



## ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

### IDENTIFICACIÓN DE LOS GERENTES CON SU TRABAJO EN UNIDADES BÁSICAS DE SALUD DE BELO HORIZONTE: ¿REALIDAD O UTOPIA?

IDENTIFICAÇÃO DOS GERENTES COM O TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE: REALIDADE OU UTOPIA?

**\*Alves, M., \*\*Brito, M. J., \*\*\*De Mattos Penna, C. M., \*\*\*\*Matos Menezes, A. de C.**

\*Doutora em Enfermagem. Professora da EEUFMG. Líder do Grupo de Pesquisa Administração em Enfermagem (NUPAE) \*\*Doutora em Administração. Professora da EEUFMG. Vice-líder do NUPAE \*\*\*Doutora em Enfermagem. Professora da EEUFMG. Membro do NUPAE. \*\*\*\*Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Newton Paiva. Santa Efigênia. Belo Horizonte/ MG. Brasil.

Palabras clave: Gerencia, Centros de Salud, identificación, organización y administración. Palabras-chave: Gerência, centros de saúde, Identificação, Organização e administração.

#### RESUMEN

Se trata de un estudio cualitativo cuyo objeto fue conocer las formas de identificación de los gerentes de Unidades Básicas de Salud (UBS) de Belo Horizonte, Minas Gerais, con la organización en la que desempeñan sus actividades profesionales. Los datos se recopilaron por medio de la entrevista semiestructurada y luego se efectuó el análisis de contenido basado en los vínculos de identificación indicados por los sujetos de la investigación. Los resultados obtenidos indican que existen vínculos afectivos, ideológicos, profesionales y psicológicos. En lo referente a la desvalorización de los profesionales se observan varias formas de compensación e identificación con el trabajo y con la organización, que permite invertir en cursos y, por consiguiente, en su crecimiento personal y profesional. También son importantes la libertad de acción en el trabajo cotidiano, la resolutivez presente en las prácticas diarias y la autonomía de los gerentes.

#### RESUMO

Trata-se de estudo qualitativo que teve como objetivo conhecer as formas de identificação dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Belo Horizonte, Minas Gerais, com a organização na qual desenvolvem suas atividades profissionais. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise de conteúdo. A análise pautou-se nos laços de identificação manifestos pelos sujeitos investigados. Pelos resultados obtidos foi possível identificar a existência de laços afetivos, ideológicos, profissionais e psicológicos. Apesar da desvalorização observam-se diversas formas de

compensação e de identificação com o trabalho e com a organização, a qual possibilita o investimento em cursos e, por conseguinte, seu crescimento pessoal e profissional. Também são expressivas a liberdade de ação no cotidiano de trabalho, a resolutivez presente nas práticas diárias e a autonomia dos gerentes.

## INTRODUCCIÓN

El trabajo gerencial en organizaciones de orden público atraviesa cambios significativos desde la puesta en práctica de la actual política de salud en la década de los 90 debido a las nuevas tecnologías y demandas de atención de la clientela. Las instancias decisorias, antes centralizadas, pasaron por un proceso de descentralización, desplazaron la solución de los problemas para los niveles locales y ampliaron el abanico de responsabilidades de los gerentes. Sin embargo, hay que reflexionar sobre el modo de actuar y ser profesional, que requiere conocimiento sobre lo que se debe hacer en términos técnicos y como arte y, además, conocer las perspectivas éticas que basan la moralidad de la actuación profesional (1). Este contexto de cambios implica, además, nuevas configuraciones en la relación de los gerentes con la organización, que se basan en aspectos de la cultura organizacional y en las formas de identificación con la organización en la cual trabajan.

La descentralización es una de las principales estrategias en la construcción del SUS (Sistema Único de Salud): con la municipalización, las instancias de poder locales asumen la tarea de construir un nuevo modelo asistencial que no debe restringirse a las demandas de las enfermedades, sino que debe poner en práctica acciones que mejoren la calidad de vida y salud de la población. Los profesionales que asumen la gestión de las Unidades Básicas de Salud (UBS) tienen que hacer lo que saben y aprender lo que todavía no son capaces de hacer, reforzando la necesidad de un constante proceso de aprendizaje y capacidad para enfrentar nuevos retos. En ese sentido, “la gestión se transforma cada vez más en un instrumento importante para llevar a efecto políticas, condicionante y condicionada por el modo cómo se organiza la producción de servicios” (2-109).

En Belo Horizonte, desde la implementación del Programa de Agentes Comunitarios de Salud (PACS) y, posteriormente, del Programa de Salud de la Familia (PSF), los gerentes de las UBS han vivido una nueva realidad en atención a la salud de la población. La propuesta de un nuevo modelo asistencial, que exige trabajo en equipo efectivo, con participación de la población, requiere una nueva postura del gerente que incluye la innovación como una cuestión decisiva. A esto se suma la propuesta del sector salud implementada en el municipio de Belo Horizonte en 2003 (3), “BH Vida: Salud Integral” que, a partir de un diagnóstico preliminar y entre otros problemas, destaca la cuestión de recursos humanos en todas sus dimensiones, o sea, contratación, formación, desarrollo y gestión, con énfasis en la organización local del proceso asistencial. El foco en el capital humano es imprescindible, teniendo en cuenta que el enfoque de los problemas de salud de la población implica intervenciones en factores sociales y políticos, comportamiento humano e institucional, tradiciones y tecnologías. Sin embargo, los asuntos subjetivos del vivir humano que exigen posturas éticas de los profesionales de salud se afrontan en el trabajo cotidiano. (1)

En ese sentido, no se puede afirmar que se esté siguiendo esta dirección con tanta tranquilidad sino que, al contrario, hay que considerar que el movimiento exige un proceso de formación y educación permanente de todos los profesionales, principalmente de los trabajadores de las UBS (4) “Los cambios en las condiciones y en los escenarios de las prácticas no vienen, necesariamente, junto con el nuevo entendimiento de los profesionales de sus roles y de los nuevos elementos en juego en sus intervenciones” (5:6). Para los autores, hay que profundizar la discusión sobre los saberes y las creencias para poder

estructurar las prácticas de salud de la familia que los profesionales tendrán que implementar en su trabajo cotidiano.

Habría que pensar en una práctica en salud que en la organización cotidiana del trabajo permita más autonomía al sector local, con mayor flexibilidad y horizontalidad, que dé lugar a la creatividad e integración de los equipos (6). Dentro de tal contexto, es fundamental que se piense la postura del gerente de la UBS como facilitador del cambio en el proceso de trabajo en salud local y, para ello, es indispensable tener en cuenta no solamente su capacitación sino también sus sentimientos y anhelos en relación al trabajo realizado y su identificación con la organización en la que realiza sus prácticas. La importancia de estudios que enfoquen la identificación del gerente con la organización puede ser reforzada en base a la asertiva de considerar la identificación como uno de los principales pilares de lealtad organizativa a partir del cual se da un proceso decisorio coherente con los objetivos organizacionales (7). Además, la relación del gerente con la organización se basa tanto en la identidad como en la cultura (8), que se refuerza con las declaraciones donde el sentimiento de pertenencia del gerente a la organización aparece como aspecto decisivo en sus prácticas cotidianas (9).

Ante lo expuesto, este estudio tiene como objeto conocer las formas de identificación de los gerentes de Unidades Básicas de Salud (UBS) de Belo Horizonte, Minas Gerais, con la organización donde ejercen sus actividades profesionales. Para tal, se han considerado los vínculos económicos y materiales, afectivos, profesionales, ideológicos y psicológicos, que sirven para identificar a los gerentes con la organización en la cual desempeñan sus tareas (10).

### **El Hombre Y El Trabajo**

En las organizaciones, en el actual contexto de cambios, los trabajadores de niveles distintos conviven con una multiplicidad de funciones, la necesidad de estar capacitándose constantemente y de incorporar innovaciones tecnológicas, entre otros factores. Las innovaciones tecnológicas han producido cambios importantes en el mundo empresarial: han reducido puestos de trabajo, aumentado las diferencias salariales, creado nuevas profesiones y desacreditado otras, alterado posiciones y desencadenado alteraciones físicas y psicológicas en los trabajadores (11).

La valoración de los individuos en las organizaciones evidencia la figura del gerente, obligándolo a adoptar nuevas posturas y reorientar sus prácticas laborales para adecuarse a las nuevas exigencias. Las transformaciones en el espacio organizacional ejercen gran influencia en el modo de vida de los individuos afectando directamente su calidad de vida y su relación con el trabajo. Se observa que, a pesar de la ampliación del espacio laboral que permite que actúen de manera más efectiva y creativa en la vida organizacional, éste ha sido un factor de desgaste para profesionales de distintas áreas a causa de la necesidad de adaptarse a los cambios, principalmente de incorporación de nuevos valores y conocimientos.

Con la apertura de nuevos frentes de trabajo, el profesional de salud ha asumido la responsabilidad de los diferentes recursos institucionales como recursos humanos, materiales, físicos y financieros. Esta realidad nos instiga a conocer las nuevas formas de configuración de las relaciones entre este profesional y la organización, que puede hacerse analizando algunos aspectos de la cultura organizacional y las formas de identificación con la organización en la cual trabajan.

La cultura organizacional está considerada como un conjunto de factores que constituyen la vida de la empresa con sus mitos, ritos, rituales, valores, héroes, símbolos, lenguajes, leyendas, metáforas, cuentos, sagas y que a partir de la anomia de las sociedades industriales ha aumentado su dominio y se ha establecido como referencia dentro y fuera de las organizaciones. La empresa se transforma, entonces, en un espacio de búsqueda casi colectiva de identidad y de identificación, siendo mediadora de un problema fundamentalmente ontológico (12).

La identificación se refiere a la aproximación de la realidad objetiva (propia de la organización) y subjetiva (propia del individuo) y se sostiene en bases anteriores de socialización. Luego, el proceso de identificación trabajador/organización pasa por el desarrollo y compromiso de los actores en un conjunto de prácticas ideológicas, anteriores a su inserción en el mercado laboral, capacitándolo a reproducir determinadas posturas “aprehendidas” durante la vida (13).

La identificación del individuo con la organización es la base de la “lealtad organizativa”, a partir de la cual se obtiene un proceso decisorio coherente con los objetivos de la empresa (7). El individuo está vinculado a la organización por lazos materiales y morales, ventajas económicas, satisfacciones ideológicas y lazos psicológicos. La organización puede ser fuente de angustia y placer, ejerciendo su dominio sobre la capacidad de influir el inconsciente, de ligarlo a ella de forma prácticamente indisoluble (10). Corroborando las afirmaciones anteriores, estudios actuales muestran que la relación gerente/organización se basa conjuntamente en la identidad y en la cultura. (8).

Los vínculos económicos y materiales se refieren a los aspectos salariales, los afectivos a las relaciones interpersonales, los profesionales a la identificación del grupo con las actividades/profesión, los ideológicos incluyen principios, políticas, directrices, valores y creencias transmitidas por la organización, con carácter legitimador de las acciones organizacionales. Los vínculos psicológicos se crean por la imagen de fuerza y poder que la organización les impone a los individuos

En cuanto a los vínculos afectivos, estudios sobre el día a día de las relaciones contemporáneas muestran que el hombre interactúa con otros hombres, lo que se llama “sociabilidad”, y que vive instantes que son importantes justamente por ser efímeros, compartiendo sentimientos en común. Es innegable que el comportamiento de las personas esté influenciado por las relaciones socioculturales que establecen en su vida cotidiana y, consecuentemente, en sus relaciones laborales. Para el ser humano vivir es conflictivo y, al mismo tiempo, armonioso por la propia alteridad de los hombres, que pueden ser semejantes, nunca iguales sino únicos y singulares (14,15).

Es necesario entender la vida cotidiana en la cual el hombre se sitúa y trabaja, construyendo sus experiencias, viviendo sus preocupaciones y angustias, sus alegrías y tristezas, en una relación cara a cara con el otro, en este espacio-tiempo presente, culturalmente determinado de una forma “afectual”. Afectual es distinto de afectivo al referirse a los sentimientos que alimentan las personas por actividades reconocidas como formales, duras como el mundo del trabajo llamado racional, pero que no está exento de emoción. El proceso de vivir humano, en el que el hombre nace, crece, aprende y enseña, trabaja y cultiva relaciones sociales (15) se establece en el presente. Luego, el día a día del trabajo es un lugar privilegiado donde se establecen las interacciones humanas más variadas.

## EL CAMINO METODOLÓGICO

El camino metodológico escogido para describir la identificación de los gerentes con el trabajo gerencial en las Unidades Básicas de Salud (UBS) de Belo Horizonte se basa en los criterios de la investigación descriptiva, cuyo foco esencial yace en el deseo de conocer un determinado agrupamiento poblacional, en este caso profesional, con sus características, buscando describir los hechos y fenómenos de la realidad en la cual están insertados (16).

Se realizó un estudio de caso de naturaleza cualitativa, que busca retratar la realidad de forma profunda y completa ante la complejidad natural de las situaciones; realza la interpretación del contexto y el investigador debe estar siempre atento a los nuevos elementos que puedan surgir durante el estudio; emplea varias fuentes información y puede utilizar datos recopilados en distintos momentos y situaciones variadas y busca representar distintos puntos de vista que existen en una realidad social (17).

Después de la municipalización del sector salud en Belo Horizonte, la ciudad ha quedado dividida en 09 (nueve) distritos sanitarios en cada una de las nueve regionales del municipio, es decir, Norte, Noreste, Este, Oeste, Noroeste, Centro-Sur, Pampulha, Barreiro y Venda Nova. Cada distrito sanitario cuenta con distintas unidades de salud para atender a la población que vive en los barrios de su área de alcance. El presente estudio fue realizado con los gerentes de las UBS del Distrito Sanitario Noroeste. Comprende una área de 37, 62 Km<sup>2</sup> y atiende a una población de 331.763 habitantes, con 19 Unidades Básicas de Salud, 2 policlínicas de varias especialidades, un CERSAM y un Centro de Convivencia Bucal, 2 (dos) hospitales públicos y un laboratorio (18).

En el estudio participaron 15 de los 19 gerentes de las UBS del distrito que, una vez aclarado el propósito de la investigación, se dispusieron a colaborar con nuestro compromiso de anonimato. Los gerentes de las otras 04 (cuatro) unidades se negaron a participar ya que durante la recopilación de datos, 02 (dos) estaban en vías de implementación y otros 02 (dos) gerentes recién habían asumido el cargo.

Los datos se recopilaron por medio de un guión de entrevista semiestructurada y fueron sometidos al análisis de discurso. Se realizaron lecturas sistematizadas de los relatos para ordenar los datos; se identificaron los "cuerpos" del estudio, que se interpretaron según sus significados y se discutieron de acuerdo con la literatura. La etapa de *ordenamiento de datos* incluye la transcripción de cintas, relectura del material y organización de los relatos en un determinado orden que presupone clasificación preliminar y organización de datos. La etapa de *clasificación de datos* se subdivide en tres momentos distintos: primero se efectuó la lectura repetida de las entrevistas o "lectura flotante", que permite asimilar las estructuras de relevancia de los actores sociales y las ideas centrales que buscan transmitir algo del tema en cuestión. En un segundo momento se buscó constituir un "cuerpo" de comunicación, recortando cada entrevista en términos de unidad de significado, agrupándolas por afinidad en núcleos de pensamiento. La última etapa de la clasificación de datos se refiere al *análisis final* y se destina a elaborar la síntesis de la realidad a partir de la expresión de la visión social de mundo de los entrevistados (19).

## DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DE LOS GERENTES

*De los 15 sujetos de la investigación 89,83% eran mujeres y 10,17% varones. En relación a la formación profesional predominaron los enfermeros (49,15%), seguidos de odontólogos, psicólogos, médicos, un asistente social, un terapeuta ocupacional y un bioquímico. La franja etaria del grupo osciló entre los 36 y los 50 años. En lo referente a las formas de ascensión al cargo de gerente se identificó que 48,07% de los sujetos se eligieron por selección interna*

*entre los profesionales que ya actuaban en los servicios; concurso interno (15,25%); elecciones internas (13,56%); indicación del gerente anterior (8,47%); indicación política no especificada (8,47%); elección con participación de usuarios (3,39%) invitados por la gerencia del distrito sanitario y sólo (3,39%) indicados con criterio en la capacidad de gestión para asumir el puesto. En algunos casos hubo formas combinadas de ascensión al cargo.*

En cuanto a las formas de adquirir conocimiento en administración para asumir la gerencia 26,39% de los profesionales lo hicieron a través de curso de graduación; 25% con experiencia práctica en otros sectores; 15,28% en cursos de especialización; 6,94% actualización; 1,39% perfeccionamiento; 1,39% curso de Administración Hospitalaria; y 23,61% afirmaron que no tenían ningún conocimiento en el área antes de asumir la gerencia de la UBS. Con respecto a la antigüedad en el cargo la gran mayoría (67,84%) de los gerentes informó estar en el cargo hacía más de 5 años.

Identificación con la organización: una realidad en la práctica cotidiana de los gerentes. La identificación fue analizada y discutida según los vínculos que unen los sujetos a la organización, es decir, vínculos económicos y materiales, afectivos, profesionales, ideológicos y psicológicos (10; 8; 9).

A pesar de que parte de los relatos reflejan condiciones precarias de infraestructura y dificultad para trabajar en las UBS, los gerentes demuestran estar involucrados y sentir compromiso y responsabilidad del trabajo realizado. Reconocen que la institución brinda oportunidades para el crecimiento profesional y, por tal motivo, les gusta lo que hacen. Además, como se trata de un proceso de trabajo cuyo producto es la salud de los demás, extienden esa realización a la comunidad atendida. En la secuencia del texto se detallarán los vínculos de identificación de los gerentes de las UBS que sirven como campo de investigación.

*Los vínculos profesionales expresados por los gerentes están relacionados con las posibilidades ofrecidas por la organización, que facilita el crecimiento profesional y brinda, incluso, apoyo financiero para capacitación. Se afirma como consecuencia que el crecimiento, tanto profesional como institucional, resulta en calidad de atención a la población, como muestran los siguientes relatos:*

De las oportunidades que ofrece y que ha ofrecido la institución, siempre he intentado aprovechar y crecer como profesional y como institución. Es un beneficio, justifica estar aquí en esta lucha, trabajando con la comunidad, poder estar cerca de la población en un área que conozco muy bien, he crecido aquí y trabajo aquí, me parece gratificante. G7

Es una institución que invierte en el profesional y da apertura, hay flexibilidad, libertad para conversar y discutir las acciones y proponer cambios, esa libertad, esa posibilidad de participar en el proceso de trabajo directamente. Están las cuestiones políticas más amplias, pero se puede interferir directamente en el proceso de trabajo. G3

Al ofrecerles a los individuos la oportunidad de pensar en sus procesos de trabajo, la capacitación puede ser un nuevo camino para la construcción de valores y ampliar las alternativas necesarias para un mundo en transformación, aparte de permitirles la posibilidad de prepararse y ser más competitivos para enfrentar el mercado laboral (20). Esta situación se observa en la siguiente declaración: "Pienso que al participar en cursos, seminarios y eventos se nos brinda la oportunidad de crecer." G4

Algunos autores consideran que la valoración de los individuos que integran la organización es la base que orienta los cambios organizacionales posmodernos. El fortalecimiento de la condición del ser humano puede ser viable a partir de la implementación de programas de capacitación que busquen el desarrollo personal, social y global de las personas. En este sentido, pensamos que la valoración de las personas, como la tónica de las organizaciones posmodernas, evidencia la figura del gerente, haciendo que él mismo adopte nuevas posturas y reorienta su práctica de trabajo para poder adecuarse a las exigencias de los nuevos tiempos.

Para los gerentes la identificación con la tarea y con la profesión se expresa en el reconocimiento de que son productivos y tienen una acción efectiva en la puesta en práctica de programas y acciones que atiendan las necesidades de la población asistida, "porque hacen lo que les gusta".

Hacemos lo que nos gusta. Nos gusta hacer cosas, atender a las personas, dirigir, orientar, intentar hacer algo por los demás y la institución nos respalda mucho. G11

En un área de riesgo ves hasta su situación social, y lo que le puedes ofrecer. Pienso que todo eso nos hace seguir adelante. Todavía es bueno trabajar así, cuando aún logras devolverle algo al usuario. G15

°Soy productiva cuando siento que cada día que termino mi turno he sido efectiva y he logrado, a pesar de las dificultades, hacer algo. He logrado ayudar a alguien, lo he logrado. G6

Por las declaraciones se observa que las acciones de los gerentes son resolutivas para las necesidades y problemas que enfrentan en su día a día laboral. Realzan la importancia de contar con el apoyo institucional para concretar sus acciones. A pesar de las dificultades el trabajo de los gerentes se efectúa al final de cada día, dejando clara la realización de actividades muchas veces áridas. Según los gerentes, la imagen externa de baja resolutivez se debe a que algunas personas desconocen lo que se realiza en la unidad. En el imaginario de los gerentes quienes llenan las salas de espera de las UBS, día tras día, encuentran respuestas objetivas para sus necesidades.

Muchas personas piensan que no es resolutivo, pero es porque no están dentro del Centro de Salud. Por aquí pasan entre 500 y 600 personas al día. Quiero decir, si dijésemos no, seguramente la sala no estaría llena. Las personas están aquí porque reciben algún tipo de respuesta. G9

En la visión de los gerentes el trabajo se realiza y se le da respuestas a la gran demanda diaria de la UBS pero sin calificar la atención disponible. Generalmente, el usuario tiene la sensación de que la atención en la red pública es un servicio lento e ineficaz, lo que tiende a imprimir una imagen negativa de la atención a la población.

*Los vínculos ideológicos* se funden con los profesionales. Forma parte del ideario de la política de salud actual que las acciones de atención a la población sean resolutivas y de calidad. Los gerentes parecen asumir esta ideología pues creen en las respuestas dadas a la población atendida por el servicio público de salud. Dentro de tal perspectiva, la ideología institucional de los gerentes legitima las acciones de la organización, canalizando energías y promoviendo adhesión (8). El carácter resolutivo de la institución se muestra al establecer metas y se refleja en el contingente de personas que trabajan allí, permitiendo no sólo crecimiento profesional sino también personal. Se realza, además, la posibilidad de mayor

claridad de lo colectivo, una vez que el gerente también se desempeña como “ser político y ciudadano”. La situación descrita se ilustra por medio de las siguientes declaraciones:

La ventaja, pienso, es de crecimiento. Crecimiento como ciudadano. Uno crece como profesional. Porque pienso que tenemos responsabilidad social y política, es crecimiento como persona, crecimiento individual, crecimiento político y nos involucramos más. Trabajar en una institución así nos permite ver todo mejor. Pero lo que hace que esto me guste es la posibilidad de reflexionar, de interactuar. G<sup>8</sup>

Pienso seguir aquí más tiempo, hasta alcanzar las metas que hemos establecido con los trabajadores y con los usuarios. Las personas que trabajan en salud pública son personas realmente emprendedoras, idealistas, soñadoras, que piensan en un Brasil mejor. G<sup>10</sup>

Se evidencia el crecimiento profesional, que resulta a favor de la población asistida y es factor de motivación para el trabajo. Los gerentes mencionan libertad para ejercer su función y ser creativos, dentro de las posibilidades que se presentan. Libertad para expresarse mediante situaciones que surgen, llevar a cabo acciones y proponer los cambios necesarios, autonomía. Libertad para trabajar como se puede, garantizada por la institución.

Tenemos libertad para actuar dentro del CS, estructurando los programas que nos parece que precisa la población (...) Hay un equipo muy bueno, muy involucrado en el trabajo. Y eso es lo interesante. G1

Si logramos ver más adelante, ver cómo podemos trabajar, abrimos un campo mucho más amplio que el que tenemos (...) Creando otras maneras de trabajar. Es decir, tenemos más libertad... G<sup>9</sup>

Me gusta mi trabajo, la forma cómo trabajamos, la libertad que tenemos, a pesar del planeamiento inicial del trabajo, tenemos libertad para crear, ser motivados, ¿entiendes? G12

La libertad de acción permite un hacer creativo, a pesar de los límites impuestos por las condiciones de trabajo, sobre todo permite ampliar la visión e idealizar, quizás, mejor calidad de vida para la población. Dentro de esta perspectiva el concepto de libertad introduce la noción de posibilidad objetiva. Tal como:

“lo posible no es sólo algo que sentimos o percibimos subjetivamente sino también y, sobre todo, algo que se inscribe en el corazón de la necesidad, indicando que nosotros podemos alterar el curso de una situación en algunas direcciones y con ciertas condiciones. La libertad es la capacidad para percibir tales posibilidades y el poder para realizar aquellas acciones que alteran el curso de las cosas, dándoles otra dirección o sentido.”(21:362)

Estos “emprendedores” de salud crean ante la falta, a pesar de las dificultades y ejecutan un trabajo colectivo, acercándose al ideario de interdisciplinariedad propuesto para el sector salud. Los entrevistados hablan de una gerencia local que se recubre de cierta autonomía para tomar decisiones y resolver los problemas del día a día. Por un lado, para las personas no insertadas en las UBS, siempre mucha gente en busca de atención puede significar falta de resolutivez; por el otro, para los gerentes, esta misma cantidad de gente quiere decir que las personas vuelven a las UBS porque encuentran respuestas a sus necesidades. Son las pequeñas construcciones diarias, las posibilidades de crear que motivan para el trabajo, aunque haya límites. Estos límites que el trabajo en equipo juntamente con los aliados en la lucha diaria consigue vencer son los que proporcionan crecimiento profesional y personal.

Tengo autonomía para definir cosas. Los gerentes tienen límites, pero tienen una cierta autonomía para planear, definir junto al equipo. Eso tal vez haga que sigamos allí mucho tiempo. Los sueños también, creo que nuestros sueños nos hacen querer la institución. G<sup>2</sup>

Sobre esta declaración hay que realzar el concepto de autonomía que corresponde a la capacidad de tomar decisiones como ser humano o grupo racional conciente. Esta capacidad está vinculada al conocimiento y habilidades adquiridas formalmente con la calificación de gerentes. Se destaca que la autonomía, a pesar de estar limitada a las atribuciones de los cargos indicados por la organización, es producto de la conquista paulatina por medio de la adquisición de competencias

Se observa que libertad, creatividad y autonomía, aún dentro de los límites impuestos por la institución, les permite a los gerentes realizar trabajo en equipo y por eso permanecen, a pesar de las dificultades que el trabajo en salud muchas veces impone. Pero que, principalmente, les permite soñar y justamente por eso aprecian la institución lo cual nos remite a los vínculos afectivos de identificación.

Los gerentes expresan estos vínculos afectivos que, aunados a la objetividad del hacer, planear y orientar, describen sentimientos de afectividad por el trabajo realizado, que les permite crecer individual y colectivamente, aparte de vislumbrar posibilidades de alterar la realidad del día a día. Los vínculos afectivos, como las relaciones interpersonales que van más allá del espacio de las UBS, no están exentos de conflictos; se puede decir que las relaciones se dan en una "armonía conflictual" (14).

Según el autor, la afectividad relacionada con el trabajo se llama "afectual" teniendo en cuenta que a pesar de la objetividad que impregna el mundo laboral cubierto de relaciones aparentemente duras, no está exenta de subjetividad, de apreciar lo que se hace o con quien se trabaja. Maffesolli (14) además sostiene que las situaciones son afectuales, en vez de afectivas porque son sentimientos diferentes. Significa que cuando se quiere a los padres, hijos, amigos los sentimientos son de afectividad, a veces pasionales. Sin embargo, se admite que las personas quieren su trabajo, puedan enamorarse de lo que hacen, dentro de una "racionalidad sensible", que considera, entonces, como "afectual" (15).

Para nosotros los sentimientos referidos aquí son del orden de lo "afectual". Los gerentes se dicen enamorados de su trabajo en las UBS. A pesar de estar allí con el corazón reconocen que el cariño que sienten no está desprovisto de conflictos, corroborando la idea de armonía conflictual (15).

Pienso que hay una cierta satisfacción, es cariño, ¿entiendes? Si trabajas en lo que te gusta te apegas. Sueño con la posibilidad de que algún día las cosas mejoren. Eso genera satisfacción para trabajar, una cierta motivación. Tengo mis altos y bajos, hay momentos que uno se quiere ir, que está difícil pero, de repente, ocurre algo bueno, algo que ves que ha salido bien y entonces te vuelves a automotivar. G<sup>2</sup>

La persona ingresa en el trabajo público, quiere entrar de todo corazón. Hay que tener amor por el trabajo público, por luchar con el público y creo que eso es lo que nos hace ingresar en el trabajo público; si no es así, mejor no ingresar. G<sup>12</sup>

La cuestión de trabajar en la promoción a la salud. Me encanta lo que hago, hablo con pasión porque me gusta lo que estoy haciendo. G<sup>8</sup>

Es un trabajo muy placentero, un reto para el día a día que genera muchas satisfacciones. Me gusta lo que hago, enfrente el día a día, sé que cada día es diferente y que hay muchas dificultades. G10

El trabajo placentero trae satisfacción y fuerzas para enfrentar lo desconocido del día a día. No hay, según los gerentes entrevistados, rutina preestablecida, todos los días son diferentes. El trabajo es diversificado, compartido y responsable, con un grupo que, en este caso, es un equipo. El equipo trabaja con competencia, de forma compartida, con confianza, acceso a informaciones sobre la organización, clientela, tiene objetivos comunes y compromiso con la institución. La descripción del grupo con el que se trabaja tiene la connotación propia de un equipo.

Conocemos mucha gente que trabaja en la secretaría de salud. Tenemos la oportunidad de participar en muchas cosas del equipo porque trabajamos todos juntos desde hace mucho tiempo, entonces es un muy buen equipo, muy comprometido con el trabajo. Los amigos que hacemos con el transcurso del tiempo, ¡eso es lo interesante! G1

El grupo de personas, algunos colegas, eso tal vez haga que permanezcamos, continuemos durante bastante tiempo. G2

Los gerentes se permiten hasta momentos de “sociabilidad” (14). Un “estar junto” sin objetividad, que se evapora por lo efímero que es el momento en sí, pero que son respiraderos importantes para la presión cotidiana de las tareas pesadas que llevan a cabo como trabajadores de salud.

Da gusto cuando se tiene un buen equipo y tengo el privilegio de trabajar con equipos buenos. En todos los lugares que trabajé han sido equipos responsables, competentes y muy agradables, ¿sabes? Hacemos mucho lío, nos reímos mucho, nos peleamos mucho porque a veces me coloco cara a cara, pero da gusto. G6

Y el placer se completa en la efectividad del trabajo realizado, como lo manifiesta el próximo gerente:

Consigues ayudar a un porcentaje bastante grande de la población, a pesar de todo, salimos satisfechos. Creo que eso es lo que me resulta placentero de estar en la gerencia. G6

Posiblemente ocurre porque se confía en la capacidad de las personas que trabajan en la institución, caracterizando los vínculos psicológicos de identificación. En relación a los vínculos psicológicos, la organización propone a los individuos una imagen de fuerza y poder que culmina en la eficacia, omnipotencia, en la forma cómo se conquistan los objetivos. El poder de la institución está dentro de las personas que trabajan allí, se le da valor y se transforma en modelo (10). Esta situación se explica en las declaraciones:

La ventaja es el enriquecimiento que tendrás. Porque puedes ver en la alcaldía el nivel de los técnicos. Creo que el conocimiento de la gente, el nivel de interés, compromiso con el trabajo, la parte técnica de la alcaldía es excelente. G5

La oportunidad que tenemos de garantizar, de intentar garantizar la calidad del servicio. Logras que la prestación de asistencia que se realiza sea algo de calidad. Lo que podemos hacer, lo hacemos bien y eso es lo importante. El retorno de la gente tiene que ser a nivel local. G4

Como si pudieras realmente levantar vuelo y crear, participar de un montón de cosas, creando, haciendo, desarrollando así con mucha responsabilidad, claro, con mucho respeto, eres parte integrante, eres capaz de modificar la realidad, eres capaz de empeñarte con respaldo y respuesta a lo que te propones. G14

Sobre este aspecto hay que prestar atención a la afirmación de la omnipotencia del espacio organizacional. Según el autor, la “omnipotencia consolidada ideológicamente por la organización (...) favorece la proyección de sueños individuales de omnipotencia, al mismo tiempo que mantiene la angustia que los alimenta” (10:163). Considerando la postura del autor, la declaración del gerente muestra omnipotencia cuando sostiene que es capaz de “modificar la realidad”, de promover asistencia de calidad respaldado por la institución que podría conllevar a mejoras en la salud de la población. Sin embargo en la realidad tales mejoras, de hecho, no se observan. Podríamos inferir que esa sería la permanencia de la angustia a la cual se refiere el autor, que posibilita el sueño permanente de pensar en levantar vuelo es decir, crear mejor calidad de vida.

La realización del trabajo que permite crecimiento, que permite sueños que hacen creer que se puede hacer algo por la salud de la población, son factores compensadores que, al despertar el lado idealista del profesional, hacen que permanezca en el trabajo público. Sin embargo, al pensar en el aspecto económico y material del empleo en una institución pública, se constata que no se trata de un vínculo de identificación.

Los vínculos económicos y materiales se refieren al sueldo que reciben, a los beneficios que las empresas otorgan a sus empleados<sup>10,8</sup>. En todas las ciudades del país los sueldos de los empleados públicos están congelados desde hace bastante tiempo y, por los relatos, si se los tuviera en cuenta no serían motivo para permanecer en el puesto de trabajo. Por lo tanto aquí, tal vínculo de identificación no se efectiva con la institución:

Sueldos, el sueldo es pésimo, si uno piensa en el sueldo no se queda. No valdría la pena. El sueldo es una vergüenza. El sueldo del gerente es una vergüenza. G1

No se aumentan los sueldos desde hace más de 4 (cuatro) años; los sueldos no son ninguna maravilla. G2

Sin embargo, si hoy los sueldos no son compensadores, ya lo fueron para algunos profesionales cuando comenzaron a ejercer sus actividades profesionales:

No habría hecho la selección hace 13 años si el sueldo no hubiera sido tan bueno. Pero cuando hicimos la selección el sueldo era importante, era muy bueno. Ganábamos 20 sueldos mínimos y, en aquella época, el sueldo mínimo representaba mucho más que hoy, entonces era un buen sueldo. Hoy, el sueldo del gerente es malo por todo lo que trabaja un gerente. En los últimos 5 años, mi sueldo ha ido disminuyendo. En 1998 mi ingreso anual fue superior al del 99. Entonces, en este momento no hay ninguna recompensa salarial, ya hubo. Porque si comparas sueldo con trabajo, el sueldo no es algo que nos estimule en este momento. G3

Aún así, sin la compensación salarial, se vuelve a afirmar que la permanencia en el trabajo público, en la institución, se debe a la satisfacción por el trabajo realizado, entendiendo y hasta justificando la institución, reafirmando, por lo tanto, su identificación:

Salariales ni tanto, porque pienso que se trata del mercado. Pero creo que es la satisfacción de trabajar principalmente en Belo Horizonte que tiene algunos proyectos para la salud, que intenta buscar otros caminos para la salud. G9

No es culpa de nadie. La culpa es del país que está atravesando una etapa difícil. Lo sentimos en el bolsillo. Hace mucho tiempo que no hay aumento salarial, todas esas cosas. Pero permanecemos ahí, haciendo lo que se precisa. G11

Satisfacción personal y profesional, creo que es básicamente eso. Porque financieramente no compensa. Si nos sujetamos a eso, no hacemos lo que nos gusta. G16

El hecho de que les guste lo que hacen y de creer que la institución tiene un compromiso con la salud de la población son motivos que suplantán el salario no tan compensador. Al manifestar su insatisfacción con la remuneración, los gerentes reconocen el valor y la capacidad profesional del grupo y ponen de manifiesto las condiciones laborales y de remuneración de los profesionales de salud del país. Es importante recalcar que

“Todas las redes de representación ideológica inculcadas por la empresa, cualquier dominación de política de personal, el conjunto de las modalidades de ejercicio del poder y de transmisión de decisiones, tienen como consecuencia captar en una imagen la significación de la producción individual, de la energía trabajo, de enraizarla en el código del dinero. El interés del individuo, su ‘motivación’ no se obtiene en el hacer, sino en el creer; no en el presente, sino en el futuro; no en lo concreto, sino en la fantasía. Lo que cuenta no es la acción, menos aún la creación, sino el éxito medido en términos contables”. (10:106)

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Los gerentes de esta investigación expresan su identificación con la organización sobre todo por medio de la subjetividad. Los vínculos de identificación tienen que ver con aspectos ideológicos, psicológicos, profesionales y afectivos. Hay que realzar que el aspecto material está en segundo plano porque si los gerentes considerasen las pérdidas financieras de los últimos años ya se habrían desvinculado del cargo o hasta de la organización.

Como seres humanos son soñadores y reflejan sus sueños en el trabajo cotidiano al imaginarse capaces, emprendedores para transformar la salud de la población asistida, persiguiendo uno de los principales idearios del SUS. Si se observa la crítica realidad de la salud que revelan los medios de comunicación podríamos inferir que estos profesionales no están cumpliendo los objetivos propuestos en el día a día. Sin embargo, permanecen en las UBS porque creen en la posibilidad de realizar acciones que resulten en mejores condiciones de vida de la sociedad y porque confían en la posibilidad de transformación.

Los datos de este estudio revelan algunas cuestiones interesantes. La subjetividad es importante en el proceso de atención a la salud brindada por los gerentes en las UBS. Diferente de los espacios de otras organizaciones que priman por la racionalización del trabajo, la gerencia de las UBS está impregnada de aspectos emocionales y de reconocimiento de valor por su trabajo. Las relaciones interpersonales van más allá del ambiente laboral y no siempre son armoniosas, pero hay posibilidades de que, en el sector salud, las prácticas cotidianas sean compartidas por el equipo.

Una mirada externa puede revelar que la identificación de los gerentes con el sector salud es utopía. Sin embargo, los relatos del cuerpo gerencial del Distrito Sanitario Noroeste demuestran que el trabajo que se lleva a cabo en pro de una mejor calidad de vida de la población es una realidad concreta, difícil de cuestionar por personas ajenas a los servicios. Para estos trabajadores del área gerencial hay compromiso con el trabajo, para nosotros pleno de sentidos positivos y de realización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUB, M.C.B. *Ética e prática profissional em saúde. Rev. Texto & Contexto Enfermagem.* V.14; n.1.p.65-74. Jan/mar. 2005.

CAMPOS, G.W. A gestão enquanto componente estratégico para a implantação de um Sistema Público de Saúde. *Cadernos da IX Conferência Nacional de Saúde.* Brasília. 1992; 109-117.

BELO HORIZONTE,. Secretária Municipal de Saúde. BH: Saúde integral. Plano de ação. 2003.

CAMPOS, C et al. *Sistema Único de Saúde: rescrevendo o público.* São Paulo: Xamã, 1998  
FAVORETO, CHAD; CAMARGO JUNIOR, KR. *Alguns desafios conceituais e técnico-operacionais para o desenvolvimento do programa de saúde da família como uma proposta transformadora do modelo assistencial.* Rio de Janeiro: Physis: *Rev. Saúde Coletiva.* V.12; n.1. p. 59-75. Jan/mar. 2002.

ALMEIDA, MSP; MISHIMA,SM. O desafio do trabalho em *Interface: comunicação, saúde educação.* equipe na atenção a saúde da família: construindo novas “autonomias” no trabalho. São Paulo: V5; n 9; p.150-153. Agosto. 2001.

SIMON, H. A. *Comportamento Administrativo.* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Serviço de Publicações, 1971. Cap. 10, p. 208-230.

GASPAR, RM.; MELO, MCOL. Espaço da organização na relação gerente e empresa: um processo além da identificação. In: *Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração*, 20, Angra dos Reis, 1995. Anais... Angra dos Reis, ANPAD, 1995

BRITO, MJM; MELO, MCOL. Identificação das gerentes com a organização. *Revista Mineira de Enfermagem* 2001; 5: 44 – 51.

PAGÉS, M. et al. *O poder das organizações: a dominação das multinacionais sobre os indivíduos.* Trad. Cecília Pereira Tavares e Sônia Simas Favatti. São Paulo: Atlas. 1987. 234 p. (Original francês).

ALVES, M. *Causas do absenteísmo na enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho.* São Paulo: Universidade de São Paulo, 1996. 158p. (Tese Doutorado Enfermagem).

AKTOUF, O. A administração da excelência: da deificação do dirigente à reificação do empregado. In: *Recursos Humanos e subjetividade.* 3 ed. Petrópolis: Vozes.2000. p. 232-256.

GOFFMAN, E. *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes, 1989.

MAFFESOLI, Michel. *A conquista do presente*. Rio de Janeiro: Rocco. 1984.

MAFFESOLI, Michel. *Elogio à razão sensível*. Petrópolis: Vozes, 1998.

TRIVINOS, A .N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Atlas. 1987.

YIN, R.K. *Estudo de caso - Planejamento e método*. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. 205 p.

BELO HORIZONTE,. Secretária Municipal de Saúde. Distritos sanitários de saúde de Belo Horizonte. In: [www.smsa.gov.br](http://www.smsa.gov.br). acessado em março de 2006.

MINAYO, M.C. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.269p.

BRITO, M.J. *O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea*. 1998. 176f. Escola de Enfermagem – Universidade Federal de Minas Gerais. Dissertação Mestrado.

CHAUI, M. *Convite a filosofia*. São Paulo: Atica,1997.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia