



Ciencia y Enfermería

ISSN: 0717-2079

rev-enf@udec.cl

Universidad de Concepción

Chile

Heidtmann Vaghetti, Helena; Coelho De Souza Padilha, Maria Itayra
CLIFFORD GEERTZ COMO UN REFERENCIAL PARA LOS ESTUDIOS DE
ENFERMERÍA SOBRE LA CULTURA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

Ciencia y Enfermería, vol. XV, núm. 1, abril, 2009, pp. 9-15

Universidad de Concepción

Concepción, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441798002>

- 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

CLIFFORD GEERTZ COMO UN REFERENCIAL PARA LOS ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA CULTURA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

CLIFFORD GEERTZ AS A REFERENCIAL TO NURSING STUDIES ABOUT HEALTH ORGANIZATION CULTURE

HELENA HEIDTMANN VAGHETTI*
MARIA ITAYRA COELHO DE SOUZA PADILHA**

RESUMEN

Históricamente, los enfermeros ocupan un lugar destacado en todas las organizaciones de salud, las cuales, además de ser el centro de la atención y de la gestión de enfermería, son también la razón de muchas investigaciones cuyo objetivo es entender la complejidad de esos espacios. El estudio de la cultura organizacional se ha revelado como una posibilidad para la comprensión de las realidades de las organizaciones de salud. Por ello, la búsqueda de un referencial teórico y metodológico que ampare las investigaciones de enfermería sobre esta temática originó el presente artículo. La lectura de las siguientes obras de Clifford Geertz: “El saber local”, “La interpretación de las culturas” y “Nueva luz sobre la antropología”, orientó la reflexión sobre la pertinencia de las concepciones de ese autor para las investigaciones sobre la cultura de las organizaciones de salud, considerando la cultura como un sistema de relaciones y significados que permite una descripción inteligible de comportamientos, valores, creencias y principios construidos por los sujetos, y utilizando la etnografía como una herramienta de investigación que ayuda a develar los espacios de actuación de la enfermería. Los autores concluyen que esa visión posibilita la comprensión de la estructura de las relaciones que ocurren en el interior de las organizaciones de salud, favoreciendo las cuestiones referentes a los trabajadores, a la gestión y, en consecuencia, a los usuarios y a la sociedad, además de fortalecer el proceso de construcción del conocimiento de la enfermería.

Palabras claves: Investigación en enfermería/organización y administración; cultura organizacional; cultura.

ABSTRACT

Historically, nurses have occupied a special place in health organizations. This, in addition to being the attention center and administration of nursing reasons why many researches seek to understand the complexity of these spaces. The organizational culture study has been shown as a possibility of comprehension of the health organization's realities, and the search of a theoretical and methodological reference that sustains nursing research about this topic, gave rise to this article. The reading of the following works by Clifford Geertz: “The Local Knowledge”, “Culture Interpretations” and “New Light Over Antropology”, led to reflection about the pertinence of the author's conception for research about health organization culture. The authors considered the culture as a system of relations and meanings that allows an intelligible description of behaviors, values, beliefs and principles built by citizens, and using ethnography as a research device, assists in the uncovering of nursing's performance. It's concluded that this vision allows the understanding of the structure of relations that happens inside the health organizations, favoring matters related to workers, management and, consequently, to users and society, besides strengthening the building process of the knowledge of nursing.

Key words: Nursing research/organization & administration; organizational culture; culture.

Fecha recepción: 25/09/06 Fecha aceptación: 16/03/09

* Doctora en Enfermería, docente de la Escuela de Enfermería de la Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Dirección para correspondencia: Rua Dr. Nascimento, 292 – 96.200-300 Rio Grande- RS- Brasil. e-mail: vaghetti@vetorial.net

** Doctora en Enfermería, docente del Departamento de Enfermería de la Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e-mail: padilha@ccs.ufsc.br

INTRODUCCIÓN

Como trabajadores que somos del área de la salud, dedicados a la realización de investigaciones orientadas a la comprensión de la enfermería y sus diversas inserciones en el contexto social, hemos centrado nuestra atención en las organizaciones de salud, buscando formas innovadoras para el estudio de esas realidades, con miras a posibles intervenciones prácticas que optimicen la labor profesional. Esa búsqueda permitió identificar la cultura organizacional como una alternativa para la comprensión de las realidades de las organizaciones de salud. La existencia de dos modelos orientados al estudio de la cultura organizacional y la escasa producción científica en enfermería sobre ese tema nos instó a investigar y apreciar tales modelos para verificar, según nuestra percepción, la pertinencia de uno y otro para develar esas organizaciones. En el presente artículo se exponen algunas consideraciones sobre la cultura en los estudios organizacionales y la conclusión acerca de la adecuación del modelo interpretativo defendido por Clifford Geertz.

El término “cultura”, que hasta la década del ochenta del siglo XX se encontraba albergado en estudios específicos de las Ciencias Sociales, ganó recientemente las organizaciones de la salud, siendo que su empleo, en la mayoría de las veces, es considerado de manera trivial, sirviendo de coartada a fallas organizacionales y refrendando también algunos aspectos positivos en relación a la manera específica de acoger y cuidar la clientela. Si los empleados llegan atrasados al trabajo, si no usan el uniforme, si no revisan las prescripciones médicas, es todo en nombre de la “cultura”: “Aquí las cosas funcionan así, es ‘cultural’”. Si falta material, si hay que esperar en las consultas en el consultorio, si la limpieza está dejando que desear, la cultura es llamada y existe una ‘aceptación’ de los problemas, como si fuese la cultura una condición ante

la cual no fuese posible reaccionar, como si ella existiese como una entidad ‘casi física’ acechando cada rincón de la organización de salud” (1). A pesar, o tal vez, por causa de esta incomprensión sobre la cultura en las organizaciones de salud, se observa una escasa cantidad de estudios que tratan sobre esta temática, lo cual fue verificado a través de la investigación de la literatura en el momento en que nos dispusimos a verificar cómo la cultura organizacional viene siendo debatida en la Teoría de las Organizaciones.

Al analizar la producción científica del área de la administración, constatamos que, al final de la década del setenta, fueron realizados, en el campo de la gestión organizacional, numerosos estudios de “cultura de empresa”, originando una vertiente de la teoría de la gestión, la cual viene creciendo de manera incisiva, convirtiéndose actualmente en una disciplina específica de la teoría de las organizaciones, “con sus especialistas, sus escuelas, sus tendencias y sus ‘clásicos’” (1,2).

En esa área se observan dos concepciones. La corriente de inspiración funcionalista e instrumental, la cual pregona “que la empresa puede tener o ser una ‘cultura’”, que “esta cultura puede ser eficiente o no, y bien sucedida”, que ella es “diagnosticable, reconocible y, desde que se tomen ciertas precauciones metodológicas, puede ser transformada, manipulada, cambiada, hasta ser enteramente creada por líderes, campeones, héroes y modelos, que le imprimen valores y símbolos” (1). La segunda concepción tiene su origen en la antropología interpretativa y enfatiza que las organizaciones deben ser vistas como grupos que construyen significados (cultura), que pueden ser reconocidos a través de la lectura y de la interpretación de las acciones simbólicas expresadas por los sujetos. Este punto de vista ha resultado en una manera diferenciada de percibir los fenómenos de las organizaciones, o sea, la de captar la dinámica organizacional a partir de las interacciones cotidianas del grupo que está siendo estudiado (3,4).

Mascarenhas (4) refiere que el enfoque antropológico de la cultura, sin ser instrumental ni intervencionista, está posibilitando la comprensión de los sistemas simbólicos de los grupos estudiados, sin la preocupación de encontrar herramientas para la intervención o control de la cultura y, así como Jaime Júnior (3), aboga el empleo de la antropología en el estudio de la cultura de las organizaciones en general.

El interés por la forma como la antropología interpretativa conduce los estudios sobre la cultura, nos permitió reflexionar sobre su aplicabilidad a los estudios sobre la cultura de las organizaciones de salud. Así, realizamos la lectura de tres obras de Clifford Geertz, principal representante de la antropología interpretativa: “El saber local” (5), “La interpretación de las culturas” (6) y “Nueva luz sobre la antropología” (7), las cuales fueron decisivas para aseverar sobre la pertinencia de una aproximación del referencial teórico metodológico propuesto por el autor, para el entendimiento de la cultura, con el estudio de la cultura de las organizaciones de salud.

GEERTZ Y LA ANTROPOLOGÍA INTERPRETATIVA EN EL ESTUDIO DE LA CULTURA DE LAS ORGANIZACIONES

La antropología interpretativa/hermenéutica, además de ser utilizada ampliamente en los estudios de las ciencias sociales en general, ha servido también como base para algunas investigaciones en el área de la salud y de la enfermería, las cuales tienen por objeto la comprensión de los significados expresados por los sujetos sobre su realidad de salud/enfermedad o del trabajo en la salud. Ello ha ocurrido porque la investigación antropológica, en la actualidad, no se limita sólo a los pueblos primitivos e intactos y, sí, se ha ampliado para el estudio de todas las sociedades (7).

Estudios como el de Silva (8), donde la

autora revela, a través de la antropología interpretativa, el itinerario terapéutico de un grupo de pacientes con diabetes mellitus, o el de Monticelli (9), cuyo título es: “Aproximaciones culturales entre los trabajadores de la enfermería y las familias en el contexto del nacimiento: una etnografía de alojamiento conjunto”, son ejemplos de la efectiva aplicabilidad de la antropología interpretativa y de la etnografía en las investigaciones relacionadas con la salud y el cuidado.

Clifford Geertz (★1926 †2006) desarrolló sus ideas sobre la cultura, principalmente, a partir de la segunda mitad del siglo XX, las cuales fueron expresadas en obras como las ya mencionadas y “Obras y vidas: el antropólogo como autor” (2002) entre otras. Para el autor, la vocación de la antropología interpretativa “no es responder a nuestras preguntas más profundas, sino poner a nuestra disposición las respuestas que otros dieron [...] y así incluirlas en el registro de consultas sobre lo que el hombre habló”(6).

La antropología interpretativa o hermenéutica tiene como objeto el estudio de la cultura a través de la interpretación de los significados presentados por los sujetos en sus prácticas sociales y de la descripción microscópica y densa de la realidad en cuestión. En la actualidad, la tarea de la hermenéutica es la de “entender, de alguna forma, cómo ‘entendemos entendimientos’ diferentes de los nuestros (5). Geertz afirma que la organización de la vida social acontece a través de símbolos, como señales y representaciones, y que su sentido debe ser captado si queremos entenderla y formular principios a su respecto. Así, la explicación interpretativa “se centra en el significado que las instituciones, imágenes, elocuciones, eventos, costumbres —es decir, todos los objetos que normalmente son de interés para los científicos sociales— tienen para sus ‘propietarios’”. Del mismo modo, “el estudio interpretativo de la cultura representa un esfuerzo para aceptar la diversidad entre las muchas formas en que los seres humanos

tienen que construir sus vidas en el proceso de vivirlas (5).

El concepto de cultura para Geertz (6) es esencialmente semiótico y comprende el entendimiento de que el hombre sólo es capaz de vivir en un mundo que tenga significados. En ese sentido, para el autor, la cultura es la producción de los sentidos de esos significados, o sea, una enmarañada red de significados tejida por los hombres en sus interacciones diarias: “un animal amarrado a redes de significados que él mismo tejió”, siendo la cultura una ciencia interpretativa que busca el análisis del significado de aquellas redes.

Geertz (6) también entiende la cultura como “un patrón de significados transmitido históricamente, incorporado en símbolos, un sistema de concepciones heredadas y expresadas en formas simbólicas”. De esa manera, la cultura es el medio a través del cual los hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y sus actividades en relación a la vida, produciendo una identidad social y al mismo tiempo individual, que es la referencia para los sujetos de determinado grupo social.

Entonces, lo que se busca en la comprensión de la cultura de las organizaciones de salud es la interpretación que los sujetos realizan de la misma, o sea, cómo orientan y dan significado a sus acciones en las prácticas de salud.

En “La interpretación de las culturas” (6), Geertz enuncia que la cultura sea vista como un texto posible de lectura e interpretación, en busca del significado expreso en la lógica informal de la vida real. Desde esta perspectiva, el papel del antropólogo es el de un interprete del discurso social, traduciendo los significados que son cultural y socialmente contruidos por los sujetos. Sin embargo, para el autor esta interpretación es realizada a partir de la interpretación que los propios sujetos hacen de su cultura, o sea, existe una intersubjetividad que se da a partir de la intersección de dos universos: el del investigador y el del investigado.

No obstante, es importante resaltar que en una organización, especialmente en una organización de salud, compuesta por diferentes sujetos, la cultura puede ser interpretada de diversas maneras, ya que los actores poseen diferentes roles en la sociedad y en la propia organización (división social del trabajo), los cuales repercutirán en su versión sobre la cultura organizacional.

En ese sentido, la cultura de una organización de salud debe ser observada como un texto que reúne múltiples sentidos, donde los sujetos ejercitan sus interacciones en su interior (en sus experiencias de trabajo), así como también en sus relaciones externas a ella, poseyendo, como consecuencia, diversas interpretaciones que ellos poseen sobre la organización en la cual están insertados, aunándose a ello la construcción/traducción que el investigador elabora sobre esas significaciones.

Para posibilitar esa traducción de los textos culturales, o sea las interpretaciones de “segunda mano”, Geertz defiende el trabajo del campo etnográfico como una forma de propiciar una lectura de las entrelíneas y una descripción minuciosa de los eventos en cuestión, aunque sean interpretaciones provisionales y siempre pasibles de cuestionamientos. Para el autor, al realizar etnografía, el investigador se enfrenta con “una multiplicidad de estructuras conceptuales complejas, muchas de ellas superpuestas o amarradas unas a las otras, que son simultáneamente extrañas, irregulares e implícitas, y que el investigador tiene que primero, de alguna forma, aprehender y luego presentar”. Para ello, en su trabajo de campo, el investigador debe “entrevistar informantes, observar rituales, deducir los términos de parentesco, trazar las líneas de propiedad, hacer el censo doméstico... escribir su diario” (6).

Trasladando y ejemplificando esta sistemática para aplicar la etnografía en las organizaciones de salud, podemos afirmar que en esas instituciones también existen rituales expresados en las diferentes maneras

de tomar decisiones, realizar reuniones, establecer comunicación entre los diversos sectores, entre los muchos y específicos “rituales” que penetran la vida diaria de cualquier organización de salud. De igual forma, “los términos de parentesco” pueden ser entendidos como la interrelación e interconexión entre las distintas unidades que conforman las organizaciones, y las “líneas de propiedad” pueden ser interpretadas como las relaciones jerárquicas que se procesan formal e informalmente en esas organizaciones.

De esa forma, se puede percibir que, en una primera instancia, la etnografía es un ejercicio de sensibilidad y de paciencia, y, que ante la proximidad de lo extraño, el etnógrafo lo absorbe a tal punto, que llega a describirlo minuciosa y densamente, o sea, “comenzamos con nuestras interpretaciones de lo que pretenden nuestros informantes, o lo que creemos que ellos pretenden, y después, sistematizamos esas interpretaciones” (6).

El producto de la etnografía es aquello que el etnógrafo inscribe y anota, rescatando el acontecimiento pasado, posibilitando su estudio. Sin embargo: “La vocación esencial de la antropología interpretativa no es la de responder a nuestras cuestiones más profundas, sino colocar a nuestra disposición las respuestas que otros dieron [(...)] incluyéndolas en el registro de consultas sobre lo que el hombre habló” (6).

La traducción de una cultura debe ser tan clara que promueva en la mente del lector un retrato vivido y verosímil de un tipo de vida humana. Para tal, debe reunir dos tipos de descripciones: las observaciones detalladas y las caracterizaciones sinópticas que, juntas, muestran la forma con que se expresan los sujetos, con una fraseología propia de aquel que realiza el rescate (5).

Para que una traducción retrate la vida de un grupo social hay la necesidad de verosimilitud, la cual busca fornecer una visión contextual de la realidad, para que ella tenga sentido, sea plausible. Así, para la comprensión de la cultura de una determinada organización de

salud, concomitantemente a la inscripción de aquella interpretación que los sujetos tienen sobre la vida en esta organización, se debe transitar en ella y por ella, para que la traducción ocurra con la autenticidad que los sujetos permiten y en una realidad concreta que también es traducida por el investigador (1). Este ejercicio, en la búsqueda de una traducción efectiva, se basa en el hecho de que aquello que se ve depende del lugar en que fue visto y también, de otras cosas que fueron vistas al mismo tiempo, lo que conduce al juicio de que “las formas del saber son siempre e inevitablemente locales, inseparables de sus instrumentos e involucros” (5).

Una investigación que adopta esas premisas transmite al lector una visión examinada de la realidad que está siendo dispuesta, en referencia a las relaciones que se procesan entre los actores, así como en el mundo que los circunda, incluyendo ahí las impresiones sobre el ambiente, clima, ropas, las cuales producen en el consumidor del texto la certidumbre de estar “viviendo” el momento descrito. Ese proceso, así expuesto, es casi una “disección” en la que el investigador va mostrando, paso a paso, una realidad social específica (1).

Así, el investigador al aproximarse a la realidad de una organización de salud, por ejemplo, con el objetivo de estudiar la cultura, deberá utilizar todos sus sentidos en la búsqueda de la esencia que debe procurar reproducir. El resultado de este esfuerzo es una lectura que proporciona una inmersión en un universo distante, rescatado y vuelto próximo, vivido, en la forma del texto etnográfico. Sin embargo, “el etnógrafo no percibe –principalmente no es capaz de percibir– aquello que los informantes perciben. Lo que él percibe, y con bastante inseguridad, es ‘con qué’, o ‘por medio de qué’, o ‘a través de qué’ (o cualquiera que sea la expresión) los otros perciben” (5). De esa manera, la etnografía proporciona una lectura de los movimientos de las organizaciones de salud revelando una serie de características, que ora se acentúan, ora se desvanecen, pero que son,

fundamentalmente, marcas distintivas de esos espacios.

Por lo tanto, el estudio de la cultura de las organizaciones de salud, generado a través de la interpretación de las interacciones simbólicas que se procesa en esas organizaciones retrata una conducta colectiva, que también refiere y orienta los comportamientos y las actitudes dirigidos a la atención de la población. Así que nada más importante que descifrar las realidades de salud, para que sean realizadas acciones, guiadas por estudios empíricos con esa base epistemológica propuesta por Geertz, con vistas a la optimización de las organizaciones de salud y, en consecuencia, a la atención ética y digna de la sociedad.

CONSIDERACIONES FINALES

La búsqueda de un referencial teórico-metodológico que permitiese la realización de estudios sobre la cultura de las organizaciones de salud era una inquietud que hace mucho se aproximaba a la enfermería, como una preocupación para comprender la dinámica de esas realidades.

Las concepciones de Geertz, expuestas en sus obras, ofrecen una manera de ver la cultura y la cultura de las organizaciones de salud basada en la sensibilidad, sin por ello perder la cientificidad exigida por los estudios teóricos o empíricos. Además, los referenciales de Geertz incitan a los investigadores comprometidos con el conocimiento sobre el proceso de conducción de las organizaciones de salud, los cuales son fundamentales para las reflexiones sobre esos lugares.

El estudio de la cultura de las organizaciones de salud, llevada a cabo según la forma expuesta por Geertz, ofrece la comprensión de la estructura organizacional así como de las relaciones que se efectúan en esos espacios, fomentando discusiones acerca de las relaciones de los trabajadores con su mundo laboral y sobre cuestiones de gestión

inherentes a esos ambientes. Con certeza, ambas controversias favorecerán un examen sobre la situación de anomia que prospera en muchas de esas organizaciones, llevando a cabo cambios importantes que beneficiarán a la sociedad como un todo. Además, la revelación de la cultura de las organizaciones de salud conducirá, inevitablemente, a la comprensión de la propia enfermería, proporcionando una reflexión crítica y herramientas para afrontar los retos que surgirán ante el alud de cambios e innovaciones tecnológicas, políticas, sociales y de gestión que afectarán la profesión.

El anterior contexto permite inferir que los estudios sobre la cultura de las organizaciones de salud conducidos por la enfermería configuran la profesión como uno de los puntos centrales para el fomento del conocimiento acerca de esos espacios plurales.

REFERENCIAS

1. Vaghetti, H. H.; Padilha, M. I. C. de S.; Maia, A. R. O referencial teórico-metodológico de Geertz como uma possibilidade para o estudo da cultura das organizações hospitalares. Cuadernos de Administración 2006;19:179-194.
2. Aktouf, O. O simbolismo e a cultura de empresa: dos abusos conceituais às lições empíricas. En Chanlat, J.F. (Coord.). O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas. 1993: 39-79.
3. Jaime Júnior, P. Um texto, múltiplas interpretações: antropologia hermenêutica e cultura organizacional. Revista de Administração de Empresas. 2002; 42(4): 72-83.
4. Mascarenhas, A. O. Etnografia e cultura organizacional: uma contribuição da antropologia à administração de empresas. Revista de Administração de Empresas. 2002;42(2): 88-94.
5. Geertz, C. O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa. Petrópolis: Vozes. 2001.

6. Geertz, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro. LTC. 1989.
7. Geertz, C. Nova luz sobre a antropologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2001.
8. Silva, D.M.G.V. Narrativas do viver com diabetes mellitus: experiências pessoais e culturais. Tesis de Doutorado no publicada, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2000
9. Monticelli, M. Aproximações culturais entre trabalhadores de enfermagem e famílias, no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia de alojamento conjunto. 2003. 472 p. Tesis de Doutorado no publicada, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2003.