



Enfermería militar en el Ejército brasileño (1992–2020): perspectivas de los oficiales de enfermería a la luz de Bourdieu*

Military Nursing in the Brazilian Army (1992–2020): perspectives of nursing officers in light of Bourdieu

Enfermagem Militar no Exército Brasileiro (1992–2020): perspectivas de oficiais de enfermagem à luz de Bourdieu

Como citar este artículo:

Carvalho FC, Padilha MI, Santos FBO, Queirós PJP, Neves VR. Military Nursing in the Brazilian Army (1992–2020): perspectives of nursing officers in light of Bourdieu. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20250234. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0234en>

 Fabrícia Conceição de Carvalho¹

 Maria Itayra Padilha²

 Fernanda Batista Oliveira Santos³

 Paulo Joaquim Pina Queirós⁴

 Vanessa Ribeiro Neves⁵

*Esta investigación cuenta con datos procedentes de la tesis: “Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020), Universidade Federal de São Paulo.

¹ Exército Brasileiro, Hospital Militar de Área de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal Santa Catarina, Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Enfermagem Básica, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴ Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Fundamental, Coimbra, Portugal.

⁵ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Serviços de Administração em saúde e em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perspectives of Nursing officers regarding Military Nursing in the Brazilian Army in light of Bourdieu, from 1992 to 2020. **Method:** Study of historical-social interest, with a qualitative approach to Thematic Oral History. Fifteen nursing officers who worked in health services or in the Brazilian Army Health Fund were interviewed. Data were transcribed, transcribed, categorized, the content analyzed according to Minayo, and the findings interpreted in light of Bourdieu's Theory of the Social World. **Results:** The category “Nursing and the Brazilian Army: the gathering of hierarchies” and the subcategories “Military values”, “Gender in hierarchical military relations” and “From being a civilian to being a military person” were identified. From the participants' perspective, Military Nursing presents influences from military, gender, and intellectual capital of Nursing on its professional identity. **Conclusion:** The trajectory of Military Nursing maintained today by the Brazilian Army Nursing officers provides perspectives influenced by the volume of capital in hierarchical military relations as well as the symbolic profit of Military Nursing.

DESCRIPTORS

History of Nursing; Nursing; Military Personnel; Military Nursing; Military Health Services.

Autor correspondiente:

Fabrícia Conceição de Carvalho
Rua Gaspar Fernandes, 311, V. Monumento
01549-000 – São Paulo, SP, Brasil
fabriaccarvalho87@gmail.com

Recibido: 12/06/2025
Aprobado: 03/09/2025

INTRODUCCIÓN

La guerra de Crimea (1853–1856) fue el escenario de la consolidación de la existencia de la enfermería moderna, que tuvo a la enfermera Florence Nightingale como protagonista de la transformación de la atención, a partir de su legado en los hospitales de campaña. Esta transformación permitió la difusión de los valores presentes en la práctica militar del escenario de actuación de Nightingale y su equipo a la práctica de la enfermería: la jerarquía y la disciplina⁽¹⁾. La enfermería y la institución militar tienen una aproximación histórica, cuyo ambiente es un lugar de práctica contemporánea de la enfermería en el mundo y en Brasil⁽²⁾. Así, la enfermería en contextos de guerra se especializa como enfermería militar, que, aunque no está formalmente reconocida en Brasil, se identifica convencionalmente en la práctica por sus militares de enfermería.

La rígida cultura organizativa presente en la institución militar se materializa en la división de funciones para el cumplimiento de órdenes, al tiempo que limita la autonomía individual, ya que ninguna idea o sugerencia modificadora permanece restringida a su titular, sino que siempre es reevaluada por los superiores con el fin de mantener el statu quo organizativo típico de obediencia, disciplina y jerarquía⁽³⁾. En este sentido, durante su trabajo en los hospitales de campaña de Crimea, incluso cumpliendo estrictamente las normas, Nightingale sufrió esta rigidez jerárquica, unida a la resistencia cultural a su presencia femenina por parte de los oficiales médicos, ya que ella y las demás enfermeras no podían estar presentes en las salas en las que se encontraban estos oficiales. Sin embargo, a medida que se mostraba fiel en el cumplimiento de las formalidades militares, fue ganando aceptación en las relaciones con el equipo médico militar y popularidad a través de su trabajo, que, en el aspecto sanitario y militar, contribuyó a la reducción de la tasa de mortalidad y la consiguiente minimización de bajas de los soldados, favoreciendo la permanencia de las tropas en el frente de batalla⁽²⁾.

En este hecho histórico de la enfermería, es posible identificar hechos que materializan los conceptos de *habitus* y capital en las relaciones de poder típicas del entorno militar desde la perspectiva del filósofo y sociólogo francés Pierre Bourdieu⁽⁴⁾. El *habitus* es una disposición incorporada que se manifiesta en el estilo de vida, las actitudes y la forma de ser de los individuos. En el contexto militar, refleja la internalización del capital militar, legitimado por los rangos o grados. Estos puestos, según su volumen y prestigio, representan oportunidades concretas de obtener beneficios simbólicos, derivados del reconocimiento dentro de la jerarquía institucional.

El capital es sinónimo de poder, ya que refleja la posición de un agente (individuo o institución) por sus características en el sistema social. Así, el capital puede ser económico (recursos financieros), cultural (conocimientos, creencias y valores), social (representatividad en el grupo), entre otros. El poseedor de capital obtendrá como consecuencia ganancias simbólicas y poder en las relaciones sociales⁽⁵⁾.

En este sentido, el cumplimiento por parte de Florence Nightingale de las formalidades presentes en la jerarquía militar representa la inculcación de un *habitus* que le permitió adquirir el capital necesario para pertenecer al grupo social militar. Este

capital forma parte del capital cultural militar que, asociado a los rangos o grados militares, aumenta su volumen para legitimar el beneficio simbólico del reconocimiento en las relaciones de poder del círculo jerárquico militar. Nightingale, al provenir del ámbito civil, no poseía el capital militar derivado de los rangos, pero su *habitus* militar, adquirido y asociado al trabajo en la Guerra de Crimea, formó capitales culturales que le dieron poder de representatividad y significado en la enfermería que extrapoló el ámbito militar, convirtiéndose en un modelo de profesionalización de la atención de enfermería en todo el mundo⁽⁶⁾. Por lo tanto, el entorno militar fue para la enfermería lo que la enfermería fue para el entorno militar: un beneficio simbólico conquistado a través de la actuación de las enfermeras en el campo de batalla, lo que dio lugar al encuentro de jerarquías representadas por valores militares comunes a ambas profesiones, la militar y la enfermería: obediencia, disciplina y jerarquía, que dieron origen a la enfermería militar⁽⁷⁾.

La enfermería militar está presente en el Ejército brasileño desde 1944, cuando se creó el Cuadro de Enfermeras de la Reserva de la Fuerza Expedicionaria Brasileña (FEB) durante la Segunda Guerra Mundial. Con el fin de la guerra, se produjo un vacío de 12 años y, a partir de 1957, las enfermeras de la reserva de la FEB llenaron ese vacío al reincorporarse como oficiales en activo en este mismo cuadro⁽⁸⁾. Con la jubilación de las oficiales enfermeras, surge una nueva brecha en la enfermería del Ejército que se mantiene durante 35 años, hasta que se rompe en 1992, cuando la enfermería regresó a sus filas a través del Cuadro Complementario de Oficiales (CCO), complementado por el apoyo técnico de la enfermería también presente en otro cuadro de oficiales creado en 2018: el Cuadro de Oficiales Técnicos Temporales (OTT)^(9,10). Estos cuadros tienen fines administrativos y están destinados a prestar apoyo en asuntos administrativos-militares a las especialidades militares del Ejército presentes en las armas, cuadros y servicios, como el Servicio de Salud. Así, la enfermería está presente en los cuadros administrativos del Ejército Brasileño como ayuda en áreas de interés de la institución para el combate. En este sentido, particularmente en el Servicio de Salud, la Enfermería Militar actúa en el ámbito asistencial como apoyo a las prácticas asistenciales, ya sea mediante la actuación directa en unidades clínico-quirúrgicas en hospitales militares, realizando cuidados de enfermería según el perfil de la clientela, ya sea mediante la gestión y administración del servicio de enfermería, ya sea mediante la educación permanente dirigida al personal militar de enfermería o la educación en salud a los usuarios del sistema de salud militar, ya sea mediante la actuación indirecta, en sectores de apoyo administrativo-hospitalario como almacenes, laboratorios, sección de licitaciones y contratos o incluso en consultorios de especialidades médicas. También actúa en la gestión de contratos de salud y en la auditoría de estos contratos en las fases prospectiva, concurrente y retrospectiva de su ejecución.

Además, en ese servicio, la Enfermería Militar también actúa en el ámbito operativo, prestando atención prehospitalaria y aplicando conocimientos en soporte vital básico y avanzado. Por lo tanto, la Enfermería Militar actúa en el Ejército Brasileño de acuerdo con las necesidades e intereses institucionales de la Administración Pública Militar, prestando servicios según las demandas en salud (Servicio de Salud) y las demandas

administrativas de las demás especialidades militares (armas, cuadros y servicios), todas ellas acumulativas.

Esta acumulación puede, en ocasiones, alienar la identidad profesional de la enfermería por la superposición de la perspectiva militar en el cumplimiento de órdenes, lo que aleja a la enfermería de su esencia profesional en salud y de su protagonismo en la atención.

La práctica profesional de la enfermería militar en el Ejército brasileño presenta una realidad que se aleja de la realidad habitual de la práctica en el ámbito civil, donde la enfermería actúa únicamente en su área de formación y especialidad, lo que puede contribuir a debilitar la imagen de la enfermería y a destituir la representatividad de la clase profesional.

Por lo tanto, las investigaciones sobre la enfermería militar son importantes para conocer esta realidad mediante la identificación de las percepciones de los militares de enfermería que trabajan en esta carrera secular, con el fin de permitir la comprensión de los significados de la atención de enfermería ejercida en el entorno militar. Además, la enfermería militar es un área con escasa producción bibliográfica nacional⁽¹¹⁾, por lo que estudios como este pueden mitigar esta laguna y aportar mayor claridad sobre el mundo militar como espacio de ejercicio profesional de la enfermería. Así, con este estudio se pretende presentar la experiencia de la práctica profesional militar desde la perspectiva de los oficiales de enfermería pertenecientes al CCO y al OTT del Ejército Brasileño, de manera que se pueda contextualizar con la historicidad vivida por Florence Nightingale en un escenario de relaciones de poder del entorno militar.

La justificación de este estudio radica en la contribución que puede aportar a la profesión de enfermería militar en Brasil y en el mundo en lo que respecta al conocimiento del ámbito militar para la práctica profesional, que aún presenta límites en cuanto a la presencia del género femenino y que, a pesar de ser un campo histórico de la presencia profesional de la enfermería, sigue siendo un campo reciente y carente de innovación científica en enfermería, lo que exige avances.

La enfermería, como profesión predominantemente femenina⁽¹¹⁾, que además nace de la jerarquización del trabajo, revela, por sí sola, límites en la interrelación profesional, que se acentúan en espacios limítrofes de poder, como el espacio militar, favoreciendo la desigualdad y la violencia simbólica de género, además del debilitamiento del sentido de grupo y de la identidad profesional en enfermería^(5,11).

El objetivo de este estudio es identificar las percepciones de los oficiales de enfermería sobre la enfermería militar en el Ejército Brasileño en el período de 1992 a 2020.

MÉTODO

Estudio descriptivo, de interés histórico-social, con un enfoque cualitativo de la Historia Oral Temática⁽¹²⁾. Para la elaboración del método se siguió la guía *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽¹³⁾.

El periodo temporal de esta investigación comienza en 1992, ya que fue el hito para el reingreso del profesional de enfermería como oficial de carrera en el Cuadro Complementario de Oficiales (CCO), y termina en 2020, debido a la entrada de los primeros oficiales de enfermería en el Cuadro de Oficiales

Técnicos Temporales (OTT) en 2018, a pesar de haber sido creado en 2002 mediante el Decreto n.º 4.502⁽¹⁴⁾.

Esta investigación fue sometida a la consideración del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEP) de la Universidad Federal de São Paulo (UNIFESP) bajo el certificado de presentación (CAAE) 54969421.7.0000.5505 y aprobada por el Dictamen n.º 5.584.693.

La recolección de datos se realizó mediante un guion de entrevista semiestructurada aplicada a participantes identificados como Militares 01 a 15, previamente seleccionados en función de los criterios de inclusión definidos para el estudio. El cuestionario presenta preguntas de interés sobre liderazgo, motivación por la carrera, además de que los participantes tuvieron la oportunidad de hablar sobre sus experiencias profesionales, cuyos datos pertinentes se consideraron en el estudio.

Los criterios de inclusión de este estudio fueron: oficiales de enfermería en activo o en la reserva remunerada (jubilados - R1), miembros del CCO y oficiales de enfermería en activo o en la reserva no remunerada (licenciados temporales de forma voluntaria o tras cumplir 8 años de servicio - R2), miembros del OTT que, en el periodo comprendido entre 1992 y 2020, hayan ocupado un cargo de coordinación/gestión del sector hospitalario del Servicio de Salud del Ejército o un cargo de coordinación/gestión del Fondo de Salud del Ejército. En cuanto a los criterios de exclusión: oficiales de enfermería en activo o en la reserva (R1), miembros del CCO, oficiales de enfermería en activo o en la reserva (R2), miembros del OTT que, en el periodo de tiempo de este estudio, ocuparon únicamente cargos de coordinación/gestión del Puesto Médico de Guarnición o del Batallón Militar. Estos espacios no se consideraron en el estudio, ya que la actuación del oficial de enfermería del CCO o del OTT es mínima o inexistente en lo que respecta a las actividades de liderazgo en la gestión de la salud o la atención directa. Para preservar el anonimato del registro, los militares participantes fueron representados mediante la siguiente codificación: militar 01, militar 02 y así sucesivamente hasta el militar 15.

Según los datos del Sistema de Salud del Ejército Brasileño obtenidos en 2023⁽¹⁵⁾, el número de enfermeros del CCO existentes en el país ascendía a 629, mientras que el número de enfermeros del OTT no se divulgó. Esta incompletitud de datos, asociada a la dispersión de los enfermeros militares que actúan en las 12 Regiones Militares, de norte a sur de Brasil, dificultó la previsión muestral para el envío de invitaciones para participar en el estudio. De este modo, la recolección de datos iniciada en 2023 se llevó a cabo de la siguiente manera: el canal de contacto para enviar el texto de la invitación a participar en el estudio fue *WhatsApp*, dado que los canales de comunicación del Ejército Brasileño son exclusivos para asuntos de interés del Ministerio de Defensa relacionados con la defensa del territorio y las misiones humanitarias. Así, se notificó a grupos de WhatsApp de enfermeros militares de las plantillas CCO y OTT para que participaran voluntariamente en el estudio. También se dio a conocer el estudio a los oficiales de enfermería que trabajaban en la misma unidad militar que la investigadora y a quienes, al mostrar interés en participar, se les envió la invitación. La investigadora principal analizó el perfil profesional de los interesados para verificar si se ajustaba a los criterios de inclusión del estudio y excluyó a los que no los cumplían. A su vez, a los que

cumplían los criterios de inclusión se les sugirió que invitaran a más oficiales de enfermería con los que tuvieran contacto (efecto bola de nieve). También se analizó el perfil de estos últimos en relación con los criterios de inclusión del estudio. Por último, se envió por correo electrónico el Formulario de Consentimiento Libre y Esclarecido (FCLE) a los participantes seleccionados y, una vez respondido y firmado, se devolvió al correo electrónico de la investigadora.

Con los datos recopilados, el proceso de transcripción, transcripción, categorización y análisis del contenido se llevó a cabo de acuerdo con el modelo de Minayo⁽¹⁶⁾. La interpretación de los datos se realizó según la Teoría del Mundo Social de Pierre Bourdieu⁽¹⁷⁾.

Esta investigación cuenta con datos procedentes de la tesis “Identidad y perspectivas de la Enfermería Militar Brasileña: un análisis historiográfico (1992–2020)”, que puede obtenerse a través del repositorio: <https://repositorio.unifesp.br/items/49880e2d-d9d3-4420-a7e6-53b1c60f43fc>¹.

En este texto, se seleccionó el contenido de las entrevistas más significativas para el análisis de las subcategorías “valores militares”, “género en las relaciones militares jerárquicas”, “del ser civil al ser militar” a la luz de Pierre Bourdieu, lo que culminó en la selección de las declaraciones de los militares 02, 03, 04, 06, 08 y 10 de los 15 militares participantes en la investigación mencionada.

RESULTADOS

Tras cumplir los criterios de inclusión, quedaron 15 participantes, 11 mujeres y cuatro hombres. Entre las mujeres, cuatro eran oficiales de enfermería del CCO, una de ellas oficial R1 y las otras tres en activo, y siete eran oficiales de enfermería del OTT: una en activo y seis oficiales R2. Entre los hombres, uno era oficial de enfermería del CCO, siendo R1, y los otros tres eran oficiales de enfermería del OTT: todos en servicio activo. Las edades variaron de 32 a 39 años para los oficiales del OTT en servicio activo y los oficiales R2, 33 años para las oficiales del CCO en servicio activo y de 52 a 59 años para las oficiales del CCO R1. La antigüedad profesional era de dos a cinco años para los oficiales OTT en activo y de hasta ocho años para los oficiales OTT R2. En el caso de los oficiales del CCO, la antigüedad profesional era de nueve años para los oficiales en activo y de 17 a 33 años para los oficiales R1.

A partir del análisis del objetivo y de la información de cada entrevista, se elaboró la hipótesis pertinente que figura en el Cuadro 1. Al realizar el análisis de contenido⁽¹⁶⁾, se identificaron 12 unidades de registro dentro de la unidad de contexto: “Capitales de la profesión de enfermería y de la profesión militar”. En esta unidad de contexto, las tres subcategorías, “Valores militares”, “El género en las relaciones militares jerárquicas” y “Del ser civil al ser militar”, se identificaron como significado de los discursos de los participantes y dieron lugar a la categoría “Enfermería y Ejército Brasileño: el encuentro de jerarquizaciones”.

Valores militares

Por todo lo que he vivido, me doy cuenta de que, para ser oficial de enfermería en el Ejército brasileño, se necesita conocimiento técnico, obediencia a la jerarquía y a la disciplina, saber posicionarse y comunicarse, tener resiliencia, paciencia, saber trabajar en equipo y tener la humildad de aceptar lo que no se puede cambiar. (Militar 2).

[...] el oficial de enfermería debe presentar las siguientes competencias: conocimientos técnicos en el área de actuación, perfeccionamiento mediante actualización científica, gestión de conflictos, autoridad, autonomía, escucha activa, trato respetuoso a todas las personas. Es necesario tener una conducta justa en las relaciones interprofesionales, tratando con desigualdad a los desiguales [...]. (Militar 8).

[...] creo que la enfermería militar es vista con mucha admiración debido a la abnegación de la vida personal [...] Creo que la enfermería militar es un área importante de la enfermería brasileña por tener todas estas vertientes: la defensa de la soberanía nacional, la ayuda a la población y la prontitud para actuar en diversos lugares cuando sea necesario y se le asigne. (Militar 10).

El género en las relaciones jerárquicas militares

Yo era la única enfermera de esta unidad y quien me delegaba tareas era una capitana médica, que era la jefa del puesto médico [...] Cuando le mostraba las necesidades del sector, cuando le decía “tenemos que hacer esto, tenemos que hacer aquello”, ella le daba poca importancia, al mismo tiempo que quería que yo hiciera cambios en el servicio, me limitaba para ejecutar esos cambios [...]. (Militar 3).

En mis experiencias como oficial de enfermería, pude percibir el asombro y la sorpresa cuando algunas personas conocían mi rutina en algunas actividades militares, o cuando presentaba mi nombre de guerra, cuyo apellido sugería que yo podía ser un hombre. Algunos incluso cuestionaron mi capacidad femenina para comandar a los hombres. (Militar 4).

Entro como enfermera ganando por un rango, y no por ser mujer, porque vemos muchos empleos en el ámbito civil en los que se infravalora el salario de las mujeres. La enfermería, al ser una profesión esencialmente femenina, tiene una disparidad salarial frente a la profesión de medicina, que es casi cuatro o cinco veces mayor. Sin embargo, en la carrera militar esto no ocurre porque la enfermería gana por el rango [...] Tuve retos en el ejercicio de la profesión, pero fue una experiencia excelente [...]. (Militar 8).

Del ser civil al ser militar

Me gradué en Enfermería en 2010, luego trabajé en Epidemiología durante dos años y después [...] trabajé en el Hospital Municipal durante cuatro años. Siempre me ha fascinado el Ejército [...] me emocionaba ver a las mujeres con uniforme, pero no tenía ni idea de cómo acceder al trabajo en las Fuerzas Armadas hasta que una amiga casada con un militar me habló del proceso de selección de 2014, al que me presenté y aprobé [...] Antes de formar parte del Ejército, no sabía cómo era la enfermería militar [...] Los primeros años fueron muy buenos, logré desarrollar un buen trabajo, tener mucha autonomía en mis acciones, pero a lo largo de mi carrera tuve muchas dificultades [...] y me desmotivé por la pérdida de autonomía y por el predominio de la parte militar sobre la parte de enfermería. (Militar 2).

¹Carvalho FC. Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020) [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2024.

Cuadro 1. Esquematización de la hipótesis – Capitales. São Paulo, SP, Brasil, 2024.

Hipótesis: Capitales			
Categoría	Enfermería y el Ejército Brasileño: el encuentro de jerarquizaciones.		
Subcategorías	Valores militares	Género en las relaciones militares jerarquizadas	Del ser civil al ser militar
Unidad de contexto	Capitales de la profesión de enfermería y de la profesión militar.		
Unidades de registro	Resiliencia; Comunicación; Espíritu de equipo; Liderazgo; Conocimientos de enfermería; Actualización; Conocimientos militares; Género; Resolución de problemas; Gestión de conflictos; Proactividad; Administración pública.		

Me gradué en la Universidad Federal de São Paulo en 2010. En 2011, trabajé en el Hospital São Paulo en la unidad de cirugía pediátrica y en la unidad de trasplante de médula ósea pediátrica en el GRAAC. A finales de 2014, dejé el GRAACC y empecé a trabajar en una clínica [...] Dejé esa clínica para alistarme en el Ejército en 2018 mediante el proceso de selección de oficial técnico temporal [...] la palabra que utilizaría para definir cómo es trabajar en el Ejército sería “desafío” [...] es un mundo completamente diferente [...] me di cuenta de que el hospital militar no tiene reglas claras como un hospital civil, lo que me hizo cuestionar mi permanencia en la institución y mi autonomía como enfermera [...] Además de todas estas dificultades institucionales en nuestra rutina de trabajo, me preocupa el papel del enfermero aquí: siempre que veo a un enfermero realizando funciones que no le corresponden [...] me molesta [...]. (Militar 6).

DISCUSIÓN

La enfermería construye su historia profesional en los frentes de guerra, estableciendo una identidad profesional que, en el ámbito militar, se apropia de una especificidad en cuanto a valores militares, vivencias de conquistas, avances y retos, principalmente en lo que se refiere a la inserción del género femenino en las relaciones militares jerárquicas, además del choque cultural a partir de la entrada de un *habitus* profesional civil que intenta amoldarse para pertenecer al campo militar^(3,7,17,18). En este sentido, se discutirán los valores militares, el género femenino en relaciones jerárquicas y la experiencia profesional civil de la enfermería, al entrar en el ámbito militar, para permitir el conocimiento y la reflexión sobre la realidad de la práctica militar de la enfermería.

La Enfermería Militar tiene la particularidad profesional de una identidad que considera valores extrínsecos a la enfermería, que son los militares. En cuanto a los valores militares, el perfeccionamiento técnico-profesional estuvo presente en los discursos como relevante para la práctica militar de la enfermería. También se identificaron la fe en la misión, que es sinónimo de resiliencia frente a las adversidades y los retos vividos en la carrera militar, y el patriotismo que ensalza el servicio a la patria. El amor por la profesión se percibió en los comentarios sobre la dedicación y la abnegación que exige la carrera militar. A su vez, se identificó el espíritu de cuerpo cuando los entrevistados se refirieron al trabajo en equipo como un factor a tener en cuenta por el oficial de enfermería. Estos valores permiten caracterizar los capitales simbólicos^(17,18) presentes en la identidad profesional de la enfermería militar. Según Bourdieu⁽¹⁸⁾, el *habitus* prepara al individuo para el espacio social dotándolo de habilidades que lo caracterizan para pertenecer al entorno. De esta manera, cuando un profesional de enfermería que posee el *habitus* del entorno

civil de la salud entra en el entorno militar, está preparado para adquirir el *habitus* militar identificado por el uniforme, el rigor del estilo de cabello y barba, la ausencia de adornos, el maquillaje y el uso de esmalte discreto para las mujeres, también el uso de medallas cuando se le condecora por algún hecho extraordinario, la entonación de la voz para las órdenes de mando en situaciones de actividades militares, los movimientos corporales sincronizados y con tono muscular en las formaciones militares. Así, la transición de la carrera civil de enfermería a la carrera militar promueve una transformación personal, que da lugar a un capital militar asociado al capital intelectual que diferencia a la enfermería militar para obtener un beneficio simbólico en el ámbito de la actuación profesional militar.

En cuanto al género en las relaciones jerárquicas militares, fue perceptible la visión de cada oficial de enfermería frente al género femenino en el Ejército Brasileño. En particular, para las oficiales enfermeras que participaron en el estudio, la carrera militar ofrece mejores condiciones de trabajo en comparación con el ámbito civil, en cuanto a la igualdad en el ejercicio profesional y el salario, ya que esta equivalencia se da por el puesto jerárquico. Aunque existe desigualdad en la representación femenina en los altos puestos de mando, se observa que pocas mujeres alcanzan el puesto de coronel. Además, hasta el momento de la realización de este estudio, ninguna mujer había ascendido al puesto de general.

Todo ello pone de manifiesto la dificultad de aceptación de la presencia femenina por parte del grupo militar, lo que denota una resistencia cultural aún existente, similar a la que se produjo en el campo de batalla con Florence Nightingale en 1853⁽²⁾.

También ha habido denuncias de violencia simbólica entre las propias mujeres, cuando en un mismo espacio profesional-militar, ya sea como líder o como miembro del equipo, no hay apoyo femenino en este entorno. A este respecto, es importante discutir el concepto de violencia simbólica desde la perspectiva de Bourdieu. Se trata de una forma de violencia invisible que se impone en una relación de tipo subyugación-sumisión, en la que el reconocimiento y la complicidad en la violencia son componentes presentes en la relación dominador-dominado. El lenguaje, los gestos, la exclusión social, los símbolos y las formas de comunicación o de conocimiento son ejemplos de dominación simbólica que se instauran a través de un proceso sustentado por la existencia y el refuerzo de pensamientos y predisposiciones alineados con las estructuras impuestas⁽¹⁹⁾.

El Estado, como ejemplo de institución organizativa hegemónica, además de la familia y la iglesia, utiliza agentes como las Fuerzas Armadas para establecer la conformidad social y moral. A su vez, estos agentes dotados de una relación organizativa

jerárquica se apropian de los medios, los materiales y los simbolismos que garantizan la conformidad de la lógica y la moral con las formas de comprender y construir el mundo según los intereses dominantes, lo que da lugar a una violencia simbólica tan naturalizada e intrínseca. El género femenino, como grupo socio-históricamente sometido a la dominación masculina, perpetúa la relación de género desigual en espacios de poder densamente jerarquizados como las Fuerzas Armadas^(19,20). Por lo tanto, la ocupación de puestos de liderazgo y representatividad en las altas esferas del poder militar se limita hoy en día mayoritariamente al grupo masculino, ya que en los puestos militares de coronel hay una escasa representación femenina y, por el momento, no hay mujeres generales en el Ejército brasileño.

Además, el capital militar vinculado a la posición en la jerarquía favorece la disputa por el poder en el campo, donde el volumen de este capital influye en la legitimación de los agentes. A esto se suma que el capital simbólico de género, aún no validado institucionalmente para la pertenencia y aceptación por parte del grupo militar masculino, expresa una percepción social desfavorable entre las mujeres por no poseer este capital y la validación de su presencia^(5,19–25). Por lo tanto, es a través del capital militar que la mujer intenta marcar su presencia en el campo militar y alcanzar el poder.

En opinión de un oficial (hombre) entrevistado, la mujer ha avanzado en su presencia en el ámbito militar, desde su actuación en las guerras, elevando la representatividad femenina en los espacios militares masculinos.

De hecho, el género femenino ha logrado avances al atreverse a ocupar espacios tradicionalmente masculinos, como el espacio militar, lo que ha favorecido no solo el efecto simbólico de la resignificación social de la imagen de la mujer, sino también la ganancia simbólica del espacio profesional conquistado por profesiones femeninas como la enfermería^(3,5,6). Sin embargo, aún quedan retos por afrontar en cuanto a la resistencia cultural a su presencia para el ascenso profesional a determinados puestos militares que, en el caso del Ejército brasileño, están relacionados con puestos de alta dirección militar de oficial general, ya que aún no están disponibles para las mujeres, ni tampoco para la enfermería.

El capital simbólico⁽¹⁸⁾ de género surge como un volumen adicional al capital militar en las relaciones militares jerárquicas en las que, específicamente en el Ejército Brasileño, el capital representado en la profesión aún repele fuerzas relacionadas con otros agentes y sus capitales, como el masculino, por ser una minoría cuantitativa y cualitativa en el círculo social militar^(5,20–25).

En la lógica de las relaciones de poder^(17,18) existentes en cualquier grupo social, en el grupo militar, el género femenino presente en la enfermería militar se enfrenta a luchas que se intensifican por los capitales simbólicos de género e intelectuales de la enfermería, cuya legitimación se ve debilitada en el ciclo jerárquico militar, que es densamente masculino y centrado en la medicina. Así, la enfermería militar en las relaciones militares jerárquicas presenta similitudes con la violencia simbólica que vivió Florence Nightingale en la Guerra de Crimea, en el siglo XIX, aunque es necesario relativizar esta similitud, teniendo en cuenta que, en aquella época, no se esperaba de las mujeres una actuación profesional cualificada y mucho menos una posición destacada en la jerarquía militar^(1,2).

En la actualidad, la enfermería militar es mayoritariamente femenina (capital simbólico) y también está infravalorada, ya que se encuentra en puestos administrativos y no en el Servicio de Salud, sin poder para la validación institucional y sin posibilidad de transformar esta subrepresentación mediante un liderazgo de enfermería militar en la alta cúpula de oficiales del Servicio de Salud: puesto jerárquico de oficial general.

Existe una disociación entre la enfermería asistencial y la enfermería administrativa, y se da prioridad a la práctica militar, promoviendo el enfoque en tareas administrativas y actividades militares, lo que supone la alienación de su identidad completa como profesional en salud. La consecuencia es la invalidación institucional como profesión de la salud para pertenecer al Servicio de Salud de las Fuerzas Armadas, además de una identidad profesional militar, lo que favorece la perpetuación del modelo de atención vigente y el dominio médico hegemónico⁽²³⁾.

En cuanto a la trayectoria profesional de los oficiales de enfermería, la mayoría procedía de la sociedad civil con un habitus diferente al militar, lo que genera muchos conflictos en el desempeño de la enfermería militar⁽³⁾. A excepción de algunos militares participantes en el estudio, que ya poseían un habitus militar al ingresar en las filas del Ejército para la naturalización de las especificidades de la práctica de la enfermería militar, los demás entrevistados mostraron una frustración explícita o implícita, observada en la expresión facial durante las entrevistas, ante la práctica profesional de la enfermería militar que exige la abnegación de su identidad profesional en enfermería para cumplir con las órdenes militares basadas en los principios organizativos de jerarquía y disciplina⁽¹⁹⁾.

En relación al poder simbólico en la práctica de la enfermería militar del Ejército brasileño, es validado por la jerarquía militar para el reconocimiento institucional de la enfermería como agente militar, mientras que debilita la identidad profesional de la enfermería por el predominio de la identidad militar a través de la determinación de la enfermería en la realización de acciones no relacionadas con la práctica de la salud, sino con la práctica del trabajo militar y que inviabilizan la imagen de la enfermería como profesión de cuidado^(9,10).

Por lo expuesto, se identificó que de la Enfermería Civil a la Enfermería Militar se produce una transformación cultural de inculcación del habitus militar para formar al oficial de Enfermería, lo que, para la mayoría de los oficiales participantes en este estudio, es motivo de extrañeza y frustración de la práctica profesional militar, con la imposición de este habitus a la identidad profesional de la Enfermería.

Así, los oficiales de enfermería, al cumplir órdenes militares que los alejan de la práctica profesional de la enfermería —ya que estas órdenes representan el habitus militar—, ven limitado su poder simbólico en la enfermería y debilitada su identidad profesional de enfermería militar. Esto hace que las relaciones de poder existentes en el grupo social militar presenten fuerzas contrarias que dificultan la existencia de la enfermería en el Ejército Brasil, revelando la perpetuación de la resistencia a la presencia de la enfermería en el escenario militar en Brasil, desde la presencia de las oficiales enfermeras de la Fuerza Expedicionaria Brasileña.

Así, este estudio presentó como limitación el acceso presencial a los participantes para la recopilación de datos, ya que todos

se encontraban dispersos territorialmente, lo que justificó la recopilación de información para la participación voluntaria, tras la difusión del texto de invitación en los grupos de WhatsApp, mediante el envío de correos electrónicos, Google Forms para la participación de los invitados de los participantes (bola de nieve) y el uso de la plataforma Zoom para realizar las entrevistas.

La contribución de este estudio es ser una fuente de datos sobre la enfermería militar en Brasil y en el mundo, ya que es un área que carece de más publicaciones para llenar las lagunas bibliográficas sobre la identidad profesional de la enfermería militar. Además, estimula la reflexión y el pensamiento crítico sobre el grupo profesional militar de enfermería y los capitales como núcleo del poder simbólico de la enfermería en el ámbito militar, favoreciendo la clarificación de la lógica de poder que perpetúa la barrera de invalidación de la enfermería como profesión de cuidado en el Ejército Brasileño.

CONCLUSIÓN

A pesar de que la enfermería es una profesión cuya historia se narra a través de la historia militar, que a su vez está presente en la historia de la profesión de enfermería desde 1853, la enfermería militar se enfrenta a retos de reconocimiento y pertenencia en las Fuerzas Armadas. En Brasil, dado que el Ejército es una institución tradicional que valora una cultura de reconocimiento de los actos heroicos y de mantenimiento de las creencias que moldean la práctica profesional militar, esto dificulta las transformaciones de los modelos organizativos de trabajo, que en el caso de la salud militar se materializan en la preservación de la atención tradicionalmente centrada en el oficial médico.

Dado que el modelo de atención sanitaria militar del Ejército brasileño es médico-centrado y se centra en conductas intervencionistas, desde una perspectiva pragmática típica del ámbito militar, la Enfermería Militar sigue siendo menospreciada en su función profesional de la salud. Por lo tanto, el poder simbólico de la Enfermería Militar está vinculado al rango jerárquico y no a sus conocimientos en materia de salud; cuando se produce una superposición de rangos (capital militar) en una relación en la que hay una capitana enfermera y un teniente médico, a la capitana se le dará voz y legitimidad debido al capital militar que le confiere poder en las Fuerzas Armadas. Sin embargo,

cuando en la relación militar hay un mismo capital en disputa por el poder, teniente enfermera versus teniente médico, o el predominio del capital militar-médico en la relación capitán médico versus teniente enfermera, se producirá la destitución del poder simbólico de la enfermería para validar el capital militar y el capital médico reconocidos en el ámbito militar.

Los resultados de este estudio revelaron que los pilares militares de jerarquía y disciplina, valores de la profesión militar, marcaron la profesión de enfermería a partir de la guerra de Crimea, así como la profesión de enfermería militar, lo que permitió su identidad profesional en el campo militar. Esta cuenta con el capital simbólico del género, el capital militar y el capital intelectual de la enfermería, que pueden o no representar el poder que legitima una identidad según la percepción y la actuación de los oficiales de enfermería en el círculo jerárquico militar.

La trayectoria de la enfermería militar que mantienen actualmente los oficiales de enfermería del Ejército brasileño ofrece perspectivas de la práctica que están influenciadas por el peso y el volumen del capital en las relaciones jerárquicas militares y que validan la identidad profesional de la enfermería militar en el Ejército brasileño. A este respecto, se puede inferir que, entre 1992 y 2020, cuando se permitió la actuación de la enfermería en el Ejército Brasileño, a través del Cuadro Complementario de Oficiales y del Cuadro de Oficiales Técnicos Temporales, hubo una ganancia simbólica para la enfermería y para las mujeres brasileñas que, en el ámbito del poder militar, lograron la igualdad salarial y la igualdad en el ejercicio profesional, aunque actualmente persiste la desigualdad en el ocupar altos cargos de liderazgo.

Como efecto simbólico de la presencia de la enfermería en el Ejército brasileño, se logró una identidad militar para la profesión de enfermería que actúa en este ámbito y se contribuyó a una nueva especialidad: la Enfermería Militar.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Los datos que respaldan los resultados de este estudio están disponibles en el repositorio institucional de la UNIFESP, en el siguiente enlace: <https://repositorio.unifesp.br/items/49880e2d-d9d3-4420-a7e6-53b1c60f43fc>.

RESUMO

Objetivo: Analisar as perspectivas de oficiais de Enfermagem acerca da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro à luz de Bourdieu, no período de 1992 a 2020. **Método:** Estudo de interesse histórico-social, com abordagem qualitativa da História Oral Temática. Foram entrevistados 15 oficiais de Enfermagem que atuaram nos serviços de saúde ou no Fundo de Saúde do Exército Brasileiro. Os dados foram transcritos, transcritos, categorizados, o conteúdo analisado segundo Minayo, e os achados interpretados à luz da Teoria do Mundo Social de Bourdieu. **Resultados:** Identificaram-se a categoria “Enfermagem e Exército Brasileiro: o encontro de hierarquizações” e as subcategorias “Valores militares”, “Gênero nas relações militares hierarquizadas” e “Do ser civil para o ser militar”. Na perspectiva dos participantes, a Enfermagem Militar apresenta influências dos capitais militar, gênero e intelectual de Enfermagem para sua identidade profissional. **Conclusão:** A trajetória da Enfermagem Militar mantida na atualidade pelos oficiais de Enfermagem do Exército Brasileiro oportuniza perspectivas influenciadas pelo volume de capital nas relações militares hierarquizadas assim como no lucro simbólico da Enfermagem Militar.

DESCRITORES

História da Enfermagem; Enfermagem; Militares; Enfermagem Militar; Serviços de Saúde Militar.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las perspectivas de los oficiales de Enfermería sobre la Enfermería Militar en el Ejército Brasileño a la luz de Bourdieu, de 1992 a 2020. **Método:** Estudio de interés histórico-social, con un enfoque cualitativo de la Historia Oral Temática. Se entrevistaron

quinze oficiales de enfermería que trabajaban en servicios de salud o en la Caja de Salud del Ejército Brasileño. Los datos fueron transcritos, transcreados, categorizados, el contenido analizado según Minayo y los hallazgos interpretados a la luz de la Teoría del Mundo Social de Bourdieu. **Resultados:** Se identificaron la categoría “Enfermería y Ejército Brasileño: el encuentro de jerarquías” y las subcategorías “Valores militares”, “Género en las relaciones jerárquicas militares” y “De ser civil a ser militar”. Desde la perspectiva de los participantes, la Enfermería Militar presenta influencias de los capitales militar, de género e intelectual de la Enfermería en su identidad profesional. **Conclusión:** La trayectoria de la Enfermería Militar mantenida hoy por oficiales de Enfermería del Ejército Brasileño ofrece perspectivas influenciadas por el volumen de capital en las relaciones militares jerárquicas, así como en el lucro simbólico de la Enfermería Militar.

DESCRIPTORES

Historia de la Enfermería; Enfermería; Personal Militar; Enfermería Militar; Servicios de Salud Militares.

REFERENCIAS

- Costa R, Padilha MI, da Silva AR, Bellaguarda ML, Maia AR. Florence Nightingale (1820-1910): as bases da Enfermagem moderna no mundo. In: Padilha MI, Borenstein MS, Bellaguarda ML, dos Santos I, organizadores. *Enfermagem: história de uma profissão*. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão; 2020. p. 19–20.
- Dias LP, Dias MP. Florence Nightingale's and the nursing history. *Hist Enferm*. 2019 [citado 2014 oct 19];10(2):47–63. Disponible en: <https://periodicos.abennacional.org.br/here/article/view/390/342>.
- Bernardes MM, Lopes GT, Santos TC. The nurses in the Brazilian Expeditionary Force: the creation of a military habitus at World War II. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004 [citado 2024 oct 18];8(3):370–7. Disponible en: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v8n3a07.pdf>.
- Roque DM, Bernardes MR. Women nurses in the Second World War: protagonists of their destiny. *Rev Exerc Bras*. 2022 [citado 2024 oct 15];158(3):37–48. Disponible en: <http://www.ebrevistas.eb.mil.br/REB/article/view/11239/8991>.
- Oliveira AB, Santos TC, Padilha MI, de Oliveira AR, Peres MA, Cesario MB. “At the front of the sexes”: the march of Brazilian nurses to gain military service. *Rev Eletron Enferm*. 2013;15(3):638–47. <http://doi.org/10.5216/ree.v15i3.17446>.
- Santos TCF, Peres MAA, Almeida Fo AJ, Aperibense PGGS, Alcântara EL. Legado de Florence Nightingale: reflexão sob a ótica de Pierre Bourdieu. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210200. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0200>.
- Abreu MSA, Almeida Fo AJ, Peres MAA, Bittencourt RC, Almeida MTS, Santos TCF. Oficiais enfermeiros no hospital militar no ano de 1995. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20210007. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0007>.
- Oliveira AB, Bernardes MMR, Kneodler TSL, Lourenço MBC. Memories revealed: speeches by veteran nurses about their struggle for reinclusion in the military field. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):e2720016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002720016>.
- Brasil. Decreto nº 8.734, de 2 de maio de 2016. Aprova o Regulamento para o Quadro Complementar de Oficiais do Exército (R-41). *Diário Oficial da União* [Internet]. 2016 maio 3 [citado 2024 oct 17]; Seção 1:2. Disponible en: https://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8734.htm.
- Brasil. Decreto nº 9.455, de 1º de agosto de 2018. Regulamenta, para o Exército, o disposto nos § 1º e § 2º do art.10 da Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980, para dispor sobre a convocação e a incorporação de brasileiros com reconhecida competência técnico-profissional ou com notória cultura científica no serviço ativo do Exército, em caráter voluntário e temporário. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2018 ago 2 [citado 2024 oct 19]; Seção 1:13. Disponible en: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9455.htm.
- Carvalho FC, Padilha MI, Neves VR. The professional identity of military nursing: an integrative review. *Ciênc Cuid Saúde*. 2022;21:e64779. doi: <http://doi.org/10.4025/ciencuicsaude.v21i0.6477>.
- Gomes SC, Silva JA, Oliveira DR, Machado MFAS, Pinheiro AKB, Quirino GS. Oral History as a method for understanding the craft of midwives in the Brazilian semi-arid region. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(3):1–8. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-07072018002470017>.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349–57. doi: <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. PubMed PMID:17872937.
- Brasil. Decreto nº 4.502, de 09 de dezembro de 2002. Aprova o Regulamento para o Corpo de Oficiais da Reserva do Exército – R-68. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2002 dez 10 [citado 2025 agosto 2]; Seção 1:24777. Disponible en: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4502.htm.
- Brasil. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento Geral de Pessoal. Relatório de Gestão: Sistema de Saúde do Exército 2023. Brasília, DF: Ministério da Defesa; 2023. Relatório Interno. Disponível mediante solicitação ao Departamento Geral de Pessoal do Exército Brasileiro.
- Minayo MC. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Cien Saude Colet*. 2012;17(3):621–6. doi: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. PubMed PMID:22450402.
- Batalha MC, Silva CPG, Cavalcanti Neto HC, Almeida Fo AJ, Santos TCF, Queirós PJP. Nursing performance in the brazilian air force health service. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32:e20230068. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0068en>.
- Grenfell M. Pierre Bourdieu: conceitos fundamentais. Petrópolis: Vozes; 2018.
- Bicalho PRA, de Paula APP. Violência simbólica e subjetividade: uma leitura a partir da Teoria Crítica Adorniana. *Rev Subj*. 2022;22(2):e7884. doi: <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i2.e7884>.
- Lima VS, Gonçalves JP, Oliveira EF, Oliveira GL. Pierre Bourdieu e a questão de gênero a partir da obra: a dominação masculina. *Revista Diversidade e Educação*. 2024;12(1):1246–63. doi: <http://doi.org/10.14295/de.v12i1.16796>.
- Brasil. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1980 dez 11 [citado 2024 oct 16]; Seção 1:24777. Disponible en: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6880compilada.htm.
- Santos JCP. Sobre o conceito de poder simbólico em Pierre Bourdieu. *Áskesis*. 2024;13(2):131–50. doi: <https://orcid.org/0000-0001-5150-344X>.
- Izquierdo MC, Ledo RC, Montoya RJ. The operative assistance dynamics of the Venezuelan military nurse. *Medisan*. 2017 [citado 2024 oct 16];21(5):601–7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500014&lng=en&nrm=iso.

24. Carlos DJD, Queirós PJP, Lino CRM, Bellaguarda MLDR. Enfermeras brasileiras transportadas em avião para heróis na Segunda Guerra Mundial. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45:e20230300. doi: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230300.pt>. PubMed PUBMED PMID:39607229.
25. Carvalho FC. Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020) [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2024.

EDITOR ASOCIADO

Marcia Regina Martins Alvarenga



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.