

Liderazgo en enfermería: análisis del proceso de elección de jefes

Gisela Maria Schebella Souto de Moura¹

Ana Maria Müller de Magalhaes²

Clarice Maria Dall'agnol³

Beatriz Cavalcanti Juchem⁴

Daniela dos Santos Marona⁵

El proceso de elección de dirigentes se reviste de importancia estratégica para el alcance de los resultados deseados en el cuidado de enfermería. Este estudio presenta una investigación exploratoria descriptiva, con el objetivo de analizar el proceso de elección de jefes de unidad, en el área de enfermería de un hospital de enseñanza, habiendo recolectado datos con enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, mediante entrevista semiestructurada y evocación libre de palabras. Del análisis de contenido, emergieron tres categorías temáticas: 1) proceso de elección de jefes, 2) competencias administrativas del futuro jefe y, 3) articulación del equipo. La palabra liderazgo fue la más frecuentemente asociada al proceso de elección de jefes. El proceso de consulta para la elección de jefes contribuye para el éxito de la administración, ya que responsabiliza a los miembros del equipo por los resultados alcanzados y otorga legitimidad al futuro jefe del grupo.

Descriptores: Liderazgo; Gestión en Salud; Equipo de Enfermería; Comportamiento de Elección.

¹ Doctor en Administración, Profesor, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. Centro para el Estudio de Gestión de Enfermería, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: giselasm@terra.com.br.

² Enfermera, Estudiante de Doctorado y Profesor, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: amagalhaes@hcpa.ufrgs.br.

³ Doctor en Enfermería, Profesor, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. Centro para el Estudio de Gestión de Enfermería, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: clarice@adufgrs.ufrgs.br.

⁴ Enfermera, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Estudiante de Doctorado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. Centro para el Estudio de Gestión de Enfermería, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: bjuchem@hcpa.ufrgs.br.

⁵ Enfermera, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Estudiante de Maestría, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: dmarona@hcpa.ufrgs.br.

Correspondencia:

Gisela Maria Schebella Souto de Moura
Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem.
Departamento de Assistência e Orientação Profissional
Rua São Manoel, 963
Bairro Bom Fim
CEP: 90620-110 Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: gmoura@hcpa.ufrgs.br

Liderança em enfermagem: análise do processo de escolha das chefias

O processo de escolha de dirigentes reveste-se de importância estratégica para o alcance dos resultados desejados do cuidado de enfermagem. Este estudo apresenta pesquisa exploratória, descritiva, com o objetivo de analisar o processo de escolha de chefias de unidade, na área de enfermagem de um hospital de ensino, tendo-se coletado dados com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, mediante entrevista semiestruturada e evocação livre de palavras. Da análise de conteúdo, emergiram três categorias temáticas: processo de escolha de chefias, competências gerenciais do futuro chefe e articulação da equipe. Liderança compreendeu a palavra mais frequentemente associada ao processo de escolha de chefia. O processo consultivo para a escolha dos chefes contribui para o sucesso da gestão, pois corresponsabiliza os membros da equipe pelos resultados alcançados e legitima o futuro chefe em seu grupo.

Descritores: Liderança; Gestão em Saúde; Equipe de Enfermagem; Comportamento de Escolha.

Leadership in Nursing: Analysis of the Process of Choosing The Heads

The process of choosing heads can be strategic to achieve desired results in nursing care. This study presents an exploratory and descriptive research that aims to analyze the process of choosing heads for the ward, in the nursing area of a teaching hospital in Porto Alegre. Data was collected from registered nurses, technicians and nursing auxiliaries through a semi-structured interview technique and free choice of words. Three theme categories emerged from content analysis: process of choosing heads, managerial competences of the head-to-be and team articulation. Leadership was the word most frequently associated with the process of choosing heads. The consultation process for the choice of the leader also contributes to the success of the manager, as it makes the team members feel co-responsible for the results achieved and legitimizes the head-to-be in their group.

Descriptors: Leadership; Health Management; Nursing Team; Choice Behavior.

Introducción

La continuidad de la asistencia es una de las características del trabajo de la enfermería, en el área hospitalaria, en la que los profesionales se alternan en turnos de trabajo secuenciales, para asegurar la mantención de la atención a los usuarios, en las 24 horas del día. En ese ámbito, la producción de cuidados de enfermería resulta del trabajo en equipo y se configura como una dinámica que trasciende la simple sumatoria de esfuerzos individuales. Para alcanzar resultados calificados de cuidado, es imprescindible que haya un estándar de liderazgo igualmente compatible con el equipo de trabajo. Este, a su vez, es impulsado y potencializado cuando puede contar con una coordinación estratégica e integradora, capaz de articular el trabajo colectivo, con el objetivo de alcanzar objetivos comunes.

En esa dirección, se presupone la inequívoca habilidad de liderazgo que debería impregnar el papel de jefe, a pesar de que no todo jefe sea un líder⁽¹⁾. El término jefe o gerente usualmente se refiere a la ocupación de un cargo, a pesar de que sólo el cargo no torna a alguien un líder. Son los comportamientos y las actitudes que revelan si una persona, de hecho, ocupa una posición de liderazgo⁽¹⁾. Inclusive así, en las organizaciones, esperar que todo jefe sea un líder, se convierte en la regla de oro.

Además de eso, en la práctica actual de las relaciones de trabajo, se viene dando especial importancia a equipos líderes y pro-activos, fomentando arreglos organizacionales más colegiados y participativos, que democratizan la administración⁽¹⁻³⁾. Esa condición refuerza la necesidad de observar atentamente los procesos que conducen a los

cargos de jefatura, en el área de enfermería. Se piensa que, de alguna forma, la (re)producción del imaginario de los equipos sobre esa cuestión, tan relevante, repercute en el perfil y en la respectiva preparación de los enfermeros para ocupar los cargos formales estratégicos, en la estructura hospitalaria. En algunos contextos⁽⁴⁻⁵⁾, inclusive, se viene expresando en la preparación del *staff* de enfermería, en respuesta a la planificación de la sucesión de enfermeros, en posiciones administrativas que gozan de visibilidad y de influencia en los flujos ascendente, descendente y horizontal de la vida organizacional.

En esos procesos, también es necesario llevar en cuenta el papel de dupla representación, que recae en el enfermero en cargos de jefatura/gerencia: de un lado, él lidia con necesidades y expectativas del grupo de trabajo bajo su coordinación; de otro, se enfrenta con necesidades y expectativas que son demandadas por la propia institución, en pro de los objetivos organizacionales. En ese sentido, el desafío de administrar unidades de servicios de salud desencadena repercusiones entre esos trabajadores, que se encuentran en la línea de frente, que en medio a las dificultades de lo cotidiano, pasan a confrontar el liderazgo ejercido por el enfermero⁽⁶⁾.

Delante de esas consideraciones y de la relevancia de los hospitales de enseñanza como modelo de prácticas y construcción de conocimiento en salud, el presente estudio busca contribuir para perfeccionar los procesos administrativos, lo que puede reflejarse en mejores resultados para pacientes y profesionales.

El objetivo general del estudio consistió en analizar el proceso de elección de jefes de unidad, en el área de enfermería, de un hospital de enseñanza. Los objetivos específicos fueron: identificar criterios utilizados por los diferentes segmentos que componen los equipos (enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería), en la elección de los candidatos; describir estrategias utilizadas para articular la elección; y, por último, conocer las expectativas en relación al futuro jefe.

En el hospital que sirvió de escenario para el estudio, el proceso de elección de jefes de unidad ocurre por medio de una propuesta participativa, en que enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería participan en la elección de su jefatura, en el sector donde trabajan, a través del voto. Esto ocurre en la perspectiva de un proceso consultivo y, como tal, no se reviste de autonomía excluyente, ya que, los resultados de esas consultas componen listas nominales, generalmente triples, para ser apreciadas por la administración central (AC). Una de las prerrogativas de la AC, en cuanto a la decisión final, se refiere a eventuales empates entre candidatos, por ocasión del proceso

consultivo, además de otras situaciones específicas. A pesar de esa configuración, a lo largo de sucesivas gestiones, el voto de consulta ha sido bastante definidor en la elección de los enfermeros para esos cargos de jefatura.

Cabe resaltar que el proceso participativo para la elección de dirigentes no es una alternativa que se agota en sí misma en la solución de los problemas organizacionales. La participación presupone madurez, preparación y compromiso de todos los participantes para que los resultados sean positivos. El "elector" precisa tener conciencia de la importancia de su "voto" y capacidad de discriminar potencialidades y fragilidades de los candidatos, en lo que concierne a los atributos de liderazgo, para un satisfactorio ejercicio de la jefatura.

Método

La reflexión en torno del tema condujo al diseño de una investigación de tipo exploratoria y descriptiva. Los estudios exploratorios permiten que el investigador evalúe situaciones relacionadas a los comportamientos humanos, identificando variables relevantes, estableciendo prioridades y sugiriendo hipótesis de investigación. Esos estudios raramente representan un fin en sí mismo, revelando posibilidades para otras investigaciones sobre el tema⁽⁷⁻⁸⁾. La investigación descriptiva tiene la finalidad de observar, describir y documentar los aspectos de una situación⁽⁹⁾.

Local de realización y sujetos

El estudio fue realizado en un hospital de enseñanza, integrante de la red de hospitales del Ministerio de la Educación. En la época del estudio, el hospital contaba con 749 camas y aproximadamente 4.416 funcionarios, de los cuales 1.841 eran de la enfermería y, de esos, 441 eran enfermeros. Entre los 284 profesores de la Universidad Federal de Rio Grande del Sul, directamente participantes en la conducción de procesos y actividades que mueven la estructura organizacional, se contaban 28 docentes de enfermería.

Los sujetos totalizaron 62 profesionales del área de enfermería, incluidos enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, integrantes de los 34 sectores, comúnmente designados como unidades.

Para componer la muestra, fue realizado un sorteo adoptándose como criterio de inclusión, haber participado como "elector" en el último proceso consultivo de elección de jefes de unidades. Fueron excluidos enfermeros que venían ocupando ese cargo por ocasión de la recolección de datos y funcionarios en licencias prolongadas o en vacaciones.

Recolección de datos y procedimientos de análisis

La recolección de datos ocurrió entre junio y septiembre de 2009, durante la jornada de trabajo de los entrevistados, en una sala de la unidad, siendo asegurada la privacidad de la entrevista. Las entrevistas oscilaron entre quince y veinte minutos y fueron realizadas por el equipo del proyecto.

El procedimiento, mediante grabación en audio, era iniciado con la técnica de asociación libre, solicitándose que los sujetos dijese libre y rápidamente palabras relacionadas a la pregunta inductora: "¿Cuáles son las tres primeras palabras que se le vienen a la cabeza cuando usted escucha la expresión proceso de elección de jefes de unidad?" En la secuencia, ocurría la entrevista, mediante un guión compuesto de cuestiones semiestructuradas. Al participante le era solicitado que expresase libremente su opinión y relatase la vivencia sobre el tema en estudio, destacando criterios utilizados en la elección de la jefatura de la unidad, estrategias empleadas en ese proceso y expectativas con relación al futuro jefe.

Después de la transcripción literal de las informaciones, se procedió al análisis de las categorías temáticas⁽¹⁰⁾, con la agregación de informaciones provenientes de la asociación libre de palabras y de las cuestiones semiestructuradas de la entrevista. En un primer momento, se procedió a la cuantificación simple de las palabras evocadas por los sujetos, conforme el orden de importancia por ellos atribuida. Posteriormente, se averiguaron los puntos de convergencia y refuerzo, así como de complementariedad explicativa en la interlocución de ese contenido con las declaraciones que emanaron de los relatos, en las entrevistas. Los resultados fueron agrupados en tres categorías temáticas.

Precauciones con aspectos éticos del estudio

El proyecto de investigación tramitó en el Comité de Ética en Investigación de la institución donde fue realizado el estudio, y fue homologado bajo número 07-275.

Para la grabación en audio de las entrevistas, se obtuvo anuencia de los sujetos, mediante firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE). Para mantener el anonimato de las informaciones, las declaraciones de los sujetos fueron codificadas con números, siguiendo el orden de las entrevistas.

Presentación y discusión de los resultados

En la técnica de evocación libre, la palabra más mencionada por los entrevistados fue liderazgo, la cual apareció 22 veces como palabra relacionada a la expresión

"proceso de elección de jefes de unidades", entre 185 manifestaciones. Cuando analizada por posición – primera, segunda y tercera –, igualmente fue la más citada.

La frecuencia de aparición de la palabra sugiere una intensa relación de significados entre los términos *jefatura* y *liderazgo*. Ese hecho puede, por un lado, indicar una confusión conceptual, proveniente del sentido común, entre los dos términos, como referido en la introducción de este artículo; y por otro, apuntar el liderazgo como una competencia necesaria al futuro jefe.

Con relación a las demás palabras, se observó un conjunto que fue mencionado entre dos y cinco veces por posición. Algunas enfocaban en el proceso de elección de jefes: por ejemplo, democrático, elección, grupo, elección, cambio; en cuanto otras, en las competencias administrativas del futuro jefe: por ejemplo, competencia, conocimiento, responsabilidad, seriedad, confianza, imparcialidad, entender, humanización. Las demás palabras mencionadas fueron verbalizadas apenas una vez, constituyendo un universo bastante heterogéneo, lo que no permitió la configuración de una categoría.

El análisis de contenido de las preguntas abiertas refrendó la clasificación de los dos grupos encima mencionados y acrecentó una tercera categoría emergente, que es, la forma de articulación del equipo para el proceso de elección de jefatura.

A seguir, se describen las tres categorías construidas a partir del análisis de las informaciones emanadas de las entrevistas semiestructuradas. La transcripción literal de trechos de las entrevistas fue utilizada para ilustrar las categorías.

Proceso de elección de jefes: un proceso dinámico

Los profesionales de enfermería, al referirse a la elección de jefes de enfermería, enfatizan el aspecto dinámico, democrático y participativo de ese proceso. La construcción de ese espacio es percibida por algunos como un diferencial de la enfermería en relación a las otras áreas del hospital, donde la elección de los jefes no sigue un modelo de consulta, y en la que no hay discusión o participación en la definición de nombres para ocupar los cargos administrativos que irán a liderar el trabajo de los equipos. Los trechos que siguen ilustran esa idea:

En el hospital es el único servicio, que es la enfermería que hace ese proceso de elección y eso yo creo super importante, porque él es democrático, digamos así [...]. Hay como elegir (10). Entonces el proceso consultivo es una de las maneras de nosotras expresar a través de un voto la insatisfacción o la satisfacción que nosotras tenemos con aquella persona o la persona nueva que va entrar en un cargo de jefatura (15).

A pesar de ser destacado el aspecto democrático y participativo, también surgen críticas a las conducciones en algunas unidades, cuando es manifestada la existencia de sentimientos de miedo y de opresión por parte de los propios jefes, de los enfermeros y, en algunos casos, de los propios compañeros, en el momento en que se articulan en la defensa del nombre de un candidato. Eso fue verbalizado por un auxiliar de enfermería en el trecho a seguir:

Hubo unidades ahí en que la jefatura anterior presionó, intimidó al personal para votar en la persona que ella quería que [...] Nosotros no tuvimos ese problema, pero sabemos que hubo unidades en las cuales el personal fue presionado (23).

La idea de equipo y de liderazgo como un fenómeno construido en grupo también impregna las declaraciones de los entrevistados. En ese sentido, las siguientes declaraciones señalan la importancia de participar de la elección de la propia jefatura, e indican que ese proceso moviliza a los miembros del grupo para definir sus líderes:

[...] tú puedes elegir a las personas que tú te identificas mejor y ayudar en ese proceso. Porque yo creo que el liderazgo no sucede solito, él tiene que obtener el trabajo del grupo (10). [...] maravilloso. Porque ellos te dan la oportunidad de elegir, ¿no es verdad?. No es una cosa impuesta (3).

Las experiencias con el proceso de elección de jefes, de forma electiva o de consulta, son retratadas como importantes para el crecimiento del grupo, pero también son apuntadas experiencias en que los jefes escogidos no permanecerán en los cargos, demostrando una fragilidad del proceso o una falta de preparación de los líderes, tanto para asumir cargos de coordinación de trabajo en equipo, como del equipo de trabajo para indicar una líder capaz de asumir las responsabilidades de una jefatura de unidad. Esa idea es ilustrada en los trechos a seguir:

Porque todas las otras veces no dio resultado, las personas renunciaron. Y yo vine para acá, la persona que ganó aquí también renunció (3). [...] tal vez si más personas pensando juntas, las personas podrán votar sin miedo (17).

Cuando describen el proceso de elección de los jefes o definen los criterios para esa elección, los entrevistados manifiestan la importancia de mantener ese tipo de participación del equipo de trabajo. Sin embargo, es levantada, como un factor obstaculizador del proceso, la carencia de líderes en los grupos de trabajo, por el hecho de, en varios momentos, hubo apenas una candidata para postularse a la jefatura. La presencia de apenas un candidato es descrita como un factor que contribuye para la disminución de las oportunidades de debate y de discusión, las cuales son vistas por los participantes del estudio como una forma de expresar los deseos de los miembros

de los equipos y de comprometer a los candidatos con la construcción conjunta de propuestas para el área. La ocurrencia de situaciones con dos o tres candidatos fue enunciada pocas veces, como puede ser comprobado en las verbalizaciones que siguen:

Ese ya es el tercer proceso de elección de que yo participo. El primer proceso que fue cuando yo entré en el hospital, tenía más candidatas. Tenía, por lo menos, unas tres candidatas, cuando yo trabajé en la unidad de internación pediátrica. Después, los otros dos procesos fueron aquí, y ahí tenía apenas una única candidata [...] (9). [...] de todo y también porque no tenía mucha a otra opción, entre las que nosotras veíamos aquí como jefatura, el personal no veía en las otras alguien que pudiese ser una jefe y ese (11).

El proceso participativo es uno de los caminos disponibles para la identificación de líderes; éste cuenta con la perspicacia de los miembros del grupo para identificar individuos con características que favorezcan el ejercicio del liderazgo, tanto de sí mismo como del equipo, considerando que todos los individuos tienen potencial para el desarrollo del liderazgo, inclusive cuando, muchas veces, todavía no lo tengan descubierto y desarrollado.

Competencias administrativas del futuro jefe

En el análisis de los criterios adoptados para la elección de los jefes, se observó un fuerte énfasis en aquellos atribuidos a las habilidades técnicas, administrativas y relacionales que un líder necesita para ejercer la administración de un área. En ese aspecto, los equipos reconocen una intrincada relación entre liderazgo y jefatura.

Los entrevistados se refieren a la importancia de que el futuro jefe debe contar con el dominio de conocimiento y competencia técnica en el área de enfermería específica, demostrando habilidad clínica reconocida, a través de un cuidado de enfermería de alta calidad al paciente y a la familia. La habilidad técnica presupone raciocinio crítico para evaluar condiciones clínicas y necesidades del paciente, además de elaborar diagnósticos e intervenciones de enfermería que lleven a los mejores resultados asistenciales. También son esperados conocimientos sobre equipamientos, materiales y recursos para desarrollar las acciones de cuidado. Las verbalizaciones que siguen ilustran esas ideas:

Alguien que tú ya estás observando en lo cotidiano. Competencia, la persona tienen que ser competente. Tiene que conocer bien la unidad, no es conocer la unidad, es conocer el servicio que hay en la unidad, saber la importancia del enfermero, de los otros profesionales, de la organización, lo que es prioridad (21). [...] el tiempo de servicio de ella, la experiencia que ella ya

tenía tanto en este hospital como en otro... que está siempre estudiando, queriendo tener una nueva visión (32).

En convergencia con la literatura, este hallazgo destaca la importancia de identificación de los equipos con la forma de actuación del enfermero junto al paciente y al equipo de trabajo, en su desempeño como enfermero clínico (enfermero de cabecera de cama). El equipo identifica un líder a partir de la pasión que él demuestra en el cuidado al paciente, reflejándose así en la alta calidad de la asistencia de enfermería. Semejante comportamiento proporciona motivación, entusiasmo y sentimiento de que él está fuertemente conectado con las necesidades de su equipo⁽³⁾.

Reconociendo que el cuidado es la esencia de la enfermería, los valores del liderazgo deben ser orientados en ese sentido⁽¹¹⁾. Así es posible inferir que el reconocimiento del enfermero con buena actuación clínica o asistencial es un factor fundamental para que él sea aceptado por el equipo como un posible líder o futuro jefe, además de contribuir para el rescate del cuidado como enfoque central del liderazgo de la enfermera.

La habilidad administrativa es abordada por la necesidad de dominio de los procesos, de la estructura de la unidad y de los recursos materiales necesarios para el desarrollo de las acciones de cuidado. Es destacada, también, la importancia del dominio de las normas y reglas administrativas, así como la visión de la estructura institucional y sus determinantes en la organización de la unidad. De este modo, además de la visión específica de la unidad, el líder/jefe deberá desarrollar una visión ampliada de toda la institución y de las interacciones que ocurren en todos los niveles, lo que repercute en lo cotidiano de su local de trabajo, conforme es representado en las declaraciones que siguen:

[...] conocimiento de la estructura del hospital, porque a pesar de ser una área cerrada o una unidad así... atención de esta estructura, de esa institución (1). Que fuese una persona bien accesible, flexible, que tuviese una visión amplia de toda la unidad, imparcial, que tuviese, así, voluntad de mantener lo que estaba bueno y cambiar lo que no estaba tan bueno (18). [...] ella tiene que tener visión general de todo. Tiene que tener ojos para todo (19).

Las habilidades administrativas esperadas en las competencias administrativas del futuro jefe remiten a estudios en la literatura que señalan que es relevante que el enfermero desarrolle conocimientos y competencias basadas en investigaciones sobre administración, liderazgo y poder⁽¹²⁻¹³⁾.

La habilidad relacional fue destacada como una característica esencial del futuro líder, y fue descrita por los entrevistados como la capacidad de lidiar con las personas,

saber escuchar, compartir, saber trabajar en grupo y motivar a los miembros del equipo:

[...] un líder tienen que saber trabajar con otras personas, estimular a esas personas, no sólo exigir (14). [...] accesible, flexible, que tuviese una visión amplia de toda la unidad, imparcial, que tuviese [...] Que sepa escuchar la opinión de los otros, no simplemente imponer lo que piensa (18). La parte humana también de la persona, porque no sirve ser un buen líder y no tener aquella parte que tú necesitas, de ser más humana (29).

La dimensión interpersonal y la competencia humana del enfermero líder es un factor de motivación y soporte para el trabajo en equipo. La capacidad del líder de percibir, atender y estar conectado a las necesidades del equipo de trabajo refuerza el sentimiento de pertenecer y nutre la autoestima de todos en el grupo, con el objetivo de alcanzar la excelencia en la práctica clínica. Los líderes que tienen éxito son aquellos que reconocen en cada individuo un universo de carencias, entienden que cada uno reacciona de forma diferente a los factores de estrés del ambiente de trabajo y proporcionan soporte para el grupo, ofreciendo *feedback*, a fin de que cada integrante se sienta valorizado⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Inclusive cuando el conocimiento es considerado insustituible en las prácticas clínicas, el líder no prescinde de la dimensión interpersonal de las relaciones, las cuales se construyen por medio de vivencias, inferencias, interpretaciones y creatividad de los conocimientos⁽¹⁵⁾. De esta forma, se entiende por habilidad relacional del líder/jefe la capacidad de integrar los conocimientos técnicos y administrativos en una práctica concreta que unifica lo racional y lo humano de cada situación.

La responsabilidad del candidato y la confianza que en él se tienen son apuntadas como elementos fundamentales en los criterios de elección de los jefes. La responsabilidad es reconocida por el comportamiento, actitud y desempeño del candidato como miembro del equipo en otras posiciones que no la de jefe, y la confianza es descrita como algo construido a lo largo de la relación y de la interacción con los miembros del equipo de trabajo.

La capacidad de los administradores de establecer relaciones de confianza y de respeto entre los miembros del equipo, puede auxiliar a cada uno a percibir que será apoyado en momentos difíciles, que el líder irá a luchar por todos y que estará siempre presente⁽¹⁶⁾.

Se puede inferir, a partir de los factores apuntados, que existe una tendencia de los equipos en apoyar los candidatos de la propia unidad, los cuales ya son conocidos por el trabajo como miembro del equipo en diferentes papeles, como ejemplificado en las siguientes declaraciones:

[...] normalmente el grupo va a optar por alguien en que confía, que conoce, que trabaja bien, que trabaje bien tanto para los pacientes como para los funcionarios [...] la convivencia nos muestra muchas cosas (4). Conocer a la persona, confianza. Confianza en la capacidad de esa persona (3). [...] yo votaría justamente porque yo conozco como ella trabaja (20).

Entre las competencias administrativas, en las dimensiones técnicas, administrativas y relacionales, fueron introducidos criterios considerados imprescindibles para la elección de una jefatura/liderazgo, destacándose la transparencia en el proceso de administración, la inteligencia emocional y racional, la capacidad de liderazgo y de trabajar en grupo, la administración participativa, la competencia en el relacionamiento interpersonal, la honestidad, la idoneidad, y el sentido de justicia.

Articulación del equipo

La articulación interna de los grupos pasa por diferentes etapas. En algunos, existe movilización, organización de reuniones, debates y elaboración de propuestas conjuntas; en otros, el proceso todavía es más centralizado en las enfermeras y discutido informalmente con los miembros de los equipos.

Al investigar como el equipo se organiza para preparar el proceso de elección de jefes, quedó evidente una división interna de los grupos, identificada en las expresiones como "ellas" (enfermeras) y "nosotros-funcionarios" (técnicos y auxiliares). Lo que llama la atención, en ese proceso, es la manifestación de la diferencia entre las diversas categorías profesionales de enfermería, lo que se caracteriza por el distanciamiento entre las enfermeras y los auxiliares y técnicos de enfermería. Ese hallazgo estuvo más presente en las declaraciones de los auxiliares y técnicos, como retratado en los trechos que siguen:

Los nombres vinieron, por lo que yo me recuerdo así, ya indicados por las enfermeras (6). Porque la candidata que, digamos, las enfermeras querían colocar, los técnicos no aceptaban, entonces buscaron una jefatura de afuera, una candidata de afuera [...] acuerdo entre las enfermeras y la otra que ya era jefe antes (11).

El distanciamiento existente entre enfermeros y auxiliares/técnicos de enfermería ya fue abordado como uno de los principales nudos críticos en el relacionamiento de los equipos de trabajo⁽¹⁷⁾. Una de las posibles explicaciones para el origen de esa situación puede estar relacionada con la división técnica y social del trabajo, repercutiendo de forma contundente en la construcción de las relaciones en el grupo⁽¹⁸⁾.

Además de la jerarquía de las relaciones, se percibe, en las declaraciones de los entrevistados, un sentido de no pertenecer al equipo (ellas/nosotros; las enfermeras/

los funcionarios). Principalmente los auxiliares y los técnicos de enfermería se refieren a las enfermeras como profesionales distantes y, no, como funcionarias que están en la misma condición y que hacen parte del mismo equipo y de la misma institución.

Parte de los enfermeros. Ellos hacen la lista de ellos y lanzan y nosotras es que elegimos [...] todavía está muy cerrado entre supervisión y funcionarios. Yo creo que debe haber más entrada (2). [...]Jellas hicieron varias reuniones[...] ellas conversaron con nosotros (12). No sé, eso es una cosa que son ellos que eligen. A nosotras sólo nos queda analizar a las candidatas después que es elegida (32). El nombre de las candidatas generalmente es hecho entre ellas mismas[...]as enfermeras mismo. En esa cuestión nosotras no entramos en eso. La gente entra sólo después en la elección, en la elección de los nombres ya dados(28).

El surgimiento de divisiones y de los subgrupos en los equipos retrata, en parte, como las dificultades son enfrentadas y como las relaciones de poder en su interior van siendo tejidas. En algunos casos, sucede la polarización de poder entre las personas, caracterizando una jerarquía en las relaciones que tiende a reproducirse en la división técnica y social del trabajo: aquellas que piensan "pueden más" y mandan en aquellas que saben menos y, por lo tanto, "pueden menos"⁽¹⁹⁾.

Los pronunciamientos, en su conjunto, sugieren diferentes prácticas y modos de administración entre los equipos. Así, en el contrapunto de las declaraciones anteriores, se encontraron otras que señalan la existencia de equipos en que subyace un espacio de comunicación y de construcción más integrado y cooperativo. Se presupone que, en esos casos, el grupo consigue actuar operativamente, en dirección al fortalecimiento colectivo. Inclusive cuando reconocen las diferencias, los espacios de disputa y conflictos, buscan estrategias de superación y de continuo aprendizaje en el ambiente de trabajo, a fin de mejorar las relaciones interpersonales, como puede ser ilustrado en los siguientes comentarios:

[...] nosotros elegimos a ella desde antes mismo de acabar el mandato de ella, porque ella no quería continuar. Entonces, fue un proceso bien legal, porque nosotras hicimos una campaña para que ella quedase. En lugar de ella hacer campaña, nosotras lo hicimos. Nosotras la convencimos para que se quedara, es la verdad (7). [...] diferente la experiencia porque yo participe desde el inicio del proceso, yo que hacia parte de la subcomisión, nosotras fuimos organizando todo (8).

Los aspectos apuntados en la articulación de los equipos para la construcción de un proceso colectivo de elección de jefes señalan un punto de vulnerabilidad a ser discutido por los profesionales del área, una vez que la división interna en los grupos no potencializa los esfuerzos

de todos en la transformación de realidades de los espacios de la enfermería.

Consideraciones finales

El proceso de elección de jefes, cuando tiene como base la opinión de los propios trabajadores de enfermería, por medio del voto, es un intento de ejercitar un modelo de administración participativa, como se verificó en el contexto del presente estudio. Ese proceso, sin embargo, es impregnado de sesgos y de peculiaridades inherentes a las relaciones humanas en el trabajo, en que es necesario compatibilizar necesidades diversas que comprenden al individuo, al equipo de trabajo y a la organización como un todo. Al llevar en cuenta el alcance de tales necesidades, electores y candidatos se encontraron con expectativas y compromisos bilaterales que son tejidos en red. En ese espacio, liderazgo es la palabra clave, como fue apuntado en este estudio.

El ejercicio del liderazgo, a pesar de que ser complejo, es inherente a la organización del trabajo y repercute en la articulación de los equipos. Además de eso, también adquiere especial significado en la elección de los jefes, en la medida en que, explícita e implícitamente, se espera del jefe que sea un líder. Se encontró, en el enunciado de los sujetos, que éste es un importante quesito que interfiere en el voto, por ocasión del proceso consultivo.

A primera vista, darse cuenta de que es necesario tener competencia técnica, habilidades administrativas y talento para un buen relacionamiento interpersonal puede retirar el coraje de los profesionales que no se perciben contemplados con todas esas cualidades. Entre tanto, hay que reconocer que esos atributos son pasibles de ser desarrollados en la

práctica diaria del enfermero, mismo que este actúe en el ámbito asistencial, a la cabecera de la cama, lo que reitera la indisociabilidad entre administración y cuidado.

La práctica clínica se constituye en excelente laboratorio para también ejercitar la tecnología de conocimientos que recaen en el proceso de liderazgo y, como fue destacado en este estudio, es justamente durante esa práctica que el grupo de trabajo reconoce los potenciales líderes del equipo.

El hecho de proporcionar a los grupos de trabajo a oportunidad de participar en la elección de los jefes es un factor que contribuye para el éxito de la administración, en la medida en que también corresponsabiliza los miembros del equipo por los resultados alcanzados. Además de esto, la estrategia contribuye para la aceptación del nuevo jefe, por parte del grupo.

Para finalizar, se pondera que el trabajo de enfermería es generado en la articulación del trabajo colectivo de equipos que se alternan en turnos consecutivos en la atención a los pacientes y cuyo resultado debe superar la sumatoria de los esfuerzos individuales. Así, la operatividad grupal precisa ser construida y retroalimentada en las interacciones de lo cotidiano del trabajo, esperándose del jefe, como líder legítimo, que efectivamente asuma el papel de articulador y de motivador de ese contexto.

Agradecimientos

Las autoras agradecen la valiosa colaboración de la enfermera Rosana Fraga da Silva y de las alumnas Dayanna Machado Lemos, Andréia Peres de Oliveira y Louise Viecili Hoffmeister, en la etapa de recolección de datos.

Referencias

1. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. 477 p.
2. Bernardes A, Cecilio LCO, Nakao J, Évora YDM. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. *Ciênc Saúde Colet*. 2007;12(4): 861-70.
3. Stanley D. Congruent leadership: values in action. *J Nurs Manage*. 2008; 16(5):519-24.
4. Ponti MAD. Transition from leadership development to succession management. *Nurs Admin Q*. 2009; 33(2):125-41.
5. Raholm MB. Evidence and leadership. *Nurs Admin Q*. 2009; 33(2):168-73.
6. Santos I, Oliveira SRM, Castro CB. Gerência do processo de trabalho em enfermagem: liderança da enfermeira em unidades hospitalares. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(3):393-400.
7. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. México: McGrawHill; 1991. 128 p.
8. Erdmann RH. Organização de sistemas de produção. Florianópolis (SC): Insular; 1998.
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. 487 p.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
11. Sousa LB, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009;13(1):181-7.
12. Garcia IG, Santa-Barbara, ES. Relationship between nurses' leadership styles and power bases. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009;17(3):295-301.
13. Lourenco MR, Shinyashiki GT, Trevizan MA. Management and leadership: analysis of nurse manager's knowledge. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005; 13(4):469-73.

