

Experiencias de relaciones de poder y género de enfermeras administradoras de hospitales privados

Maria José Menezes Brito¹

Lívia Cozer Montenegro²

Marília Alves³

Influenciados por la creciente incorporación de tecnologías y por el movimiento de globalización, los hospitales brasileños, están pasando por cambios significativos. Los modelos de administración centrados en la lógica masculina vienen siendo substituidos de forma lenta y gradual, con la participación, cada vez más expresiva, de enfermeras en cargos administrativos. En este sentido, buscamos aprender aspectos de las experiencias de relaciones de poder y género de nueve enfermeras en el ejercicio de función administrativa en cuatro hospitales privados de medio y gran porte de la ciudad de Belo Horizonte, MG, Brasil, por medio de un estudio de caso cualitativo. Los resultados evidenciaron que los discursos de la administración han valorizado una actuación administrativa dirigida hacia los aspectos humanos de las organizaciones, no habiendo espacio para la figura autoritaria del administrador. En este escenario la actuación de la enfermera administradora demostró un fortalecimiento de los lazos entre el equipo, implicando en la mejoría de su imagen y contribuyendo para la formación de su identidad.

Descriptores: Gerencia; Identidad de Género; Enfermería.

¹ Enfermera, Doctor en Administración, Profesor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: brito@enf.ufmg.br.

² Enfermera, Estudiante de Maestría, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: livinhamontenegro@hotmail.com.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: marilix@enf.ufmg.br.

Correspondencia:

Lívia Cozer Montenegro
Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem.
Rua Alfredo Balena, 190 Setor Saúde sala 514
Bairro Santa Efigênia
CEP: 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brasil
E-mail: livinhamontenegro@hotmail.com

Experiências relacionais de poder e gênero de enfermeiras-gerente de hospitais privados

Influenciados pela crescente incorporação de tecnologias e pelo movimento de globalização, os hospitais brasileiros estão passando por mudanças significativas. Os modelos gerenciais, centrados na lógica masculina, vêm sendo substituídos de forma lenta e gradativa, com a participação, cada vez mais expressiva, de enfermeiras em cargos gerenciais. Nesse sentido, buscou-se, aqui, apreender aspectos das experiências relacionais de poder e gênero de nove enfermeiras, no exercício da função gerencial, em quatro hospitais privados de médio e grande porte da cidade de Belo Horizonte, MG, Brasil, por meio de estudo de caso qualitativo. Os resultados evidenciaram que os discursos da gestão têm valorizado a atuação gerencial voltada para os aspectos humanos das organizações, não havendo espaço para a figura autoritária do gerente. Nesse cenário, a atuação da enfermeira-gerente demonstrou fortalecimento dos laços entre a equipe, implicando na melhoria da sua imagem e contribuindo para formação da sua identidade.

Descritores: Gerência; Identidade de Gênero; Enfermagem.

Relational Experiences of Power and Gender for Nurse-Managers of Private Hospitals

Influenced by increased technology and globalization, Brazilian hospitals are undergoing significant changes. The managerial models focused on the male model are being slowly and gradually replaced, with an expressive participation of female nurses in management positions. Thus, we aimed to uncover some aspects of the relational experiences of power and gender of nine female nurse-managers working in four large and medium-sized private hospitals in Belo Horizonte, MG, Brazil, through a qualitative case study. The results show that management discourses value a managerial style focused on the organizations' humanized aspects, where authoritative styles have no space. In this scenario, the work of female nurse-managers

strengthens teamwork, which

improves their image and contributes to forming their identity.

Descriptors: Management; Gender Identity; Nursing.

Introducción

Actualmente, el conjunto de innovaciones organizacionales viene presionando a sus dirigentes para que la lógica de la competitividad y de la eficiencia económica sirva de base a sus actividades, envolviendo la necesidad de utilizar nuevas alternativas para organizar la prestación de servicios. En esa perspectiva, los hospitales brasileños independientemente de su naturaleza, de su

porte y del tipo de servicio prestado, están pasando por cambios significativos, los cuales se han intensificado en los últimos años debido a las presiones financieras y a la necesidad de contar con una estructuración que atiendan a la complejidad de los recursos organizacionales.

Para esto, los modelos administrativos que prevalecen en los hospitales han sido orientados por algunas características diferenciadas, con base en determinantes que comprenden entre otros, los crecientes costos de la atención a la salud, la necesidad de ampliación de la cobertura de los servicios y el aumento de las exigencias de los consumidores. En este aspecto, el modelo patriarcal centrado en la lógica masculina, conservando profesionales con formación en medicina en la cúpula de los hospitales, está siendo

substituido de forma lenta y gradual, adicionando en su cuerpo administrativo, profesionales de otras categorías, tales como administradores, ingenieros, economistas, enfermeros y fisioterapeutas. Esos profesionales al asumir cargos administrativos, sean ellos estratégicos o intermedios, asumen papeles y estatus diferenciados, lo que ha propiciado un traslado en las relaciones de género y poder⁽¹⁾.

Considerando la complejidad de las actividades ejercidas por el administrador en el actual contexto de las organizaciones, hay que resaltar su importancia como agente de cambios. Este hecho nos hace reflexionar sobre el caso del sistema de descripción e interpretación del mundo a partir de las categorías de la administración, que se encuentran arraigadas en la experiencia social contemporánea, lo que implica la administración de las emociones, del tiempo, de las relaciones y de la imagen⁽²⁾. Debido a que el trabajo administrativo es considerado una actividad singular, la identidad surge como un concepto central en los estudios organizacionales. La identidad administrativa es construida de acuerdo con contextos específicos de acción, relacionando los papeles y los perfiles formales de aquello que le es atribuido⁽³⁾. Así, el proceso de construcción de la identidad envuelve aspectos fundamentales que ocurren secuencialmente, que serían: "aprender lo que significa ser administrador; desarrollar juzgamientos interpersonales; adquirir autoconocimiento; y luchar contra las tensiones y emociones"⁽⁴⁾. Reflexionar sobre las nuevas configuraciones de identidad en las organizaciones hospitalarias es importante, por ser un tipo de organización destacada por características y valores tradicionales, en los cuales gran parte de los actores sociales envueltos presentan resistencia a los cambios, una vez que frecuentemente provocan modificaciones en las relaciones de poder. Al analizar las prácticas cotidianas en el sector hospitalario, se observa la participación, cada vez más expresiva, de enfermeras en cargos administrativos, tanto en el sector público como en el privado⁽⁵⁾. Se resalta que una de las principales características que diferencia a la Enfermería de la mayoría de las otras profesiones y que influye en los papeles profesionales de la enfermera en sus múltiples relaciones es el hecho de ser una profesión predominantemente femenina. Así, la ocupación de cargos administrativos por mujeres sugiere cambios en su dinámica de identidad y en la configuración diferenciada de las relaciones de poder y de género. Hay que considerar que en el trabajo de la enfermera, una situación generadora de conflictos y de indefinición de papeles, se refiere al ejercicio en actividades administrativas y asistenciales, asumiéndose un vasto conjunto de actividades cuya

priorización y conciliación es prácticamente inviable. En lo tocante a la indefinición de papeles y a las verdaderas atribuciones de la enfermera, se evidencia la presencia histórica, en la Enfermería, de la perpetuación de sentimientos negativos, tales como la falta de orgullo y baja autoestima, lo que, proviene, en gran parte, de la falta de identidad propia⁽⁶⁾. Para subsidiar y enriquecer el análisis de la configuración de la identidad de la enfermera en las prácticas administrativas, buscamos aprender, en este estudio aspectos subjetivos de las experiencias de relaciones de poder y género en el contexto de trabajo de hospitales privados.

Metodología

El presente artículo es parte de la investigación titulada: "Prácticas de administración en hospitales familiares y no familiares de Belo Horizonte: una perspectiva de género y poder", que consistió en un estudio de caso cualitativo teniendo como sujetos centrales, nueve enfermeras en el ejercicio de la función administrativa. El Estudio de Caso es utilizado como estrategia de investigación en los estudios organizacionales y administrativos, contribuyendo, de forma inigualable, para la comprensión de fenómenos complejos, en los niveles individuales, organizacionales, sociales y políticos, permitiendo la preservación de las características significativas de los eventos de la vida real⁽⁷⁾. En este caso, la utilización de la muestra probabilística no se mostró apropiada, habiéndose utilizado la "muestra intencional" o por "elección racional"⁽⁸⁾. Así, la definición de la muestra fue hecha con base en la sensibilidad y conocimiento del investigador acerca de la realidad a ser estudiada.

Los datos fueron recolectados en cuatro hospitales privados de gran y medio porte de Belo Horizonte, por medio de entrevistas semiestructuradas. En cuanto a los aspectos éticos de la investigación, fueron empleadas las recomendaciones de la Resolución 196/06.

Para el análisis de los datos fue utilizada la técnica de análisis de contenido⁽⁹⁾ envolviendo las siguientes fases: preparación, en la cual las entrevistas fueron transcritas totalmente, según el guión de preguntas; se realizó la relectura del material, la organización de los relatos y la transcripción de las cintas. Las fases consecutivas fueron realizadas para obtener la categorización por medio del criterio de la relevancia⁽⁹⁾, el cual escapa de la ortodoxia clásica de las investigaciones positivistas y abre espacio para la búsqueda de la esencia del fenómeno⁽⁹⁾, conforme presentado en los resultados a seguir.

El entrelazado de papeles en el ejercicio de la función administrativa

Analizando las experiencias de relaciones de género en el espacio de trabajo de las administradoras se verificó una sobre posición de los papeles profesional y doméstico. Las singularidades femeninas, las cuestiones referentes a la maternidad y, también, al intervalo de edad de los hijos, son evidenciadas en las declaraciones, las que repercuten en el desempeño del papel profesional de las enfermeras-administradoras, exigiendo viabilizar estrategias de apoyo en el ámbito familiar, conforme ilustrado: *Yo tengo una estructura, porque sino yo no consigo. Mis hijas están con 7 y 8 años y ellas son muy independientes. Ellas ya son así como es mi vida. Entonces nos organizamos el día entero. Mi marido colabora mucho, hay el asunto de la niñera. Entonces yo tengo que tener una estructura muy buena y las cosas tienen que funcionar dentro de esa estructura. Porque sino, yo realmente no consigo* (G6). A ese respecto, se piensa que el lugar socialmente destinado a la mujer continua siendo la familia, siendo "en la privacidad del hogar, prioritariamente, ella deberá encontrar la realización personal"⁽¹⁰⁾. La maternidad constituye, todavía, el componente central, definidor de la identidad femenina. En contrapartida, la maternidad se configura como uno de los pocos elementos permanentes y universales de la división sexual del trabajo. Las mujeres, en nuestra sociedad, son definidas, sobre todo, como esposas y madres, al paso que los hombres son definidos en términos ocupacionales universales.

Siendo así, la capacidad de superar dificultades y alcanzar el éxito profesional es considerado una señal de madurez y de estabilidad personal, conforme observado en la siguiente declaración: *Yo creo que la cuestión de la estabilidad personal está relacionado con la madurez. Yo tengo toda una estructura, yo tengo una familia, me doy muy bien, vivo muy tranquila en relación al mercado! Yo creo que eso todo contribuye para que yo consiga desarrollar un buen trabajo y sea reconocida por eso* (G6). A ese respecto se destaca las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las percepciones y formas de relacionarse con el éxito profesional. Para los hombres lo que importa es ser bien sucedido profesionalmente, poseer reconocimiento social en el trabajo y, consecuentemente poseer un buen retorno financiero para obtener objetos de consumo⁽¹¹⁾. Además, "ejecutivos del primer escalón acostumbra decir que para ser un profesional bien sucedido es preciso sacrificar el tiempo de recreación y convivencia familiar, dedicándose full time al trabajo"⁽¹¹⁾. En contrapartida, para las mujeres, "el éxito incluye una mayor preocupación con el equilibrio entre profesión, hijos, marido y recreación", a pesar de que la conciliación entre las partes implique en la triple jornada de trabajo. Además, la independencia financiera muchas veces resulta en conflictos de interés con el compañero,

generando la "independencia económica y dependencia emocional". Se puede verificar, en este estudio, que la preocupación con el equilibrio entre las cuestiones referentes al espacio privado y al espacio público es objeto de preocupación de las enfermeras-administradoras.

Otro aspecto observado en las declaraciones se refiere al alto grado de compromiso con la función administrativa y con la organización: *Yo soy una persona que no puede faltar, porque yo no me permito eso. Entonces, inclusive se yo estuviese con fiebre, yo vengo a trabajar, ¿sabe? Yo no falté ninguna vez este año. Entonces yo me exijo mucho* (G6). Esta declaración deja ver el esfuerzo excesivo y la sobrecarga asumida por la entrevistada, reflejando la postura de entrega para que pueda ejercer la administración. Sin embargo, el comprometimiento con el trabajo solamente es posible mediante la existencia de la estructura de apoyo en el espacio privado. Esa situación es reafirmada por otra administradora al comentar: *Gracias a Dios, mi suegra cuida de mi bebé. Ella vive cerca de mi casa. Y mi marido también, en la hora que él llega en casa, él trabaja hasta las cinco también él tiene horario itambién él tiene horario! Entonces él llega y ella consigue bajar. Entonces yo digo así, gracias a Dios yo la tengo a ella que cuida, no es una persona cualquiera, es una tranquilidad, ¿verdad? Porque si es una niñera, ella tiene horario para salir y todo. ¡Eso facilita mucho! Con seguridad. Caramba, si no fuese eso yo creo que sería más complicado* (G4).

Es interesante notar que el hecho del marido tener una jornada de trabajo con horario fijo no se caracteriza como una situación familiar para la administradora, señalizando la ocurrencia de rupturas en las estructuras de las experiencias de relaciones de género. Por lo tanto, se observan modificaciones en los papeles masculinos a partir del ingreso de la mujer en el mercado de trabajo, con énfasis en la ocupación de cargos administrativos. Sin embargo, es perceptible la tensión experimentada por la entrevistada al vislumbrar la posibilidad de no poder contar con el apoyo de personas del círculo familiar, como por ejemplo, de la suegra y del marido, para dar continuidad a su vida profesional. Esa tensión está relacionada a la relación de dependencia de la enfermera con la "niñera", o sea, una persona que pueda de hecho sustituirla en las funciones domésticas para que pueda desempeñar su papel profesional independientemente de la obtención de favores personales. Esto demuestra que al ocupar cargos administrativos la mujer se encuentra con exigencias contradictorias y en conflictos que envuelven aspectos relacionados a sus tareas profesionales, a su feminidad, a las experiencias de la maternidad y de la vida conyugal y social, lo que se traduce en sobrecarga y en "cierta crisis de identidad"⁽¹¹⁾. En lo que se refiere a la crisis de identidad,

esta es "vista como parte de un proceso más amplio de cambio, que está transformando las estructuras y procesos centrales de las sociedades modernas y afectando los cuadros de referencia que ofrecían a los individuos una base estable en el mundo social"⁽¹²⁾.

Con base en las declaraciones de las administradoras investigadas podemos inferir que viene ocurriendo una "crisis de identidad", marcada por la fase de transición por la cual vienen pasando los modelos de administración de los hospitales con transformaciones importantes de los sujetos envueltos en los procesos productivos en relación a la posición jerárquica y, por lo tanto, a las relaciones de poder. Como forma de minimizar esta crisis las administradoras desarrollan mecanismos de conciliación entre el trabajo y la vida privada, lo que les confiere la capacidad de organizar la vida en el espacio doméstico y de trabajo. Esa organización depende de variables como el intervalo de edad de los hijos, lo que refleja la manutención de características tradicionales de la sociedad, en el caso específico, la participación prioritaria de la madre en criar a los hijos. En esa perspectiva, la entrevistada se considera "dispensable" en la fase actual de la vida de los hijos, conforme observado:

Yo conseguí organizarme muy bien! Pero eso coincidió con la cuestión de mis hijas no estar más tan pequeñas, en una fase en que yo no era tan indispensable. Yo conseguí organizar mi vida de forma que yo estaba todas las noches con ellas y todos los finales de semana. Y en un período en que ellas más precisaban yo estaba dentro de casa, yo tenía mi permiso de maternidad. Yo, últimamente, divido el tiempo muy bien. Yo consigo administrar las cosas en mi casa de una forma muy tranquila, consigo delegar las funciones para las personas. Tengo una satisfacción muy grande en términos de lo que hago, yo no dejo en ningún momento mi vida afectiva. Mi vida en casa, se mezclaba con aquí, y hoy yo consigo lidiar muy bien con eso. Es claro, que yo tengo mis neurosis, tengo mis dificultades, pero así, hoy yo creo que yo alcance la madurez, yo consigo resolver eso muy bien (G6). A partir de este relato, se puede evidenciar las dificultades experimentadas en el inicio de la carrera profesional, así como su evolución y "maduración" a lo largo del tiempo. A ese respecto, se llama la atención para el "modelo de la maternidad" en el cual se inscriben algunas trabajadoras⁽¹³⁾. Para ellas, es antes de todo, la familia que determina su modo de vida, el cual se fundamenta en la búsqueda del equilibrio entre los espacios privado y profesional. De esa forma, la visión del mundo de la administradora es organizada en torno del deseo de preservar su empleo, el cual es regido, prioritariamente, por las elecciones y necesidades familiares, tornando el trabajo un elemento secundario de

su vida y el cual no debe colocar en riesgo la armonía familiar.

A pesar de la sobrecarga de atribuciones en los espacios de trabajo y en el espacio privado explicitada por la entrevistada (G6), se percibe que la misma alcanzó cierta madurez en la asimilación de sus actividades y en la administración de su vida, lo que parece configurarse como una conquista proveniente de su vivencia profesional. El aumento de la responsabilidad viene siendo considerado por algunos autores⁽¹⁴⁾ como parte del proceso de modernización de las organizaciones. Esa situación es producto de la reducción de personal de los niveles jerárquicos y de la incorporación de las tareas por profesionales que permanecen en la organización, principalmente aquellos que integran los cuadros administrativos. En ese contexto, son identificadas en lo cotidiano de las administradoras algunos "nudos", que refleja trazos culturales y desigualdades de género: *Lo que yo expuse para el personal de mi casa es que es una función que requiere mucho más de mí. Pero más para dar un parecer mismo, para preparar para un día en que yo necesite llegar más tarde, alguna cosa así, para ellos comenzar a tomar responsabilidad cuando la madre está ocupada. Yo cuento con el soporte de mi familia, tengo ese apoyo de una persona que vive conmigo, tiene mi madre que me da soporte. Mi marido también trabaja cerca de donde yo vivo. Él es autónomo, es más fácil de conciliar (G5).* La entrevistada presenta justificaciones a las personas con las cuales se relaciona "preparándolas" para sus eventuales atrasos, lo que refleja las desigualdades sociales de género. Esa situación nos permite evidenciar la fase de transición social, así como la identidad femenina en fase de consolidación. Así, al mismo tiempo en que son identificados avances y rupturas en los modelos sociales, son observados comportamientos que reflejan la cultura patriarcal. Así, el orden masculino, dominante hace miles de años, comienza a dejar progresivamente de ser la referencia hegemónica en la cultura y en el ejercicio del poder, abriendo nuevos espacios para la mujer, sea en el estado, en las empresas, en las familias y, hasta inclusive, en las fuerzas armadas. Tal vez el mayor efecto de la modernidad sea el declino de la imagen del poderío paterno y de la sociedad patriarcal que la misma organizaba⁽¹¹⁾.

Características femeninas como ventaja competitiva: la percepción de la enfermera-administradora

Las habilidades femeninas surgieron de las declaraciones, reflejando su dinámica de relaciones de género y traduciéndose en elementos facilitadores para el ejercicio de la administración. Esas habilidades, en la perspectiva de las administradoras están relacionadas al género femenino, con destaque para la capacidad de

lidar con dificultades de los grupos de trabajo, conforme ilustrado: Yo creo que la mujer es más perspicaz, tiene más condición, tiene buen sentido, tiene algunas facilidades: lidia mejor con la cuestión del equipo, delegación de funciones, dictado de normas, de exigir. Yo creo que el hombre lidia de una forma menos tranquila con eso. Yo creo que las mujeres consiguen tener un dominio mayor del equipo. *Yo percibo eso claramente en el día a día. Si me comparo con él (enfermero) es completamente diferente, ¡absolutamente diferente! ¡A mi equipo yo lo tengo en la mano! Aquella cosa de estar liderando mismo, de estar exigiendo, de estar allí* (G6). La identificación de trazos femeninos y su influencia sobre el equipo marcan la declaración de G6 y revelan que las características femeninas constituyen una ventaja competitiva en el actual contexto de las organizaciones. En la visión de las administradoras, las particularidades apuntadas no se restringen a la Enfermería, pudiendo ser verificadas en otras situaciones de trabajo: *La vivencia que yo tengo muestra que los hombres tiene más dificultad en lidiar con el poder, de llamar la atención, de advertir. No es específicamente aquí. Ya fui responsable técnica de la Escuela y yo lidiaba con un número grande de profesores. ¡Ellos se creen seres inalcanzables! Entonces hay que tener una postura muy firme con ellos, en la cuestión de lo cotidiano, de la rutina. Y yo siempre tuve, para mí era tranquilo. Yo fui substituida por un hombre y es increíble la dificultad que él tiene para lidiar con las cosas, yo creo que es del sexo, sólo puede ser! Es una dificultad enorme de llamar la atención, de hablar. Entonces ellos mismos juegan: "¡Eso es cosa de mujer!" Entonces yo creo que tal vez eso tenga a ver con la cultura* (G6). A respecto del declaración presentada, se percibe que algunas características propias del "ser mujer" son apuntadas como facilitadoras para el ejercicio administrativo, lo que también puede ser observado en el sector bancario⁽¹⁵⁾. Además, la entrevistada reconoce características diferenciadas ligadas al género resaltando su complejidad y las posibles cuestiones culturales que envuelven la problemática. Las diferencias de género son así reforzadas: Yo no lo veo como una cuestión de machismo. Es del sexo. Por ejemplo, hombre no percibe si usted se arregló las uñas. Es inherente a la mujer esa percepción del detalle visual. *Yo encontré muy gracioso el Doctor [...] hablando que una negociación, sobre las necesidades de la sala cuna que él no percibe y digo: "¡está faltando!" Y él dice así: "Eso es cosa de mujer". Pero yo creo que esa cosa del detalle, de observar es más de mujer* (G9).

En el caso específico de la enfermera-administradora, el hecho de ser mujer y ejercer sus actividades en un sector

predominantemente femenino se configura como una situación confortable y parece fortalecer el sentimiento de identificación con la profesión: *¡Mujer enfermera se identifica mucho! La enfermera mujer se identifica mucho con la profesión. La cuestión del cuidar, del celo, yo creo muy característico de la mujer* (G3). En este sentido, la entrevistada rescata la Enfermería como profesión femenina y, contrariamente a la posición de algunos autores⁽¹³⁾, sustenta que la característica cuidadora y el celo de la mujer se configuran como un punto positivo en el ejercicio de la gerencia, constituyendo importante diferencial cuando comparada a otras profesiones. Es, por lo tanto, la expresión de las características femeninas y su fuerza en el espacio de trabajo.

El sentimiento de pertinencia como facilitador de las prácticas administrativas

En el transcurso de las entrevistas se observó que el sentimiento de valoración asumía un carácter facilitador en el contexto de las prácticas administrativas, acentuando el comprometimiento de las administradoras con la organización: *Yo siempre me dedicaba un poco más. A veces yo venía los sábados para acá. Yo trabajo de lunes a viernes. Más para arreglar alguna cosa que yo había dejado pendiente y yo no quería dejar para el lunes. Aunque sea medio periodo para ver si el funcionario está necesitando de alguna cosa, porque a veces algún material faltó, a veces el médico va a atender en el ambulatorio - saber si el material va ser entregado realmente* (G5).

El comprometimiento y involucramiento de las administradoras pueden ser observados por medio de la ampliación del número de sus responsabilidades y, por consiguiente, de la necesidad de dedicarse más intensamente a las cuestiones de organización. Sin embargo, al contrario de causar incomodidad, esa situación propicia el sentimiento de orgullo, satisfacción y de realización profesional. Merecen destaque algunos aspectos relacionados a la evolución histórica de la Enfermería, teniendo en vista que es una profesión marcada por el espíritu de entrega y por la vocación. Esa característica histórica de la Enfermería parece influenciar la necesidad de la administradora de entregarse, al máximo a la organización y de realizar un trabajo libre de cuestionamientos por parte del equipo, de los superiores y de ella misma. De ese modo, el trabajo es priorizado en relación a las demás necesidades cotidianas y la administración asume un lugar de destaque en la vida de las administradoras pasando a "hacer parte de ella": *La gerencia siempre hace parte de mi vida. Prácticamente yo me gradué y ocho meses después yo estaba asumiendo esta función. Entonces eso quedó muy, muy fuerte y presente en mi vida profesional. Yo nunca fui asistencial mucho tiempo. Yo, en mi vida profesional siempre fue en esa función, entonces, yo establecí una*

forma de ser (G3).

Se percibe la importancia e influencia atribuida por G3 a sus características personales para que concrete sus acciones cotidianas y, por consiguiente, realice las prácticas administrativas. La posición asumida por la entrevistada permite evidenciar la legitimación del enfoque de la gerencia como práctica social. En esa perspectiva, la configuración de identidad de la enfermera influye en las acciones administrativas, transformándolas y siendo modificada en el transcurso de su trayectoria de vida. En este estudio, las administradoras expresaron posiciones divergentes en lo que se refiere a las prácticas administrativas, una vez que revelan actitudes de compromiso y de inversiones en la organización, las cuales, muchas veces implican pérdidas personales y dedicación exacerbada, teniendo en vista que frecuentemente mantienen sus atribuciones en el espacio doméstico. Así, se percibe que las administradoras conservan características y trazos femeninos y se comprometen tanto o más que los hombres, en sus cuestiones profesionales y organizacionales. Esa diversidad individual y organizacional permite el alcance de mejores decisiones en la administración, y también, provocan flexibilidad, favorecen la creatividad y la innovación, por la utilización de los valores compartidos⁽¹⁶⁾. Esa constatación señala la madurez profesional del grupo investigado, habiendo éste conquistado espacio diferenciado en el mercado de trabajo, en el cual no hay lugar para posturas que no se comprometen.

También emergieron de los declaraciones sentimientos relacionados a la disponibilidad; a la afinidad y capacidad de lidiar con las cuestiones administrativas; al dominio, tranquilidad y capacidad de liderazgo; a la capacidad de interactuar, de relacionarse y establecer redes de contactos; a la atracción por lo nuevo; y, a la capacidad de enfrentar desafíos. Las características descritas fueron consideradas fundamentales para el ejercicio de las prácticas administrativas: *Yo creo que por la propia disponibilidad, por el propio conocimiento del sector, estar allí 24 horas muy próxima de las dificultades del hospital. Yo creo que tenemos más afinidad, imás poder para lidiar con eso! Es más por el tiempo que usted dispone y por la proximidad que usted tiene con todos los otros, con los servicios de apoyo, con todos los otros integrantes del hospital, yo creo que es eso (G1).*

La declaración de G1 refleja su disponibilidad para el ejercicio de la función administrativa. Para que esta actividad se concrete, algunos autores señalan que el involucramiento de diferentes profesionales en la realización de las prácticas administrativas exige preparación, vocación y disponibilidad de tiempo⁽¹⁷⁾. Sobre el ingreso de la enfermera en el espacio de la administración, se percibe

que sus sentimientos positivos de pertinencia refuerzan el compromiso con la organización, el profesionalismo y la superación de estereotipos relacionados a la administración femenina frente a las nuevas demandas del mercado de trabajo. También, en relación a la afinidad de la enfermera con las cuestiones administrativas, ésta se encuentra ligada a factores de orden técnicos y personales. La relevancia del conocimiento técnico es enfatizada por el administrador y se relaciona a su formación académica, la cual es considerada esencial para la realización de las prácticas administrativas, conforme aparece en el trecho de la entrevista con G5: *Para ser coordinadora de Enfermería usted tiene que ser enfermera. Yo creo que de otra forma no podría ser. Usted sabe las necesidades que la enfermera y el auxiliar tienen. La carencia que el auxiliar tiene de tener a la enfermera cerca, de estar allí compartiendo con ellas. Hasta las enfermeras – si usted tiene una coordinadora enfermera, a veces tiene un problema: El médico está reclamando de eso, que hago yo, ¿Qué piensa usted? ¿Cuál conducta que yo debo tomar? (G4).*

Se percibe, que la enfermera reconoce los deseos del equipo de Enfermería y actúa como mediadora de conflictos cotidianos de los diferentes profesionales. En esa mediación son establecidas relaciones informales y consolidados lazos afectivos como forma de minimizar los problemas que aparecen en lo cotidiano. Ese tipo de relación y de identificación con la organización es fundamental para el ejercicio de la administración y del fortalecimiento de los vínculos personales y organizacionales. Reflexionar 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 institución y a la propia organización de los trabajadores de enfermería⁽¹⁸⁾.

En la perspectiva de las administradoras son destacados el perfil individual y la capacidad de aprender como elementos fundamentales para su desempeño profesional: *El perfil varía mucho! Usted va a encontrar en el mercado muchas enfermeras que no consiguen hacer un trabajo administrativo. Yo creo que es una capacidad de la persona buscar, de actualizar conocimiento, de ver dentro de la institución lo que la institución quiere que el personal desarrolle (G8).*

Sobre la declaración, hay que llamar la atención para el enfrentamiento de la administradora con las demandas organizacionales y con el mercado de trabajo, lo que la incentiva a actualizarse continuamente. También fue observada en la misma declaración la necesidad de reproducir aquello que es esperado del hospital, reforzando la presencia de los mecanismos ideológicos de identificación con la organización.

Otro aspecto perceptible en las declaraciones de las administradoras fue su habilidad en relacionarse con las

personas, usar la política en sus diferentes relaciones, tener estabilidad emocional, ser determinada y profesional. Esos sentimientos reflejan los diferentes campos de acción y de la función administrativa conforme descrito: *La cuestión también de relación interpersonal, yo creo que eso ahí, principalmente dentro de un sector cerrado, es primordial, usted tiene que relacionarse bien, icon todo el mundo! ¡Cuestiones políticas realmente! Yo creo que usted tiene que ser política, tiene que saber la hora en que va a tomar una decisión, saber retroceder, a veces usted tiene que retroceder. Aquí en el hospital, me gustan las personas en general, nosotras acabamos conviviendo con todas, no sólo las personas del centro quirúrgico (G2).*

En el relato de G2 es enfatizada la importancia de las relaciones interpersonales y del establecimiento de redes de contacto con los diferentes profesionales en el ámbito interno y externo de la organización. En esa perspectiva, las administradoras se consideran importante “la comunicación” entre los subordinados y la administración del hospital en la medida en que es observada una sintonía de la entrevistada con las exigencias administrativas en el contexto actual, donde el administrador ocupa un importante papel en la articulación entre los sectores y personas: *Yo llevo al hospital, las personas vienen mucho aquí y traen muchas cosas para ser resueltas. Existen las cosas del día a día que yo apruebo, las cosas para comprar, para evaluar, particularidades de los sectores, los administradoras vienen a mí. Nosotros trabajamos en conjunto, el personal pide opinión. Yo soy el eslabón de conexión entre los administradores, los funcionarios, el administrador y los directores. Todas las cuestiones que los directores tienen que aprobar normalmente pasan primero por mí. Yo escucho lo que está bien, lo que atiende bien, lo que se necesita, corro atrás, trato de ayudar, hacer lo máximo que puedo (G9).*

Lo cotidiano de trabajo de las administradoras es de fundamental importancia para comprender las principales características de la gerencia femenina. Entre esas características se destacan: la flexibilidad, la sensibilidad, la innovación, la integración, la emotividad, la intuición, la creatividad, la capacidad de percibir detalles, la disciplina, el sentido de justicia, la paciencia, la organización, la garra y, la percepción. Actualmente los discursos de una administración más participativa, han valorizado una actuación administrativa más preocupada con los aspectos humanos de las

organizaciones, favoreciendo la acción de la mujer por ser una persona accesible y que contribuye para el fortalecimiento de los lazos entre los demás integrantes del equipo.

Consideraciones finales

Las experiencias de relaciones de las enfermeras-administradoras revelaron el entrelazado de los papeles profesionales y domésticos, siendo necesaria la adopción de estrategias de conciliación de los espacios profesionales y privados, envolviendo, sobre todo, el apoyo familiar. Se puede inferir que las prácticas administrativas de la enfermera han presentado implicaciones en los planos organizacional, profesional y personal.

En el plano organizacional, se observó su contribución para el crecimiento del hospital por medio de la motivación de los funcionarios, de la integración del equipo y de la reducción de pérdidas en los diferentes sectores del hospital. En el plano profesional, las implicaciones están asociadas a la construcción de su identidad y la mejoría de su imagen, siendo las prácticas administrativas elementos determinantes de visibilidad y *estatus* profesional de la enfermera consideradas como una evolución en la Enfermería. En el plano personal se destaca la influencia de la trayectoria de vida marcada por las relaciones familiares, por las experiencias escolares y por la inserción de la enfermera en el mercado de trabajo, inicialmente en el área asistencial y, posteriormente, como administradora.

Con relación las experiencias de relaciones de poder, se considera que las transformaciones vienen ocurriendo de forma relativamente “tranquila” con los demás integrantes del equipo, reflejando su madurez y aprendizaje en el área administrativa. También, fue enfatizado e identificado, el sentimiento de pertinencia, como un factor de fundamental importancia para la legitimación profesional, ya que para ellas este sentimiento envuelve el compromiso con las responsabilidades de su papel profesional resultando en la necesidad de dedicarse más intensamente a las cuestiones organizacionales. Por último, consideramos importante la realización de nuevas investigaciones en Organizaciones de Salud de naturaleza y porte diferentes, teniendo en consideración su heterogeneidad cultural e histórica y también de estudios que envuelvan diferentes categorías profesionales, considerando la complementariedad del trabajo en Salud y las intensas relaciones de poder que

caracterizan los hospitales. Traer a discusión cuestiones que frecuentemente se encuentran en el trabajo administrativo del enfermero es una importante contribución para revelar los valores que actúan en la práctica social, ya que

fortalece a la categoría como profesión y desarrolla nuevas competencias de acuerdo con las actuales exigencias

organizacionales.

Referencias

1. Brito MJM. A configuração identitária da enfermeira no contexto das práticas de gestão em hospitais privados de Belo Horizonte. [Tese de doutorado]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG; 2004.
2. Chanlat JF. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. 3.ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
3. Esther AB. A Construção da identidade gerencial dos gestores da alta administração das universidades federais em Minas Gerais. [Tese de doutorado]. Belo Horizonte (MG): Programa de Doutorado do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG; 2007.
4. Hill L. Os novos gerentes: assumindo uma nova identidade. São Paulo: Makron Books; 1993.
5. Brito MJM, Monteiro PR, Costa JO. Interfaces da mudança e dos modos de gestão na rede hospitalar privada de Belo Horizonte: caminhos e descaminhos na ótica da gerente-enfermeira. Anais do 16º ENANPAD - Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração; 2002; Salvador; Brasil; 2002.
6. Waldow VR. A opressão na enfermagem: um estudo exploratório. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR. Gênero e saúde. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996. p.106-32.
7. Yin RK. Estudo de caso. Planejamento e métodos. 2ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2001.
8. Contandriopoulos AP, Champagne F, Potvin L, Denis JL e Boyle P. Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco; 1994.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
10. Novelino AM. Um perfil idealizado. Cad Pesqui 1988; (64):21-9.
11. Betts JA. A mulher e o feminino no mundo do trabalho. AD/verso : J Adufrgs 1998; (37, 1ªquinz).
12. Hall S. A identidade na pós-modernidade. 3.ed. Rio de Janeiro: DP&A; 1999.
13. Belle F. Executivas: Quais as diferenças na diferença? In: O indivíduo na organização - Dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas; 2001. p. 196-251.
14. Sainsaulieu R. Sociologia da empresa. Organização, cultura e desenvolvimento. Lisboa: Instituto Piaget; 1997.
15. Melo MCLA. Gênero e poder em organizações do setor bancário: habilidades diferenciadas e desafios específicos da gerência feminina. 9º Colóquio Internacional sobre o poder local: II Colóquio Internacional el análisis de las organizaciones y la gestión estratégica. Perspectivas Latinas:2003. Salvador. Brasil; 2003.
16. Mendes IAC. Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: um desafio a ser enfrentado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. maio-junho 2003; 11(3):269.
17. Cecílio LCO. Modernização gerencial dos hospitais públicos: o difícil exercício da mudança. Rev Adm Empresas. maio-jun 1997; 31(3):36-47.
18. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann, AL. Teoria Interpretativa de Geertz e a Gerencia do cuidado: visualizando a prática social do enfermeiro. Rev. Latino-Am. Enfermagem.; julho-agosto 2005; 13(4): 583-90.

Recibido: 20.7.2009

Aceptado: 16.7.2010

Como citar este artículo:

Brito MJM, Montenegro LC, Alves M. Experiencias de relaciones de poder y género de enfermeras administradoras de hospitales privados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. sept.-oct. 2010 [acceso en: ____ ____ ____];18(5):[09 pantallas]. Disponible en: _____