

Resignificación de las relaciones de poder en el campo de la enfermería: tránsito de la formación académica al campo laboral-profesional del personal de enfermería en el IMSS

María Antonieta Castañeda-Hernández¹, Felipe Gaytán-Alcalá², José Ricardo Bernal-Lugo²

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, División de Investigación Clínica. Ciudad de México, México.

²Universidad La Salle México, Vicerrectoría de Investigación. Ciudad de México, México.

maria.castanedah@imss.gob.mx, felipe.gaytan@lasalle.mx,
ricardo.bernal@lasalle.mx

Resumen. Desde la experiencia de la autora al ser enfermera, el presente trabajo contribuye a la comprensión de la complejidad del fenómeno de reproducción y resignificación de las relaciones de poder y autoridad del personal de enfermería en el tránsito de la formación al campo laboral-profesional en el IMSS.

Con el referente teórico de Pierre Bourdieu es posible imaginar como las relaciones y prácticas adquieren formas y significados desde la estructura e intersección de tres campos: el educativo, el laboral y de la salud. El campo y el habitus revelan los vínculos en las relaciones de poder y autoridad que son interiorizadas en las prácticas cotidianas de las enfermeras.

Para aproximarse de forma exploratoria y comprensiva a la realidad socio histórica del objeto de estudio, el abordaje metodológico es cualitativo hermenéutico con énfasis en las técnicas de entrevista y observación participante, las nociones de campo y habitus se incorporan con los conceptos de lo instituido e instituyente para el estudio de los imaginarios sociales de Cornelius Castoriadis, a fin de indagar la diversidad de las prácticas de poder y autoridad, los factores en juego, la composición y su transición en el proceso de maduración del personal de enfermería en el campo laboral-profesional del IMSS.

En la posibilidad de desarticular el ciclo no lineal de *construcción-reproducción-transformación* de las prácticas de poder y autoridad mediante estrategias sensibles de reflexión y auto-crítica para nombrar y visibilizar los imaginarios de las enfermeras en el ámbito de la práctica laboral-profesional.

Palabras clave: Habitus, Campo, Enfermería.

1 Descripción de la problemática prioritaria abordada

Pensar en la enfermería como un campo y en las enfermeras como agentes, implica comprender la complejidad de su posición entre un conjunto de campos y subcampos disciplinares por los que transita durante el trayecto de su formación académica al campo laboral-profesional. En lo cotidiano de la interacción en cada uno de los campos, las enfermeras requieren de códigos de lenguaje y capital que les habilite y otorgue un determinado nivel de legitimidad.

En la lógica del cómo se articulan y desarticulan los vínculos entre los campos educativo, laboral-profesional y de la salud, y en el cómo, es inevitable que el primero incida sobre los otros. Desde la formación se establecen las pautas de los roles teórico y práctico, la función y las formas de relación para modelar comportamientos e interacciones que se constituyen en las formas de pensamiento y prácticas, que vinculan los conocimientos adquiridos con el mundo de producción, a fin de un sistema de formación propio de sociedades capitalistas.

Es así como se explica que además de la instrucción, las estudiantes deban tener contacto con la experiencia laboral a la que habrán de incorporarse, en un contexto cambiante por la dinámica poblacional con una creciente demanda de hospitalización para la atención de personas con enfermedades crónicas y sus complicaciones.

Es en la estructura institucionalizada del campo laboral-profesional *-entiéndase como campo médico-* donde confluye una diversidad de subcampos profesionales, y en el que se sitúan las enfermeras, que desde su posición se originan relaciones de fuerza con agentes de la misma área y otros profesionales, desde la oposición y complementariedad, en dirección horizontal y vertical, de arriba hacia abajo y viceversa. La estructura del campo laboral-profesional se caracteriza por un modelo médico jerárquico dominante, en el que las enfermeras se sitúan en un estatus de subordinación establecido por las formas instituidas de relaciones y fuerzas de poder, que construyen las pautas de comunicación, cooperación, toma de decisiones y respeto mutuo que cada profesional de salud acepta y actúa en consecuencia.

En este sentido, es a través del campo y el habitus que se revelan los vínculos entre las instituciones (educativa y laboral) y los agentes en un doble sentido entre las estructuras objetivas y las estructuras incorporadas, a través de las prácticas impuestas por la lógica del campo y las prácticas que asumen los agentes determinados por el habitus. Al entender cómo los mecanismos institucionales y prácticas profesionales y laborales contribuyen a reproducir y transformar el significado de las relaciones de poder y autoridad interiorizadas desde la formación al ámbito laboral.

Es de particular interés el fenómeno de la reproducción y resignificación de las relaciones de poder y autoridad como una práctica constitutiva del trabajo de las enfermeras, que moldea y transforma sus expresiones y comportamientos de forma sutil y eficaz, de tal forma, que pasan inadvertidas y se convierten en una disciplina de trabajo que logra la sumisión del cuerpo por el control de sus ideas y sus prácticas.

2 Objetivo

Interpretar la resignificación de las relaciones de poder y autoridad construidas en la formación académica y en el tránsito de su reproducción y transformación en los campos educativo, laboral-profesional y de conocimientos exigidos en el campo de la salud, a fin de comprender la lógica de las prácticas de poder y autoridad del personal de enfermería en el IMSS.

3 Propuesta teórico-metodológica

A fin de aproximarse a la comprensión de la realidad sociohistórica del fenómeno de construcción, reproducción y resignificación de las relaciones de poder y autoridad visto a partir de la lógica y sentir de sus protagonistas. El abordaje es cualitativo hermenéutico con énfasis en las

técnicas de entrevista no dirigida abierta y observación participante a fin de recuperar de forma retrospectiva la narrativa de sus vivencias y experiencias a partir del abordaje con la siguiente pregunta:

¿Cómo fueron las prácticas de poder y autoridad experimentadas con los profesores durante su formación académica como enfermera y el desplazamiento de estas prácticas al ámbito laboral-profesional con otras/otros colegas?

Las estrategias y técnicas metodológicas para identificar, reconstruir y analizar los imaginarios sociales en el campo de la enfermería se describen en las siguientes fases:

Fase 1. Entrevista no dirigida abierta conformada por tres apartados: **a) Identificación**, que reúne datos personales (sin registrar su nombre) como puntos de referencia desde su posición en un determinado escenario clínico. **b) Primer encuentro**, la formulación de una pregunta inicial permite que la enfermera de manera libre reconstruya y recupere su realidad y sus experiencias en el tránsito de su formación académica al campo laboral-profesional. Las preguntas de seguimiento son la pauta para añadir las cosas que hicieron falta o que quizá no quiso decir. **c) Segundo encuentro**, a partir del análisis de la entrevista del primer encuentro, con base en la información narrativamente ligada a situaciones y experiencias particulares se pueden obtener nuevas narraciones concretas de temas o eventos seleccionados como relevantes (recuperar la pista).

Para la entrevista no dirigida abierta se realizó prueba piloto a una enfermera que aceptó participar previo consentimiento para la grabación de la conversación y declaración ética de confidencialidad de la información proporcionada.

La recuperación de las experiencias a partir de los imaginarios de la enfermera en el trayecto desde su formación académica al ejercicio profesional en el contexto del escenario laboral clínico, los rubros de información explorados fueron: *motivación y dificultades, aprendizajes durante la formación, relaciones e interacciones con profesores y compañeros de aula, con el o los jefes, otras enfermeras y otros profesionales, y actos de violencia laboral*. En la tabla 1 se presentan algunos ejemplos de las preguntas relacionadas para iniciar el trabajo de campo.

Fase 2. Trabajo de campo, entrevista a personal de enfermería de ambos sexos en proporción 8/2, que acepten participar y se desempeñen en los tres niveles de atención en el IMSS.

Fase 3. Observación participante: a) observación ordinaria durante el enlace de turno (matutino-vespertino, vespertino-nocturno y nocturno-matutino) en 30 a 40 minutos máximo b) observación extraordinaria de 15 a 20 minutos. Mediante una guía de observación se dará cuenta de las prácticas de relación e interacción entre las enfermeras y otros profesionales situados en los escenarios clínicos.

4 Discusión de resultados

Cabe señalar que las primeras aportaciones para el estudio de las relaciones de poder en el campo de la enfermería surgen de la entrevista piloto, respecto a su reproducción y resignificación en la práctica laboral-profesional.

Es paradójico que, aunque se otorgue una posición de poder formal con la obtención de un título universitario de licenciatura en enfermería, prevalezca la concepción de desvalorización del conocimiento y de los saberes disciplinares entre los profesionales de la salud. Aún más, es incomprensible que, al interior de la estructura organizacional, en la práctica de enfermería estas diferencias se hagan visibles por la posición de línea jerárquica que otorga el ascenso escalafonario por grado de estudios.

Innumerables situaciones ocurren en el entorno hospitalario donde las formas de relación entre los y las profesionales de la salud están determinadas por la estructura organizacional y por un ejercicio hegemónico (asimétrico) del poder. Esto se percibe por los acontecimientos vivenciados de manera cotidiana y en relación con la dependencia de las enfermeras a la prescripción médica, que fue aprendida desde la formación teórica y práctica y es reforzada en el campo laboral-profesional.

5 Conclusión y perspectiva futura

En la intersección de los campos educativo, laboral y de la salud se articulan las formas de relación y prácticas construidas por los diversos agentes profesionales. En este sentido las enfermeras que laboran en el IMSS asumen una posición determinada por la estructura de la institución, lo que implica que en la interacción con otras enfermeras y/o profesionales de la salud, se hagan explícitas las diversas formas de relación de poder construidas en la formación y desplazadas al campo laboral-profesional otorgando un nuevo significado.

Por ser una profesión eminentemente femenina atravesada por el género y las emociones, se alinea con el ODS 5 como derecho humano y fundamental para la igualdad de género y la meta 5.5 para asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo en los niveles de decisión política, económica y pública.

En la posibilidad de nombrar y visibilizar de forma comprensiva las prácticas de poder y autoridad normalizadas en el campo de la enfermería, y cómo estas, se relacionan e inciden en la calidad del proceso de atención a la población derechohabiente. A partir del análisis de la lógica y dirección de las causas raíz y sus efectos con todos los involucrados, se formula un proceso de reflexión y autocrítica para transformar la organización y dinámica de trabajo en los escenarios clínicos.

6 Bibliografía

1. Álvarez Sánchez, Y. (2010). El poder y las relaciones de poder en las organizaciones. Algunas aproximaciones teóricas desde las perspectivas de Michel Foucault, Pierre Bourdieu y Max Weber. *Gest. Soc.*, 4(1), 145-161.
2. Capdevielle, J. (2011). El concepto de habitus: con Bourdieu y contra Bourdieu. *Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, (10), 31-45.
3. Castro Pérez, R y Villanueva Lozano, M. (2019). El campo médico en México. Hacia un análisis de sus subcampos y sus luchas desde el estructuralismo genético de Bourdieu. *Sociológica (México)*, 34(97), 73-113. Recuperado en 24 de mayo de 2022, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000200073&lng=es&tlng=es.

4. García Rodríguez, GO. (2009). Aproximaciones al concepto de imaginario social. *Civilizar, Ciencias Sociales y Humanas*. 19(37), 31-42. Doi: <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2019.2/a08>
5. Girola, L. (2023). Teorías y Metodologías. Indagaciones y propuestas para el estudio de representaciones e imaginarios sociales. Cap. 7. *Etnografía y Hermenéutica. Dos vías para acceder al estudio de los imaginarios y representaciones sociales*. Pp. 146-164.
6. Kappes Ojeda, C y Mella Moraga, R. (2014). El ejercicio del poder y su relación con el rol profesional de un grupo de enfermeras en la gestión de los cuidados. *Cuidados de enfermería y educación en salud*, 1(1), 52-68.
7. Nowicki RI. (2015). La profesión enfermera y los dispositivos de poder que subordinan su práctica dentro de las organizaciones sanitarias. *Rev. Iberoam. Educ. Investi. Enferm*, 5(1):63-9.
8. Rojas Valenciano, LP. (2019). El fenómeno del poder en enfermería en la academia y el área asistencial desde la perspectiva del docente. *Horizonte Sanitario*, 18(1), 17-26.
9. Villanueva, M y Castro R. (2019). Sistemas de jerarquización del campo médico en México: un análisis sociológico. *Ciencia & Saude Colectiva*, 25(6), 2377-2386.

Tabla 1. Ejemplos de las preguntas relacionadas para iniciar el trabajo de campo

Motivación y dificultades	¿Qué fue lo que la motivó a estudiar enfermería? En qué escuela estudio
Relación e interacción con:	
<ul style="list-style-type: none"> • Profesores y compañeros • El o los jefes • Otras enfermeras/enfermeros • Otros profesionales 	Mi profesor/profesora tuvo un trato y expresiones respetuosas con los estudiantes Mi jefe/jefa tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones Mi jefe/jefa me comunica a tiempo la información relacionada con el trabajo Puedo confiar en mis compañeras de trabajo En mi trabajo me hacen sentir parte del grupo Me informan sobre lo que hago bien en mi trabajo
Violencia laboral	
<ul style="list-style-type: none"> • Malos tratos, acoso, hostigamiento, acoso psicológico 	Recibo críticas constantes a mi persona y/o trabajo Recibo burlas, calumnias, difamaciones, humillaciones o ridiculizaciones Se ignora mi presencia o se me excluye de las reuniones de trabajo y en la toma de decisiones

Fuente: Elaboración propia