



ARTÍCULO ORIGINAL

IDENTIDAD PROFESIONAL BIOGRÁFICA Y RELACIONAL DE LA ENFERMERA GESTORA

PONTOS DESTACADOS

1. Comprensión del ser enfermero en el contexto gerencial y educativo;
2. Aspectos intrínsecos y extrínsecos que influyen en la identidad profesional;
3. Dinámica entre la identidad profesional biográfica y relacional.

Thaís Araújo da Silva¹ 
Genival Fernandes de Freitas² 

RESUMEN

Objetivo: conocer y comprender las percepciones y significados atribuidos a la identidad biográfica y relacional de *ser enfermera* por el grupo social que actuó como director del Departamento e Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (Departamento y División de Enfermería del Hospital Universitario de la Universidad de São Paulo). **Método:** estudio socio-histórico con enfoque cualitativo. La recogida de datos tuvo lugar entre marzo y noviembre de 2017. Se utilizó como referencia teórica la teoría de Claude Dubar. Se realizaron once entrevistas, que se analizaron mediante la técnica del Análisis del Discurso. **Resultados:** surgieron dos categorías. El primero destacó el proceso de articulación, la práctica asistencial y el programa de Integración Docente-Asistencial, y abordó aspectos relacionados con el poder y el modelo-referencia. El segundo enumeró el papel del profesor/director y hacía hincapié en cuestiones relacionadas con el reconocimiento y el respeto. **Conclusión:** este estudio puede contribuir al reconocimiento y visibilidad del área de Enfermería, especialmente en el ámbito asistencial, de gestión y docencia.

DESCRIPTORES: Rol de la Enfermera; Crisis de Identidad; Enfermería; Organización y Administración; Servicios de Integración Docente Asistencial.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Silva TA da, Freitas GF de. Biographical and relational professional identity of the nurse manager. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"];28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89466>.

¹Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Las identidades profesionales se han estudiado en la Sociología de las Profesiones y se han visto afectadas por variaciones sociales, históricas, políticas y económicas, que a menudo han contribuido a las crisis identitarias, dado que el individuo pasa por diversos choques biográficos a lo largo de su trayectoria profesional¹⁻².

Según el sociólogo Claude Dubar, los modelos de identidad profesional se formatean cuando los individuos entran en el mercado laboral, una fase caracterizada como Socialización Secundaria³.

Dubar retrata dos posibles formas de entender la identidad profesional: la primera se conoce como Identidad para uno mismo (Proceso Biográfico); y la segunda, Identidad para el otro (Proceso Relacional)⁴. Estas estructuras engloban procesos de identificación construidos mediante imágenes idealizadas, las cuales están marcadas por la identidad social, dado que los roles profesionales son artefactos que colaboran al autoconcepto relacionado con el otro en una dinámica de retroalimentación⁵. En estos ejes también se encuentran concepciones sobre quién soy, cómo me ve el otro y quién quiero ser⁴.

En muchos momentos, es necesario encontrar un equilibrio entre lo que el individuo piensa de sí mismo y el etiquetado procedente de los demás. Para atenuar tales asimetrías, surgen dos metodologías: en la primera, conocida como transacción subjetiva o interna, se encuentran las identidades que se heredan a lo largo de la trayectoria vital de cada individuo, sin embargo, se pretende construir una nueva identidad en el futuro que, en este punto, se denomina Identidades Dirigidas; el segundo método, conocido como transacción objetiva o externa, permite alinear la diferencia entre identidades biográficas y relacionales mediante un reajuste de las estructuras internas del individuo en función de lo externo, estableciendo así lo que Dubar denomina Identidades Asignadas/Propuestas, Identidades Asumidas/Incorporadas³.

Para el autor, existen dos tipos de formación social: Comunitaria y Societal. El primero se detiene en el sentimiento de pertenencia basado en el estatus heredado y las expectativas de comportamiento. En el segundo, el reconocimiento del individuo deriva del papel desempeñado a través de intereses y objetivos; no está anclado en designaciones heredadas, sino en la elección personal⁵.

De este modo, existe una identidad social marcada por la dualidad social debido a las posibles articulaciones entre el Yo y el Nosotros, ancladas en las formaciones sociales anteriormente mencionadas, que permiten extraer cuatro dimensiones de identificación conocidas como: cultural (profesionales que mantienen una proximidad con la organización a través de una línea genealógica parental); reflexiva-espejada (profesionales que se encuentran a sí mismos en su papel y son reconocidos por el grupo); estatutaria (profesionales que se orientan a través de códigos simbólicos); y narrativo (profesionales que se definen por lo que hacen más que por una ideología intrínseca)⁵.

Las formaciones identitarias dentro de una institución se definen por el movimiento que permea el proceso biográfico y relacional mediante el desempeño y comportamiento que el individuo como profesional e inserto en una organización de trabajo realiza ante las estructuras de poder, caracterizándose como: Distanciador⁵ (combina preferencias individuales con estrategias de oposición)⁶; Fusional⁵ (combina preferencias colectivas con estrategias de alianza)⁶; Negociador⁵ (alía polarización en el grupo con estrategias de oposición)⁶; y Afinitario⁵ (alía preferencias individuales con estrategias de alianza)⁶.

Ante las transformaciones y posibles configuraciones identitarias, según el sociólogo mencionado, el presente estudio dedica su mirada a los matices identitarios en la perspectiva de los gestores del Departamento de Enfermería del Hospital Universitario de la Universidad de São Paulo (DE/HU-USP) y de la División de Enfermería del citado hospital

(DIE/HU-USP) en el contexto del programa de Integración Docente-Asistente (IDA) entre el citado hospital y la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo (EEUSP).

Estudios⁷⁻⁹ han destacado el tema de la identidad profesional de la enfermera en diversos contextos y escenarios. En este contexto, el presente estudio se justifica por el hecho de que la participación de estas mujeres, enfermeras, gestoras y profesoras del principal hospital de enseñanza e investigación de América Latina, el Hospital Universitario de la Universidad de São Paulo (HU-USP), permite el diseño de modelos de identidad, que posibilitan la (re)construcción de una identidad profesional para la enfermera. Por lo tanto, es necesario guiarse por la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las percepciones y significados atribuidos al *ser enfermera* desde la(s) perspectiva(s) de las directoras de Enfermería del HU-USP?

El objetivo es conocer y comprender las percepciones y significados atribuidos a la identidad biográfica y relacional de *ser enfermera* por el grupo social que actuó como director del Departamento y División de Enfermería del HU-USP.

MÉTODO

Se trata de un estudio histórico-social de enfoque cualitativo, basado en el método de Historia Oral Temática, ya que contempla el objetivo del estudio al reproducir las convicciones, creencias y concepciones del entrevistado sobre un hecho ocurrido¹⁰.

El hito inicial (1978) se justifica por el hecho de que en esta época el HU-USP comenzó a funcionar plenamente, ofreciendo servicios en diversas especialidades como Urgencias, Pediatría y Obstetricia. El año 2015 se delimitó debido a que fue el año en que se amenazó con desvincular al hospital de la USP.

Los criterios de inclusión para el estudio fueron: ser enfermero que actuó concomitante y/o posteriormente en la dirección del DE/HU-USP o del DIE/HU-USP y como docente en EEUSP entre los años 1978 y 2015.

Se contactó con un total de 12 enfermeras que habían trabajado como directoras del DE/HU-USP o del DIE/HU-USP, concomitantemente y/o posteriormente como profesoras en EEUSP. Sin embargo, una de ellas, antigua directora de la HU-USP, no participó en el presente estudio al no poder ser localizada. Así, se realizaron 11 entrevistas mediante cuestionario semiestructurado a los colaboradores, de acuerdo a su elección, en el lugar y horario elegido por ellos; se realizó en el periodo comprendido entre marzo y noviembre de 2017 y tuvo una duración promedio de 35 minutos. Las entrevistas se grabaron con el apoyo de dos soportes digitales y después fueron transcritas y validadas por los participantes.

Como referencia metodológica, recurrimos a la técnica del Análisis del Discurso, considerada una práctica de la lingüística que busca la comprensión de un enunciado; sin embargo, esta acción trasciende el análisis textual, dado que indaga concepciones ideológicas y filosóficas en los discursos que permiten revelar las causas de las perspectivas del mundo de cada individuo¹¹.

La teoría de Claude Dubar fue la referencia teórica²⁻⁵, dado que sustenta la propuesta investigativa que se basa en el develamiento de la identidad profesional de la enfermera desde la perspectiva de las enfermeras gestoras insertas en el Programa IDA entre HU/USP y EEUSP. Para garantizar el anonimato, los entrevistados se identificaron mediante una secuencia numérica árabe después de la letra "P" de participante (por ejemplo: P1, P2, P3, etc.).

El estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo (dictamen n.º 1.780.931) y del HU-USP

(dictamen n.º 1.870.358), en octubre y diciembre de 2016, respectivamente.

RESULTADOS

El análisis resultó en dos categorías: la primera - Identidad Biográfica con los temas: Articulación; Cuidado; Integración docente-asistencial y enseñanza; Poder político, centralizador y autoritario; Modelo-referencia; y la segunda - Identidad para el otro con los temas: Papel del profesor/director; Reconocimiento y Respeto.

En el tema 'Articulación', las intervenciones se basaron en el movimiento que integra a los profesionales de ambas instituciones (EEUSP/HU-USP), y que se identifica en las declaraciones de los participantes¹²:

Creo que el punto más importante, en los procesos administrativos y en el contexto de la atención hospitalaria, es articularse con colegas que acepten desafíos y tengan una visión diferente de los procesos de trabajo. (P2)

Era responsable de la gestión de cinco unidades (...). Intenté gestionarlas todas. (P9)

Me considero una enfermera que cree firmemente en la articulación enseñanza-atención sanitaria entre EEUSP y DE/HU-USP. (P11)

El tema 'Cuidado' alude a la esencia sustancial del proceso de cuidar en Enfermería. Aunque los participantes actuaban en un puesto que exigía un trabajo burocrático, mencionaron la importancia y la necesidad de preservar la actividad principal de la enfermera¹²:

La articulación de los distintos saberes caracterizados en el ámbito de los procesos de salud se incorporó competentemente al conjunto de saberes necesarios para el desarrollo de los procesos asistenciales. (P2)

El cuidado es una actitud de consideración, amor, obligación moral y solidaridad por parte de los profesionales y entre ellos. (P3)

Este fue mi énfasis: crear la ciencia de la Enfermería y llevarla a los cuidados, que, para mí, es la razón de ser de las enfermeras; es lo que hacen: cuidar. (P4)

Es fundamental formar a nuestros alumnos en un hospital público de referencia, ya que además de ser un centro de excelencia, en él se presta toda la asistencia a la población de la Zona Oeste. (P11)

En cuanto a la 'Integración docente-asistencial y enseñanza', las narrativas se basaron en la articulación del Programa IDA entre EEUSP y HU-USP, lo que denota la necesidad expresiva de una fusión adecuada entre teoría y práctica¹²:

Involucré a varios colegas de la Escuela para que realmente pudiéramos hacer un AIF entre la academia y el servicio, y pudiéramos aplicar muchos de los conocimientos en torno a la gestión. (P1)

Entre la enfermera asistencial y la enfermera académica había una distancia importante, que hoy parece superada. He notado que esto está mejorando porque los profesores se están dando cuenta de que sin ayuda no hacen nada. (P2)

Se esperaba que el tema histórico del gestor responsable garantizara un campo de enseñanza e investigación para la EEUSP; sin embargo, no hubo integración docente-asistencial. Los anteriores directores no compartían su trabajo con sus compañeros de la Escuela. Las decisiones de las disciplinas eran tomadas y comunicadas directamente a las

áreas y personas del Hospital, sin pasar por el Departamento de Enfermería. (P3).

Otra cosa que intenté hacer fue organizar los espacios ampliando el tema de la enseñanza. La iniciativa se basó en la organización de Residencias de Enfermería. (P4)

El gran legado que dejé fue motivar la inserción de enfermeras de allí [del HU-USP] en postgrado [de EEUSP] y desarrollar la actividad académica. (P5)

Mientras estuve en HU-USP, mi lema fue luchar por aumentar y mantener la presencia de estudiantes y profesores. (P6)

En el aula enseñábamos el ideal y luego en la práctica nos encontrábamos con otra realidad. Por lo tanto, siempre vi el IDA como una posibilidad de hacer realidad el campo para las enfermeras dentro de la perspectiva en la que creíamos los profesores. (P7)

La asistencia y la gestión fueron y son fundamentales para ser profesor. Creo que la experiencia que tuve en el HU-USP, aunque fue el único hospital donde trabajé, y que era, digamos, el oasis de la red pública, fue fundamental para aplicar mis conocimientos con los alumnos. (P8)

Queríamos profundizar nuestros conocimientos, formar a nuestros recursos humanos para poder responder adecuadamente a las expectativas y necesidades de los usuarios de ese servicio; ese es el punto fuerte de IDA. (P9)

Teníamos la referencia de lo que era la innovación, como retroalimentación. Contamos con la opinión de profesores y alumnos, así como con el apoyo de los profesores para introducir las mejoras necesarias. También les dimos información sobre cómo deberían aplicar los estudios en la práctica. (P10)

IDA no se hace sola. Pudimos percibirlo con la implementación de la Clasificación de Enfermería desde la perspectiva de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), con la asociación entre HU-USP y EEUSP. (P11)

Teniendo en cuenta el tema 'Poder político, centralizador y autoritario', se señalan matices dentro de las relaciones asertivas y/o coercitivas instituidas en ambas organizaciones¹²:

Cuando la Superintendencia estaba ausente, yo la sustituía; esto también me daba cierto poder. (P1)

Las relaciones de poder en una Universidad se ubican, principalmente, en el contexto del Consejo Universitario, donde se toman decisiones que involucran a todos los miembros de la academia (profesores), a los empleados del proceso administrativo (profesionales) en sus procesos de trabajo y desarrollo, y a los estudiantes de las unidades. (P2)

Los conflictos de intereses, la disputa por el poder y los cargos, el culto al ego e incluso la inexperiencia profesional hacían que el ambiente fuera pesado, conflictivo. (P3)

El Director del DE/HU-USP era siempre alguien del Departamento X [de la EEUSP]. Estas personas eran muy proactivas, pero generaban conflictos, eran autoritarias y centralizadoras. Cuando fui indicado por la Congregación para ser Director del DE/HU-USP, no tenía este perfil, pero decidí afrontarlo. Al principio incluso intenté ser autoritario, pero luego dejé de actuar así. Esta no era mi forma de ser y de trabajar. Las cosas tenían que resolverse mediante el diálogo. (P5)

Gracias a la presencia de profesores de la EEUSP, la Enfermería HU-USP pudo sentirse segura de permanecer como Departamento, que es algo que, en el Organigrama, marca la diferencia en términos de poder político. (P6)

Empezamos a trabajar con algo llamado Cuidado Progresivo. Esto generó una lucha de

poder con la Facultad de Medicina, porque los médicos querían adoptar el mismo modelo que el Hospital Clínico. (P7)

Cuando había procesos que caminaban juntos, el poder estaba al mismo nivel [entre el Consejo de División y el Consejo de Departamento de HU-USP]. El poder se centraba en el nivel de conocimientos. (P8)

Es importante señalar que éramos conscientes de la importancia de que la academia y los profesores estuvieran allí, porque antes de ser profesores también eran enfermeros. Conociendo esta estructura de poder, que es fuerte en las Universidades, sabíamos que era importante contar con ellos en la Institución. (P9)

Al principio, la relación de poder era bastante complicada, pero con el paso de los años entendemos cómo se desarrolla y se convierte en algo habitual. (P10)

El Consejo Deliberativo [de HU-USP] está formado por los directores de las unidades sanitarias de USP, por lo tanto, el poder de decisión está en él. Así, el Consejo de Administración de la DE/HU-USP, al insertarse en este contexto, se fortalece y puede ejemplificarse como una experiencia exitosa. (P11)

En la subcategoría 'Modelo-referencia', se entiende el establecimiento de espejos y normas indispensables para la perpetuación de una filosofía y una referencia para la Enfermería¹²:

Creo que el director tiene que ser un ejemplo. Cumplí mi horario, vestí de blanco, llevé una insignia, me recogí el pelo. (P6)

La HU-USP fue un modelo para varias instituciones. Éramos una referencia para otras instituciones sanitarias y otras universidades. (P7)

El HU-USP es el único hospital de la red secundaria de la región Oeste que es referencia para el SUS [Sistema Único de Saúde]. (P11)

En relación con el 'Papel del profesor/director', las representaciones de ambas atribuciones se visualizan en formatos diferentes¹²:

Los profesionales buscaron la expansión del aprendizaje que un hospital universitario siempre debe ofrecer. Como no había nada establecido ni estandarizado, el gestor era visto como un facilitador de los intereses particulares de cada uno. (P3)

Una de las formas más agradables de evaluación es ser elegido Parapinfo o Patrona. En esta elección no hay relación de poder entre el profesor y el alumno y que, de alguna manera, has hecho una contribución significativa a la enseñanza y por eso te han elegido. Aunque llevaba casi todo el tiempo en HU-USP como gerente, me eligieron con este honor porque algunos estudiantes observaron mi forma de hacer gestión. (P6)

En cuanto al 'Reconocimiento', se evidencian las formas de identificación y certificación de algo o alguien¹²:

Cuando la Superintendencia estaba ausente, yo la sustituía; esto fomentó el reconocimiento por parte de mis compañeros. (P1)

Las personas celebraron mi presencia en la HU-USP. Sin embargo, la EEUSP no reconocía las actividades realizadas por la dirección en ese momento, ya que se hacía hincapié en las actividades académicas y las administrativas tenían menos peso en el plan de estudios. (P5)

Por mucho que supiéramos que había disparidad en las relaciones de poder y en el reconocimiento, intentamos formarnos para asumir también puestos directivos. (P9)

Creo que estaba bien considerado. El Superintendente me pidió que me quedara e hizo

todo lo posible para que me quedara. Siempre me llevé muy bien con los empleados, aunque pensaban que estaba enfadado, por mis modales. El reconocimiento de la competencia es muy importante para la capacitación de los profesionales. (P10)

Por último, en 'Respeto', demuestra una acción que legitima verdaderas cualidades profesionales ¹²:

Me respetaban mucho. Creo que mi/nuestro trabajo estaba muy cohesionado porque todos los equipos compartían el mismo trabajo. El DE/HU-USP fue extremadamente respetado, una actitud que no vemos en otros lugares. A este respeto contribuye el hecho de que seamos profesores de una Escuela de renombre, sobre todo si el profesor es titular. (P1)

Había respeto mutuo. El proceso de gestión tiene que ser así. Puedes saberlo todo, verlo todo y llevar este punto de vista al grupo, pero ellos pueden presentar otro punto de vista, así que hay que tener en cuenta los diferentes puntos de vista del problema, presentarlos y discutirlos para intentar resolverlo conjuntamente. (P2)

En HU-USP la gente acepta el desplazamiento de ideas, tiene una alta capacidad de recuperación, respeto y consideración por la Escuela. (P4)

En la relación con la Congregación siempre hubo choques y diferencias. La EEUSP me enseñó que es posible tener un punto de vista completamente diferente del otro y tener una coexistencia absolutamente pacífica, en el sentido de que discutimos nuestras ideas divergentes en la reunión, y luego comemos juntos sin conflicto. (P7)

Me respetaron, incluido el equipo médico. (P10)

Existe [en el HU-USP] un enorme respeto que fue construido por el equipo multiprofesional. (P11)

DISCUSIÓN

Se destacó la 'articulación' como eje de la categoría Identidad Biográfica, que denota el modelo de identidad reflexivo-espejado, dado que se evidencia el compromiso y reconocimiento profesional que mantuvieron hacia sus pares y las instituciones. En este sentido, se infiere que la ideología de la articulación, fomentada en el proceso biográfico, fue condicionada de forma que perduró a lo largo de sus trayectorias personales y profesionales. Se percibe, entonces, que sus perspectivas se centraron en la cultura de la integración, lo que les permitió identificar los grupos de pertenencia y referencia.

El tema 'cuidado' afirma que ésta es la esencia de la profesión, incluso cuando las enfermeras trabajan en puestos burocráticos. Una vez más, la configuración identitaria reflexiva-espejada se caracteriza, especialmente en el discurso de P4, por intentar transmitir su filosofía de trabajo con el fin de movilizar a los individuos de su campo social para que hereden y perpetúen sus ideales.

En el tema 'integración docente-asistencial y enseñanza', todos los participantes señalaron que un programa de este tipo debería estar alineado entre el ámbito de la enseñanza y el de la asistencia. Destaca, por tanto, el modelo identitario reflexivo-espejado, especialmente en las narraciones de los participantes P1, P2, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10 y P11.

Los discursos de los participantes P1, P2, P7, P9 y P10 presentan matices del formato cultural, que destaca la supremacía del 'Nosotros' sobre el 'Yo', especialmente cuando se refieren a las relaciones con las personas involucradas en el programa IDA en primera persona del plural (pudimos, enseñamos, creímos, entre otros), resultado de los lazos

familiares contruidos por ellos en ambas instituciones.

El discurso de la participante P3 pone de manifiesto la impotencia cuando necesitaba compartir o solicitar el apoyo de sus compañeros en la EEUSP. Afirma que esto era fundamental para una buena gestión, y así lo refleja su postura fusional por su incuestionable dedicación a las instituciones, por lo que esperaba un intercambio mutuo y un reconocimiento adecuado.

Se destacan las adversidades relacionadas con el programa IDA, como se señala en los relatos de los participantes P2 y P3. La participante P2 destacó que existía una distancia importante entre la enfermera asistencial y la enfermera docente, pero cree que este escenario ha cambiado con los años. El participante P3 afirma que, de hecho, el IDA no existió y no se llevó a cabo. Esta afirmación se corrobora en un estudio realizado con 103 profesores de los cursos de enfermería, medicina y odontología de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte, Brasil, en el que se señalaron retos y dificultades en la interacción entre las universidades y los servicios de salud y entre los "actores implicados en el proceso de formación, ya sean profesores, estudiantes, preceptores y/o la comunidad"^{13:8}.

Se destaca el discurso de P4 sobre la Residencia de Enfermería, ya que implica el proceso de cualificación profesional/asistencial, y la praxis de la especialidad no sólo para los propios residentes, sino también para el equipo multiprofesional así como para la institución de salud¹⁴.

La profesionalización está vinculada a la escolarización. Así, el bajo nivel de escolaridad contribuye a la precarización de las profesiones, ya que el diploma la legitima, y por lo tanto, este proceso es conocido como burocratización de las carreras 4. De esta forma, la Residencia de Enfermería sería una extensión del proceso formativo y laboral, con el fin de ampliar el capital cultural y obtener un diploma al final del curso, entendiendo así que el individuo es capaz de desarrollar las actividades en su área de elección.

En el tema 'poder político, centralizador y autoritario', destaca el discurso de P1 al mencionar que hubo momentos en los que necesitó sustituir al Superintendente de HU-USP y esto le dio poder. Se infiere que tal opinión proviene del vínculo societal que tenía con la institución sanitaria. La esfera de poder en el desempeño profesional otorga al individuo articulaciones sociales basadas en procesos de toma de decisiones, siendo un producto manifestado como resultado de la descentralización de competencias¹⁵.

Se observa que el discurso de P5 estaba anclado en la dinámica de las transacciones subjetivas y objetivas, ya que la identidad relacional de la Directora del DE/HU-USP estaba fijada en un acto imperativo con una forma estatutaria y cultural, de acuerdo con lo que ella había observado, considerando la expectativa de los demás, es decir, que ella mantuviera esa norma de comportamiento. También cuenta que al principio incluso intentó incorporar las características que se esperaban de un director de ese hospital universitario, pero dijo que se dio cuenta de que no podía ceñirse a ese perfil; de esta manera, se estableció en su proceso biográfico, anclado en la transacción subjetiva, planteando así la manifestación de una identidad dirigida, es decir, hubo una reconfiguración desde su cosmovisión y trabajo, pues hubo una ruptura inherente a una expectativa y, en consecuencia, surgió una nueva identidad para la Directora del DE/HU-USP basada en acciones empáticas y dialogadas.

La mentalidad con respecto a las técnicas de rigor, docilidad y disciplina en Enfermería viene de los inicios de la profesión ¹⁶, e insiste en mantenerse como prototipo meritocrático ideal para el ejercicio, aunque hoy en día las enfermeras hayan conquistado espacios y autonomía.

El último tema - 'modelo-referencia'- de la categoría Identidad biográfica destaca la narrativa de la participante P11, que informa que, desde 2013, la HU-USP está amenazada de ser desconectada de la EEUSP; sin embargo, destaca que es una referencia para el SUS y, por lo tanto, sería una pérdida inestimable. Momentos como éstos pueden provocar crisis de identidad, ya que éstas no son específicas y pueden producirse en cualquier etapa

de la vida de un individuo y en cualquier organización².

En la concepción de que la filosofía, la misión y las exigencias laborales influyen en la vida del trabajador, se puede ver que las organizaciones construyen matrices de identidad, ya que las negociaciones entre empleadores y empleados, y los elementos culturales, sociales, históricos y económicos existentes en una institución empleadora contribuyen a formar modelos identitarios³.

La categoría Identidad para el otro trae en su primer eje la subcategoría 'Papel de profesor/director'. Destacamos el discurso de la participante P6 que afirmó que se sentía honrada cuando los alumnos la invitaban a ser Paraninfo, lo que le daba la sensación de que los alumnos observaban su forma de gestionar, ya que gran parte de su tiempo lo dedicaba al Consejo del DE/HU-USP. Su postura fusional se configura como una forma reflexiva-espejada, ya que ella era un espejo para los alumnos.

En el segundo eje 'Reconocimiento', denotamos nuevamente el escenario de reemplazo de la Superintendencia, evidenciado por P1. La configuración de la identidad se refiere, en este caso, al formato fusional, ya que este participante preveía progresar profesionalmente y poseía una competencia digna de asumir el cargo.

El participante P5 también destaca el reconocimiento por parte de los compañeros sociales del HU-USP. Por otra parte, mencionó que no contaba con el debido reconocimiento de la EEUSP. Se supone, por tanto, que se produjo una crisis de identidad de tipo Distanciador, posiblemente debida a la impresión de devaluación profesional como gestor de la DE/HU-USP.

En el tercer y último tema 'Respeto', de la categoría Identidad por el otro, se elogiaron los enunciados que se configuraron como una identidad reflexiva-espejada con forma Societal en virtud de un unísono que respondía a las aspiraciones de los valores humanos.

En vista de lo anterior, es posible entender que las identidades profesionales dependen de diversos factores que están inmersos en las relaciones sociales que permean al individuo desde su nacimiento. Por ello, es imprescindible desvelar el *ser enfermera* a partir de escenarios hermenéuticos desde la perspectiva de los intérpretes de la Enfermería que han hecho historia a lo largo del tiempo.

Las limitaciones del estudio se basaron en el entendimiento de que esta investigación se desarrolló a partir de la percepción de un grupo peculiar localizado en la ciudad de São Paulo, São Paulo, Brasil. Por lo tanto, es deseable desarrollar otros estudios en esta misma dirección para obtener una mayor comprensión sobre las configuraciones identitarias.

CONSIDERACIONES FINALES

El conocimiento y comprensión de las percepciones inherentes a la identidad profesional biográfica y relacional de la enfermera gestora del Departamento y División de Enfermería del HU-USP, objeto del presente estudio, permitió ampliar la discusión sobre los espacios políticos y sociales de la Enfermería, que hacen justicia al estudio de las diferentes dimensiones y visiones del *ser enfermera*. De este modo, se hace posible indagar en realidades aún no desveladas, que permiten desplegar nuevos apuntes para el futuro de la profesión.

A través de los discursos producidos por las protagonistas de este estudio, fue posible comprender la construcción de la identidad profesional de la enfermera desde una perspectiva global y singular, lo que permitió concluir que la identidad profesional biográfica y relacional de la referida profesional en los respectivos escenarios estaba enraizada en un compromiso de militancia, y que las instituciones laborales inciden en el ser y estar del

individuo como agente trabajador y transformador de la realidad. Para manifestar una identidad ideal para la enfermera, intervienen muchos procesos en términos de reflexiones y experiencias intrínsecas y extrínsecas, especialmente cuando se trata de escenarios que potencian o manifiestan las crisis identitarias.

La contribución de este estudio puede implicar futuras investigaciones sobre el reconocimiento y la visibilidad del área de Enfermería, en particular en el ámbito de la asistencia, la gestión y la enseñanza, tanto en el aspecto formativo como en el profesional, lo que puede contribuir a la fundación de una identidad profesional ideal para la enfermera.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Coordinación de Apoyo al Personal de Educación Superior (Capes) el apoyo para la realización de esta investigación mediante una beca doctoral en el país y en el extranjero. Código de financiación 001

REFERENCIAS

1. Antunes R. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. *Estud. Av.* [Internet]. 2014 [cited 2022 Jan. 12]; 28(81). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142014000200004>.
2. Dubar C. *A crise das identidades: a interpretação de uma mutação*. Trad. de Catarina Matos. 1015. ed. Porto Alegre: Edições Afrontamento; 2009. Available from: https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2018/09/Livro-dubar_claude_a_crise_das_identidades.pdf.
3. Dubar C. Formes identitaires et socialisation professionnelle. *Rev. Fran. Sociol.* [Internet]. 1992 [cited 2022 Jan. 12]; 33(4). Available from: https://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1992_num_33_4_5622.
4. Dubar C. Social trajectories and identity forms: Some conceptual and methodological considerations. *Educ. Soc.* [Internet]. 1998 [cited 2022 Jan. 12]; 19(62). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0101-73301998000100002>.
5. Dubar C. *A socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. Trad. de Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Martins Fontes; 2005. Available from: <https://doceru.com/doc/nxe5sc0>.
6. Ferreira JAP, Pagnez KSMM. As configurações identitárias profissionais de docentes enfermeiros de uma instituição privada no Alto Tietê. *Dial. Int.* [internet]. 2012 [cited 2022 Jan. 12]; 1(1). Available from: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/7/6>.
7. Ren Z, Zhang X, Sun Y, Li X, He M, Shi H et al. Relationships of professional identity and psychological reward satisfaction with subjective well-being among Chinese nurses. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan. 12]; 29(6). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13276>.
8. Sheng Q, Zang X, Wang X, Cai C. The influence of experiences of involvement in the COVID 19 rescue task on the professional identity among Chinese nurses: a quality study. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan. 12]; 28(7). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13122>.
9. Silva TA, Freitas GF. Primary socialization in the process of professional choice and identity of nurses: a Dubarian approach. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan. 12]; 74(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0293>.
10. Sacramento AA do, Figueiredo PFM, Teixeira RM. Método da História Oral nas pesquisas em Administração: análise nos periódicos nacionais no período de 2000 a 2015. *Rev. Cien. Adm.* [internet]. 2017 [cited 2022 Jan. 12]; 19(49). Available from: <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2017v19n49p57>.

11. Bastos MHR, Oliveira UR de, Souza TCR de, Santos RF dos, Lago MM do. Discourse analysis and content analysis: a survey of their applications in the applied sciences members of the Administration. Braz. J. of Develop. [internet]. 2019 [cited 2022 Jan. 12]; 5(11). Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4799/4552>.
12. Silva TA. The professional identity of the nurse manager of the Teaching Care Integration Program (1978 - 2015) [these]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2019. Available from: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-04032020-153420/publico/ThaisAS_Restrita.pdf.
13. Mendes T de MC, Ferreira TL dos SF, Carvalho Y de M, Silva LG da, Souza CMC de L, Andrade FB de. Contributions and challenges of teaching-service-community integration. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 29:e20180333. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0333>.
14. Giantágua FN, Assunção MRS, Costa ACB, Costa ICP, Freitas OS, Calheiros CAP. Care humanization in an obstetric nursing residency program: possibilities and challenges. Enfermería (Montevideo). [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 9(2). Available from: http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/en_2393-6606-ech-9-02-114.pdf.
15. Silva TWM e, Velloso ISC, Araújo MT, Fernandes A da RK. Configuration of power relations in physicians and nurses' professional practices. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 73(Suppl 1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0629>.
16. Mecone MC da C, Freitas GF de, Bonini BB. Nursing training in the Brazilian Red Cross in the 1940s: a Foucaultian approach. Rev. Esc. Enf. USP. [Internet]. 2015 [2022 Feb. 08]; 49(2 n. esp). Available from: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/112637/110519>.

BIOGRAPHICAL AND RELATIONAL PROFESSIONAL IDENTITY OF THE NURSE MANAGER

ABSTRACT:

Objective: to know and understand the perceptions and meanings attributed to the biographical and relational identity of being a nurse by the social group that acted as director of the Department and Division of Nursing of the University Hospital of the University of São Paulo. **Method:** social-historical study with a qualitative approach. Data collection occurred between March and November 2017. The theory of Claude Dubar was used as a theoretical reference. Eleven interviews were conducted, which were analyzed by the technique of Discourse Analysis. **Results:** two categories emerged. The first highlighted the articulation process, the practice of care, and the Teaching-Assistance Integration program, and addressed aspects related to power and the model-reference. The second listed the role of the teacher/manager and emphasized issues related to recognition and respect. **Conclusion:** this study may contribute to the recognition and visibility of the Nursing area, especially in the field of assistance, management, and teaching.

DESCRIPTORS: Nurse's Role; Identity Crisis; Nursing; Organization and Administration; Teaching Care Integration Services.

*Artículo extraído de la tesis de máster/doctorado "IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA GESTORA DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DOCENTE-ASSISTENCIAL", Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2019.

Recibido en: 08/02/2022

Aprobado en: 11/10/2022

Editor asociado: Dra. Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Thais Araújo da Silva

Universidade Federal de Pernambuco

Av da Saúde, S/N, Cidade Universitária, Recife, PE, Brasil - CEP: 50670901

E-mail: thais.araujosilva@ufpe.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Silva TA da, Freitas GF de**; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Silva TA da**; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Silva TA da**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).