

## GERENCIAMIENTO DEL ENFERMERO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: PROBLEMAS Y DESAFÍOS EN LA BÚSQUEDA DE COMPETENCIA<sup>1</sup>

Maria Auxiliadora Trevizan<sup>2</sup>  
Isabel Amélia Costa Mendes<sup>2</sup>  
Gilberto Tadeu Shinyashiki<sup>3</sup>  
Genevieve Isabel Gray<sup>4</sup>

*Con el propósito de facilitar una reflexión sobre el desempeño gerencial del enfermero en el servicio de internamiento, los autores analizaron tres estudios efectuados en tres décadas diferentes en el mismo hospital universitario. De este análisis, constataron que la práctica gerencial del enfermero se ha caracterizado, sobre todo, por el vínculo acentuado en normas preestablecidas, configurándola como una praxis repetitiva. Comprendiendo la fragilidad de esta situación gerencial en términos de involucramiento y compromiso con los clientes y prestadores de servicios, los autores presentan una alternativa de conducta gerencial para el enfermero basado en una praxis de creatividad.*

DESCRIPTORES: gerenciamiento; enfermero; enfermero-gerente; competencia; enfermería clínica

## NURSES' MANAGEMENT IN THE CLINICAL PRACTICE: PROBLEMS AND CHALLENGES IN SEARCH OF COMPETENCE

*With the purpose to enable reflections concerning nurses' managerial performance in hospitalization units, three studies conducted in three different decades, in the same university hospital, were analyzed. From this analysis, it was observed that nurses' managerial practice has been mainly characterized by the accentuated compliance to pre-established norms, thus showing a reiterative praxis. Understanding the fragility of this managerial situation in terms of involvement with and commitment to clients and service givers, an alternative managerial conduct, which is based on the creative praxis, is presented to nurses.*

DESCRIPTORS: management; nurse; managing nurse; competence; clinical nursing

## GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA CLÍNICA: PROBLEMAS E DESAFIOS EM BUSCA DE COMPETÊNCIA

*Com o propósito de possibilitar reflexão sobre o desempenho gerencial do enfermeiro na unidade de internação, os autores analisaram três estudos efetuados em décadas distintas no mesmo hospital escola. Desta análise, constataram que o exercício gerencial do enfermeiro tem-se caracterizado, sobretudo, pela vinculação acentuada a normas preestabelecidas, configurando uma práxis reiterativa. Compreendendo a fragilidade desta situação gerencial em termos de envolvimento e compromisso com os clientes e prestadores de serviços, os autores apresentam uma alternativa de conduta gerencial para o enfermeiro fundamentada na práxis criadora.*

DESCRITORES: gerenciamento; enfermeira; enfermeiro gerente; competência; enfermagem clínica

<sup>1</sup> Trabajo presentado en el 4th Meeting of Regulatory Authorities from the Western Pacific and South East Asian Regions, Hong Kong, noviembre/2002

<sup>2</sup> Enfermera, Profesor Titular de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud para el desarrollo de Investigación en Enfermería. Investigador 1A do CNPq, e-mail: trevizan@eerp.usp.br, iamendes@eerp.usp.br

<sup>3</sup> Psicólogo. Profesor Doctor de la Facultad de Economía, Administración y Contabilidad de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, email: gtshinya@usp.br

<sup>4</sup> RN, MSc, FCNA, Profesora de Enfermería, Universidad de Alberta. Consultora Internacional de Enfermería, email: genevieve.gray@ualberta.ca

Con la evolución de la organización hospitalaria y su transformación en institución burocrática, el rol del enfermero fue alterado, sobre todo, como consecuencia de la expectativa de médicos, que creían ser el enfermero un profesional capaz de administrar. El interés de los médicos en transferir para el enfermero funciones administrativas, a las cuales ellos no deseaban dedicarse, se relaciona al apoyo en el proceso de tratamiento del paciente en el cual este profesional está envuelto ante las exigencias, principalmente, de la organización formal. Así, el enfermero pasó a asumir la responsabilidad por el mantenimiento del servicio, por el abastecimiento y control de medicamentos y materiales necesarios, así como por conciliación y coordinación de actividades de cuidado que son procesadas por diversos profesionales con las actividades de cura del médico, en el servicio de internamiento.

En este contexto, el gerenciamiento del enfermero en la práctica clínica se ha fundamentado en las necesidades burocráticas y formales de la organización, privilegiándose y comprometiéndose principalmente con los objetivos organizacionales en perjuicio del alcance de objetivos individuales de trabajadores y del propio cliente, ocasionando la existencia de una desproporción que provoca tensiones, desmotivaciones y hasta incredulidad en el ambiente de trabajo.

De las investigaciones realizadas sobre la burocratización de enfermería, en nuestro medio, destacamos los estudios de Trevizan<sup>(1,2)</sup> e Fernandes<sup>(3)</sup>, desarrollados en el mismo hospital universitario, en las tres últimas décadas del siglo XX. El análisis de estos estudios tiene como propósito posibilitar reflexión sobre el desempeño gerencial del enfermero en el servicio de internamiento y, así, presentar consideraciones que puedan orientar y viabilizar acciones gerenciales más direccionadas y comprometidas con el capital humano involucrado en el contexto de trabajo, sobreponiendo los valores profesionales y las necesidades de los clientes en el nivel más elevado.

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio de reflexión que tomará como base los resultados obtenidos en tres estudios desarrollados en un hospital general público

de gran nivel. El primero trata de un estudio de las actividades de los enfermeros-jefes de servicios de internamiento del hospital en mención, de Trevizan<sup>(1)</sup>, en 1978; el segundo estudio publicado por la misma autora<sup>(2)</sup>, luego de una década, tratando de aspectos de la administración y burocracia de enfermería del hospital en mención; finalizando con los resultados obtenidos por Fernandes<sup>(3)</sup>, en el año 2000, investigando también la función del enfermero en el mismo hospital, como replica del primero estudio<sup>(1)</sup>.

## LOS ESTUDIOS EN ANÁLISIS

Al investigar en dos períodos de tiempo - 1973 y 1976, las actividades de los enfermeros-jefes de servicios de internamiento del mencionado hospital, Trevizan<sup>(1)</sup> verificó la evolución de las actividades administrativas, actividades de asistencia directa al paciente, actividades de colaboración en la enseñanza y la investigación, actividades que deben ser delegadas al personal auxiliar, actividades que deben ser ejecutadas por personas y otros servicios y actividades particulares. En relación a las actividades administrativas, la autora constató que, en 1973, el promedio de tiempo gastado en estas actividades fue el 38,90% y en 1976, el 53,15%. En sus conclusiones, resalta que la mayoría de las actividades ejecutadas por los enfermeros-jefes no se encuadra en lo que la profesión espera de estos profesionales, una vez que el porcentaje más alto de tiempo gastado en sus atribuciones se relaciona a actividades administrativas, principalmente las de carácter burocrático.

Del diagnóstico efectuado por Trevizan<sup>(1)</sup>, comprendemos que el enfermero no se empeñaba en el sentido de valorizar las aspiraciones de la profesión y que era subutilizado y mutilado en su potencial como profesional y ciudadano. Comprendemos también que su actuación se daba en función de fuerzas organizacionales a las que era sometido y de la expectativa de los médicos.

Muchas reflexiones, discusiones y estudios emergieron en consecuencia de este comportamiento del enfermero. La literatura sobre el asunto continuaba apuntando que el ejercicio gerencial del enfermero no se había alterado.

Con la convicción de que los enfermeros privilegiaron el desempeño administrativo, Trevizan<sup>(2)</sup> analizó tales funciones por ellos ejecutadas, tomando

como guía una tipología de funciones administrativas burocráticas y no-burocráticas. La autora encontró que el 74% de las funciones administrativas son de carácter burocráticos. Frente a las imposiciones del proceso organizacional hospitalario, afirma que el enfermero debe asumir y ejercer funciones gerenciales, pero enfatiza que el contenido y la forma de esa gerencia precisan focalizar la atención al cliente<sup>(2)</sup>.

De esta forma, conciliando gerencia y atención, el enfermero tendrá nuevo entusiasmo para reorientar y reactivar su potencial profesional.

En la década de los 90, Fernandes<sup>(3)</sup> elaboró la réplica del estudio efectuado por Trevizan<sup>(1)</sup>, en el mismo hospital. Con los objetivos de identificar las actividades realizadas por los enfermeros y verificar su evolución, los resultados de ambos estudios fueron comparados, concluyéndose que, a pesar de haber transcurrido más de veinte años, la mayoría de actividades ejecutadas siguen centradas en el gerenciamiento burocrático (43,4%). Cuando investigados por Fernandes<sup>(3)</sup> sobre cuales actividades más toman su tiempo, los enfermeros, más de una vez, refirieron dentro de otras, aquellas de naturaleza administrativo-burocráticas. Expresa la autora su preocupación sobre el asunto y afirma que muchas indecisiones e inseguridades aun persisten en la conducta cotidiana del enfermero; que los problemas apuntados tiempos atrás aun nos afectan, actualmente. En fin, afirma que "continuamos viviendo los dilemas tan antiguos de nuestra profesión".

De lo expuesto, acreditamos haber configurado el gerenciamiento ejercido hasta entonces por el enfermero en la práctica clínica. Podemos desprender que este gerenciamiento ha sido caracterizado, principalmente, por vinculación acentuada en normas preestablecidas, en concordancia con una praxis repetitiva.

La praxis imitativa o repetitiva se fundamenta en una praxis creativa ya existente, "de la cual toma la ley que la rige. Es una praxis de segunda mano que no produce una nueva realidad; no produce un cambio de calidad en la realidad presente, no transforma creativamente, aún que contribuya para ampliar el área del ya creado, y, por tanto, para multiplicar cuantitativamente un cambio de calidad ya producida. No crea; no hace brotar una nueva realidad humana, y en esto reside su limitación y su inferioridad en relación a la praxis creadora"<sup>(4)</sup>.

A continuación, presentaremos consideraciones que puedan fundamentar el trabajo gerencial del enfermero articulando la praxis creadora.

## EL GERENCIAR DEL ENFERMERO: DELINEAMIENTOS ARTICULADOS A LA PRAXIS CREATIVA

Con la invasión de la pos-modernidad afectando las ciencias, la tecnología, las artes, el pensamiento, lo social y lo individual, un nuevo ambiente y una nueva condición para el hombre comenzaron a ser configurados. El ambiente pos-moderno retrata la dominación de la tecnología electrónica en el cotidiano, con la saturación de informaciones, diversiones y servicios.

En el contexto de la economía, representa el consumo personalizado, seduciendo al individuo para su moral hedonista, o sea, busca la seducción del hombre a través de valores fundamentados en el placer de utilizar bienes y servicios. La condición pos-moderna refleja la dificultad del individuo sentir y representar para sí mismo el mundo donde vive, pues nada tiene una identidad definida<sup>(5)</sup>.

La pos-modernidad aún está nebulosa en nuestro medio, pero ya invadió las sociedades desarrolladas y fundamentalmente vinculadas a la nueva era, la Era de la Información, en la cual el conocimiento e información son fuentes poderosas para generar riqueza.

Tales perspectivas, traen un cambio de paradigma para las organizaciones. Como instituciones representativas de una era, las organizaciones de países desarrollados pasaron a sufrir transformaciones, o mejor, verdaderas revoluciones revestidas por la globalización, por la dominación de la tecnología de la información, por el desmoronamiento de la estructura jerárquica, por los *downsizings* y, ahora también, por la atención a la necesidad del hombre dar un sentido a su vida y así reencontrar su humanidad.

En el caso brasileño, las fronteras institucionales necesitan tornarse más permeables para que las organizaciones se preparen y se capaciten visualizando la implementación de cambios exigidos por el nuevo contexto mundial y, de esta forma, se adapten al nuevo orden.

"... no son meras tendencias, pero fruto de fuerzas poderosas e incontrolables..."<sup>(6)</sup>.

Al hospital, organización prestadora de servicios de salud, también compete esta tarea si quiere y está dispuesto a comprometerse con las nuevas expectativas. Aquí, nuestra atención se vuelca para el comportamiento gerencial del enfermero en la práctica clínica.

Partiendo de la premisa de que las personas son nuestros activos más importantes, ha sido enfatizada la importancia del capital humano, del capital estructural y del capital del cliente, que integrados constituyen los activos del conocimiento, o mejor, del capital intelectual de una organización. El capital humano es una fuente de innovación y renovación, con todo, "individuos inteligentes no son sinónimos de empresas inteligentes"<sup>(6)</sup>. De esta forma, el capital estructural significa un incremento del conocimiento, su compartimiento y su transmisión entre las personas, a través de activos intelectuales estructurales como sistemas de información, bases de datos, buena gerencia, entre otros, que "transforman el *know-how* individual en propiedad de un grupo"<sup>(6)</sup>. El capital del cliente significa el valor de las relaciones de una organización con sus clientes.

Las organizaciones de enfermería representan campo fértil para que sus integrantes se tornen trabajadores del conocimiento; cabe, por tanto, a los enfermeros-gerentes el compromiso con el desarrollo del capital humano, del capital estructural y del capital del cliente los cuales constituyen, en potencial, el capital intelectual de estas organizaciones.

En este sentido, la posición del enfermero en el ejercicio de la gerencia intermediaria de la organización hospitalaria lo sitúa en el punto central de procesos de aprendizaje y de desarrollo de conocimiento necesario y esencial para la adquisición de competencias en vista la calidad del cuidado al

cliente. Actuación del enfermero-gerente se da en el cruzamiento vertical y horizontal de informaciones en el servicio de internamiento, lo que lo torna el vínculo de comunicación entre la alta administración y los colaboradores de línea de frente<sup>(7)</sup>.

Siendo así, es de resaltar la necesidad de estimular el trabajo en equipo y otras formas sociales de aprendizaje para desarrollar el capital humano que pasa a compartir talento y conocimiento. Las mejores estructuras son las que presentan menos obstáculos y, por tanto mayor tránsito, y que permiten, lo cuanto es posible, el trabajo aliado a sus clientes<sup>(6)</sup>, siendo que, el resultado de este aprendizaje favorece el cambio de comportamiento de la organización.

Contemplando el gerenciamiento del enfermero articulando la praxis creadora, comprendemos que frente a las ansias de la contemporaneidad, gerenciar la información y el conocimiento pasa a ser su tarea más importante, pero para esto pasa a depender de nuevas habilidades. Las metas y estrategias de este gerenciamiento incluyen la búsqueda de resultados óptimos, el desarrollo de la conciencia de interdependencia, la visión común de intereses por los objetivos de servicio, la valorización y la implementación de decisiones creativas tomadas en equipo, el involucramiento del equipo con nuevos conocimientos. Tales metas y estrategias encuentran eco en las propuestas gerenciales del paradigma contemporáneo y en la praxis creadora, que es determinante, ya que es exactamente ella que permite al hombre enfrentar nuevas necesidades y nuevas situaciones.

En fin, y sobre todo, el ejercicio gerencial que deseamos para el enfermero encuentra en los valores humanos una dimensión esencial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trevizan MA. Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1978.
2. Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília: Ed. UnB; 1988.
3. Fernandes MS. A função do enfermeiro nos anos 90: réplica de um estudo. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.

4. Vázquez AS. Filosofia da práxis. São Paulo: Paz e Terra; 1990.
5. Santos JF. O que é pós-moderno. São Paulo: Brasiliense; 1993.
6. Stewart TA. Capital intelectual. Rio de Janeiro: Campus; 1998.
7. Shinyashiki GT; Trevizan MA.; Mendes IAC. Sobre a criação e a gestão do conhecimento organizacional. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):499-506.