



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia
España

Menezes Brito, M^a J.; Spagnol, C.A.; Haueisen Martin, S.; Alves, M.
LA ENFERMERA EN EL CONTEXTO DE LAS PRÁCTICAS DE ADMINISTRACIÓN: RETOS Y
PERSPECTIVAS EN UN HOSPITAL DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS - BRASIL.
Enfermería Global, vol. 4, núm. 2, noviembre, 2005, pp. 1-14
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834730021>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

LA ENFERMERA EN EL CONTEXTO DE LAS PRÁCTICAS DE ADMINISTRACIÓN: RETOS Y PERSPECTIVAS EN UN HOSPITAL DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS - BRASIL.

NURSE IN THE CONTEXT OF ADMINISTRATION PRACTICES: CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN A HOSPITAL OF BELO ORIZONTE, MINAS GERAIS -BRAZIL.

Menezes Brito, M^a J., **Spagnol, C.A., ***Hauelsen Martin, S., *Alves, M.**

*Nurse Doctor of Administration. Associate Professor. **Master in Nursing. Doctoral candidate in community Health. Assistant Professor. ***Master in Nursing. Nurse of Pediatric and Neonatal ICU of the PSEMG Hospital. Professor. ****Doctor of Nursing. Professor of the Masters degree Program. Leader of Research in Nursing Administration Group in. School of Nursing of University Federal Minas Gerais. Brazil.

Palabras clave: Prácticas de administración, enfermera.

Palavras chave: Práticas de gestão, enfermeira.

Key words: Administration practices, nurse..

RESUMEN

Se trata de un estudio cualitativo realizado en un gran hospital filantrópico de Belo Horizonte durante su proceso de reorganización administrativa. Los sujetos de investigación fueron diez enfermeras con cargo de gerente. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semi-estructuradas, observación y análisis de documentos. Con el material recogido se interpretó la realidad objetiva, obtenida a través de la organización y análisis de los datos y, posteriormente, se establecieron las categorías empíricas del estudio relacionadas con la vivencia de la función de gestión de la enfermera. Las categorías son: "El trabajo de los gerentes", "Nuevo significado a las prácticas de gestión" y "Factores que intervienen en el trabajo de los gerentes." El trabajo de los gerentes se caracteriza por la administración de los recursos financieros, físicos y materiales, del cuerpo social que constituye la organización e incluye intermediación de relaciones internas y externas del hospital. La gestión de las enfermeras tiene un nuevo significado, carácter innovador en las prácticas de gestión, cuya relevancia social queda explícita. Respecto a los factores que intervienen en sus tareas, los gerentes destacan la formación profesional como un determinante para asumir cargos de gestión y el SUS (Sistema Único de Salud) que, en algunos casos, es un obstáculo en el crecimiento y desarrollo del hospital.

ABSTRACT

This is a study of a qualitative nature, accomplished at a great case load philanthropic hospital in the administrative reorganization process. Ten nurses who occupied the position of manager were subject of the investigation. The data were obtained through the semi-structured interview, simple observation and documental analysis. The material obtained made the interpretation of the reality aimed at possible and it was obtained through the organization and analysis of the data and, later, the empiric categories of the study related to the existence of the managerial function by the nurse, which consists of: "the managers' work", "attributing a new meaning to the managerial practices" and "intervening factors in the managers' work." We observed that the managers' work is characterized by the administration of the financial, physical and material resources, of the social body that makes up the organization; it involves the internal and external mediation relationships peculiar to the hospital environment. There is a new angle to the meaning of management regarding nurses, attributing an innovative character to the managerial practices, social relevance being explicit in the referred practices. Regarding the intervening factors in their work, the managers detach the professional formation as a determinant for taking up managerial positions and the unique SUS (a streamline health system), which, in some situations, hinders the growth and the development of the hospital.

RESUMO

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado em um hospital filantrópico de grande porte em processo de reorganização administrativa. Foram sujeitas da investigação 10 enfermeiras que ocupavam o cargo de gerentes. Os dados foram obtidos mediante a realização de entrevista semi-estruturada, observação simples e a análise documental. O material obtido possibilitou a interpretação da realidade objetiva, a qual foi obtida por meio da organização e análise dos dados e, posteriormente, as categorias empíricas do estudo relacionadas à vivência da função gerencial pela enfermeira, quais sejam: "o trabalho das gerentes", "atribuindo um novo significado às práticas gerenciais" e "fatores intervenientes no trabalho das gerentes." Observou-se que o trabalho das gerentes é caracterizado pelo gerenciamento de recursos financeiros, materiais, físicos e do corpo social que integra a organização, envolve a intermediação de relações internas e externas ao ambiente hospitalar. Há uma ressignificação da gerência pelas enfermeiras, atribuindo um caráter inovador às práticas gerenciais, ficando explícita a relevância social das referidas práticas. Quanto aos fatores intervenientes no seu trabalho, as gerentes destacam a formação profissional como um determinante para assumirem cargos gerenciais e o Sistema Único de Saúde, o qual, em algumas situações, dificulta o crescimento e o desenvolvimento do hospital.

INTRODUCCIÓN

Con los cambios socioeconómicos del país, el agravamiento de la crisis financiera en el sector salud, un número creciente de consumidores que exigen mejores servicios médicos y hospitalarios y el incremento de nuevas tecnologías, los dirigentes de los hospitales se han visto obligados a buscar alternativas novedosas de gestión que atiendan a las demandas actuales. En este contexto de transformaciones se observa la importante participación de la enfermera en la gestión intermediaria y estratégica de las organizaciones hospitalarias.

Tradicionalmente, la enfermera ha actuado en la gerencia del equipo de enfermeros o en el cuidado directo al paciente. Dentro del contexto actual, su espacio de acción se amplía: se responsabiliza de los recursos institucionales que incluyen la gestión de personas, materiales, espacio físico, recursos financieros y tecnológicos^{1,2,3}, con miras a asegurar cuidado con calidad y sin riesgos.

La inserción de la enfermera en el campo de la gestión organizacional es visible en organizaciones de distinto tipo de en Brasil. Un estudio reciente sobre la admisión de enfermeras en cargos de gerencia realizado en hospitales privados de Belo Horizonte, Minas Gerais, indica que de 413 enfermeras contratadas, 209 asumieron cargos de gerencia y 204 actividades relacionadas con el cuidado de clientes. Sin embargo, si se analizan más minuciosamente las actividades de este último grupo, se observa que las tareas también están vinculadas a actividades básicamente administrativas⁴.

Los cargos de gerencia ocupados por enfermeras no se limitan al contexto hospitalario ni a organizaciones de la red privada. Un estudio sobre gestión de la red básica de Belo Horizonte, Minas Gerais, muestra que 49,15% de los gerentes de los centros de salud son enfermeras, 13,57% odontólogos, 13,57% psicólogos, 8,49% médicos y 5,08% asistentes sociales. Entre los demás profesionales con cargos de gerencia hay farmacéuticos/bioquímicos, terapeutas ocupacionales, sociólogos, administradores y pedagogos, en un 1,69% respectivamente⁵.

La participación de la enfermera en la gerencia de servicios de salud le lleva a tratar de entender lo que para ella significan las prácticas de gestión, teniendo en cuenta la evolución de enfermería como profesión y la hegemonía médica, venerada social e históricamente. La vida de las enfermeras está impregnada de sentimientos conflictivos agravados por la dificultad de romper con rasgos de identidad reproducidos durante su formación académica y reforzados en el día a día de su práctica profesional. Estas dificultades se relacionan, entre otras cosas, con el alejamiento del cuidado de enfermería para asumir un enfoque más amplio de la gestión, generando la necesidad de incorporar nuevos conocimientos, nuevas habilidades que implican, de cierta forma, desasirse de lo antiguo para adueñarse de lo nuevo. Todo ello tiene repercusiones en las relaciones de los grupos de trabajo, en los procesos y en la cultura organizacional.

Con estas consideraciones y por medio de este estudio, se ha buscado identificar las actividades de la enfermera en un hospital filantrópico de Belo Horizonte, comprender el significado de sus tareas en la gestión administrativa y conocer los factores que interfieren en su trabajo como enfermera - gerente.

CAMINO METODOLÓGICO

El estudio, de naturaleza cualitativa, se llevó a cabo en un gran hospital filantrópico de la ciudad de Belo Horizonte, Minas Gerais, que en 1994 inició un proceso de reorganización administrativa. Doce enfermeras asumieron la función de gerentes responsables de la

administración de sus áreas de actuación que incluían gestión de recursos financieros con miras a brindar servicios de salud de calidad.

Los sujetos de esta investigación fueron diez enfermeras con cargo de gerente. Los datos se obtuvieron con entrevistas semi-estructuradas, observación sencilla y análisis de documentos. Los datos obtenidos con la observación se registraron en un diario de campo y se emplearon en el análisis.

Las entrevistas se grabaron con el consentimiento de los sujetos de la investigación y se transcribieron íntegramente. Organizando y analizando los datos, este material permitió interpretar la realidad objetiva y establecer las categorías empíricas del estudio⁶.

LOS RETOS DE LA GERENCIA EN LA CONTEMPORANEIDAD

Desde el principio de la civilización, los hombres, aparte de luchar por preservar su grupo y especie, han buscado mejorar sus condiciones de vida. De la evolución de la humanidad, anclada en el desarrollo social, político, económico e intelectual del ser humano, resulta una organización más elaborada de los grupos intentando racionalizar y perfeccionar sus acciones para conseguir mejor rendimiento y más bienestar. Según Faria⁷, la sociedad se reunió y surgieron las organizaciones con actividades orientadas a la producción de bienes y servicios y la dependencia entre personas y organizaciones era mutua.

Las empresas, como los seres vivos, tienden a la conservación, conviven con la necesidad de cambios y corren el riesgo de morir. Sin embargo, al contrario de los seres vivos, si se las percibe y trata de forma adecuada, pueden trascender el tiempo. Esto las hace susceptibles a las tendencias de cada época, apoyándose en modelos de gerencia y de producción de bienes y de servicios que sostengan las necesidades emergentes.

Consideramos que las organizaciones son algo dinámico, históricamente determinadas, susceptibles a la influencia del modo de producción en el cual se insertan. Luego, una organización puede definirse como:

“...un conjunto dinámico de respuestas a contradicciones...es un sistema de mediaciones que sólo puede comprenderse por la referencia al cambio de las condiciones de la población y de las contradicciones entre los trabajadores de un lado, la empresa y el sistema de salud, del otro.” (PAGÉS et al⁸)

A consecuencia de la crisis económica mundial de los últimos años, surge la necesidad de innovar los estilos de gestión. Nace entonces la administración flexible que se entiende como *“el proceso de gestión que hace que la empresa adquiera sensibilidad y capacidad de respuesta a corto plazo para las alteraciones del ambiente externo...”* (Medici e Silva⁹).

Las organizaciones han intentado responder a las reestructuraciones impuestas por el escenario actual, buscando adaptarse con modelos administrativos más flexibles. Al referirse a las estructuras organizacionales actuales, Bayma¹⁰ afirma que dichas estructuras son eficientes en la medida en que se presentan de forma horizontal, o sea, sin el formalismo de los distintos niveles jerárquicos que impiden rapidez en los procesos de decisión. La flexibilidad está vinculada a estructuras enjutas que implican formas de trabajo menos rígidas.

Incluido en el rol de las organizaciones más importantes de la sociedad contemporánea se encuentra el hospital que, destinado a la prestación de servicios de salud, ha buscado andar a la par de las transformaciones globales de la humanidad.

A pesar de su importancia como institución social y de la evolución en el área de salud, el hospital, así como la gran mayoría de las organizaciones de la era contemporánea, ha atravesado una crisis financiera inédita en su historia resultante, principalmente, de la insuficiencia y de la mala utilización de los recursos. Los dirigentes de estas instituciones han enfrentado serias dificultades en su gestión, conviviendo con incertidumbres en cuanto a la supervivencia, con riesgos financieros cada vez mayores. Esa situación de crisis se extiende a todos los hospitales, privados, públicos o filantrópicos, y puede explicarse porque estas instituciones dependen de variables que van más allá del contexto intraorganizacional.

Los cambios en las concepciones organizacionales y de gestión acarrearán la necesidad de significativas modificaciones en el perfil del gerente. Así, un individuo que antes era considerado como la persona ideal para ejercer determinado cargo, probablemente no atenderá a las expectativas actuales si no busca adecuarse al contexto actual en cuanto a conocimiento y postura profesional. Para Bates y Bloch¹¹ los cambios de los últimos tiempos tienen algunas implicaciones: se acabó el puesto de trabajo duradero, de una relación paternalista en el ambiente laboral se pasa a otra que está orientada por la realidad y la necesidad de que los profesionales asuman el control de sus propias carreras, desarrollándolas y administrándolas para conseguir nuevos puestos de trabajo, satisfacción y placer con el trabajo realizado.

Considerando que las transformaciones en la sociedad y en el ámbito de las organizaciones ejercen influencia directa en los individuos y, en particular, en los gerentes, queremos realzar que las instituciones prestatarias de servicios de salud, con características diferenciadas, se destacan entre las organizaciones por el impacto que causan tanto en la vida profesional como en la vida particular de sus empleados. Nos referimos a las especificidades de las instituciones hospitalarias.

Al enfocar la gestión de la calidad en servicios de salud, Nogueira¹² identifica como peculiaridades de dichos servicios la falta de competitividad y de objetivo lucrativo, la variabilidad de productos o servicios ofrecidos que exigen adaptarse a las necesidades individuales e impiden la estandarización de las actividades y la heterogeneidad de los agentes implicados en los procesos laborales. El resultado son conflictos que no permiten construir un espíritu de equipo, falta de orgullo de la calidad de los servicios brindados y, por último, ausencia de conocimientos técnicos por parte de la clientela que permitan evaluar y adaptar los servicios a sus necesidades.

Estas características, sumadas a la naturaleza del trabajo en el área de salud y la convivencia permanente con el dolor, el sufrimiento y la muerte, afectan íntimamente la vida privada y profesional y son, por lo tanto, determinantes del nivel de estrés, de realización y de sus sentimientos ante el trabajo realizado.

Es importante considerar otras cuestiones que afectan a las instituciones de salud y, por consiguiente, a los individuos y su relación con el trabajo. Alves¹³ afirma que la crisis financiera y de gestión y el tratamiento dispensado a la clientela son muy características de los servicios de salud y que provocan indignación en sus profesionales en constante conflicto por las condiciones laborales.

Otro aspecto que merece ser destacado es el gran contingente de profesionales del sexo femenino que actúan en el área de salud, sobre todo en las últimas décadas. De acuerdo con Fonseca¹⁴, la participación femenina en este sector, en la década de los 70 saltó del 41,41% al 62,87% y, con relación a enfermería de nivel superior, aumentó del 86,0% al 94,5% en la década de los 80. Según Alves¹³ para las mujeres, que históricamente han sido consideradas por la sociedad como cuidadoras, acarrearán sobrecarga en la vida privada y

desvalorización en el ámbito organizacional. Para Off ¹⁵, su rol duplicado, la doble responsabilidad de la actividad profesional y de las tareas domésticas y familiares, deja de ser una eventualidad y asume un carácter integrante de su situación de vida. A pesar de los avances en la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, se sabe que ellas continúan marginadas y que ocupan un lugar secundario en el trabajo.

Las transformaciones en los modelos de comportamiento y en los valores del rol social de la mujer, intensificado por los movimientos feministas y por la presencia cada vez mayor de la mujer en los espacios públicos, sumadas a la creciente caída de fecundidad, a la expansión de la escolaridad y el acceso de las mujeres a la universidad son factores que han influido en el aumento de mujeres al mundo laboral. (Fonseca¹⁴).

También es importante realzar la forma cómo los individuos se preparan para entrar al mercado laboral, ya que se enfrentan con deficiencias en los organismos formadores que, por lo general, no han logrado acompañar las intensas transformaciones mundiales de las últimas décadas. Por lo general valoran el contexto y los instrumentos de la lógica empresarial, las tecnologías duras (Merhy¹⁶) y relegan a segundo plano aspectos más subjetivos, pero no menos importantes, del trabajo cotidiano en salud, desconsiderando aspectos elementales de ciudadanía en el proceso de formación.

La universidad, según Demo¹⁷, a pesar de definirse como institución dedicada a la innovación, tiene problemas para innovarse manteniendo su antigüedad secular. El autor añade que es imposible innovarse sin desconstruirse, al menos en una cierta medida.

Al analizar las cuestiones sobre la formación de gestión en América Latina, Kliksberg¹⁸ señala las deficiencias de las Escuelas de Administración que enfatizan el tradicionalismo y el pensamiento administrativo formal. Considera también que el contexto organizacional está subestimado y las tecnologías en los currículos no atienden a las necesidades reales y se transmiten a los alumnos de forma mecánica y sin crítica. Suponiendo que las universidades precisan liberarse de los mitos heredados de la gerencia tradicional para ser más experimentales y abiertas a las innovaciones sociales, se realza la necesidad de que éstas efectúen cambios. Además, afirma que la existencia de una gerencia eficiente está vinculada a la reformulación de las ideas de los modelos teóricos y de los enfoques metodológicos y que el perfil adecuado del gerente requiere técnicas de gestión sofisticadas y habilidades específicas, una formación humanística más amplia.

En este escenario, el enfermero realiza su trabajo asumiendo, casi siempre, la gestión del cuidado de enfermería de forma conflictiva. Además de estar alejado de la prestación del cuidado directo al paciente, para lo que se ha preparado durante su formación académica, necesita defender los intereses institucionales y su propia inserción y permanencia en el mercado laboral. Entonces, los enfermeros, con autoridad y responsabilidad, asumen compromisos institucionales y profesionales que pueden resultar en conflictos y disfunciones. Sin embargo, enfermería debe articularse a las demás prácticas de la sociedad, determinadas por la etapa de desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción vigentes en un determinado espacio social y en un determinado momento histórico. Se considera que sus procesos de trabajo pueden tener un carácter asistencial, de gerencia, de enseñanza y de investigación.

Si consideramos que enfermería es una profesión dinámica, histórica y socialmente condicionada sujeta a continuas transformaciones, pensamos que es fundamental buscar comprender el ejercicio de la función de gestión del enfermero, valorando sus vivencias y sus sentimientos. También hay que recalcar que, al invertir en reestructuraciones de gestión, muchos establecimientos asistenciales de salud abren espacio para el enfermero en tareas

de gestión organizacional. Éstas incluyen la administración de recursos materiales, tecnológicos, físicos, financieros y de personal. El nuevo escenario resulta de varios factores que afectan la realidad concreta de trabajo, desde obedecer a intereses capitalistas hasta la propia opción de enfermeras de actuar en el área administrativa. Por lo tanto, es fundamental que, cuando la enfermera encuentre espacios en la gestión del cuidado, los ocupe como una nueva opción de trabajo y que lo haga de forma crítica, reflexiva, contextualizada, orientada al cliente y a la realidad social y laboral.

LA VIVENCIA DE LA ENFERMERA EN LA GESTIÓN: ACTIVIDADES COTIDIANAS, SIGNIFICADO Y MOTIVOS PARA OCUPAR EL CARGO.

Las entrevistas se recortaron en unidades de significado, se agruparon por afinidad y constituyen los núcleos de pensamiento. Al pasar por una reclasificación, originaron las siguientes categorías empíricas: “El trabajo de los gerentes”, “Atribución de un nuevo significado a las prácticas de gestión” y “Factores que intervienen en el trabajo de los gerentes”.

1- El trabajo de los gerentes: el reto de la complejidad

Las tareas del día a día determinaron el trabajo de los gerentes. La gestión de los recursos financieros, materiales, físicos y del personal implicado en el proceso de trabajo en salud en la organización estudiada fueron mencionadas como actividades de gran importancia para la eficacia y supervivencia del hospital. Desde esta perspectiva se realizó la actuación de los gerentes en la administración de los recursos financieros, resaltando su compromiso efectivo con la gestión empresarial, que implica control financiero, administración de contratos, gestión de resultados, además de establecer y viabilizar planes de acción, directrices, plazos y metas.

“Tenemos un plan de acción, directrices, plazos y metas por cumplir intentando equilibrar las cuentas” (E2)

“Tengo que administrar todos los costes de mis sectores, administrar algunos contratos con prestatarios de servicios, ocuparme de la contratación de los prestatarios de servicios” (E7)

Las representaciones de los gerentes reflejan el aspecto innovador del desempeño de la enfermera en la gestión organizacional y en la ampliación de su espacio de trabajo. Esta nueva realidad resulta de una sociedad y un mercado laboral marcado por transformaciones significativas y progresivas. Para que las organizaciones de salud sobrevivan y sean eficaces se ha convertido en una exigencia contar con profesionales cada vez más calificados en la gerencia y control de procesos.

En lo referente a la gestión de personas, las actividades incluían movimientos, desarrollo y valoración¹⁹. La enfermera es responsable desde reclutamiento, selección, contratación, integración, promoción del desarrollo personal y profesional hasta su evaluación y eventual desvinculación.

“Desempeño actividades administrativas de gestión de personal, contratación, desvinculación, control de ocurrencias...capacitación...y también de orientar a las personas.” (E2)

Las representaciones de los gerentes se refieren a su integración con todos los profesionales de su área de actuación. Si, de un lado, la situación descrita refleja la ampliación del espacio de actuación de la enfermera, del otro nos permite reflexionar acerca de la sobrecarga de trabajo que está afectando a los gerentes de todos los sectores de la

economía. Hay evidencias de su trabajo en asuntos esencialmente burocráticas, tales como: control de pagos de salarios, horario de trabajo, de nómina, de ticket de transporte, de horas extras, de certificados médicos y de atrasos.

“La actividad del gerente asistencial es puramente administrativa. Yo doy apoyo a todos los demás profesionales en todo lo que depende del departamento de personal como salarios, ticket comida, ticket -transporte. Los empleados no salen más del ala para resolver problemas con el departamento de personal, los resuelven conmigo.” (E1)

Además, los gerentes realizan la gestión de los recursos físicos. La participación efectiva de los gerentes en la planificación del espacio físico muestra la visión de conjunto que adoptan a partir de la implantación del nuevo modelo de gestión, porque la inadecuación de esos recursos interfiere directamente en el proceso de trabajo.

“Yo también administro recursos físicos. He participado de la planta física desde el comienzo, he definido el color de la pared, la planta, cuántos metros cuadrados por ducha, he participado en todo.” (E10)

Con relación a los recursos materiales, las actividades mencionadas implicaron compra, control de stocks, promedio de uso, pedido y control de calidad de equipos y medicamentos.

“Aquí, la provisión de medicamentos es lo principal porque no se puede interrumpir el tratamiento.” (E4).

“Tenemos que instalar un centro quirúrgico y hasta comprar los equipos.”..(E7)

Los recursos materiales que constituyen algunos de los medios que integran el proceso de trabajo en salud, son imprescindibles para alcanzar las metas institucionales y deben asegurarse según las especificaciones técnicas necesarias, plazos y costes más adecuados. De este modo, los gerentes ejercen un rol importante en la gestión a fin de garantizar el desempeño organizacional con eficacia y calidad.

Al analizar el núcleo gestión de recursos y de personas, se percibe la visión sistémica de los gerentes, que refleja no sólo el alcance y complejidad de la gestión hospitalaria de la actualidad sino también una perspectiva contemporánea de su práctica profesional en el campo de la gestión, con miras a asegurar la prestación de servicios de calidad ²¹.

La gestión de relaciones internas y externas realizado por los gerentes refuerza la perspectiva innovadora y actual de la gestión y se refiere a su participación efectiva en la articulación, negociación y mediación de conflictos entre los elementos de los equipos multidisciplinarios y con la superintendencia de la organización.

"Mi rol aquí es hacer que el equipo crea que todo va a salir bien, como lo creo yo. Y funciona bien. A una persona desmotivada, insatisfecha con su sueldo y condiciones laborales hay que hacerle creer que es una pieza clave en el proceso. El nivel de satisfacción y motivación estaban por el suelo pero ella (empleado/a) se siente una pieza del engranaje, importante en el proceso y todavía hoy está aquí con nosotros. Efectivamente, no les he dado nada real en cambio, a no ser el reconocimiento de que para mí son importantes." (E2)

Adoptar algunas estrategias, como el reconocimiento personal y profesional de los individuos implicados en el proceso de trabajo, se transforma en el gran reto de los gerentes para que los miembros del equipo contribuyan al éxito organizacional, en un escenario de intensas transformaciones y en el cual aún no se ha concretado ningún tipo de mejora salarial.

Otra estrategia importante para la motivación del equipo, es mantener un sistema de comunicación e información abierto y eficiente que les permita a los trabajadores tener mayor claridad de las iniciativas y metas institucionales, proporcionando su participación efectiva en la toma de decisiones. En las relaciones cotidianas de trabajo y con las reuniones periódicas se efectúa la transferencia de informaciones, feedback y la integración del equipo.

“Las reuniones de evaluación son mensuales; ese es el momento de todos, sin desmerecer ningún nivel. Se sientan juntos la enfermera asistencial, el auxiliar de enfermería, el médico, el encargado de la limpieza y todo se proyecta y se le muestra al equipo. Los resultados de la institución y de la gestión propiamente dichos.” (E9)

Una estrategia importante para motivar al equipo es transmitir informaciones y ofrecer feedback frecuente durante el proceso de trabajo, lo que permite que los empleados midan su propio desempeño^{22,23}. Además, en las relaciones intraorganizacionales, los gerentes hablan de su participación en las negociaciones e intercambian informaciones con los directores del hospital, resaltan los resultados y la visión del conjunto.

“Se establece una alianza entre el gerente y el director de cada área y entonces negociamos. En las reuniones mensuales cada gerente se sienta con su director y le muestra sus resultados. Todo es muy transparente. Después, se reúne toda la dirección y todos los gerentes y ahí se muestran los resultados, entonces conozco los resultados como un todo” (E9)

Sobre las relaciones externas a la organización, hay que destacar la atención a los contactos establecidos por los gerentes con los auditores del Sistema Único de Salud (SUS), en sus esfuerzos para conseguir mejorar la facturación institucional.

“Tendremos una reunión con el auditor del SUS para ver cómo mejorar nuestras cuentas y no perder tanto!” (E8)

“El SUS siempre estará aquí dentro, tenemos que adaptarnos a las condiciones para que el SUS no nos cause tantos perjuicios. Y la dirección cuenta con nosotros para ello” (E3)

Se nota que cuando se involucran con asuntos del SUS, los gerentes buscan trabajar la subfacturación característica del antiguo modelo de gestión adoptado en el hospital.

El análisis de esta categoría refuerza el hecho de que la gestión está pautaada en el alcance de resultados que hagan cumplir las metas institucionales, contribuyendo a la consolidación de las nuevas tendencias administrativas y necesidad de que se invierta en la supervivencia de las organizaciones contemporáneas.

2- Un nuevo significado para la gestión

Los testimonios de los gerentes indican que el grupo entrevistado le atribuye un nuevo significado a la gestión. Desde esa perspectiva, se enfocan los motivos que influyeron en la decisión de las enfermeras para asumir el cargo. El hecho de asumir una función “inédita” y de percibir la importancia de su participación en los cambios organizacionales, a pesar de enfrentar situaciones difíciles y desgastantes, ha sido gratificante. También realzan aspectos referentes al trabajo novedoso que desarrollan en una área más amplia y todavía poco explotada por enfermería, además de manifestar el carácter desafiador de esta nueva propuesta de gestión del hospital.

“Lo que me ha llevado a asumir esta función ha sido un reto por lo nuevo. El tema de la gestión es muy nuevo aquí en Minas Gerais y en otros Estados. No conozco ningún otro

hospital que esté con el mismo esquema de trabajo y a partir del momento que se está poniendo en práctica algo nuevo profesionalmente, eso llama la atención”. (E1)

“La administración me ha invitado a asumir esta función y la he aceptado porque se trataba de una situación nueva. Lo que me ha llevado a aceptar ha sido una situación nueva que ha venido con el cambio. Es una experiencia nueva que genera satisfacción profesional y personal. Creo que es gratificante, me gusta trabajar con eso porque para nosotros es nuevo. En enfermería es nuevo. Creo que aquí es algo pionero” (E6)

A pesar del temor que sintieron al asumir el cargo, los gerentes señalaron que el desafío de enfrentar una situación nueva fue un factor determinante para optar por la gestión. De esta forma, se observa que actualmente el gran desafío de la sociedad es conseguir dominar los cambios que están ocurriendo. Cuando las personas y las organizaciones se enfrentan al cambio muchas veces se sienten poco preparadas y esto las obliga a convivir con situaciones de presión, en la búsqueda incesante de estrategias que permitan dominar tales desafíos²⁴.

La cuestión salarial también ha sido mencionada entre los factores que influyeron en la decisión del grupo para la gestión asistencial.

“También está el asunto salarial. Es una oportunidad, porque yo ya tenía dedicación exclusiva, me pasaba todo el día aquí. Entonces, nada mejor que estar oficializado. Pero pienso que el salario aún no es el que nos merecemos.” (E7)

La gerente afirma que a pesar del aumento salarial, la remuneración aún no atiende a sus expectativas. Al valorizarse como profesionales, las gerentes se sienten personas activas, emprendedoras y competitivas, y dejan de reproducir algunos de los estereotipos sexistas, como todavía ocurre con una cierta frecuencia en nuestros días.

Para las gerentes, los asuntos relativos a los roles desempeñados por hombres y mujeres en el mercado laboral no se consideran aspectos inmutables en la sociedad, lo que revela la negación de relaciones desiguales de género. Tal constatación nos muestra que, a pesar de la persistencia de estereotipos (según MICHEL, (1989:17) “algo que se repite y reproduce sin variación, amoldándose a un modelo fijo y general, sin que se distingan las cualidades individuales; una imagen mental estandarizada, que es común en los miembros de un grupo y representa una opinión demasiado simplificada, una actitud emocional o un juicio sin análisis) sexistas que con frecuencia colocan a la mujer en situación de inferioridad, en general esa persistencia es sólo aparente, mantenida por algunos grupos dominantes²⁵.

3- Factores que intervienen en el trabajo de los gerentes

La formación profesional de las enfermeras se señala como un factor determinante en el ejercicio de la gestión. Por un lado, el hecho de tener formación básica como enfermeras contribuye a que elijan el cargo de gerente: aparte de los conocimientos específicos en el área de salud, la dirección del hospital entendió que contaban con visión administrativa y mayor articulación con el equipo multiprofesional ya que ejercían tareas de gestión del equipo de enfermería. Por otro lado, la elección de enfermeras para los cargos de gestión ha traído algunos problemas porque los conocimientos del grupo en el área administrativa no atendían a las grandes demandas institucionales y ha habido necesidad de buscar formación complementaria.

Los gerentes mencionaron deficiencias en los organismos formadores y enfatizaron la dicotomía entre la enseñanza académica y el ejercicio profesional de la enfermera, al igual

que sus reflejos en la práctica de gestión. Luego se evidenciaron los conflictos, angustias e insatisfacciones que viven las entrevistadas en su labor cotidiana.

Cuando nos graduamos no tenemos ni idea de costes, ingresos, gastos ni facturación. Sabemos sobre asistencia de enfermería porque en la escuela nuestro oficio es cuidar bien al paciente. Trabajar con costes, ingresos es una novedad y creo que debemos estar enterados porque uno gasta con el paciente para brindar una asistencia adecuada. Tenemos que saber bien lo que se necesita para cuidar bien al paciente. (E6)

Las palabras dejan entrever que, según los gerentes, las deficiencias de conocimiento específico en el área administrativa se deben, en parte, a la preparación académica. En cuanto a enfermería, a pesar de que el mercado laboral exige profesionales con visión administrativa más adecuada a los nuevos tiempos, los organismos formadores insisten en mantener la formación académica dedicada a asuntos asistenciales del cuidado, con el argumento de que el objeto de trabajo de la enfermera es la prestación del cuidado al paciente. Este hecho ha generado problemas de adaptación de los egresados de las escuelas en las organizaciones de salud, además de conflictos y desgastes en un gran número de enfermeros, independientemente del tiempo de formados.

Sobre este aspecto, se reconoce que las escuelas son lentas y forman un profesional dividido entre cuidar y administrar. Se piensa que no les corresponde a las Escuelas de Enfermería formar gerentes financieros y que tal formación debe buscarse en otras fuentes. Sin embargo, les corresponde reflexionar más profundamente sobre las demandas de mercado, que no se pueden seguir ignorando en una sociedad en permanente transformación y en donde la diferencia es la versatilidad profesional, o sea, profesionales capaces de actualizarse para asumir diferentes funciones y retos según las organizaciones. También les corresponde realzar el compromiso social que debe ser preservado por las instituciones de enseñanza superior, que indica la abertura de nuevas posibilidades de transformación y del ejercicio de la ciudadanía.

Se enfatiza que no es deber de las escuelas de enfermería ofrecer todo lo que el profesional necesita para ejercer la profesión. Actualmente es imprescindible buscar conocimiento de forma independiente y emancipadora, que permita enfrentar los nuevos desafíos impuestos por la sociedad.

Los gerentes también indican que el Sistema de Salud es un factor que interfiere directamente en el trabajo y dificulta el crecimiento y desarrollo institucional.

El sistema de salud es caótico, tanto aquí como en los demás hospitales. Cuanto más se modernizan las formas de diagnósticos, más casos habrá y más solicitudes recibiremos. Nuestra meta es atender bien a todos, mejorar esa imagen. Por otro lado, estamos sufriendo mucha presión. Luego, es muy estresante, realmente desgastante. (E4)

El testimonio evidencia las dificultades enfrentadas por la dirección del hospital, además de demostrar el desgaste de los profesionales del área de la salud y, en especial, los gerentes, cuya meta es el equilibrio financiero de sus áreas de actuación y mantener servicios de calidad. La situación descrita resulta, entre otros aspectos, de la forma de financiación del SUS, que, para los gerentes, no hace viable la prestación de una asistencia de calidad, además del hospital tener que buscar permanentemente el equilibrio financiero necesario para su supervivencia.

Otro factor que incide es que el hospital, como institución filantrópica de gran tamaño, cuenta con mucha capacidad técnica instalada y una filosofía de atención orientada, principalmente, a la prestación de cuidados a los menos favorecidos. Por lo tanto, es

reconocida dentro y fuera del Estado, lo que contribuye a elevar la demanda de pacientes que necesitan intervenciones más complicadas y, por ende, de coste más alto, agravando todavía más la situación financiera del hospital.

Ante esta realidad, gran parte de los hospitales filantrópicos ha buscado su autosuficiencia financiera, a fin de equilibrar gastos e ingresos, garantizando su supervivencia. Por lo tanto, deben enfrentar un “difícil reto: obtener una visión empresarial pautada en propuestas de gestión más eficientes y eficaces, sin perder de vista el carácter filantrópico”²⁶.

CONSIDERACIONES FINALES

La posibilidad de comprender las prácticas de gestión de la enfermera, tomando como referencia su realidad objetiva de trabajo, nos ha permitido desvelar algunas contradicciones y conflictos que caracterizan su cotidiano profesional al igual que el nuevo significado del trabajo de gestión por parte del grupo en cuestión.

La participación de la enfermera en la gestión de áreas de trabajo refleja una nueva realidad que está surgiendo para esta profesional. Evidencia la necesidad de buscar la reestructuración y adecuación de su proceso de trabajo para atender a las demandas sociales y laborales, que exigen individuos dotados de espíritu emprendedor, dispuestos a enfrentar retos y a usar su creatividad al máximo en pro del crecimiento y desarrollo organizacional y de ofrecer servicios de calidad a la población. Luego, se pueden observar cambios importantes en la postura de la enfermera-gerente que están abiertas a la innovación, enfrentando los retos de lo nuevo y del ambiente de incertidumbres. Es necesario incorporar nuevos conocimientos imprescindibles al desempeño de la nueva función.

En este contexto, se considera importante que los organismos formadores se adapten a las actuales demandas de la sociedad y del mercado laboral, exigiendo nuevas direcciones en la enseñanza que, sobre todo, permitan que los profesionales se formen aptos a intervenir de forma crítica en su contexto de vida y de trabajo. Las enfermeras han mostrado esta necesidad y han añadido que la formación académica es un factor que interfiere y dificulta su labor en esta nueva propuesta.

El trabajo realizado por los gerentes refleja la gestión como una práctica social y luego, factible de promover transformaciones dentro y fuera de su contexto. Además, se remite a una reflexión sobre la apertura de nuevos frentes de trabajo para la enfermera y refuerza las necesidades de cambios que se están imponiendo con relación a los organismos formadores y a la postura de los egresados de las escuelas.

La superación de las contradicciones internas y externas debe pasar por el proceso progresivo y continuo de reflexión de los gerentes sobre su trabajo, para que recuperen las contradicciones halladas en el presente estudio y que estas reflexiones sean consideradas para darles nueva dirección a los currículos de formación del enfermero, implicando tanto a docentes como a enfermeras de servicio, a través de una integración docente-asistencial efectiva.

REFERENCIAS

1. BRITO MJM. O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea. [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais;1998.
2. SPAGNOL CA, FERRAZ CA. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2002 jan; 10 (01): 15-20.
3. BRITO MJM. A configuração identitária da enfermeira no contexto das práticas de gestão: o caso de hospitais privados de Belo Horizonte. [Tese de Doutorado]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.
4. BRITO, M.J.M.; MELO, M.C.O.L. A identificação da enfermeira-gerente com a organização em que trabalham: o caso de um hospital filantrópico de Belo Horizonte. Revista Mineira de Enfermagem 2001 jan/dez; 5(1/2):44-51.
5. ALVES, M.;BRITTO,M.J.M. Gerentes dos Serviços públicos de saúde: um estudo descritivo do estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG,2001. [Relatório]
6. MINAYO,M.C.S.O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2004.
7. FARIA, J.C. Administração:introdução ao estilo. São Paulo: Pioneira, 1994.
8. PAGÈS, M.; BONETTI, M.; GAULEJAC, V.;DESCENDRE, D. O poder das organizações: a dominação das multinacionais sobre os indivíduos.São Paulo: Atlas, 1987.
9. MEDICI, A.C., SILVA, P.L.B.A. Administração flexível: uma introdução às novas filosofias de gestão. Revista de Administração Pública 1993 jul/set; 27(3): 26-36.
10. BAYMA, F. Capacitação de Administradores para as organizações sem fins lucrativos. Revista de Administração Pública 1997 nov/dez; 31(6): 119-26.
11. BATES, T.; BLOCH, S. O impacto do fim do emprego: pesquisa revela que nem empresas nem profissionais estão preparados par ao novo conceito dominante, a "empregabilidade".HSM Management 1997 nov./dez; 1(5): 48-52.
12. NOGUEIRA, R.P.Perspectivas de gestão de qualidade nos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.
13. ALVES, M. Causas do absenteísmo na enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho.[Tese de Doutorado em Enfermagem].São Paulo: Escola da Enfermagem da USP, 1996.
14. FONSECA, R.M.G.S. Mulher e Cidadania na nova ordem social. São Paulo: Núcleo de Estudos da Mulher e Relações Sociais de Gênero (NEMGE/USP), 1996.
15. OFF, C.Capitalismo Desorganizado. São Paulo: Brasiliense, 1989.
16. MERHY,E.E.; CECÍLIO, L.C. de O. O singular processo de coordenação dos hospitais. Campinas:UNICAMP, 2001 [Mimeografado]

17. DEMO, P. Pesquisa qualitativa: Busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. Revista Latino-Americana de Enfermagem 1998 abr.;6(2):89-104.
18. KLIKSBURG, B. A gerência na década de 90. Revista de Administração Pública 1988 jan./mar.;22 (1): 59-85.
19. DUTRA, J.S. Gestão de pessoas. Modelo, processos, tendências e perspectivas. São Paulo: Atlas, 2002.
20. MICHEL, A. O feminismo: uma abordagem histórica.[Trad. Ângela Loureiro de Souza]. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.
21. CAMPOS, U.F. TQC: Controle da qualidade total (no estilo japonês). Rio de Janeiro (RJ): Fundação Cristiano Ottoni; 1992.
22. DRUCKER, P. Como reagir às mudanças. HSM Management 1997 mar/abr; 01 (01): 76-80.
23. CAUDRON, S. O que motiva os empregados; cure a ressaca da reengenharia. HSM Management 1997 mar/abr; 01 (01):82-86.
24. BERGAMINI, C.W. A difícil administração das motivações. Revista de Administração de Empresas 1998 jan/mar 38 (01): 6-17.
25. SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade 1990 jul/dez; 16 (02): 5-22.
26. SPAGNOL, C.A. Novos desafios na gestão das Santas Casas de Misericórdia: revisão de literatura. Revista Cadernos 2003; 09 (03): 27-33.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia