto de la relación intersubjetiva entre la enfermera (o) y la persona sana o enferma

Poder - Fuerza social, relación intersubjetiva	
Enfermera (o)	Persona sana o enferma
<ul style="list-style-type: none"> - Muestra interés por la salud, la vida y el bienestar de la persona - Respeta la dignidad humana - Comprende el dolor ajeno escuchando sus temores, miedos, angustias - Da aliento y apoyo - Cuida con responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Se motiva a vivir de nuevo - Tiene deseos de recuperarse - Despierta ansias de vivir - Siente que nació de nuevo - Tiene nuevos sueños, fuerza, e ilusiones
Ambiente	Enfermería
<ul style="list-style-type: none"> - Calido - Flexible - Participativo - Autónomo 	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerte - Unida - Cohesiva - Centrada - Imagen social
Dá e recebe amor, proporciona segurança, respeita aos demais, comunica-se, exerce influência	Muestra interés en la persona, satisface sus necesidades, comprende la experiencia del otro

Así, lo estudio indico la concepción del cuidado humano amoroso como una relación intersubjetiva entre la enfermera (o) y la persona sana o enferma, donde se intercambia el amor concebido este como capacidad para mostrar preocupación e interés, respetar la dignidad, asumir el cuidado con responsabilidad y comprender su situación de salud.

Así, los componentes de la estructura teórica del cuidado humano amoroso son: preocupación e interés, comprensión, responsabilidad y respeto a la dignidad. Esto para reorientar el trabajo de la enfermera (o) como una posible tecnología de trabajo.

- la preocupación e interés lo abordase a través de la comunicación permanente cara a cara con la persona cuidada, con autenticidad;
- el respeto a la dignidad mediante el ejercicio de la autonomía profesional, la libertad del usuario a tomar o participar en las decisiones que le afectan así como

respetando sus derechos y brindándole un cuidado individualizado;

- la comprensión a través de la empatía como un sentimiento que se expresa colocándose en el lugar del paciente, no adivinando sino explorando lo que el siente en su situación de salud;
- el otro elemento es la responsabilidad concebida desde el punto de vista del compromiso moral de responder por las consecuencias de nuestras intervenciones como cuidadoras y como deber al cumplir nuestras actividades y tareas previstas en el cargo.

Los elementos de la estructura teórica de lo cuidado humano amoroso incluyen la Enfermera Cuidadora quien asume el cuidado con preocupación, respeto, comprensión y responsabilidad hasta llegar a transmitirlo a la persona cuidada y que esta sienta ese interés y despierte en la persona sana o enferma el interés y preocupación por recuperar o mejorar su

salud al extremo de sentir deseos de vivir y sembrar en el o ella nuevas ilusiones. El ambiente debe acondicionarse para el cuidado y debe ser cálido, acogedor, ventilado, iluminado, confortable y armónicamente decorado (arte, música y naturaleza). Esto reorienta la actitud de una enfermera cuidadora amorosa o sea: la etapa de recepción del paciente es indelegable; la orientación, hacia la confianza que se requiere para el cuidado humano amoroso; la acción, donde aplica el proceso de cuidado de acuerdo a las necesidades y condiciones del usuario, sano o enfermo; y el cierre- dar instrucciones finales al terminar la guardia y dejarlo preparado hasta el próximo encuentro.

En conclusión, la estructura teórica del cuidado humano amoroso va dirigida a destacar la belleza, profundidad y complejidad de la profesión de enfermería hasta conducirla a la trascendencia a través del amor.

ALGUNAS CONSIDERACIONES FINALES DEL ESTUDIO

- la estructura teórica del cuidado humano amoroso puede conducir a una enfermería empoderada en éste momento histórico;
- la práctica del poder y el cuidado humano en enfermería se ubica en el paradigma tecnocientífico de la modernidad;
- hay disociación entre las percepciones de poder y cuidado humano que tienen las enfermeras estudiadas, el investigador y las personas enfermas;
- hay desconocimiento de la naturaleza y fuentes de poder y sus ventajas para la enfermería;
- es necesario crear espacios de disertación sobre el significado de poder, el poder del cuidado humano y el poder del cuidado humano amoroso;
- la práctica del poder del cuidado humano puede ser determinante en la legitimidad social de la enfermería en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez RG. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga: Ediciones Alibe; 1996.
2. Giddens A. Sociología. Madrid: Alianza Editorial; 2000.
3. Neira E. El saber del poder. Introducción de ciencias políticas. Mérida: ULA; 1991.
4. Parker FM. Prophet of Management. Boston: Harvard Business School Press; 1994.
5. Larrañaga I. Sube conmigo. Perú: Ediciones Paulinas; 1998.
6. Gevaert J El problema del hombre. Introducción a la antropología filosófica. Salamanca: Ediciones Sígueme; 1993.
7. Buscaglia L. El Amor: la experiencia más importante en la vida. Colombia: Editorial Diana; 1985.
8. Paterson J, Zderad L. Humanistic Nursing. United States of America: National League for Nursing; 1988.
9. Ruiz J. La descodificación de la vida cotidiana: métodos de investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1989.
10. Husserl E. Ideas: relativas o una fenomenológica para y una filosofía fenomenológica. España: Editorial Fondo de Cultura Económica; 1993.
11. Merton R. Teoría y estructuras sociales. México: Editorial Fondo de Cultura Económica; 1992.