

## El conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el ámbito hospitalario<sup>1</sup>

Soeli Teresinha Guerra<sup>2</sup>

Adelina Giacomelli Prochnow<sup>3</sup>

Maria Auxiliadora Trevizan<sup>4</sup>

Laura de Azevedo Guido<sup>5</sup>

Estudio cualitativo cuyo objetivo fue analizar como los conflictos se manifiestan en las relaciones interpersonales y la magnitud que asumen en el ejercicio gerencial del enfermero en hospitales. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestructurada con 13 enfermeras gerentes de hospitales del interior del estado de Rio Grande del Sur. Para la interpretación de los resultados se utilizó la técnica de análisis de contenido. Entre los resultados, se destacó: a) 11 de las 13 enfermeras estaban en la función de gerente hace más de 80% del período de graduadas y expresaron que no tenían idea sobre el papel gerencial antes de asumir la función; b) las enfermeras comprenden que los conflictos son inmanentes a la organización, siendo necesario convivir e interactuar con ellos; c) los conflictos internos se revelaron como los más sobresalientes para las gerentes. Es preciso comprender el origen de los conflictos, los factores que favorecen su instalación y reconocer la importancia de abordarlos interdisciplinariamente.

Descriptorios: Enfermería; Conflicto (Psicología); Gerencia; Supervisión de Enfermería; Administración Hospitalaria.

<sup>1</sup> Artículo parte de Disertación de Maestría "O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar", presentada en lo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermera, Maestra en Enfermería, Hospital Universitário de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: soeliguerra@uol.com.br.

<sup>3</sup> Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: agp.sma@terra.com.br.

<sup>4</sup> Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: trevizan@eerp.usp.br.

<sup>5</sup> Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: lguido@terra.com.br.

---

Correspondencia:

Soeli Teresinha Guerra

Hospital Universitário de Santa Maria

Av. Roraima, Prédio 22

Bairro: Camobi

CEP: 97105-900 Santa Maria, RS, Brasil

E-mail: soeliguerra@uol.com.br

## O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar

Este é um estudo qualitativo, cujo objetivo foi analisar como os conflitos se manifestam nas relações interpessoais e a magnitude que assumem no exercício gerencial do enfermeiro, em hospitais. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 13 enfermeiras gerentes de hospitais, do interior do Rio Grande do Sul. Para a interpretação dos resultados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Entre os resultados, destacaram-se: a) 11 das 13 enfermeiras estão na função de gerente há mais de 80% do período após a graduação e expressaram que não tinham ideia sobre o papel gerencial antes de assumir a função; b) as enfermeiras compreendem que os conflitos são iminentes à organização, sendo necessário conviver e interagir com eles e c) os conflitos internos revelaram-se como os mais marcantes para as gerentes. É preciso compreender a origem dos conflitos, os fatores que favorecem sua instalação e reconhecer a importância de abordá-los interdisciplinarmente.

Descritores: Enfermagem; Conflito (Psicologia); Gerência; Supervisão de Enfermagem; Administração Hospitalar.

### Conflict in Nursing Management in the Hospital Context

This qualitative study aimed to analyze how conflicts manifest in interpersonal relations and the dimensions they assume in nursing management in hospitals. Data were collected through semi-structured interviews with 13 nurse managers from hospitals in the interior of Rio Grande do Sul, Brazil. Content analysis was used to interpret the results. Among the results, it was highlighted that: a) 11 of the 13 nurses have been managers for more than 80% of their time since graduation and expressed that they had no idea about the management role before taking up this function; b) the nurses consider that conflicts are immanent in the organization, entailing the need to live and interact with them; c) internal conflicts showed to be the most determining for the managers. There is a need to understand the origin of conflicts and factors favoring their establishment, as well as to acknowledge the importance of an interdisciplinary response.

Descriptors: Nursing; Conflict (Psychology); Management; Nursing, Supervisory; Hospital Administration.

## Introducción

Los conflictos se relacionan a las inquietudes que hacen parte de la naturaleza del ser humano, entre ellas la defensa de sus propósitos, el cual para alcanzarlos se utiliza de mecanismos que posibilitan el control del ambiente físico y de las relaciones que en él se desarrollan, mismo presumiendo que eso pueda resultar en algo inesperado. Entre tanto, el tratamiento dado a ese tema está lejos de alcanzar la frecuencia con que el mismo ocurre. No es raro que el conflicto todavía sea tratado como un villano, una presencia indeseada, una situación a ser evitada a cualquier costo, a pesar de que se nota una tendencia clara, después de la mitad del siglo XX, en asumirlo como factor favorable a cambios institucionales<sup>(1-5)</sup>.

En enfermería, las preocupaciones con el fenómeno

del conflicto y la posibilidad de verlo como factor de cambio son percibidas partir de la década del 80, período en que, en el contexto organizacional, la actuación del enfermero pasa del área operacional para el área estratégica: una interpretación de ese fenómeno es que los elementos característicos de ese universo pasan a hacer parte de lo cotidiano de trabajo de los enfermeros<sup>(6)</sup>.

Los profesionales del área de enfermería representan la mayoría de la fuerza de trabajo de las instituciones hospitalarias<sup>(7)</sup>, y ejercen, de hecho, actividades que van desde el cuidado directo al paciente hasta aquellas capaz de producir eco en el núcleo de decisión (acción indirecta), cuando informan a la dirección central sobre todos los eventos que ocurren en los espacios de la

institución. Esa peculiaridad confiere, especialmente al enfermero, una concesión singular, permitiéndole actuar, con más autonomía, junto al paciente, de forma directa e indirecta, así como interferir, subliminalmente, en la toma de decisiones por parte de la dirección central, y tornan los conflictos fenómenos inherentes al hacer profesional del enfermero.

En este estudio, los conflictos son entendidos como "(...) los fenómenos, los hechos, los comportamientos que, en la vida organizacional, se constituyen en 'ruidos' y son reconocidos como tales por los trabajadores y por la gerencia"<sup>(3)</sup>. Son cinco las etapas que comprenden el proceso del conflicto: 1) conflicto latente o de oposición potencial o incompatibilidad; 2) conflicto percibido o de cognición y personalización; 3) conflicto sentido o de intenciones; 4) conflicto manifestado o de comportamiento; 5) consecuencias del conflicto para ambos. Es importante que los dirigentes conozcan, de forma clara, esas fases para que puedan interferir en un conflicto en la etapa considerado más apropiado para los fines que se espera<sup>(5,8)</sup>.

Dentro de esa perspectiva, el ejercicio de la gerencia del enfermero es compenetrado de conflictos. En la relación del profesional enfermero con las organizaciones del tipo hospitalario, se observa la incorporación de elementos ideológicos en la forma de organización del trabajo, y propician la idea de lealtad a las organizaciones, de aptitud, de reconocimiento, de valores relacionados a la cuestión moral. Entre los principales, se destacan: compromiso, responsabilidad, disciplina, armonía, valorización del ser humano, que resultan en un sentimiento que demuestra tenacidad con el carácter religioso y militar, lo que aproxima mitos y símbolos, que sirven de base a su práctica<sup>(9)</sup>.

Además de eso, la actividad administrativa de los enfermeros se basa, muchas veces, en los principios de la teoría administrativa clásica la cual tiene como base la productividad y la racionalidad del trabajo que, en cierta medida, expone los factores que intervienen y desencadenan conflictos en las relaciones de poder<sup>(10)</sup>. En ese sentido, un estudio sobre las expectativas provenientes del escenario de las prácticas administrativas, frente al Proyecto Pedagógico y a las estrategias que favorecen o no la praxis transformadora en la enfermería, constató que los enfermeros procuran adecuar el trabajo a los modelos asistenciales y administrativos coexistentes, pero todavía no consiguen alcanzar la praxis transformadora, teniendo en vista la resistencia encontrada en la organización de los servicios de salud al Modelo Neoliberal Hegemónico que sustenta una praxis reiterativa<sup>(11)</sup>.

Para superación de ese modelo, es importante la construcción de nuevas formas de administrar en

enfermería que abarquen el conocimiento de las políticas de salud y su operacionalización en el ámbito del país y de los hospitales, así como el desarrollo de competencias y habilidades de liderazgo y gestión para prácticas más interactivas y dialógicas, en las cuales los conflictos no pueden ser negados. De ese modo, la gerencia podrá, de hecho, configurarse como una posibilidad de instituir lo nuevo en lo cotidiano de las organizaciones de salud<sup>(11-13)</sup>.

A partir del panorama expuesto, se desarrolló este estudio con el objetivo de analizar cómo el conflicto se manifiesta en las relaciones interpersonales y la magnitud que asume en el ámbito del ejercicio gerencial del enfermero delante del universo de una organización de salud del tipo hospitalario.

## Método

Se trata de un estudio del tipo exploratorio descriptivo, que utilizó la metodología cualitativa interpretativa.

La investigación tuvo como escenario cinco instituciones hospitalarias con más de cincuenta camas, de una ciudad de porte medio en el interior del estado de Rio Grande del Sur.

Los participantes de la investigación fueron enfermeras que ejercen o ejercieron el cargo de Gerente de Enfermería o funciones afines por un período mínimo de cuatro años, continuos o no, en los últimos diez años, en los hospitales seleccionados. Los criterios de selección para composición de la muestra obedecieron el siguiente orden: 1) la aceptación libre y voluntaria en participar del grupo; 2) el más antiguo de cada institución en la función; 3) selección de, por lo menos, un enfermero gerente por institución; 4) inclusión progresiva de los listados en las instituciones, hasta contemplar, por lo menos, 50% de los enfermeros gerentes de dos o más servicios que componen el cuadro funcional de la institución. De un total de quince enfermeras seleccionadas, trece concedieron la entrevista y dos no fueron realizadas debido a cancelaciones sucesivas. El número de participantes de la investigación fue establecido con base en el criterio de saturación de los datos.

Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestructurada con preguntas orientadoras, que fueron: 1) Hábleme sobre lo que considera relevante en su actividad administrativa; 2) Antes de asumir la función gerencial, ¿Qué idea tenía sobre el papel del enfermero gerente? ¿Corresponde a lo que pensaba?; 3) ¿Cómo usted se percibe delante de situaciones que considera como conflicto?; 4) ¿Cuénteme alguna situación que usted recuerda sobre algo destacado en el ejercicio gerencial envolviendo conflictos y como lidió con la

misma; 5) ¿Usted planifica, anticipadamente, formas de abordajes para situaciones que considera capaces de crear conflicto?; y, 6) ¿Para usted, la manera de lidiar con el conflicto depende o no del contexto donde él sucedió?

Todas las entrevistas fueron grabadas en un dispositivo electrónico de audio, transcritas en su totalidad y ordenadas con destaques en diferentes colores originando bloques, los cuales fueron organizados con base en el enfoque de abordaje a que se refería a fin de componer la síntesis para la interpretación a partir de los conceptos teóricos previamente definidos. El análisis de los datos fue realizado con base en los preceptos del método cualitativo: ordenación, clasificación en estructuras de relevancia, síntesis e interpretación<sup>(14)</sup>.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética (CAAE nº 0006.0.243.000-08). Los participantes del estudio recibieron informaciones sobre el objeto investigado y firmaron un Término de Consentimiento Libre y Esclarecido formalizando haber aceptado integrar la investigación, conforme determina la Resolución nº 196/96 del Consejo Nacional de Salud<sup>(15)</sup>. El sigilo de los sujetos del estudio fue preservado por medio de la adopción de códigos para identificación de sus declaraciones de acuerdo con el orden con que fueron realizadas las entrevistas.

## Resultados

### Las enfermeras gerentes y su práctica

Las enfermeras que participaron del estudio tenían edad superior a 30 años, tiempo de Graduación en Enfermería entre 7 y 36 años y estaban en la función de gerente entre 6 y 30 años. Todas dieron secuencia a la calificación formal después de la graduación, cursando especialización o maestría, siendo que, excepto dos, las demás recurrieron a capacitaciones específicas para la función, concomitantemente, a su ejercicio. Ocho, de las trece enfermeras entrevistadas, estuvieron o están, en la función de gerente, más de 70% del período de graduadas y una ya ejercía la gerencia antes mismo de graduarse.

Cuando fueron preguntadas sobre lo que consideraban relevante en el ejercicio de la actividad administrativa, las enfermeras destacaron, principalmente, las preguntas concernientes a las relaciones interpersonales con énfasis en la capacidad de diálogo; la estabilidad emocional, realzando la habilidad para resolver las diferencias entre los profesionales, sean ellos del propio equipo o del conjunto de los demás trabajadores de la organización; y, también la lucha en defensa de las expectativas del grupo, que pueden ser relativas a la escala de trabajo, preferencias por actuar en determinada especialidad o de

orden particular tratando de ajustar obligaciones familiares y actividad laboral.

*[...] la diversidad de personas con que tu trabajas [...] organizar esas diferencias [...] la mejor estrategia es conversar (enfermera 1). La estabilidad emocional para lidiar con muchos tipos de personas en el trabajo porque antes de la profesión viene la persona (enfermera 6).*

Se puede aprender de esas declaraciones una preocupación central que es la de identificar, tornar claro, elucidar las características, expectativas y sentimientos que componen el conjunto de elementos subjetivos del campo de actuación de cada enfermera gerente. Lo que puede diferenciarlas entre sí es el orden en que se encuentran dispuestos esos elementos.

De ese modo, parece oportuno destacar la cuestión relacional, ya que "si es verdad que lo real es relacional, puede suceder que yo nada sepa de una institución acerca de la cual yo juzgo saber todo, porque ella nada es fuera de sus relaciones con el todo"<sup>(16)</sup>. En la secuencia, las declaraciones son reveladoras:

*El gerente tiene que tener una gran capacidad de comprensión de las cosas, él tiene que tratar de conocer la cuestión de la institución y de las personas con quien él trabaja [...] cada uno es diferente, un servicio del otro, y las personas de los servicios también son diferentes [...] Entonces, nosotras somos casi un camaleón [...] un camaleón porque usted necesita adaptarse a todas aquellas situaciones de aquellos, de aquellos equipos, de aquellos clientes que es diferente (enfermera 8).*

Al analizar al enfermero en el ejercicio de la actividad administrativa se deba considerar, entre otras preguntas, la percepción que el mismo tiene acerca de ese papel. En esta investigación, se evidenció que la amplia mayoría de las enfermeras acabó siendo gerente, una vez que fueron nombradas independientemente de su voluntad, sin siquiera tener noción de lo que representaba ser, de los factores intervinientes y de las competencias que envuelven el ejercicio de la función.

*La cuestión de la gerencia para mí era muy distante y por fuerza de las circunstancias tú asumes [...] (enfermera 8). Fue una parte así bien difícil; una porque tú no tienes idea [...] hay varias cosas en ese momento que nosotras asumimos un cargo de esos, hay varias exigencias y realmente no tenía idea, no tenía preparación (enfermera 10).*

Los declaraciones confirman lo que fue dicho sobre la incógnita a que las enfermeras se sometían y son sometidas en el interior de las organizaciones hospitalarias. La opresión manifestada ciega y niega hasta inclusive la posibilidad de cuestionar o cuestionarse sobre cuales son y si poseen las competencias necesarias para ejecutar la tarea.

## Percepción de las enfermeras gerentes sobre el conflicto: límites y posibilidades de superación

Para el grupo de enfermeras entrevistadas, superación es la palabra que mejor define el propósito de sus luchas al juzgarse bien sucedidas en ese emprendimiento considerado desconocido y desafiador, que es la gerencia.

*Nosotras que tenemos una base muy pequeña, entonces yo no sabía lo que era gerencia... superación ... quería vencer aquel obstáculo (enfermera 5). Fue una cosa que en verdad fue conquistada, nunca fue buscada, entendió comencé así, en el empirismo, yo tenía una formación, pero así... yo fui yendo y yo vi que yo podía para esa función (enfermera 11).*

Otra observación necesaria, al reflexionar sobre los dilemas de la enfermería, es presentada por un estudio que señala que "es imposible desconocer la existencia de un descompás que provoca tensiones, desmotiva y crea conflictos - descompás que surge de la dicotomía entre la teoría y la práctica"<sup>(17)</sup>. Cabe reflexionar sobre cuales razones efectivamente conducen a perpetuar esa dicotomía. Será que se debe a la consolidación de un *habitus* conforme la construcción teórica bourdieusiana de las prácticas o sucede por la reproducción del conocimiento en las instituciones formadoras como prefieren insistir algunas enfermeras. Las declaraciones que siguen son intrigantes y reveladoras en ese sentido.

*Fui aprendiendo, aprendiendo con el tiempo, haciendo y aprendiendo (enfermera 1). Yo también no sabía lo que era ser jefe, pero fui aprendiendo, nosotras aprendemos mucho con las personas [...] yo soy un poco de cada enfermera buena del hospital, traté de obtener lo mejor de todo el mundo (enfermera 5).*

Se sabe que "la escuela es un campo, que más que cualquier otro, está orientado para su propia reproducción, por el hecho de que, entre otras razones, los agentes tienen el dominio de su propia reproducción"<sup>(18)</sup>. Dicho eso, queda el alerta sobre las consecuencias que los cambios pueden provocar en las relaciones entre el campo social y el campo escolar. O sea, si la imagen social del enfermero como gerente puede asumirse y reconocerse de diferentes formas considerándose lo real y lo posible, implica decir que la estructura académica necesita no apenas mostrarse y si estar próxima, interactuando en él y con el mundo donde la práctica sucede. Así, como las organizaciones, necesitan prepararse para la inserción de los profesionales en el mercado de trabajo de forma integrada.

Las manifestaciones, a seguir, expresan el sentimiento que las enfermeras gerentes tienen sobre la formación recibida y lo que las espera de hecho en la gerencia hospitalaria.

*Nosotras nunca fuimos preparadas para la gerencia, las escuelas no preparaban para gerencia, lo máximo que conseguías*

*hacer es la gerencia del paciente, la gerencia así de servicios, de varios servicios como el que nosotras hacemos hoy, nosotras no éramos preparadas para eso (enfermera 8). Yo no sabía nada de gerencia, yo tenía aquella administración de la facultad, aquella fórmula necesidad veces número de gente, local de trabajo veces la carga horaria [...] que no nos daba subsidios para realmente enfrentar una gerencia, en recursos humanos (enfermera 11).*

Si por un lado las enfermeras asistenciales que ejercen la gerencia en los hospitales se consideran, en cierta medida, perjudicadas, obstaculizadas, impedidas del acceso al conocimiento necesario para lo que juzgan satisfactorio para el ejercicio de la actividad administrativa, por otro lado, es preciso revelar, exponer de forma clara y sin rodeos cuales son las razones, que verdaderamente, justifican esa privación, si es que ella de hecho existe.

En cuanto a la percepción de los conflictos, se comprobó por medio de las declaraciones de las enfermeras entrevistadas que la mayoría de ellas percibe el fenómeno como elemento incorporado y constante en el ejercicio de la función administrativa. Esa comprensión de que los conflictos están presentes en lo cotidiano como fenómenos percibidos y parte integrante del conjunto de factores intervinientes con los cuales el enfermero necesita convivir e interactuar en su trabajo de todos los días permite situar las declaraciones en el período histórico de la visión de las relaciones humanas.

*Nosotras vivimos constantemente en conflicto [...] (enfermera 1). Conflictos son varios y dependen de las situaciones (enfermera 5). Los conflictos, ellos son casi que diarios y cuando tu administras muchos servicios, ellos se repiten mucho y se asemejan mucho también de un sector para otro (enfermera 8).*

Entre tanto, se constató que todavía existe en la percepción de algunas enfermeras la antigua visión sobre el conflicto. La llamada visión tradicional, aquella que percibe el conflicto como algo malo, perjudicial, aquello que debe ser evitado.

*Conflictos, infelizmente, están siempre presentes; y el problema mayor realmente es cuando se instala un conflicto (enfermera 3). Yo, en esos ocho años que yo tuve, se puede decir que yo no tuve problemas de conflicto (enfermera 9).*

En el relato sobre las experiencias sobresalientes provenientes de situaciones de conflictos la mayoría de las enfermeras expresó que los conflictos interpersonales envolviendo relaciones de carácter emotivo o relacionado a las más distintas manifestaciones de incompatibilidades que se encuentran en la convivencia entre personas, las cuales son mencionados como las más difíciles de administrar.

*Yo no imaginaba que en la gerencia nosotras íbamos a tener tanto problema de involucramiento de equipos dentro del*

*hospital en cuestiones afectivas, amorosas. Es una cosa así que llama mucha atención (enfermera 4). Yo creo que en el momento pude sentir que yo nunca fui muy bien aceptada por el personal mismo. En la época yo tenía una jefe que estaba mucho más cerca de los demás (técnicos/auxiliares) de que cerca de la coordinación en función de eso acababa dividiendo ese grupo (enfermera 10). Dio problemas allá con la [...]. Aquello no tenía solución entonces la dirección encontró mejor que yo saliese y quedó cada una para su lado [...] Con enfermero da más conflicto, yo creo (enfermera 12).*

## Discusión

Las declaraciones de las entrevistadas revelan que los conflictos internos entre los profesionales del equipo de enfermería son los más destacados para la mayoría de las enfermeras gerentes. Sobran evidencias de que estas se debaten entre la legalidad y las necesidades inmediatas, la emoción y la aplicación de la regla, los dilemas éticos y la sobrevivencia en la función. Se percibe que los principales movimientos de las enfermeras gerentes se convirtieron en intentos para acomodar a los miembros del grupo en sus respectivas funciones, evitando con eso la intensificación de las disputas.

Para mejor interpretar el qué, porqué y cuáles fines encierran los acontecimientos que estresan las relaciones en el ambiente hospitalario, sería útil considerar la precaución comprensible del concepto de campo<sup>(19)</sup>. De la misma forma que el autor señala las semejanzas existentes entre diferentes campos, se deduce que el espacio hospitalario se iguala a los otros por ser "un universo social como los otros, donde se trata con otros espacios, de poder de capital, de relaciones de fuerza, de luchas para conservar o transformar esas relaciones de fuerza, de estrategias de manutención o subversión, de intereses, etc."

Se infiere que posiblemente, las enfermeras gerentes necesitan profundizar su conocimiento sobre el universo organizacional, sus meandros, sus relaciones con los agentes internos y externos, sobre cuáles valores se reflejan en la visión y misión institucional a fin de profesionalizar la función que ejercen.

Un estudio sobre la gerencia del cuidado de enfermería sugiere que la reflexión sobre el contexto social y organizacional, en el cual el enfermero está inmerso, conduce a ese profesional a la posibilidad de tornarse crítico en relación a la organización institucional y a la propia organización de los trabajadores de enfermería. A pesar de que el enfermero actuó en instituciones que fragmentan el conocimiento y tratan de anular la noción de lo humano, a partir de la interpretación de lo instituido

él puede dejar aflorar las aptitudes humanas propias del ser humano<sup>(20)</sup>.

El conjunto de competencias asociadas a un cuerpo de conocimiento compone la formación, uno de los aspectos de la concepción de puestos de trabajo de una organización. En ese sentido, si un trabajo exige conocimientos y competencias complejas, no racionalizadas y que necesita que el trabajador dedique tiempo a su aprendizaje, es el tipo de trabajo definido como un oficio. Pero, cuando los conocimientos y las competencias necesarias para el trabajo fueron identificadas antes del individuo comenzar a trabajar, se dice que es del tipo profesional<sup>(21)</sup>. A partir de la concepción del autor parece fundamental la interrogación: ¿La función administrativa ejercida por el enfermero en el interior de las organizaciones hospitalarias se encaja en la definición de oficio o trabajo profesional?

Una investigación sobre la construcción del conocimiento administrativo y la formación de competencias del enfermero para asumir y conducir el proceso de trabajo administrativo en salud y en la enfermería señala que la formación y la praxis del enfermero deben transitar entre los procesos de trabajo en las dimensiones cuidadora, administrativa, educadora y de investigación científica. De ese modo, el enfermero puede asumir su papel de articulador en el sistema, en los servicios y en la asistencia a la salud, en la perspectiva de la integralidad, de la integración enseñanza y servicio, atendiendo las demandas de la población y construyendo caminos para la operacionalización del sistema de salud<sup>(11)</sup>.

Delante de las situaciones de conflicto que marcan el ejercicio gerencial de las enfermeras, varios cuestionamientos pueden ser levantados. El hecho de no tener respuestas objetivas a los que están evidentes, y a tantos otros que podrán surgir, no significa que el enfermero gerente deba intimidarse delante de situaciones perjudiciales al servicio o estructura bajo su comando. Tal vez, delante de esas circunstancias lo mejor es ponderar, observar temporariamente los movimientos de los agentes, articular la sustentación a las medidas planificadas o, simplemente tener conciencia que los cuestionamientos son coherentes y prepararse para no ser sorprendido. A veces, precaverse de lo inesperado es lo mejor que puede ser hecho en momentos de poca seguridad.

Proponer transformaciones iniciando por exigencias de intervención externa al ambiente podrá desencadenar, por lo menos, dos hechos: primero realizar inversiones en acciones estratégicamente vulnerables para la consolidación del cambio pretendido; segundo, el compromiso de la expectativa del equipo en el caso de emprenderse acciones equivocadas.

La sensación de pasividad institucionalizada reflejada por las enfermeras puede transformarse en detonador de una acción que al ser desencadenada, redundará en un hecho positivo para todos. Ella, la pasividad, en determinadas circunstancias ejemplificadas por las entrevistadas, se constituyó en el elemento central para el cambio de un *habitus* cuestionable para el equipo de enfermería. La neutralidad del grupo posibilitó la incursión sobre sus comportamientos lo que potencializó la actuación de la enfermera gerente a favor de la ruptura evidenciada en el desequilibrio de las fuerzas entre los agentes del campo.

El proceso del cambio es descrito como resultado de las luchas entre los agentes que en función de su posición en el campo, asociada a su capital peculiar, tiene interés en conservar, esto es, en mantener, o en subvertir, lo que, frecuentemente, asume la forma de una vuelta al comienzo, de pureza original y de crítica ingenua<sup>(19)</sup>.

Se considera que las enfermeras gerentes presentan, a pesar de que de forma inconsciente, una intencionalidad favorable a la ruptura. Entre tanto, subsiste un cuestionamiento esencial: ¿En qué medida el enfermero gerente percibe las intenciones contenidas en la jerarquía ascendente o descendente en la ocurrencia/evidencia de un conflicto?

## Consideraciones finales

El esfuerzo emprendido en esta investigación buscó analizar la concepción de las enfermeras gerentes sobre el conflicto, en el interior de las organizaciones hospitalarias, las principales acciones emprendidas en la administración del fenómeno, así como reflexionar sobre el tema asociándolo al ejercicio de la acción administrativa de dos o más servicios en los hospitales en que actúan.

Históricamente, las reflexiones sobre temas que abundan en las relaciones organizacionales, como es el caso del conflicto, son contemplados en los diferentes ramos del conocimiento con un tratamiento todavía incipiente. Sin embargo, se buscó construir un abordaje, bajo la perspectiva de la intersección teórica entre tres áreas del conocimiento, con enfoque análogo sobre las relaciones, de un modo general, en la Administración, Sociología y Enfermería, particularmente, y entre ellas.

La dificultad de las enfermeras gerentes de visualizar alternativas, dentro de una coyuntura estructural compleja y congestionada, la dependencia de situaciones en el límite de la eclosión, la opresión permanente sufrida, fruto de los factores internos y externos a la estructura por la cual se sienten responsables, revela la manutención de la práctica reiterativa consolidada por los agentes de enfermería que ejercen el papel de comando, mismo cuando este

transciende la jerarquía de la categoría y responden por varios servicios en el interior de las organizaciones hospitalarias. Es en los pequeños actos de lo cotidiano que se consolida un modelo de sistema de salud y las gerentes de enfermería, por medio de sus acciones, la mayoría de ellas más reproductivas de que reflexivas ayudan a fortalecer el modelo vigente.

La incorporación de nuevos *habitus* requiere enfrentamiento y disposición para sensibilizar los agentes institucionales, sean ellos enfermeros o no, a dirigirse a una nueva perspectiva sobre su práctica. Es preciso una reflexión madura y visceral sobre el origen de los conflictos, de los factores que favorecen su instalación y el reconocimiento de la importancia de un abordaje interdisciplinar en el tratamiento de ese fenómeno organizacional para iniciar la lucha por una reclasificación de los agentes dentro de un campo.

Se destaca que las perspectivas positivas para el futuro de la profesión están íntimamente asociadas a la búsqueda de calificación científica, tanto teórica como práctica y no apenas por la admiración que se puede conquistar de las otras categorías o de la sociedad en general. Es preciso transformar ese sentimiento en respeto, para que se pueda llenar los llamados vacíos administrativos en las organizaciones hospitalarias por los cuales los enfermeros gerentes ya transitan de manera solitaria e invisible.

Además, es preciso revelar las actividades del enfermero gerente para que el equipo se sienta coparticipe de los procesos, mismo que, en algunos momentos, como espectador apenas, solo así ella podrá prestar solidaridad y sustentar la actuación del gerente.

Una alternativa apuntada como factible, considerando las evidencias de este estudio, se centra en el desarrollo de la capacidad de componer equipos de servicio considerando las diferencias contextuales. Mantener en los equipos representantes de intereses divergentes, distribuyendo en proporción ecuánime los poderes, contribuye para equilibrar las fuerzas internas, administrar movimientos capaces de dificultar o comprometer el desempeño de la gerencia además de incentivar el crecimiento colectivo.

El gerente al conocer, íntimamente, a su equipo, sus miembros, individualmente, debe buscar organizar los grupos de forma que, al ausentarse, se sienta presente, permanentemente, en todos los momentos en la figura de aquellos agentes que considera su propia extensión, o sea, en la sólida relación de confianza establecida en torno de propósitos comunes.

Pensar la intersección teórica entre la Enfermería, la Administración y la Sociología en lo que se refiere a las relaciones de trabajo, posibilitó observar el espacio

