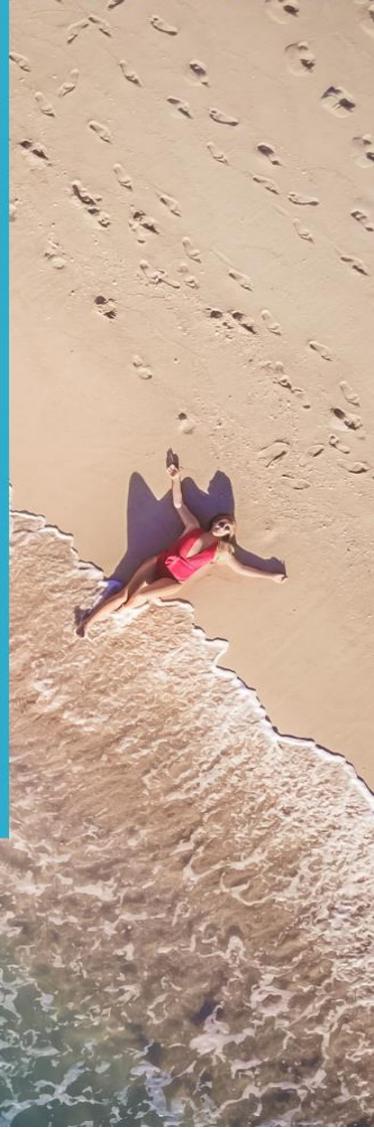




EL OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO

MARISOL SUSANA TAPIA CAMARGO



Título:

EL OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO

Autor/Editor

Marisol Susana Tapia Camargo.

Jr. Sumac Mz J Int Lt- 05 – Huancayo

Ninguna parte de este libro puede ser reproducido o transmitido mediante algún sistema o método electrónico o mecánico (incluyendo el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información) sin consentimiento por escrito de la autora.

Primera Edición: Octubre 2020

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-06881

DEDICATORIA

A DIOS:

Por darme lo que le pido,

Por acompañarme siempre

Y por perdonarme con amor

A mi hijo DANIEL:

**Por ser evidencia de un espíritu
maravilloso, del valor y del cuidado
de la vida hecho realidad.**

A mis aliados incondicionales

De mi desarrollo personal:

A Eva mi madre, a mis hermanos

Jorge, Norma y Víctor

A mis sobrinos Diego y Amily

Y a mi esposo, Elio.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por regalarme cada día de mi vida, y levantarme de cada caída, con muestras de infinito amor.
- A mi Alma Mater: Universidad Nacional de San Agustín, quien me brindó todas las facilidades para la realización del Doctorado
- A la Universidad Nacional de Huancavelica, institución en la que laboro, por otorgarme la licencia para los estudios de doctorado.
- A mi asesora, Dra. Lucia Arana Moreno, por brindarme un tiempo especial, en su agitada agenda, y enseñarme a investigar bajo el paradigma cualitativo.
- A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica que fueron objeto de estudio, y permitieron compartir los significados del cuidado y el ocio en sus vidas.

PRÓLOGO

Cuando una persona se ve sometida a una serie de exigencias de índole académico, laboral, familiar, de cuidado de sí mismo, y experimenta que no tiene el tiempo suficiente para responder a ello, pero hace un gran esfuerzo, y atiende por prioridades, establecidas considerando en primer lugar lo que es una obligación, un deber y generalmente se inicia esta absolución, por las demandas laborales, porque se considera que del trabajo se obtiene las remuneraciones, y a través de él, la satisfacción de las otras necesidades. Así mismo vienen las otras demandas, como las académicas, y si se tiene un compañero (a), o esposo (a), si la mujer es madre o si el varón es padre, las demandas de los hijos, y por último, haciendo mil malabares las demandas personales: biológicas, emocionales, de salud, etc.

Uno se pregunta si al priorizar de este modo las exigencias, se está considerando a la persona, un ser fragmentado, dividido, por dimensiones, en las que lo prioritario y considerado como fin; es el trabajo, el dinero, y no como medio de lograr el desarrollo personal. No se puede dividir a la persona, para atenderlas por dimensiones, estableciendo prioridades, dejando de cuidar aquella dimensión que no retribuye económicamente, o no otorgue satisfacciones académicas, generalmente el vivir es tan apresurado y muchas veces conflictivo tanto en la esfera intra y extra familiar, que se olvida del propósito del existir.

Surgen entonces preguntas personales: ¿Para qué se existe?, ¿Qué valor tiene la vida?, ¿Cómo se la debe cuidar?, ¿Cómo debe ser tratada la persona, por sí misma?, ¿Cuál es la responsabilidad en su desarrollo personal?, ¿Cómo lograr un desarrollo personal equilibrado, armonioso, de la interrelación de las dimensiones, en

otras palabras como llegar a tener salud?, ¿Con cuanto amor se está cuidando?, ¿Cuan sensible es a sus necesidades?, ¿Quién la gobierna?: las emociones, los sentimientos; si es el amor bienvenido su gobierno, por qué sólo buscara su felicidad, pero generalmente son las otras emociones negativas, cargadas de ira, venganza, envidia, las que gobiernan su vida y ocasionan a menudo difíciles y terribles consecuencias.

Luego, al pensar y repensar en estas y muchas otras interrogantes, acerca de que el ser humano necesita tratarse con cariño y delicadeza, necesita volverse a crear, considerando que el vivir es para alcanzar la felicidad, aunque sea por momentos, que se necesita momentos de alegría, de hacer lo que quiere hacer, que le otorgue placer, disfrute y que lo haga libremente, y lo renueve, y que a la vez coadyuve a su desarrollo personal, es que se identificó al Ocio, cuyo modo de expresión es la recreación. Si bien es cierto que las personas tienen momentos de distracción, como ver un programa televisivo, jugar un fulbito, bailar etc. Esto no cubre la máxima del ocio, cual es, favorecer el desarrollo de la persona, esto quiere decir que no toda actividad relajante, distractora, constituye Ocio

Para valorar el ocio en sus vidas, la persona tiene que considerarse un ser humano, que no se reduce a una suma de elementos y funciones, si no que es una totalidad, un sistema abierto que interactúa con sus dimensiones internas y externas, con su ecosistema, que recibe y da, cuyo ejercicio del Ocio, dentro del cuidado de sí mismo, les permite reequilibrarse, internamente, favoreciendo estados de salud, considerándose este como el equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu (Waldow, 2008).

La postura filosófica que ha guiado la investigación, es el Humanismo, qué propugna el respeto a la dignidad humana, se preocupa por el desarrollo integral, multidimensional, por crear condiciones de vida de calidad, que considera al ocio en la vida del ser humano.

El Ocio atraviesa todas las dimensiones de la persona, el espíritu crece, es un medio para que el hombre exprese su sensibilidad, se haga humano, es un factor protector de la salud, ya que a través de las actividades recreativas, se producen en nuestro organismo neurotransmisores que permiten aumentar la inmunidad, mejorar el estado de ánimo; se establecen relaciones interpersonales positivas, de modo que hagamos frente a las demandas del vivir, sin llegar a estresarnos; por lo tanto protegemos nuestra salud y prevenimos desequilibrios que pueden desarrollar cuadros de enfermedad; éste es parte esencial de la calidad de vida de la persona.

Por ello se requiere conocer al Ocio, “que es”, “las bondades de su práctica”, “revalorarlo” y “hacerlo parte del Autocuidado”, en lo cotidiano, en el día, día. Si el enfermero docente valora la práctica del ocio en su vida, entonces también la valora en el otro, en ese otro que es un ser humano, una persona que lo acompaña, sus padres, su hijo, su esposa (o), su colega, la persona que cuida: en el hospital, en la comunidad, en la universidad, en la persona sana o enferma que tiene que cuidar.

Cuando se considera el Ocio en la vida, se considera al ser humano como un todo integral, un sistema abierto cuyas dimensiones se encuentran interrelacionadas, interinfluyentes, cuyo fin es tener una vida con calidad, en la que el ejercicio del ocio sea parte de ella. Como lo menciona Neulinger *“El ocio no es sólo un componente de la calidad de vida, sino la esencia de ella”*.

Si bien es cierto que la calidad de vida es una categoría multidimensional, cuyos referentes son objetivos y subjetivos, expresados los primeros como buenas condiciones de vida: un buen ingreso económico, presencia de bienes materiales, nivel educativo, cordiales relaciones familiares, amicales, acceso a los servicios tecnológicos, médicos etc., también es medido a través del grado de bienestar que expresa la persona, porque muchas veces se va a obtener los bienes materiales a expensas del descanso físico y mental reparador y creativo de la recreación, de la actividad lúdica, no solo cuenta poseer los bienes si no sobre todo disfrutarlos.

A partir de estas consideraciones el estudio se ha trazado analizar y comprender el concepto de ocio y la práctica del mismo como parte del autocuidado, en los enfermeros docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica. A través de la metodología cualitativa, abordado como un estudio de caso, se aplicó una entrevista abierta a profundidad, los colegas han expresado sus ideas en torno no solo al ocio o recreación y su práctica, sino también los significados que tiene sobre salud, cuidado, autocuidado y los estilos de autocuidado.

La realización de este estudio ha permitido visualizar el fenómeno del autocuidado, y del ocio como parte de él, desde una perspectiva diferente al entrar en contacto directo con las vivencias de los enfermeros docentes entrevistados. El contacto directo con cada persona entrevistada, que revela sus significados, prácticas y vivencias, que lo tornan frágil y vulnerable, que da a conocer su sentir, de modo espontáneo y sincero, ha permitido un enriquecimiento personal pero sobre todo ha sembrado la semilla de un compromiso de vivir el cuidado, revelando el fin primordial de los estudios de doctorado.

El verdadero deseo, es que este estudio permita revalorar una práctica de autocuidado, con sensibilidad, compromiso y amor hacia uno mismo, para que luego sea valorado en la otra persona, demostrando un verdadero compromiso en la educación y formación del enfermero, considerándolo holísticamente.

La tesis consta de cuatro capítulos, el capítulo I aborda, el Problema de la Investigación, en que se presenta la problemática del estudio, la pregunta guía, los objetivos y las contribuciones de la investigación. El capítulo II, aborda el Marco Teórico, en el cual se han expresado diferentes investigaciones nacionales e internacionales sobre el tema, también se abordó el ocio, el cuidado y el autocuidado todo ello dentro del Paradigma de Enfermería de Transformación, específicamente de la escuela del Cuidado, cuyas representantes Watson, Waldow y Leininger, respaldan la investigación.

El tercer capítulo aborda el Marco Operacional, que describe la trayectoria metodológica, se explica el tipo de estudio, poniendo énfasis en la metodología cualitativa, por su pertinencia en este tipo de investigación, que se centra en las vivencias humanas de los enfermeros docentes, y que nos permite acercarnos a la comprensión del significado y la práctica del ocio como parte del Autocuidado; describimos el escenario de la investigación, los participantes del estudio, las técnicas de recolección y tratamiento de la información y, por último se incluyó un apartado que hace referencia a los principios éticos, si bien presenta importancia en todo tipo de estudio, tiene mayor relevancia en las investigaciones de corte cualitativo, por el tipo de información que generan.

El último capítulo, presenta los Resultados de la Investigación, que se obtuvieron mediante el análisis de los discursos, se presenta las categorías y subcategorías surgidas a partir de este análisis en relación al objeto de estudio; finalmente la investigación ofrece algunas consideraciones finales y una propuesta de intervención global a modo de recomendaciones.

La Autora

INTRODUCCION

Esta investigación descriptiva cualitativa con enfoque estudio de caso, tuvo como objetivo analizar y comprender el concepto del Ocio y la práctica del mismo como parte del Auto Cuidado de los enfermeros docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2010. La población lo integraron los enfermeros que laboran en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. El referente teórico de Enfermería que respalda son las teorías de Watson, Pender y Leininger; así como los postulados de Waldow, El escenario cultural fue la Facultad de Enfermería en la ciudad de Huancavelica, conformando el grupo de estudio 4 enfermeras y 5 enfermeros todos docentes. Se utilizó la entrevista abierta a profundidad y el rigor ético durante toda la investigación. Según el enfoque de Estudio de Caso, se cumplió con las tres fases: fase exploratoria, de búsqueda de información e investigaciones realizadas acerca del tema; fase Sistemática, de la aplicación del instrumento; y, la fase del Análisis sistemático, de la elaboración del informe final. Antes de develar el fenómeno propiamente dicho, se logran obtener grandes categorías Emergiendo los Significados de la Salud, El Cuidar/Cuidado y sus diversos significados, El Autocuidado y sus diversos significados, Estilos de Autocuidado, Construyendo un mejor Desarrollo Personal; finalmente, se devela la esencia del fenómeno: Emergiendo los Significados del Ocio o Recreación, Emergiendo los Estilos de Recreación u Ocio como Elemento del Auto cuidado, Revalorando el Ocio o Recreación en sus vidas, finalmente emergen las Limitantes para el Ocio o Recreación. Categorías que evidencian que los enfermeros docentes, aún no manejan un concepto de persona única, pandimensional, aún no tienen incorporado al ocio o recreación, como dimensión, como necesidad vital, a pesar que le otorgan ciertos tiempos mínimos, los estilos de Autocuidado están fragmentados, priorizándose el aspecto biológico.

LA AUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
PRÓLOGO	5
INTRODUCCION.....	11
ÍNDICE	12

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
B. OBJETIVOS	20
OBJETIVO GENERAL.....	20
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	20

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES.....	22
B. BASE TEÓRICA MODELO TEÓRICO	25
C. IDENTIFICACION DE CATEGORIAS.....	49
D. DEFINICION DE CATEGORIAS:.....	49
E. ALCANCES Y CONTRIBUCIONES.....	49

CAPÍTULO III MARCO OPERACIONAL

A. TIPO DE ESTUDIO Y TRAYECTORIA METODOLOGICA.....	53
B. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	59
C. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	60

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

A.	PRESENTACION DE RESULTADOS	65
B.	DISCUSION	68
	EMERGIENDO LOS SIGNIFICADOS DE LA SALUD.....	68
	ESTADO ACTUAL DE SALUD	69
	DESCUIDANDO ALGUNOS ASPECTOS DE LA SALUD	70
	EL CUIDAR Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS.....	72
	EL CUIDADO Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS	76
	EL AUTO CUIDADO Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS.....	79
	ESTILOS DE AUTOCUIDADO	86
	EMERGIENDO LOS SIGNIFICADOS DE OCIO O RECREACION.....	122
	EMERGIENDO LOS ESTILOS DE RECREACION U OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO	127
	REVALORANDO AL OCIO O RECREACION EN SUS VIDAS.....	137
	LAS LIMITANTES PARA EL OCIO O RECREACIÓN.....	145

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

A.	CONSIDERACIONES FINALES	151
B.	RECOMENDACIONES	156
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	158
	INFO BIBLIOGRÁFICA	162
	ANEXOS.....	168

“El ocio no es sólo un componente de la calidad de vida, sino la esencia de ella”

Jhon Neulinger

“De la conciencia moral al conocimiento intelectual, de la mejora de uno mismo al amor de los demás y a la compasión hacia ellos, todo está ahí...”

Yourcenar, Margarite.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sociedad, inmersa en el mundo de la globalización, es testigo de los avances científicos y tecnológicos que se están dando de manera acelerada; sin embargo, cabe reflexionar que actualmente vivimos las consecuencias del neoliberalismo y del fenómeno mundial de la globalización de la economía en donde muchos países, principalmente los que se encuentran en vías de desarrollo como el nuestro, necesitan participar en igualdad de condiciones, para mejorar los determinantes y condicionantes del proceso de calidad de vida de la población.

Siendo así, los profesionales del Perú necesitan construir propuestas e implementar acciones que contribuyan a la adopción de una postura activa en la conquista de esta mejora de la calidad de vida, necesitando para ello que éstos exhiban competencias que se logran precisamente con la capacitación permanente y continua.

Si bien es cierto, que la globalización demanda y exige calidad, a la vez posibilita el espacio de perfeccionamiento profesional como medio para lograr el reconocimiento y conquista de un status profesional. En ese sentido, los enfermeros en general y quienes se desempeñan en la docencia tienen grandes

desafíos que muchas veces optan por tener dos o más empleos además del trabajo que deben desarrollar en sus hogares, lo cual repercute en sus estilos de vida en menoscabo de su auto cuidado, postergando incluso sus horas de alimentación, descanso, sueño y ocio.

Pereira y Rivera (2005) en el artículo: “El Cuidado de sí, como un principio ético del Trabajo en Enfermería”, consideran el cuidado de sí mismo como punto de partida para retomar el valor de las elecciones profesionales, rescatando la humanidad, puesto que el cuidado de enfermería es un proceso a ser. La cuidadora o cuidador requiere experimentar, vivir el cuidado en sí, para tener la capacidad, la tolerancia, la paciencia, el amor de cuidar a otro, surge entonces algunas interrogantes: ¿cómo cuida de su salud? y ¿cómo se debe cuidar el cuidador? De hecho que existen diversos modos y formas de cuidar dependiendo de las necesidades de cada persona y lo que siente en cada caso, de acuerdo a sus deseos, sentimientos, pensamientos, carencias, experiencias, etc.

Frente a la pregunta: ¿Cómo se está cuidando la enfermera? y ¿Cómo es cuidada la enfermera?, Reikdal y Ribeiro (2009) demuestran en su investigación: “Cuidando del Cuidador en el ambiente del trabajo, una propuesta de acción”, que si es posible cuidar de la enfermera dentro de su trabajo, para lo cual idearon un plan pequeño pero efectivo de entretenimiento y desestresador, en enfermeras de la UCI, por tanto demostró que es posible cuidar de la cuidadora dentro y fuera del trabajo.

Lo importante es la actitud con la que asumen los retos que les imprime el cotidiano de sus vidas, con una de las herramientas más poderosas que es la energía mental y física, conseguida a través de la práctica de estilos de vida saludable, de otorgarle el valor en sí mismo a la vida, de responsabilizarse de ella y de disfrutar al cuidarse.

Foucault (citado por Rojas, 1999), señala que la “más vergonzosa de las derrotas, la más ruin, consiste en ser vencido por uno mismo”, cuidar de sí mismo no sólo implica satisfacer nuestras necesidades, exige esfuerzos mayores, de autoconocimiento, autogobierno, soberanía de sí mismo; Aristóteles, citado, por el

mismo autor, mencionaba que gobernarse a uno mismo es previo al gobierno a los demás, soberanía de sí mismo y un ejercicio de libertad frente a los placeres y a los deseos, este dominio de sí mismo, nos constituye en sujetos morales. Para todo esto es indispensable conocer la naturaleza del hombre, el autoconocimiento de nuestras debilidades y fortalezas, de nuestros temores y deseos.

Es necesario para lograr el desarrollo de la persona, que ella esté disponible para sí misma, no sólo tenga que satisfacer sus necesidades biológicas, primarias; sino que debe reconocer al ser que tiene, expresarlo lúdicamente y con pasión. Es entonces que el ocio como parte del Autocuidado, debe concebirse como un proceso que atraviesa toda la existencia humana en el cotidiano, desde lo personal, lo familiar, la calle, la escuela, la sociedad; es decir, se necesita una recreación para todo el tiempo, en la cotidianidad y no como actividad contra funcional.

Es necesario tener presente que en este proceso de cuidar de uno mismo necesitamos del otro, la persona no puede cuidarse sola, es en la interacción con el otro que se da el cuidado de uno mismo, en esa relación se tiene que reconocer los derechos y límites de uno, y reconocerlos en el otro, lo que permite que lo respetemos y valoremos, impidiendo cualquier práctica de abuso y maltrato, en el cuidar.

En este siglo de la información y del conocimiento, en el que las personas viven desempeñándose en diferentes roles y, donde el tiempo es un tesoro, en el que las demandas personales, laborales y familiares rebasan las fuerzas físicas y mentales de la persona, ella no considera como una necesidad básica la satisfacción del ocio, no considera la recreación como un medio para cuidar de su cuerpo, mente y espíritu. El mundo vive tan acelerado y con tantas carencias básicas como la alimentación, el empleo etc., que tener tiempo y espacios de recreación se torna muchas veces utópico y no prioritario.

El asumir este punto de vista va a depender del conocimiento y la actitud que se tenga frente a la vida, ¿estamos aquí, y ahora para sobrevivir o realmente para cuidar de nuestro ser y ser felices? Si las personas supieran que jugar, reír, cantar,

bailar, pintar, correr, etc., produce sustancias en el organismo que lo reparan y lo restituyen de energía, eleva los niveles de inmunidad, para nuevamente comenzar con las tareas, puede ser que se recrearían más.

No se requiere de mucho tiempo o de dinero para mirar un atardecer, desconectarse por algunos minutos de las exigencias diarias como profesionales, amas de casa, esposa, etc. A pesar de las creencias y la cultura en la que vive cada persona, ella tiene que cambiar sus estilos de vida que no sean saludables, para convertirlos en saludables, es difícil, pero lo tiene que asumir con su autocuidado.

Se estima que un 25% de las enfermeras en ejercicio profesional padecen del Síndrome de Burnout, o síndrome del estrés profesional, y lamentablemente muchas de ellas no lo identifican como enfermedad por lo que no son tratadas, sufriendo grandes deterioros en su salud y brindando una atención sin calidad., este grupo humano requiere urgentemente reconocer las bondades de una práctica de ocio saludable, que prevenga los daños de un estrés desbordado. (Fernández, 2008).

Se sabe también que los profesionales que tienen en su desempeño mayor contacto con otros seres humanos, tienen el riesgo a desarrollar el mencionado síndrome de estrés profesional, los docentes en general y de Enfermería en forma específica están ubicados en este grupo vulnerable. La Universidad como institución formadora del más alto nivel profesional, conlleva enormes responsabilidades académicas, de investigación y proyección social, además de las de gestión; por lo tanto, el docente se ve en la imperiosa necesidad de una constante capacitación y perfeccionamiento, en el dominio de una didáctica universitaria que permita lograr aprendizajes significativos en sus estudiantes y el desarrollo mutuo como personas, en una práctica ininterrumpida de la investigación y en un compromiso con la salud de la sociedad, a través de actividades de proyección social.

Adicional a esa labor recargada, se tiene roles de padres, roles de pareja que tienen sus exigencias propias, y sumadas estas se tiene como resultado un estrés

no tratado con las técnicas de afrontamiento adecuadas, con un mínimo o ausente tiempo de ocio y recreación, no evidenciado ello aún en una investigación. Por todo ello en la presente investigación se trata al ocio, como elemento del autocuidado de la enfermera docente, entendido como un proceso general de realización de la actividad libre y placentera, que busca el desarrollo personal cuyo referente empírico es la recreación, expresado en la siguiente pregunta:

PREGUNTA NORTEADORA

¿Qué es el Ocio y cómo lo practican como elemento del Autocuidado los Enfermeros Docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica 2010?

OBJETO DE ESTUDIO

El Ocio como elemento del Autocuidado del Enfermero Docente de la Universidad Nacional de Huancavelica

B. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar y comprender, el concepto del Ocio y la práctica del mismo como elemento del Autocuidado, en los enfermeros docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica. 2010.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Analizar los conceptos de salud, cuidar/cuidado del enfermero docente, de la Universidad Nacional de Huancavelica
- ✓ Analizar y comprender el Autocuidado de la salud para el enfermero docente de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- ✓ Analizar el concepto del Ocio y la Recreación para el enfermero docente de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- ✓ Analizar y comprender la práctica del Ocio, la Recreación, como parte de su Autocuidado, en el enfermero docente de la Universidad Nacional de Huancavelica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES

Referente a la temática a nivel nacional, se encontraron dos investigaciones que aborda el tema, del modo siguiente:

Ramos, M; Reynoso, R y Herrera, S (1993) Perú, realizaron una investigación con enfoque de género, en Villa María del Triunfo: “Tiempo Libre y Pobreza Urbana”, en el marco del proyecto: “Deporte para todos los Peruanos”, firmado con el gobierno alemán, se plantearon como objetivo: mejorar permanentemente las ofertas deportivo – recreativas, dirigidas a la comunidad, dotándolas una orientación educativa, desde una perspectiva integral. Estos investigadores concluyeron que las posibilidades de tiempo libre y deporte son más restringidas en las mujeres que en los varones; el deporte, la recreación no es una necesidad reconocida, ni sentida, a pesar de ello es posible integrar a la población en actividades deportivas atractivas a sus aspiraciones, las historia de vida de las mujeres refieren que fueron castigadas por jugar, en mayor medida que el varón, todo indica la desvalorización del juego, la recreación, con una discriminación notable para la mujer.

Tapia, M (2010), Perú; realizó una investigación sobre “Tiempo y Espacio de Recreación de la Comunidad Universitaria de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional de Huancavelica”, buscó identificar el tiempo y espacio de recreación de la comunidad universitaria de la Facultad de Enfermería, concluyendo que el espacio utilizado para la recreación, más frecuente es la casa, seguido del trabajo, esto para docentes y personal administrativo, para estudiantes

en primer lugar es la calle; el 90% de los encuestados no tienen un tiempo establecido para la recreación, un 87% tiene saturado su tiempo de toda la semana, en los docentes y alumno, en el personal administrativo un 66%. En Huancavelica se tienen limitados espacios de recreación.

El Ocio y su referente empírico la recreación, aún no es reconocido, ni sentida como una necesidad humana, como medio para el desarrollo personal, como medio para tener la salud, por ello pocas investigaciones encontradas a nivel nacional.

En los países vecinos se obtuvieron algunas investigaciones relacionadas, entre las que se encuentran:

El estudio de Sales, C; Silva, M; Borgognoni, K; Rorato, C y Oliveira, W. (2008) Brasil, cuyo título es: "Cuidado Paliativo: un Arte de estar con el Otro, de una Manera Auténtica". Se plantearon como objetivo revelar las concepciones de ocho discentes del curso de Enfermería acerca del cuidado domiciliario humanizado a los enfermos con cáncer y sus familias, atendidos por una Unidad básica de Salud. Concluyeron que los discentes reaccionaron de forma diferente frente a las vicisitudes de los enfermos y familias, pero todos revelaron la importancia del cuidado humanizado del escuchar, del toque, de la atención, y del estar con los enfermos plenos de amor.

Estrada (2008) Colombia, en su investigación: "Educación y Factores de Riesgo en Adolescentes, en dos escuelas de Rio Cuarto", buscó investigar sobre el impacto de la educación sobre la vida de las personas, si tener mayor información sobre el cuidado de la salud de cada individuo, mejora la calidad de vida. Comprobó que existe una influencia de la educación sobre la calidad de vida y el cuidado de uno mismo, que los jóvenes adolescentes al tener una sólida información sobre el cuidado de la salud, tienen un comportamiento de bajo riesgo para ella, cuyos padres tienen educación universitaria completa. Una de las

estrategias de la promoción de la salud son las prácticas de estilos de vida saludable, y dentro de ellas está el auto cuidado.

Reikdal, S y Ribeiro, M (2006) Brasil, en su investigación: “Cuidando del Cuidador en el ambiente del Trabajo, una Propuesta de Acción”, buscaban probar el cuidado de la cuidadora en el trabajo, las investigadoras demostraron que si es posible cuidar de la enfermera dentro de su trabajo, las enfermeras descubrieron que cuidar de sí mismas en el trabajo y fuera de él es posible, y se sintieron valorizadas al conocerse mejor, al practicar acciones de relajamiento y recreación, y sobre todo lo valoren en los otros.

Baggio, M, Monticelli, M y Erdman, L. (2009) Brasil, en su investigación: “Cuidado de si, del otro y de nosotros, en la Perspectiva de la Complejidad”, se planteó como objetivo: analizar la problemática de las relaciones del cuidado de si, del otro y de nosotros, en distintas dimensiones, dentro del Paradigma de la Complejidad, los resultados permitieron una aproximación a la comprensión acerca de las interacciones y asociaciones establecidas en la relación yo – otro – nosotros mientras seres humanos, en la relación yo – otro – nosotros – ambiente y en la relación de cada ser humano consigo mismo, a partir de los cambios particulares y recíprocos del vivir y convivir en un mundo complejo.

Los estudios de investigación nos demuestran que es imperativa la formación holística de los enfermeros, que estén en la capacidad de brindar un cuidado humano, además demuestran que es posible cuidar a la cuidadora, que se debe asumir el Autocuidado como un estilo de vida, un modo de vivir. Otro aspecto importantísimo es asumir estilos de vida saludable, la práctica de un autogobierno, la práctica de un ocio que permita nuestro desarrollo personal.

Barreto (1979) Brasil, en su tesis: “Recreación una opción Saludable para los niños enfermos, en la Unidad Pediátrica, de Rio de Janeiro”, se planteó como objetivo investigar el grado de importancia, de las actividades recreativas, para los profesionales del equipo de salud, concluyendo que los profesionales de salud de

la Unidad de Pediatría centralizan las medidas terapéuticas, en las necesidades de recreación, de los niños, con el objetivo de minimizar los problemas de los pacientes hospitalizados o no.

Velásquez, C y Meléndez, L. (2003) Venezuela, en su investigación: “Los espacios públicos desde la Perspectiva de Género”, trazaron como objetivo: analizar la vida social urbana en los espacios públicos de una plaza y de un centro comercial, considerando su uso desde la perspectiva de género. Comprobaron la relación del género con las categorías relacionadas con el tiempo de ocio, el espacio público y el privado, los roles tradicionales, los significados atribuidos a los lugares y la morfología de los espacios, destacándose las diferencias de género en cuanto a las oportunidades, el tiempo dedicado y las experiencias recreativas en los recintos estudiados.

Brunherotti, M; Pereira, F; Souza, M; Nogueira, F y Scochi, C. (2000) Brasil, realizaron una investigación: “Ocio para Papas de Bebes Prematuros: una Experiencia en el Hospital de la Universidad de Sao Paulo”, se plantearon como objetivo implementar nuevas estrategias de cuidado, considerando una asistencia mas integral y humanizada, en el área de neonatología, teniendo como foco a la familia. Se entrenaron a los papas en el cuidado de sus hijos, una vez que se de las altas, a través de actividades lúdicas – recreacionales, discusión de temas básicos.

El ocio es una necesidad y es un medio para lograr el desarrollo y la salud de la persona sana o la recuperación de la salud en la persona enferma, como lo expresan las investigaciones, también se evidencia las diferencias de género en las oportunidades y espacios de ocio.

B. BASE TEÓRICA MODELO TEÓRICO

El objeto de estudio es el Ocio o recreación como elemento del Autocuidado del enfermero docente, siendo una de las categorías principales el Ocio a continuación abordaremos este tema:

Al respecto, García (1995) trata ampliamente sobre la palabra Ocio y dice que deriva del latín *otium*, que significa, reposo, descanso. Para Aristóteles, tratado por Juárez (1993), todo comportamiento tiene como objetivo el ocio, afirma que “del mismo modo como se hace la guerra para tener paz, la razón por la que se trabaja es para obtener ocio”, las distracciones y el provecho que obtiene la persona, va a la par con la elevación de su espíritu, la perfección humana por lo tanto con el desarrollo del hombre, hace reflexionar Aristóteles cuando dice que no todo tiempo libre es ocio, sólo cuando ese tiempo libre se usa de una forma correcta y sabia puede llegar a ser Ocio.

Ocio también deriva del término griego *skholé*, que significa tiempo de ocio e instrucción, posteriormente este significado aparece en referencia a un modo de vida, orientado a mejorar las capacidades personales a través de la práctica disciplinada de diferentes actividades placenteras, que conducen al desarrollo personal.

El ocio ha sido empleado desde los días de los filósofos griegos hasta hoy, por los hombres reflexivos como requisito necesario, para poder llevar una vida digna y bella. Tener el ejercicio de un poco de ocio y de extinción de todo contacto con los procesos de trabajo permite el desarrollo pleno del hombre. A través de la historia el hombre le ha conferido diferentes significados al ocio, que expone García (2002):

- ✓ Definición Clásica o Humanista, basada en la premisa de que el ser humano necesita libertad de acción.
- ✓ Perspectiva Terapéutica, desde la que se concibe el ocio como un tipo de intervención, orientada a las personas que por cuestiones de salud lo requieren.
- ✓ Modelo Cuantitativo, que identifica el ocio como el tiempo que se emplea en actividades de esparcimiento.
- ✓ Concepto Institucional, que lo identifica como un elemento del sistema social, que cumple una serie de funciones necesarias para la sociedad.
- ✓ Aproximación epistemológica, basada en los valores que están contenidos en la concepción de ocio de cada cultura particular

Uno de los conceptos que se tiene de Ocio es el de Argle (citado por Cuenca, 2006), menciona que: “son aquellas actividades que la gente hace en su tiempo libre, porque quiere, en su interés propio, por diversión, entretenimiento, mejora personal o cualquier otro propósito voluntariamente elegido que sea distinto de un beneficio material”.

Es necesario puntualizar que no todo tiempo libre se constituye en tiempo de ocio, depende de que se cumpla con las funciones del Ocio, que Dumazedier (citado por Roque 2008) considera:

- Descanso, en cuanto libera de la fatiga laboral.
- Diversión; por cuanto libera del aburrimiento y la monotonía, reequilibrando al individuo frente a sus obligaciones.
- Desarrollo de la persona, en tanto posibilita una mayor participación social y cultural.

A continuación se desarrolla el tema de Recreación, que es un término usado como sinónimo de ocio, por la mayoría de las personas. La Recreación deriva del verbo latino “Recreatio”, que significa acción y efecto de recrear, Recrear: producir de nuevo algo. Según Miranda y Camerino (1996), citado por Osuna (2002) la define como un estado transitorio de contemplación y de goce entre la realidad psíquica interna y la externa, que propicia la libertad y la creatividad humana.

Waicham (1998), la define una actividad o conjunto de ellas, que tiene lugar en un tiempo liberado de obligaciones exteriores e interiores, que el sujeto elige y que le provocan placer. Roque (2008) haciendo un paralelismo con la etimología de recrear, que es volver a crear, aplicado al ser humano y a las sociedades, la define como un proceso de recreación de si mismo volverse a crear y del medio social; el ser humano encuentra en ésta, las condiciones para su equilibrio; restauración y desarrollo personal. La Recreación es un medio por el cual el Ocio, cumple su fin, la recreación es la expresión del ocio, en actividades concretas, el juego es una forma de recreación.

El Ocio es un proceso general de realización de la actividad libre y placentera, en la sociedad la Recreación es la manifestación práctica y concreta del ocio, determinada social e históricamente por un conjunto de condiciones que le son propias. (Roque, 2008).

La Recreación es un concepto operativo que vincula la conducta de personas e instituciones a un amplio conjunto de factores sociales, temporales, geográficos administrativas, y de planificación que son los que hacen posible la elección que cada persona hace de acuerdo a su necesidad de juego y a sus gustos específicos. (García 2002).

En la investigación se ha considerado al Ocio, como un proceso que busca liberar al hombre de las presiones de sus obligaciones, el reequilibrio espiritual, psíquico, el volverse a crear, todo ello para un desarrollo personal, en busca del perfeccionamiento humano, ello a través de actividades placenteras, de libre elección y que constituye el cuidado de la propia persona por que nadie más puede cuidar se sí misma sino es la propia persona.

Dada la importancia del cuidado, se trata a continuación ésta categoría; Kerouacc, (2005) considera necesario que los enfermeros conozcan quiénes son y que hacen, que pensamientos están guiando su actuar, por ello es fundamental establecer las maneras de comprender el mundo, desde la posición filosófica expresada en los paradigmas. El cuidado en el *Paradigma de la Categorización*, se ha centrado en un hacer para las personas, orientado a los problemas, los déficit y las incapacidades de la persona. La enfermera elimina los problemas, cubre el déficit y ayuda a los incapacitados.

En el *Paradigma de la Integración*, el cuidado va dirigido a actuar con la persona a mantener la salud física, mental y social, la enfermera es una consejera experta frente a las necesidades insatisfechas, significa actuar con la persona. *En el Paradigma de la Transformación* que considera a la persona un ser indivisible, el cuidado va dirigido al bienestar, tal como la persona lo percibe, lo define. La

enfermera lo acompaña en sus experiencias de salud, el cuidado se basa en estar con la persona.

Las enfermeras se mueven de un Paradigma a otro, obedeciendo a la percepción que tengan del mundo, porque los cambios dependen de las diferentes maneras de pensar, implica un cambio en el actuar, en el trato diario a la persona, en la relación con uno mismo.

La investigación aborda el *cuidado humano*, ubicado en el Paradigma de la Transformación y en el Paradigma Holístico, que surge como la propuesta de una filosofía integradora, el holismo se relaciona con el estado de gracia, es la manera en que cada ser humano busca comprenderse mejor y de entender la posición que ocupa el hombre en el mundo en que vive. En el holismo, cuidar es amar, amar es conocer y no se puede conocer verdaderamente sin amor. (Weil, 1991, citado por Waldow, 1998). El holismo es muy complejo necesita ser experimentado y sentido en lo cotidiano.

Waldow (2008), define a la enfermería como una disciplina caracterizada por su aspecto práctico, una profesión que trabaja con el ser humano interactúa con él, para ello requiere del conocimiento de su naturaleza física, social, psicológica y de sus aspiraciones intelectuales.

Watson (citada por Marriner, 2005) indica que las actividades de enfermería son de dos tipos: *instrumentales*, destinadas a la atención de las necesidades: medicación, higiene, estas actividades por muchos pacientes son percibidas como las más importantes, las *actividades expresivas*, que atienden las necesidades psicosociales, emocionales. Muchas actividades como el arreglo de cama, colocar una chata etc. son percibidas como de baja categoría de atención, y son menospreciadas y desvalorizadas, ellas representan muy buenas oportunidades de cuidado.

La Enfermería es el estudio del cuidado, en la experiencia de salud humana, las personas enfermas que tuvieron la experiencia de estancias hospitalarias, se han sentido vulnerados por el estado en que se encontraron, al no recibir cuidados, han sentido rabia, frustración, despersonalización y destruido en algún grado su autoestima, si realmente se hubiera recibido un cuidado, en el que la enfermera éste disponible, presente que denote que le interesa la salud de las personas, que su presencia sea física y mental, que al estar en contacto con ella pueda sentir consuelo, paz, seguridad, acompañamiento, tranquilidad, confianza, esta experiencia de enfermedad hubiese sido constructiva.

Waldow (2008) postula que se debería brindar un cuidado holístico, en el que perciba al otro en forma global, total, respetando sus características; planear juntos las acciones terapéuticas, tanto a nivel preventivo como curativo. Esta misma autora, considera que *el cuidar* se refiere a los comportamientos y acciones que involucran conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir y el *cuidado* es el fenómeno resultante del proceso de cuidar. *El proceso de cuidar*, representa la forma como ocurre el cuidar entre cuidadora y ser cuidado, involucra crecimiento y ocurre independiente de la curación, es intencional y sus objetivos son varios dependiendo del momento, de la situación y de la experiencia.

Balbinot y Campos (2005), presentan un artículo reflexivo: "El Cuidado Institucional de la Enfermería en la Lógica de la Post Modernidad", en él analizan la relación compleja de cuidador – ser cuidado, en el proceso de cuidar, y concluye que el cuidado de enfermería no es una práctica fácil, porque la sociedad actual es muy compleja, el o la enfermera(o), deben adecuar el cuidado a la dinámica social.

Para Roach (1993, citado por Waldow, 2008), el cuidado debe poseer cinco categorías: compasión, competencia, confianza, conciencia y compromiso, en consecuencia el cuidado, es complejo y completo, es una forma de vivir, de ser, es una postura ética y estética frente al mundo, se inicia con nosotros, con el otro y

con el mundo. Busca aliviar el sufrimiento humano, mantener la dignidad y facilitar medios para manejar las crisis y las experiencias de vivir y de morir.

Según Leininger, (citada por Marriner, 2005) las personas desarrollan comportamientos de cuidar y la forma como lo expresan están ligados a patrones culturales. Esta consideración de los patrones culturales, para enfermería es muy importante porque permite descifrar las raíces de los estilos de vida, y trabajar sobre ellos. La salud, se refiere a las creencias, los valores y las formas de actuar, que son culturalmente conocidos y utilizados con el fin de prevenir y conservar el bienestar de un individuo o de un grupo y ejecutar las actividades cotidianas.

Por todo lo expresado hasta aquí, el cuidado implica un compromiso personal, un modo de ser, difícil de alcanzar, solo comparable con el cuidado de una madre para con su hijo, el desvelo que se denota al cuidar al otro pareciera utópico de alcanzar. Por otro lado el primer compromiso que hay que establecer es con uno mismo, el de amarse, conocerse, comprenderse, tolerarse, cuidarse a sí mismo, desterrar ideas, pensamientos que lo dañen, cuidarse de modo único y total, porque son seres indivisibles, cuidar del aspecto físico (alimentación, abrigo etc.), mental (recreación, descanso, ocio), y espiritual (fe, esperanza), porque todo esta interrelacionado.

Mayeroff (1993, citada por Waldow, 2008), menciona cualidades necesarias para cuidar:

- La cuidadora debe ser capaz de entender las necesidades del otro y de responder a ellas de forma adecuada.
- Capacidad del cuidador de modificar su comportamiento frente a las necesidades del otro.
- Paciencia: permitir que el otro crezca a su propio ritmo y a su propia manera de ser.
- Honestidad: estar abierto para sí mismo y para el otro, aceptar al otro como es y no como se desearía que fuese.

- La confianza: confiar en la habilidad del otro para crecer y realizarse a su manera y ritmo, liberar no crear dependencia.
- Humildad: disposición para aprender con el otro.
- Esperanza: de que el otro crezca en el proceso de cuidar.

Waldow, también señala variables de la **cuidadora**: la experiencia educativa, el conocimiento actualizado, habilidades técnicas, el autoconocimiento, los sentimientos de compasión, solidaridad amor, respeto, consideración y tolerancia, la motivación: el deseo de cuidar, los valores, el compromiso, la valorización de la enfermera (remuneraciones). Y entre las variables del **ser cuidado**: la historia de vida, su cultura, sus valores; la motivación, disposición para ser cuidado, sus deseos y voluntad de curarse; expectativas, la familia, su presencia y cariño En todo este proceso debe haber consideración, respeto y un trato digno.

Cuando se analiza estas cualidades y si se ha experimentado la atención de enfermería del otro lado como persona enferma, se aprecia que la relación que establece la o el enfermera (o), es impersonal, muchas veces técnicamente eficiente, pero es el trato de una persona (enfermera) a otra considerada como objeto (paciente), posiblemente porque el enfermero considere la profesión no como una carrera, sino como un medio de sobrevivencia, un empleo, que lo cumple por obligación, sin involucramiento, por ello se dice que la valorización del cuidado debe iniciarse primero en el interior de la propia enfermera o enfermero.

Se manifestó antes que tanto el ser cuidado como la cuidadora crecen, en esta experiencia de cuidado, ¿qué denota que haya crecido el ser cuidado?: una actitud más serena frente a la experiencia de incapacidad, muerte o enfermedad, se da el conocimiento de sí mismo y de sus potencialidades, entonces mejora su autoestima, la confianza en sí mismo, alivio del dolor, consuelo, tranquilidad, preservación de la identidad, bienestar; ¿cómo se sabe que creció la cuidadora?: porque experimenta una sensación del deber cumplido, realización, satisfacción, mejora del autoestima, placer y humanismo, todo esto fortalece la Identidad Profesional.

Para que el cuidado se dé realmente como debe ser con plenitud, la cuidadora debe expresar conocimientos y experiencia en el desempeño de las habilidades técnicas, en la presentación de la información y en la educación al paciente y a su familia, a ello sumarse expresiones de interés, consideración, respeto y sensibilidad demostradas por palabras, tono de voz, contacto físico, posturas y gestos.

Para Waldow, el cuidado tiene dos dimensiones:

- Estética: El arte expresa sentimientos, es una expresión cultural, a través del arte se expresa como se siente en el mundo. Las cosas, las personas, se tornan importantes según el significado atribuido a ellos. La enfermería es ciencia y arte, es necesario que la enfermera demuestre su sensibilidad, su arte al cuidar, es importante que considere la cultura de quien cuida.

Ética: La ética en el cuidado es el respeto, mas la presencia. Un aspecto importantísimo a considerar en el cuidado humano, es la **presencia**, que involucra la ética en el cuidado, se dice que la gente habla con el corazón, no requiere muchas veces palabras, para comunicar su amor, basta una mirada, la presencia con cuerpo y alma.

Se está observando la deshumanización de los servicios de salud, la despersonalización de los pacientes. Waldow, habla de la erosión del cuidado, causada por dos situaciones: la especialización que divide a la persona, la despersonaliza, el paciente se siente objeto, la han despersonalizada, se vulnera sus derechos básicos, su dignidad y la tecnología, que ayuda a brindar una atención impersonal, fría y formal.

Watson, (citada por Marriner, 2005), revela importantísimas consideraciones del cuidado, en torno al medio ambiente, lo considera como una realidad objetiva y externa a la persona, pero también considera como marco de referencia subjetivo de la persona, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad, (pasado, presente y futuro imaginado. Enfermería es ciencia humana y arte, la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro; las metas de enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el

cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración, este postulado coincide con Foucault, del poder interno de la persona para dominarse, en conclusión el Autocuidarse.

Rivera y Álvaro (2005) en su investigación “Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la investigación, en la Práctica, en la clínica del Country”, tratan los conceptos de Watson:

- *Interacción enfermera – paciente*: es una relación interpersonal que involucra valores, voluntad y compromiso, conocimientos y acciones de cuidado y consecuencias. El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la *dignidad humana*, tan deteriorada y mal cuidada en esa etapa de enfermedad, que experimenta la persona, y por su condición de enfermo no exige, no demanda mayor consideración, además que la atención que reciben aún la perciben como un favor, no exigen, no reclaman.
- *Campo Fenomenológico*: El cuidado se inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

El cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trascienden “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos el ser cuidado y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro, permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación de la persona enferma, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado es de proteger, realzar y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior.

La teoría de Watson proyecta una reverencia por las maravillas y misterios de la vida, un reconocimiento de la dimensión de la vida espiritual, y una fundamental creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano

para producir crecimiento y cambio. Watson destaca el acto de ayuda de las personas para conseguir más autoconocimiento, autocontrol y disposición para la autocuración independientemente de la condición externa de salud.

- *Momento de Cuidado:* una ocasión de cuidado es el momento en que la enfermera y otra persona viven juntos la experiencia, de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana-a-humana. Para Watson, el campo fenomenológico corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo, todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que el enfermero, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado a la persona que lo necesite. Los supuestos de Watson, relacionados con los valores del cuidado humano son once:
- *El cuidado y el amor son lo más universal, lo más misterioso de las fuerzas cósmicas, ellos abarcan la energía psíquica y universal.*
- *La asistencia y el amor, con frecuencia subestimados, son las piedras angulares de nuestra humanidad. La cobertura de estas necesidades satisface nuestra humanidad.*
- *Desde que enfermería es una profesión que cuida, sus habilidades para mantener el ideal y la ideología del cuidado en la práctica profesional afectará el desarrollo de la civilización y determinará la contribución de la enfermería a la sociedad.*
- *En principio debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y tratarnos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad. El cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás.*

- *Tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura de cuidado humano y atención hacia las personas en los asuntos relacionados con la salud y la enfermedad.*
- *El cuidado es el único centro de atención del ejercicio profesional de la enfermería – la esencia de la enfermería.*
- *El cuidado humano, tanto individual como grupal, progresivamente ha tenido menos énfasis en el sistema sanitario.*
- *Los fundamentos de la asistencia de enfermería han sido sublimados por los avances tecnológicos y por los obstáculos institucionales.*
- *Una cuestión trascendental para la enfermería actual y futura es la preservación y evolución del cuidado humano.*
- *El cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales. Los procesos humanos intersubjetivos mantienen vivo un sentir común de humanidad, la identificación de sí mismo con los otros.*
- *Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería a la humanidad y a la sociedad residen en los compromisos con los ideales humanos en la teoría, la práctica y la investigación.*

Los supuestos que señala Watson, implican una profunda autoevaluación de esa categoría humana que debe existir en cada persona, y ser reflejada en su cuidado y el cuidado a los otros, es considerar lo que la persona enferma siente, piensa, lo que representa para ella esa experiencia, y lo que busca en el cuidador o cuidadora como comprensión, cariño y atención, para ello la enfermera debe tener las competencias cognitivas, afectivas, espirituales, morales y procedimentales, gran reto para las enfermeras formadoras. Otro aspecto importantísimo a tener presente son los elementos del cuidado:

Elementos del Cuidado de Watson

- *Formación de un sistema de valores humanístico altruista. Este factor se puede definir como la satisfacción a través de la donación y ampliación del sentido del Yo.*

- *Infundir fe-esperanza. Este elemento facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística, y potencia la salud entre las personas, a la vez que describe el papel de la enfermera en el desarrollo de unas interrelaciones eficaces con la persona y en la promoción del bienestar ayudando a la persona a adoptar conductas de búsqueda de la salud.*
- *Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. La identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la autoaceptación de la enfermera y del ser cuidado. Las enfermeras, al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás.*
- *Desarrollo de una relación de ayuda - confianza. Una relación de confianza promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos. Implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz. La coherencia conlleva ser real, honesto, genuino y auténtico.*
- *Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos. La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes.*
- *Utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. La utilización del proceso de enfermería supone un planteamiento científico de la resolución de los problemas de la asistencia de enfermería, disipando la imagen tradicional de las enfermeras como “ayudantes de los médicos” El proceso de enfermería es similar al de investigación, en cuanto es sistemático y organizado.*
- *Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. Éste es un concepto importante de la enfermería, dado que separa la asistencia de la curación; permite informar al paciente y derivar hacia éste la responsabilidad sobre su salud y bienestar. La enfermera facilita este proceso con técnicas de enseñanza – aprendizaje, diseñadas para permitir que la persona cuidada consiga el Autocuidado, determine sus necesidades personales y adquiera la capacidad de desarrollarse personalmente.*

- *Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual. La enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos. El bienestar mental y espiritual y los planteamientos socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo. Además de las epidemiológicas, las variables externas incluyen el confort, la intimidad, la seguridad y los ambientes limpios y estéticos.*
- *Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas. La enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y de la persona que cuida. Las personas deben satisfacer sus necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior. La alimentación, las eliminaciones y la ventilación son ejemplos de necesidades biofísicas de orden inferior, mientras que la actividad/ inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de orden inferior. La realización de la persona y las relaciones interpersonales son necesidades psicosociales de orden superior. La autorrealización es una necesidad intrapersonal – interpersonal de orden superior.*
- *Tolerancia con las fuerzas fenomenológicas. La fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencialista es una ciencia de la existencia humana que utiliza el análisis fenomenológico.*

Los elementos del cuidado incluyen la formación de un sistema de valores humanísticos en el cuidador, que le permita infundir fe y esperanza, que guarde relación con la espiritualidad de la persona, con la psicología de la cura, que valore la importancia de cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, establecer una relación de confianza, para que el enfermo exprese libremente sus dudas, sus temores, que permita valorar, planificar y evaluar los cuidados de enfermería en interacción cuidador – persona cuidada, basados en la enseñanza del cuidado de su salud, para que la persona enferma asuma la responsabilidad de su Autocuidado.

Un aspecto muy importante es proveer de un entorno que permita una salud física y mental, que incluya el ocio o recreación, la paz interna y la armonía consigo mismo, como ejes de salud. **La salud**, es un concepto difícil de definir por su naturaleza subjetiva, la salud se refiere a la “unidad y armonía entre la mente, el cuerpo y el alma y está relacionada con el grado de coherencia entre lo que se percibe y lo que experimenta uno mismo”. (Watson, citada por Marriner, 2005)

A los educadores les interesa saber si se puede enseñar el cuidado, sí puede enseñarse cuando es parte de uno, el cuidado tiene que vivirse, tiene que ser concebido como un valor personal e institucional. Los docentes tienen que reconocerlo como un valor de la organización, propiciar un ambiente de cuidado para los estudiantes, colegas toda la comunidad universitaria, el estudiante al ser cuidado, aprenderá a cuidar de sí mismo, del otro y del entorno. Los modelos de enseñanza tienen que cambiar a uno más humanista, crítico, constructivo, elaborar un currículo centrado en el cuidado humano, que busque que todas las personas sean capaces de crecer y se esfuercen por alcanzar su autorrealización.

Para la escuela del Cuidado, la salud es la percepción, es la armonía del cuerpo, del alma y del espíritu, esta armonía engendra un auto respeto, autoconocimiento, Autocuidado y autocuración (Watson, 1988, citada por Marriner 2005). La Práctica de esta conceptualización permitiría conduciría al Autocuidado permanente.

Watson (1988, citada por Waldow, 2008), señala dentro de los supuestos relacionados con los valores del cuidado humano, uno de especial interés para el Autocuidado: “en principio debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y tratarnos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad, el cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado de los demás”. También señala como elementos del

cuidado, que se aplica para el **Autocuidado**: “el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, la identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la auto aceptación de la enfermera y de la persona cuidada”.

Las enfermeras al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás. Mayeroff (1971, citada por Waldow, 1988), señala que la capacidad de cuidar incluye el autoconocimiento de la cuidadora, este favorece el conocer al otro ser.

Las representantes de la escuela del cuidado, enfatizan la necesidad de un conocimiento y un Autocuidado de la cuidadora, que va a permitirle interactuar con el ser que cuida. Watson señala que el cuidado de uno mismo, es un prerrequisito para el cuidado de los demás. También Waldow (2008), sostiene que solamente con el conocimiento de lo que se es, se puede mostrar de lo que se puede ser, ellas concuerdan que el cuidado se inicia con uno mismo, que es un requisito previo el Autocuidado para poder cuidar del otro.

Para Pender, uno de los principales supuestos de Autocuidado, traducido en asumir estilos de vida promotores de salud, es que las personas poseen una autoconciencia reflexiva, que permite valorar sus propias competencias, también buscan aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano, (Marriner, 2005). También señala que son los cuidadores modelos de Autocuidado, que pueden influir positivamente o negativamente en la asunción de conductas saludables de la persona. Para Ubilla y Zavala (2003), sobre todo la enfermera, dentro del equipo de salud es la responsable de ser modelo y educadora en estilos de vida saludable, así lo denota en su artículo reflexivo sobre: El Autocuidado como estilo de vida saludable: responsabilidad del Equipo de Salud.

Coinciden en afirmar Kerouacc (1996), y Marriner (2005) que para Dorothea Orem, que pertenece a la Escuela de la necesidades, el Autocuidado

básicamente está orientado a la satisfacción de las necesidades, al igual que para Henderson, para mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar. La enfermera interviene cuando la persona es incapaz total o parcialmente de llevar a cabo su Autocuidado. Para Orem , la salud es un estado de integridad de los componentes del sistema biológico y de los modos de funcionamiento biológico, simbólico y social del ser humano; para ella el **cuidado** representa un servicio especializado, que está centrado sobre la persona que tiene incapacidad para ejercer el Autocuidado.

Este significado de cuidado de Orem es el que no se comparte en la investigación, porque se asume que el cuidado es con la persona, no sobre ella, como expertos, que no permiten participación, compromiso del ser humano que está atravesando una experiencia, difícil y que si no es cuidado humanitariamente, esta experiencia se tornada penosa e inclusiva destructiva.

En la investigación se asume el cuidado, de modo holístico, permitiendo participar al ser humano de su propio cuidado, y cuando se trata lo del Autocuidado, se considera a la persona, como un ser inseparable de su bagaje cultural que se esfuerza continuamente en actualizarse y busca establecer una armonía entre sus tres esferas alma, cuerpo y espíritu, es decir la salud, también deberá tratarse con sensibilidad y amor, llegar a conocerse para tornarse más auténtica.

La práctica del cuidado de sí mismo, como lo llama Foucault, tratado por Albornoz (2010) es muy antigua, se remonta a la cultura griega y romana. Para los griegos el ethos era un modo de ser y una manera de proceder que era visible para los demás, para alcanzar esta práctica ética era necesario un trabajo **de uno sobre sí mismo**.

El cuidar de si implicaba necesitar del otro, se debía escuchar, la sabiduría del maestro, del guía, alguien que guiará en el cuidar. Madrid, G. (2004), en su investigación menciona, que el cuidado de si, tiene que ver con una permanente inquietud, revisión, evaluación sobre lo que ocurre en uno y por uno, para

corregirse o tomarse más en serio, comprenderse a sí mismo. Ello no es fácil, ¿cuándo saber que se ha errado en las decisiones, o se ha acertado?, sólo al evaluar los resultados y así es incierto.

El cuidar de uno mismo implica una nueva relación con el otro, implica una práctica de auto transformación del sujeto. Es un modo de vivir que se asume en la vida con plena responsabilidad, de hacer de ella lo que se quiere, con lo que se reconoce, con lo que se identifica y cada quien cataloga con su propio argumento, que puede distar mucho de la argumentación o discurso de los otros

El cuidarse de si mismo implica riesgos de guardarse así mismo en pro de defenderse de la incertidumbre, de la sobrevaloración, que puede conducir a una distorsión de la realidad, si la realidad se muestra contraria a lo que se espera entonces se deforma en un intento de que sobreviva la ilusión de lo que cada quien es (ello aún en una psiquis normal), el peligro es que por una incapacidad transitoria, la persona no pueda valorar la información recibida y forme una interpretación errónea.

La apertura que se debería tener, que menciona Madrid, radica en que el contacto con el otro, con el cosmos, debería permitir salir enriquecido y no destruido, que humildemente se tienen que escuchar, que la fortaleza no está fuera sino que se construye en la experiencia plena de la vida. El contacto con el otro, permite aprender lo capaz que cada uno es, al medirse, a crecer a pesar de no salir victorioso en todo encuentro.

Para Foucault (1999) citado por Albornoz (2010), el cuidar de sí mismo, es ejercer esa voluntad que posee de revisarse, reelaborarse, accediendo a un modo de ser que lo determina cada persona. Foucault al hablar del cuidado de si, habla de las técnicas del yo, que son una serie de procedimientos, que permiten a los individuos efectuar solos o con ayuda de otros, algunas operaciones sobre su cuerpo y su alma, sus pensamientos, sus conductas y su modo de ser, así como transformarse a fin de alcanzar cierto estado de felicidad, de sabiduría. El cuidado de si es una práctica permanente de toda la vida que tiende a asegurar el ejercicio

continuo de la libertad, es una actitud para consigo mismo, para con los otros e incluso con el mundo.

Foucault, (1990), refiere que los griegos: en el siglo IV a.c. tenían una propuesta en la que el sujeto debería transformarse para tener acceso al gobierno de sí mismo, la necesidad de ocuparse a si mismo está ligada al poder, la verdad exige transformación de sí mismo. El modelo Platónico postula que ocuparse de uno mismo, significa ocuparse de la propia alma, el alma se sirve del cuerpo, el alma es el sujeto de la acción y del lenguaje, es necesario ocuparse del alma y no solo del cuerpo. Para Platón el conocimiento de sí mismo involucra conocer lo divino que hay en uno mismo.

El cuidado de uno mismo es una especie de terapia, el conocimiento de uno mismo conduce a la catarsis, por ello se dice que el autoconocimiento es parte del cuidado de uno mismo. Asumir el Autocuidado como un estilo de vida, cuidar al ser humano como un todo indivisible en sus dimensiones física, espiritual y mental, como lo que es, un ser pandimensional, infinito sin límites, como lo considera Roger, (citada por Marriner, 2005) al hombre, un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar ese entorno y de hacer elecciones que permitan desarrollar su potencial y mantener un estado de salud, que es la armonía entre cuerpo, alma y espíritu.

Platón, tratado por Juárez (1993) habla de “enkrateia”, que es una forma activa de dominio de sí mismo, que permite resistir o luchar y asegurar su dominio en el campo de los deseos y los placeres. Se trata de la posibilidad de que la persona llegue a dominar sus placeres y sus deseos, y no que sea dominado por ellos, es pues un *gobierno de sí mismo*, una batalla de fuerzas en el interior de uno mismo, pero en la que uno mismo debe vencer; Foucault señala que *la más vergonzosa de las derrotas, la más ruin consiste en ser vencido por uno mismo*.

Aristóteles tratado también por Foucault (1990) menciona que el gobernarse a sí mismo es previo al gobierno a los demás, el gobierno de si mismo se verifica desde la razón, constituye una especie de prudencia, este gobierno es una

especie de soberanía de sí mismo y un ejercicio de libertad frente a los placeres y los deseos, el dominio de sí mismo lo constituye en sujeto moral. Para Foucault hay toda una forma de constituirse, como sujeto que tiende al cuidado, justo, necesario y suficiente de su cuerpo, existe una estética de la existencia, es decir el cuidado de uno mismo, implica criterios de belleza, verdad y soberanía.

Añade Foucault (1990):

- La ética gira en torno al cuidado de uno mismo.
- La ética como cuidado de si se constituye como una estética de la existencia, como una obra de arte, justo la obra de arte que yo mismo puedo crear con respecto a mi propia existencia.
- El cuidado de si implica también una disposición de cuidado por el otro ser humano.
- Que cada uno mismo adopte su propio estilo de vida, su propia técnica de cuidado así mismo.

Cuan profundo y comprometedor y enriquecedor es cuidarse a sí mismo, que se inicia con el autoconocimiento de las debilidades y fortaleza, de los temores, y deseos, para los griegos implica un autodomínio, un control de uno mismo, una ganancia de una batalla interna, para no ser vencidos por uno mismo. Platón pide que se ocupen del alma que conduce cada acción, conocerse para conocer lo divino que hay en cada persona. Cuando la persona cuida de sí mismo, aprende a no abusar del otro, al conocer sus deberes y derechos y respetarlos en los otros.

Foucault, citado por Rojas (1999) hace mención que sobre el trabajo de uno sobre sí mismo, se da la comunicación, la relación con el otro. Las actividades consagradas a uno mismo no se realiza en soledad si no en una verdadera práctica social.

Seneca, tratado por Madrid (2004), manifiesta que si se quiere salir de la ignorancia es necesario el cuidado de sí mismo, el estulto, es el que se dispersa en el tiempo, que no pone su voluntad en alguna finalidad importante, no se quiere así mismo. No hay que ser estultos, no se puede ser. La constitución de uno mismo, es el fin absoluto y permanente de la voluntad, no puede lograrse más que

por mediación del otro, el cuidado de uno mismo hace necesaria la presencia del otro.

El cuidar de sí mismo, es un modo de ser, es trabajar sobre cada uno, se constituye en un modo de vivir, como lo señala Foucault, en un estilo de vida, entonces es una práctica permanente, en la que se tiene que integrar el disfrute, el placer de un tiempo libre dedicado exclusivamente a la restauración, a volverse a crear. *En cuanto a la práctica del ocio, como parte del cuidado personal*, este debería tener tiempos y espacios reconocidos como tal, aunque la tendencia es recrearse en lo cotidiano, en el trabajo, en esas horas de obligada labor, tener la actitud de disfrutar, de sentir placer por lo que se hace, para que no se torne estresante en su totalidad, esto es un punto de vista.

Frente a las actividades que se cumple en algunas situaciones rebasan la capacidad de afrontamiento, pudiendo desencadenarse momentos de gran estrés, en lo que se hace de mayor necesidad un espacio y un tiempo de recreación, que permita recuperar las fuerzas intelectuales, el espíritu emprendedor, que permite afrontar las exigencias de un modo más saludable.

El cuidar de sí mismo, debe ser parte del estilo de vida, incluir en este modo de vivir al ocio, que permita el reequilibrio, que para los griegos significaba requisito necesario para llevar una vida digna, una vida bella.

Un proceso recreativo es un estado de relax, es un estado de descanso cerebral, en el que se produce un aumento de ramificaciones, por la plasticidad cerebral, y de utilización de circuitos neuronales alternativos, originando de este modo la creación de algo nuevo, también durante este proceso se producen en el organismo endorfinas, que son las que dan esa sensación de descanso, que libera de las tensiones, eleva el nivel de inmunidad, aumenta el nivel de soporte del dolor; también se producen neurotransmisores como la serotonina, la dopamina como producto del placer que se experimenta, beneficiando síquica y físicamente a nuestro cuerpo, alma y espíritu.

Una de las funciones del ocio, es el desarrollo de la persona, para ello se requiere tener una total disponibilidad para sí mismo, a partir de las funciones del ocio:

descanso, diversión y desarrollo, se le reconoce como un componente vital para la formación del ser humano y a través del cual se satisfacen necesidades de distracción, disfrute y crecimiento personal. El hombre le confiere el carácter recreativo a la actividad, si ella lo recrea por sí misma la actividad es recreativa; es decir cumple con otorgarle placer, disfrute, la desconecta del trabajo o es parte de él que la recrea, es elegida libremente, separada de las actividades obligadas, por lo que proporciona todos los beneficios mencionados. (Osorio, 2006).

Los docentes enfermeros universitarios han sido formados para el cuidado de personas sanas o enfermas, pero se han visto frente a la necesidad de desempeñar el rol educador al ingresar a las universidades como educadores, haciendo frente a una serie de exigencias de la formación del futuro enfermero y es ahí donde se torna el enfermero en docente - educador.

La educación es un proceso continuo que acompaña y atraviesa toda la vida del hombre, cuya razón de ser es la formación del hombre, donde el docente ayuda al alumno a que se haga a sí mismo, por lo tanto la labor educadora es social través de ella se va construyendo la sociedad y delinea la forma del ser del estudiante.

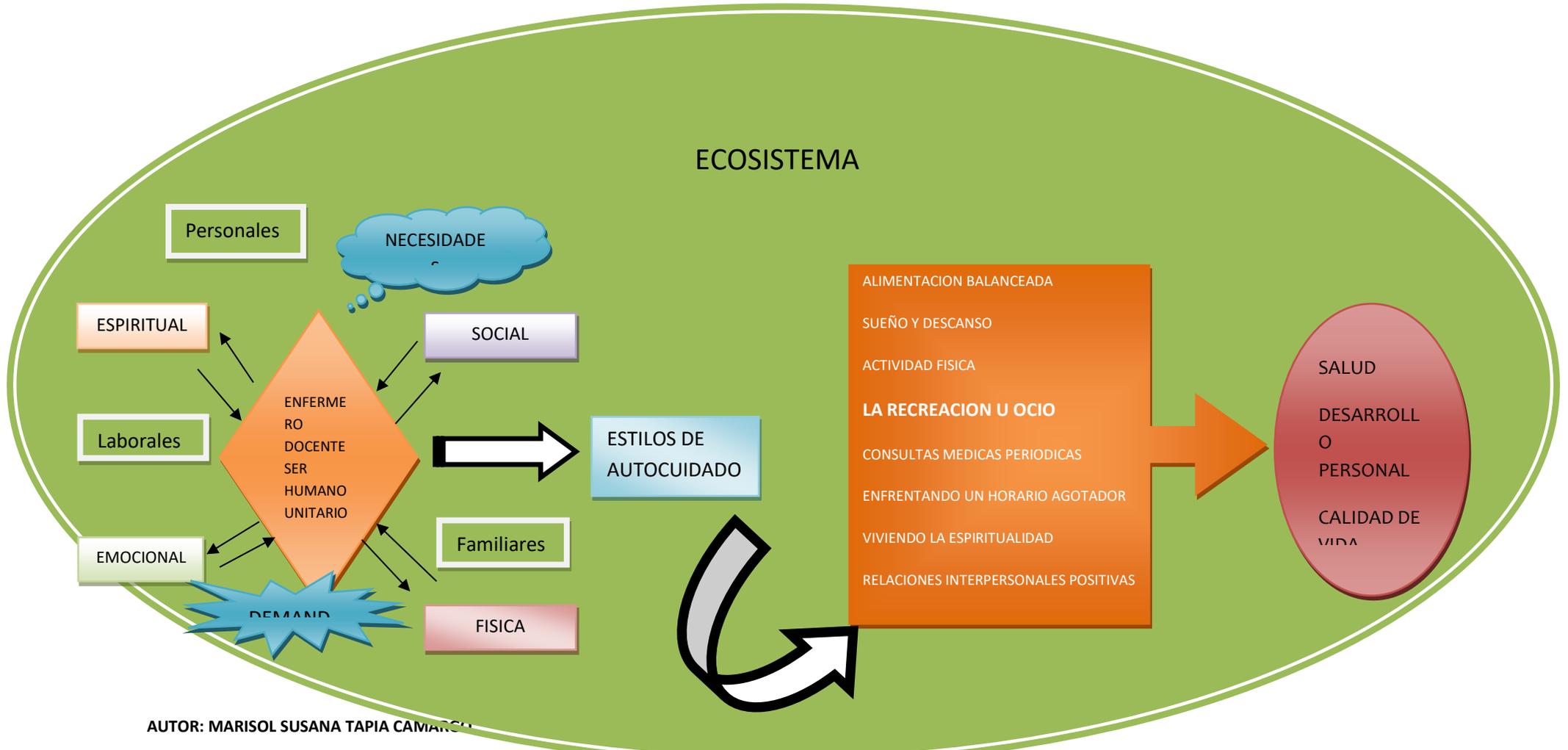
Esta concepción de la educación exige del docente un gran compromiso, una entrega sin límites prefijados al trabajo que se requiera, en una actitud dictada por la fe, el amor y la responsabilidad social, es decir exige que se cuide del alumno; sólo una relación basada en el amor, la responsabilidad el compromiso se convertirá en un extraordinario vínculo de relación pedagógica, la entrada en este nuevo milenio; enmarcado por la globalización, la cultura de la calidad y la rápida obsolescencia del conocimiento, representa para Enfermería un gran reto en la práctica como en la docencia, generar una renovación constante en función a los cambios tecno-científicos, la bioingeniería, la biomecánica y la cibernética.

El acto del enfermero docente es el de formar profesionales preocupados por el futuro del planeta, la búsqueda de la paz, sensible y humanos, solidarios, hábiles en su práctica, sustentada en un conocimiento solido actualizado; en conclusión como diría Waldow, formados para el cuidado. La Comisión

internacional sobre Educación para el siglo XXI, citada por Waldow (2008), enfatizan el aprendizaje de: aprender a aprender, despertar el placer de conocer, comprender, construir y reconstruir el conocimiento, aprender a hacer, hacer uso de la tecnología, aprender a convivir, desarrollar las características individuales para llegar a una integridad personal, y la relación con los otros, a aprender a ser, descubrirse a sí mismo, volverse a crear como individuo e integrante de la sociedad, respetando los valores culturales. Estos son los grandes retos que tiene el enfermero docente, asumir esta actitud del cuidado en todas sus actividades de investigador, educador, administrador, servidor social, consejero, colega, amigo, padre madre, hijo etc., y frente a estas múltiples roles, tiene el desafío de darse un espacio en un tiempo determinado para su ocio, que permitirá su desarrollo personal.

A continuación se presenta el modelo que sustenta la investigación, el cual presenta a la persona de un modo holístico, como un ser único, pandimensional, cuyas dimensiones se interrelacionan e influyen mutuamente en el medio interno y externo, en su relación con el ecosistema. El ser humano tiene una serie de demandas y necesidades de orden biológico, espiritual, social, cultural y mental, frente a los cuales debe responder asumiendo estilos de Autocuidado, como son: consumir alimentos naturales y balanceados, procurando consultas médicas periódicas, considerar el sueño y descanso, actividades físicas, enfrentar de modo saludable un horario agotador, tener presente en sus vidas la recreación, consultas médicas periódicas, vivir la espiritualidad, procurar relaciones interpersonales armoniosas. Para ello la persona debe tratarse con delicadeza, amor y respeto, desarrollando una enorme sensibilidad para ella, de modo que todo su actuar procure su salud, como equilibrio de su espiritualidad, mente y cuerpo, que permita su desarrollo personal y logre tener una vida con calidad.

MODELO CONCEPTUAL DEL OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO DEL ENFERMERO DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA 2010



AUTOR: MARISOL SUSANA TAPIA CAMARCO

FUENTE: EL OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO DEL ENFERMERO DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

C. IDENTIFICACION DE CATEGORIAS

- Cuidar
- Cuidado
- Autocuidado.
- Ocio
- Recreación.

D. DEFINICION DE CATEGORIAS:

- **CUIDAR:** Se refiere a los comportamientos y acciones que involucra conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir.
- **CUIDADO:** Es el fenómeno resultante del proceso de cuidar, proceso intersubjetivo de humano a humano, requiere compromiso, busca que la persona obtenga el más alto nivel de armonía entre su alma, cuerpo y mente, busca favorecer la calidad de vida, tal como es percibida por la persona, familia o comunidad.
- **AUTOCUIDADO:** Es cuidar de sí mismo, a través del cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo, el autoconocimiento, el autogobierno traducido en asumir estilos de vida saludables, que le permitan tener salud, desarrollo personal y calidad de vida.
- **OCIO** es un proceso general de realización de la actividad libre y placentera, que busca el desarrollo de la persona, y esta culturalmente definida en la sociedad.
- **RECREACIÓN** es la manifestación práctica y concreta del ocio, determinada social e históricamente por un conjunto de condiciones que le son propias.

E. ALCANCES Y CONTRIBUCIONES

Todas las personas en la vida tienen diferentes propósitos, pero uno común es de tener salud y felicidad, por esta razón se practica una serie de hábitos, conductas que se han aprehendido en el hogar, centros de formación, en la sociedad, etc., que conducen a satisfacer las necesidades, y como resultado se obtiene estados de salud o enfermedad; entonces se trata de cambiarlos, ¿tarea fácil?, no; muy difícil

porque se han tornado en hábitos, en estilos de vida de muchos años. Entonces ¿qué permite obtener cierta fortaleza para cambiar?, una profunda reflexión personal sobre lo que significa estar vivo, estar bien, sentirse bien, quererse, apreciarse y ejercer el poder que se tiene sobre uno mismo, sobre los deseos y placeres.

Cuidar de sí mismo, Autocuidarse, conduce a un compromiso voluntario consigo mismo, pero que requiere de todo ese poder que está en cada persona para hacerlo, el dominio de uno mismo, usar la tecnología del yo, para cuidarse a si mismo.

El ser humano es un todo, indivisible, holístico; las dimensiones física, emocional y espiritual están interconectadas y son interdependientes, por lo que si se enriquece un aspecto influirá en los otros y viceversa, si se enferma el alma, entonces enfermaran las otras dimensiones. En la presente investigación se trata al ocio, como elemento del auto cuidado del enfermero docente, entendido como un proceso general de realización de la actividad libre y placentera, que busca el desarrollo personal cuyo referente empírico es la recreación.

El ocio debe concebirse como un proceso que atraviesa toda la existencia humana, cotidiana, desde lo personal, lo familiar, la calle, la escuela, la sociedad, es decir, se necesita una recreación para todo el tiempo, de la cotidianidad y no como actividad contra funcional. Es necesario construir una recreación en el que el tiempo y el espacio se diluyan, creando sus propias reglas y no como procesos sujetos al entretenimiento para un tiempo residual.

Al conocer el enfermero docente, qué es el ocio, y lo más importante cómo lo práctica, qué limitantes y beneficios reconoce, si es parte de su auto cuidado, va a permitir que él o ella reflexionar y asumir la recreación como parte de sus prácticas de cuidado de sí mismo (a).

Al reconocer como un estilo de autocuidado la práctica del ocio, va a permitir que lo reconozca como un medio y una necesidad en el otro, en la otra persona que cuida, su hijo, su madre, sus amigos, sus estudiantes o sus colegas. De modo que como integrante de la plana docente, de la Facultad de Enfermería de la U.N.H, propicie cambios en la estructura curricular, que permita y considere espacio y tiempos de ocio, para el futuro enfermero, el estudiante, que desde el lugar de su formación, sea

reconocido, lo haga visible como un estilo de auto cuidado, la práctica del ocio, de modo que también él o ella lo practique y lo reconozca en la persona que va a atender, en su familia, en su comunidad.

Los resultados de este estudio servirán de reflexión en otros actores sociales en los diversos escenarios donde se desenvuelve el profesional de enfermería, específicamente en las autoridades de nuestra alma mater. También el estado, las instituciones laborales (hospitales, universidad etc.), las municipalidades tienen un compromiso con el ciudadano, y deberán implementar espacios de esparcimiento y recreación a pesar de que en Huancavelica es carente de ello, (espacio físico) el ingenio humano tendrá un desafío. De igual modo la universidad tiene un gran compromiso a través de la oficina de bienestar universitario, proyección social y todas aquellas unidades que desearían aportar, para organizar programas recreativos permanentes para toda la comunidad universitaria y huancavelicana.

De igual modo los hospitales, a través del compromiso de sus gerentes deben brindar espacios y tiempo de recreación para su personal, puesto que si tenemos personas con altos niveles de bienestar psíquico y físico, también tendremos cuidados personales que consideren al ocio como parte de la promoción de la salud y no sólo como elemento terapéutico, acortamiento de la estancias hospitalarias, familias y comunidad con mejor adaptación al estrés interno y externo.

Sobre todo en la universidad las (os) enfermeras (os) que tiene bajo su responsabilidad la formación de enfermeros, que tradicionalmente consistía básicamente en un proceso institucionalizado de transmisión de conocimientos e inculcación de valores profesionales socialmente aceptados; sin embargo a través del tiempo, la formación en enfermería ha evolucionado influenciado por diferentes acontecimientos que han determinado diferentes formas de abordar la realidad.

Las docentes como actores del proceso educativo, juegan roles diferentes de acuerdo con el marco conceptual aprendido a través de su proceso de formación y socialización en un contexto socio cultural determinado, el mismo que actúa en forma inconsciente, según su estructura mental básica; es decir, la práctica docente tiene que ver con el posicionamiento del docente frente a los conocimientos, como los

aborda, como los maneja o transforma, como los transfiere o intercambia. Todo lo cual significa un gran desafío, el que no podrá asumirlo sino cuenta con una salud equilibrada, en la que el ocio y recreación forme parte de sus estilos de vida; caso contrario, no podrá ser un buen referente o modelo para sus futuros colegas. Todo lo mencionado justifica el presente estudio, temática que en nuestro medio no hay estudios y sobre todo abordado con la metodología cualitativa.

CAPÍTULO III

MARCO OPERACIONAL

A. TIPO DE ESTUDIO Y TRAYECTORIA METODOLOGICA.

Cualitativa Exploratoria

Para el desarrollo de este estudio se ha considerado un abordaje cualitativo, en la modalidad de Estudio de Caso como la más apropiada para el objeto de estudio, porque se buscó comprender la perspectiva de los docentes enfermeros universitarios frente al ocio, profundizar sus significados y experiencias respecto al autocuidado de su salud y la práctica del ocio, (Hernández, 2010).

Bustamante (2005) sostiene que el enfoque cualitativo otorga mayor importancia al carácter subjetivo de la experiencia humana, al contexto, se identifica con el enfoque inductivo, éste trata de entender el mundo desde el punto de vista de los actores, desde el interior de los fenómenos.

Polit (2000) resalta las bondades de la investigación cualitativa en su abordaje holístico, individual y dinámico de la experiencia humana, y se intenta captarlos en el contexto natural de los investigados. En el presente estudio, se ha estudiado a los enfermeros docentes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional de Huancavelica, tratando de obtener información lo más cercana a su realidad, bajo el escenario en el que están inmersos.

Los datos son descriptivos, el material obtenido es rico en descripciones de personas, situaciones o acontecimientos de lo cotidiano y del mundo de valores;

lo que se ha buscado es analizar y comprender que significa la recreación, el ocio y como lo práctica el enfermero docente, como lo integra en su vida y la importancia que le otorga para su vida, la metodología ha permitido recabar información en forma natural y contextual, en cada persona y obtener categorías, bajo un proceso inductivo puesto que una investigación cualitativa permite conocer los diferentes puntos de vista de los participantes, que generalmente son inaccesibles a los observadores externos.

Este abordaje, ha permitido comprender también las concepciones que el enfermero docente, tiene acerca del cuidar y de la práctica del ocio como parte de su Autocuidado, lo cual como enfermero que educa, permitirá autoevaluarse, reflexionar y redefinir su rol de formador.

TRAYECTORIA METODOLOGICA

La investigación fue abordada como un estudio de caso; para Wiersma y Jurs (2008, citado por Hernández, 2010) el estudio de caso es el examen detallado de “algo”: un evento específico, una organización, un sistema educativo. Varios autores, como Stake (2006), Hernández Sampieri y Mendoza (2008), y Grinnell, Williams y Unrau (2009), citados por Hernández (2010) refieren, que más que un método es un diseño y una muestra, argumentan que los estudios de caso utilizan o pueden utilizar diversos métodos.

El *estudio de caso*, según Polit (2000) “son investigaciones a profundidad de una sola entidad o de una serie reducida de entidades”, y tiene como objetivo determinar la dinámica de porque el individuo o grupo de estudio, piensa, se comporta, o se desarrolla de una manera en particular y no cuales son su condición, avance acciones o pensamientos, entonces diríamos que se trata de estudios explicativos.

Yin (2009) y Hernández, Mendoza y De la Mora (2009) citados por Hernández (2010) hacen algunas recomendaciones para los estudios de caso, que se han considerado y son las siguientes:

- ❖ *El caso debe ser significativo y de interés para un grupo, una comunidad y/o una sociedad.* Los resultados de la investigación permitieron revalorar a la

persona, al docente enfermero, como un ser total, que necesita cuidar de su vida, su salud considerando su disfrute de ella, a través de actividades recreativas, a pesar de todos los obstáculos verdaderos o imaginarios, de modo que al valorar esta práctica de recreación en su Autocuidado, reflexione que es importante y pertinente considerarlo en las personas que él o ella cuida: hijos, padres, familiares, alumnos, personas enfermas etc.

- ❖ *El caso es estudiado holísticamente.* El estudio del significado y práctica del ocio como parte del Autocuidado del enfermero docente, ha considerado a la persona como un ser con cuerpo, mente y espíritu, con necesidades para la recreación dentro de éste al ocio, descanso y sueño; así como de un tiempo y un espacio propio para un desarrollo personal completo, holístico. Al preocuparse de su ocio, de su recreación, permite comprenderla como un ser sensible, que debe cuidar con amor, preocupación y decisión su cuerpo, su mente y su alma.
- ❖ *Se considera que el caso puede concluirse cuando se responde de manera satisfactoria al planteamiento del problema.* Se considera que por cumplir con esta recomendación se ha rebasado las recomendaciones en el número de preguntas que se ha formulado, se cree que se ha dado respuesta al problema de investigación.
- ❖ *El caso tiene que estar contextualizado y es necesario definir con claridad los límites entre el contexto y el caso (o si no los hay, explicarlo).* Se ha considerado el Contexto en el que vive actualmente el docente enfermero en Huancavelica. Los participantes fueron entrevistados en algunos casos en su centro de trabajo, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, en otros casos en sus hogares, el tema de contexto va a ser abordado con amplitud en una parte de la tesis.
- ❖ *El estudio debe ser conducido con una enorme sensibilidad, ya que normalmente se trata de situaciones humanas complejas, respeto, humildad, interés genuino y humanidad en fuertes dosis.* Los participantes fueron enfermeros docentes y en algunos casos ex alumnos, con los que se compartió muchas situaciones, experiencias constructivas, a los que se les tienen una

estima personal y profundo respeto, en las entrevistas fueron tan espontáneos y genuinos gracias a la empatía que se estableció.

- ❖ *Es necesario estar preparado para manejar grandes volúmenes de datos en múltiples formas.* Se aplicó una entrevista abierta a profundidad, siendo grabada con el consentimiento de los participantes, se tuvo que transcribirlas con sumo cuidado, demandando un tiempo considerable para no perder ninguna información valiosa.
- ❖ *Antes de iniciar el estudio debe charlarse con todos los participantes, demostrarles la utilidad del mismo para ellos y para un campo científico determinado.* Los enfermeros docentes universitarios fueron informados sobre el objetivo de la investigación, las implicancias que tendrán los resultados, participaron voluntaria y entusiastamente.
- ❖ *Asegurar el anonimato es indispensable,* los participantes dieron un seudónimo, con el cual se trabajó.

Nisbet y Watt, citado por Polit (2000) caracterizan el desarrollo del estudio de caso en tres fases:

➤ **Fase Explorativa o Abierta.**

Ninguna investigación parte de cero, de ahí que, cuando un investigador o un equipo emprenden un estudio, deba consultar e informarse sobre lo ya investigado sobre el tema y realizar un primer contacto con el problema a estudiar; esto va a permitir al investigador familiarizarse e interiorizarse con parte de los conocimientos existentes dentro del campo ámbito que es objeto de investigación.

Referida al primer momento que según Store (citado por Polit, 2000), comienza con un plan muy incipiente, que se va delineando más claramente en la medida en que se desarrolla el estudio. Agrega que pueden existir inicialmente algunos puntos críticos que van siendo explicados, reformulados o eliminados en la medida en que se muestran más o menos relevantes en la situación estudiada.

En esta fase se tuvo que revisar la bibliografía referente al tema, los antecedentes, para ir delimitando el problema de investigación, incluir

reflexiones como docente, como ser humano, que ve y experimenta la falta de un espacio y tiempo de recreación, en mi persona y en los colegas.

➤ **Fase Sistemática o Delimitación del Problema.**

Una vez identificados los elementos claves y los límites aproximados del estudio, se procedió a aplicar una entrevista piloto a una muestra con características similares, luego se obtuvo el instrumento final para recolectar la información, para ello se utilizó una entrevista abierta a profundidad, su elección fue determinada por las características propias del objeto estudiado.

Las cuales fueron aplicadas a los docentes enfermeros de la Universidad Nacional de Huancavelica Dichas entrevistas constaron de 4 preguntas norteadoras y en el desarrollo de las entrevistas surgieron 3 preguntas más, enmarcadas también en el objeto de estudio, las mismas que fueron grabadas con previa autorización verbal de los involucrados, respetando los principios éticos de la investigación, para luego ser transcritas y categorizadas.

➤ **Fase del Análisis Sistemático y la Elaboración del Informe.**

Ya en esta fase del estudio surgió la necesidad de unir la información, analizarla y tornarla disponible a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado.

Los detalles no relevantes se omitieron o se pusieron de lado de forma que la estructura importante se pueda discernir más fácilmente, las estructuras más interesantes son a menudo las que se pueden esperar ser comunes en todos los casos comparables y con ellas es que se construyó las categorías, lo que permitió realizar un análisis profundo y llegar a una síntesis, traducida en la discusión de los resultados, respecto al significado y práctica del ocio, o recreación como parte de su Autocuidado del enfermero docente, redactando finalmente el Informe de Investigación.

- Frente a todo este proceso cabe precisar que las fases descritas se sobrepusieron en diferentes momentos, siendo difícil precisar el límite que las separe.

ESCENARIO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue desarrollada en la provincia de Huancavelica, departamento de Huancavelica. Huancavelica es un departamento ubicado en la sierra sur-centro del Perú, en el llamado Trapecio Andino, limita con el norte con el departamento de Junín, por el este con Ayacucho, por el oeste con Lima e Ica y por el sur con Ayacucho e Ica, tiene 7 provincias: Huaytara, Tayacaja, Angaraes, Acobamba, Castrovirreyna, Churcampa y Huancavelica. Tiene una población según el Censo población y Vivienda INEI (2007) de 477,102 habitantes, una superficie de 22, 131.5 Km².

Una altitud de 3676 m s n m, un clima seco y frío lluvioso en los meses de noviembre hasta abril, de temperatura baja, que oscila entre 5 a 8 °C, cuenta con escasos espacios libres de espaciamiento como parque, campos deportivos, lozas deportivas. Su geografía es muy accidentada, formada por valles, quebradas profundas, altas montañas, caminos sinuosos y mesetas, en la capital del departamento, provincia de Huancavelica es de geografía predominantemente rocosa, por ello el nombre que deriva de los vocablos quechuas: Huanca Huillca, “ídolo de piedra”, fue una zona minera de gran riqueza por el mercurio, es surcado por el río Ichu.

Las actividades económicas predominantes es el comercio por mayor y menor, seguido por actividades de alojamiento y de industrialización manufacturera (INEI 2009).

La Universidad Nacional de Huancavelica fue creada el 20 de Junio año 1991, según ley Nro. 25265, que establece la creación de las facultades de Ciencias de Ingeniería, Educación y Enfermería, iniciando sus labores académicas el 4 de abril de 1992, con 860 estudiantes, constituyéndose en la primera universidad pública descentralizada, con sedes en Tayacaja, Angaraes y Acobamba.

La Facultad de Enfermería se inició bajo la dirección de hoy la Dra. Ida Camposano Córdova, actual rectora de la Universidad, inicia sus labores con 5 docentes, y 54 estudiantes, 1 personal administrativo. Actualmente la universidad cuenta con 9 facultades, 18 escuelas académico profesionales, la facultad de Enfermería cuenta

con 18 docentes nombrados, de los cuales 8 son Principales, 6 Asociados, 3 Auxiliares y un Jefe de Práctica, 2 docentes con el grado de Doctor, 8 con el grado de magister, y 9 con estudios concluidos de doctorado, 27 docentes contratados y con 603 estudiantes.

Los enfermeros docentes nombrados en su mayoría no son de Huancavelica, sus edades oscilan entre 31 y 62 años, con un tiempo de servicio en la universidad de 20 a 5 años, profesionales jóvenes con espíritu creativo y emprendedor, que además de cumplir con sus labores académicas, de docencia, investigación proyección social y labores administrativas, han apostado por un perfeccionamiento profesional, que se refleja en los estudios y la obtención de los grados académicos y especializaciones. Referente al estado civil el 90% son casados y con hijos, cuyas responsabilidades se suman a la carga laboral.

En el caso de las enfermeras docentes es muy crítico su tiempo, por los roles que desempeñan como madres, esposas y profesionales, en el caso del varón también se ven saturados por sus roles, no siendo tan demandantes. En la mayoría de ellos su día se inicia a las 6 de la mañana, llegando a la universidad a las 8 y 9 a.m. cumpliendo sus tareas académicas y administrativas entre 12 y 1 de la tarde, para reiniciarlas a las 2 o 3 de la tarde según su horario, la preparación de clases conlleva un buen tiempo, de igual modo el desarrollo de las investigaciones, las asesorías, las tutorías, además de las actividades de perfeccionamiento. El cuidado de la familia hijos y esposo demandan un tiempo y esfuerzo considerable.

Bajo este contexto se ha investigado el concepto y la práctica del ocio en el autocuidado de su salud que tiene el enfermero docente. En el momento en que se recabó la información la universidad estaba en su semana jubilar, celebrando el XIX aniversario de creación.

B. POBLACIÓN Y MUESTRA

Los sujetos de estudio fueron los Enfermeros Docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica, la muestra fue seleccionada por la técnica de saturación y redundancia, esto es, hasta el punto en que ya no se obtiene nueva información y ésta comienza a ser redundante. Polit (2000), al respecto, refiere que la

saturación es un proceso de colecta de datos en un estudio de teoría fundamentada hasta el punto en que se tiene la sensación de que el asunto está cerrado porque los nuevos datos sólo aportan información redundante.

C. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Se ha aplicado la entrevista abierta a profundidad, Hernández (2010) nos dice que, la entrevista abierta se fundamenta en una guía general de contenido, el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla, y que en las investigaciones cualitativas se recomienda que sean abiertas, sin categorías pre establecidas, de tal forma que los participantes expresen de la mejor manera sus experiencias, coincide con Polit, (2000) al expresar que las categorías de respuesta las generan los mismos entrevistados.

La entrevista abierta a profundidad se ha aplicado a los enfermeros docentes de la U.N.H

TECNICAS DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACION

El tratamiento de los resultados se realizó a través del análisis temático. Al respecto, para el análisis cualitativo según Breilh (1995) existen vertientes entre ellas el análisis de contenido y el del discurso y se refieren a la interpretación de textos.

El análisis de contenido tiene sus orígenes a una orientación claramente positivista y es el nombre genérico de un conjunto de técnicas destinadas a usos diversos así:

- El análisis de expresión que estudia la correspondencia entre el tipo de texto y las características del locutor y su medio.
- El análisis de relaciones, tiene como su modalidad más útil el análisis de concurrencias que procura extraer de los textos las relaciones entre partes de un mensaje.

- El análisis de evaluación o representaciones pondera las actitudes del locutor frente a los objetos de los que habla. El concepto básico es la actitud porque ésta traduce los juicios de valor. Analiza las unidades de significación (en eso se parece al análisis temático) pero su énfasis se sitúa en ubicar su carga reactiva o evaluativa en términos de dirección (por ejemplo rechazo o afinidad) e “intensidad”.
- El análisis de enunciación que estudia las palabras y la estructura del texto para establecer su sentido en un contexto de comunicación donde juegan los tres elementos del contexto de la entrevista: el locutor, el objeto del discurso y el interlocutor. Se trate de desentrañar los conflictos básicos que son proyectados por el lenguaje y su estructura (palabras, silencios, lagunas, repeticiones, lapsos, lugares comunes, chistes, etc) cada uno de los cuales tiene un sentido importante en la triada que se establece en la comunicación de la entrevista.
- El análisis temático, gira alrededor de un tema como unidad de significación que brota de un texto. El establecimiento de temas, por supuesto, depende del marco teórico del investigador. Puede tener dos variantes, o se fija en el conteo de los temas establecidos (semántica cuantitativa) o se concentra en lo cualitativo de los temas para desentrañar valores o modelos de comportamiento.

El procedimiento básico consiste en seleccionar documentos y elaborar indicadores referidos a las necesidades de las hipótesis del estudio, si las hubiese en forma implícita o explícita. Se establece una lectura preliminar de los materiales, se organiza el cuerpo de documentos que pasan a integrar la “muestra” asegurándose de que sean representativos, exhaustivos, homogéneos y pertinentes y, se fijan las unidades de registro (palabra, frase o aun superficie ocupada por un tema), las unidades de contexto y recortes, las formas de categorización o separación de temas. Una vez efectuado aquello, se procede al análisis mediante la codificación, clasificación y conteo si es el caso o el estudio cualitativo de los temas.

Breilh (op.cit) afirma que si bien es cierto las técnicas de análisis de contenido surgieron inscritas en los moldes del positivismo y de la fenomenología, es factible utilizarlas como herramientas puntuales para cumplir necesidades específicas de

observación que hagan parte de un plan metodológico distinto, lo cual implica que sus categorías de diseño, relaciones y análisis se reformulen. O sea, siempre y cuando la construcción positivista o fenomenológica de la realidad no se interponga a través de esas técnicas, pasan a ser instrumentos de gran utilidad y avance del conocimiento.

Así mismo, se tuvieron en cuenta principios de Clasificación de los datos:

El 1º, se refiere al hecho de que el conjunto de categorías debe ser establecido a partir del único principio de clasificación.

El 2º, se refiere a la idea de que un conjunto de categoría debe ser exhaustivo o sea debe permitir la inclusión de cualquier respuesta en una de las categorías del conjunto.

El 3º, se relaciona al hecho de que las categorías del conjunto deben ser mutuamente exclusivas; es decir, que una respuesta no puede ser incluida en más de dos categorías.

En el tratamiento de los resultados de este estudio se utilizó el análisis temático, que por descontextualización se procedió a obtener las unidades temáticas que al ser agrupadas y reagrupadas dieron origen a las categorías específicas y concretas.

PRINCIPIOS ETICOS

En esta investigación se tuvieron presente los siguientes principios éticos:

- **Principio de Beneficencia:** Cuya máxima es, a criterio de Polit (2000), "por sobre todas las cosas, no dañar", en la investigación, se informó a los colegas sobre los aportes que tendrá, en sus vidas y en la relación con las personas que cuidan, durante las entrevistas algunos colegas dieron a conocer espontáneamente sentimientos y emociones muy personales, que son celosamente guardadas por la investigadora, ya que no son elementos de análisis para la investigación.

- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** El cual según Belmont citado por Polit (2000), comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información, a participar libremente en la investigación. Los colegas participaron voluntariamente y fueron informados de los objetivos e importancia de la investigación, mediante el consentimiento informado.
- **Principio de Justicia:** Que según Belmont citado por Polit (2000), incluye el derecho del sujeto a un trato justo y equitativo, tanto antes como después de su participación en un estudio, comprende la selección justa, el trato sin prejuicios, cumplimiento de acuerdos, trato respetuoso y amable en todo momento, este principio implica también el derecho a la privacidad, es decir evitar que la investigación invada más de lo necesario la vida privada de los sujetos”. En este estudio se garantizó la privacidad a través del anonimato, utilizándose por ello los seudónimos. La información obtenida de las entrevistas es confidencial, de tal manera que ninguno de ellos pueda ser identificado, así mismo éstas serán realizadas en forma individual y en un ambiente privado. Además del trato igualitario y la no represalia en caso de negación o retiro de la investigación.

RIGOR CIENTIFICO

- **Credibilidad:** Para Hernández (2010), este principio se refiere a la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados, con el planteamiento y la manera como el investigados retrata los puntos de vista del participante. El investigador se debe formular la pregunta ¿se ha recogido, comprendido y transmitido en profundidad y con amplitud los significados vivenciales y conceptos de los participantes. En los enfermeros docentes entrevistados se recabó la información, tratando de corroborar lo dicho por ellos y buscando la profundidad de su respuestas a través de la técnica de confrontación, del parafraseo y la pregunta.
- **Confiabilidad:** Grado de congruencia o seriedad con el cual el instrumento mide el atributo para el que se diseñó. Para lo cual, en esta investigación, se

evaluaron los datos encontrados referidos a la estabilidad de éstos a través del tiempo y las circunstancias.

- **Transferibilidad o Transferencia:** para Lincoln y Guba (1985), citado por Polit (2000) la Transferencia es el grado en que los resultados pueden transferirse a otros ámbitos o grupos, para Hernández (2000) esta no puede ser total, porque no existe dos contextos iguales, será parcial. Se ha tratado en la investigación un tema propio de la persona su autocuidado, su ocio, creemos que es posible que algunos resultados puedan ser valiosos para interpretar la situación problema en otros contextos similares, ello sólo lo dirán los lectores.
- **Confirmabilidad:** Como lo señala Hernández (2010), este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que se ha minimizado los sesgos y tendencias del investigador. Polit (op.cit) recomienda una auditoria para evaluar la confirmabilidad. En la investigación el tiempo empleado en la entrevista ha sido amplio, de acorde a las reflexiones de cada entrevistado, al momento de transcribir la información se ha hecho una copia fiel de lo expuesto, sin interferencias de las ideas o concepciones de la investigadora, también se cuenta con un archivo de la documentación que permitiría una auditoria.
- **La Dependencia o Formalidad** Para Polit (op.cit) es Formalidad, para Hernández es Dependencia, se refiere al grado en que diferentes investigadores que recolectan datos similares en el campo y efectúan los mismos análisis, generan resultados equivalentes. Los resultados obtenidos en la presente investigación serán similares a los obtenidos en investigaciones que se realicen bajo las mismas circunstancias

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Al tener en cuenta que el ser humano es una persona pandimensional, imposible de ser fragmentado, lleva a pensar que necesita de un autocuidado y de un cuidado que tenga en cuenta que cuidarse implica: asumir la propia responsabilidad como constructor de sí mismo; emplearse con solicitud (logos) y cariño (pathos) en la autoconstrucción, comprometerse consigo mismo en el protagonismo de su propia historia, cuidar a los otros y al medio ambiente como coordenadas espacio-temporales de su propia existencia. Todo esto depende probablemente, de la concepción que se tenga del ser humano, del mundo de la sociedad y así también deriva la importancia que se le brinde al cuidado de uno mismo.

Al respecto en esta investigación se presentan los resultados del estudio a través de las categorías que reflejan de alguna manera, la importancia que los enfermeros docentes le otorgan al ocio como una de las formas de autocuidado.

A. PRESENTACION DE RESULTADOS

- Emergiendo los significados de la salud.
- Estado actual de salud
- Descuidando algunos aspectos de la salud
- El cuidar y sus diversos significados

El cuidar como la satisfacción de necesidades

El cuidar como sinónimo de actividades en beneficio de la persona

El cuidar como sinónimo de prevención y recuperación

El cuidar como interacción.

El cuidar como actitud empática

- **El cuidado y sus diversos significados**

El cuidado como sinónimo de atendido

El cuidado como sinónimo de salud

El cuidar como una condición humana

El cuidar con visión holística

- **El Autocuidado y sus diversos significados**

El cuidado de sí mismo y la autoestima

El cuidado de si mismo con conocimientos y acciones

El cuidado de sí mismo como sinónimo de prevención

El cuidado de la salud en toda la vida

El auto cuidado como requisito para el cuidado

- **Estilos de Autocuidado**

Procurando una alimentación balanceada, natural y evitando productos nocivos

Estilos de cuidar complejo

Procurando consultas médicas periódicas

Procurando prácticas alimenticias para enfrentar la enfermedad

Procurando conciliar el sueño y favorecer el descanso

Enfrentando un horario agotador

Destacando la importancia de la actividad física

Viviendo la espiritualidad a su manera

Asumiendo responsabilidad en el Autocuidado

Construyendo relaciones interpersonales positivas

- **Construyendo un mejor desarrollo personal**
 - Buscando un equilibrio emocional
 - Practicando los valores para un mejor desarrollo personal
 - Valorando a la familia y los amigos en su vida

- **Emergiendo los significados de ocio o recreación**
 - La recreación como tiempo libre, entre la actividad laboral
 - La recreación como sentimiento
 - La recreación presente en cada día

- **Emergiendo los Estilos de recreación u ocio como elemento del Autocuidado**
 - La recreación individual o en compañía
 - Los paseos como recreación
 - Las mascotas y el cultivo de plantas como recreación
 - La música y la televisión como recreación
 - El deporte como recreación
 - Los compromisos sociales como recreación
 - El baile como recreación
 - La lectura como recreación
 - La computación como recreación
 - Otros modos de recrearse

- **Revalorando al ocio o recreación en sus vidas**
 - Destacando los beneficios del ocio o recreación
 - Priorizando el ocio, la recreación
 - Disposición para recrearse
 - Buscando tiempo y espacio para la recreación

- Las Limitantes para el ocio o recreación

El tiempo y las responsabilidades como limitantes para la recreación

Confundiendo a la recreación con otras actividades

Restando importancia a la recreación

Ausencia de compromiso institucional con la recreación u ocio

B. DISCUSION

EMERGIENDO LOS SIGNIFICADOS DE LA SALUD.

Se ha podido apreciar que el enfermero docente de la Universidad Nacional de Huancavelica, expresan diversos significados de la Salud, que van desde la atención de las expectativas y necesidades, el completo bienestar hasta llegar a expresar la salud con visión holística. Se puede observar, la evolución del significado que parte de una visión reduccionista, fragmentada, utópica hasta llegar a una visión holística, totalizadora y sistémica. Como lo evidencian los siguientes discursos:

... cubrir sus expectativas o satisfacer sus necesidades de acuerdo a su actividad (Raja)

Porque es el completo estado de bienestar físico mental y... no sólo la ausencia de enfermedad que siempre lo sabemos, (Capli)

Estado completo de bienestar pero en varias dimensiones en lo biológico, en lo psicológico en lo social pero además en la parte espiritual y cultural (Aleli)

Muchas veces sólo nos ocupamos de la parte biológica y descuidamos las otras dimensiones no, descuidamos inclusive la parte social, la parte espiritual y la parte emocional que ahí falta trabajar bastante pero más creo que nos dedicamos a la parte biológica. (Aleli)

Salud es estar en equilibrio en todo aspecto psicológico, social, un equilibrio contigo mismo y con el entorno ósea estemos donde estemos sentirnos bien, (Rayer)

La salud para algunos de los enfermeros docentes es cubrir la expectativa, esta es la esperanza o posibilidad de conseguir una cosa, para otros es una necesidad,

definida por Maslow y Max tratados por Tabourne (2000) como, “carencias o potencialidades, carencia como sensación de falta de algo que puede ser física o mental, potencia por que comprometen, motivan y movilizan a la persona”. Para Henderson, teórica de la escuela de las Necesidades, la salud está vinculada a la capacidad que tiene la persona de satisfacer de manera independiente sus catorce necesidades (Kerouac, 1996).

Por lo tanto, se puede afirmar que la Salud en los primeros significados, está vinculada a la satisfacción de las necesidades y para Henderson, una persona es sana, si puede independientemente atender sus necesidades, este concepto es reduccionista, reduce al ser humano en un ente de necesidades, cuya salud es producto de su satisfacción.

Por otro lado, para algunos enfermeros docentes aún está vigente el concepto de Salud, dado por la O.M.S en el año de 1,946, como el “Estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”, este concepto totalmente lejano a la realidad, utópico y estático.

El concepto de salud, de armonía entre cuerpo, alma y espíritu lleva a tratar al ser humano como un todo, con un enfoque holístico, para Martha Rogers la salud trasciende la dimensión corporal y alcanza al ser humano en su totalidad, para Watson, la salud, es la armonía del cuerpo, del alma y del espíritu, que generan un auto respeto, autoconocimiento, Autocuidado y Autocuración (Kerouac, 1996). El espíritu es la fuerza, es la energía vital y para tener salud se necesita mantener la energía vital a un alto nivel, para que las partes del cuerpo trabajen en armonía.

También es importante, apreciar las ideas que tienen sobre su estado de salud cuando emerge la categoría:

ESTADO ACTUAL DE SALUD

Los enfermeros docentes expresan, su estado de salud, lo que para ellos es estar bien, no tener ningún problema de salud. Como lo señalan los discursos.

Actualmente estoy bien de salud, dentro de lo que se dice bien de salud, si (Picis)

Afortunadamente hasta el momento no tengo problemas serios (Rayer)

No tengo ningún problema de salud (Alexander)

En estos momentos estoy bien, aparentemente (Aleli)

Watson, citada por Marriner (2005), señala que el concepto de salud es bastante escurridizo, por su naturaleza subjetiva, cada persona tiene un significado de salud, lo que ella percibe, lo que para ella es estar bien. Para Leininger, la salud se refiere a las creencias, los valores y las formas de actuar, que son culturalmente conocidos y utilizados con el fin de prevenir y conservar el bienestar de un individuo, o de un grupo, que le va a permitir ejecutar sus actividades diarias, cotidianas.

Por ello se dice, que es la persona la que va a dar el significado de salud, de acuerdo a sus creencias, a sus valores, a su cultura lo que busca es alcanzar o mantener es el bienestar. Un referente empírico de salud, es tener la capacidad de realizar las tareas cotidianas, cuando alguien se siente limitado para realizar sus actividades diarias, entonces percibe que no tiene salud.

Los significados, los valores, las costumbres de cuidado de salud se dan en cada grupo social, iniciándose en la familia, es decir se construyen, se aprenden y se transmiten de una generación a otra; por lo tanto, también se pueden modificar y muchas veces llevan al descuido que los sujetos del presente estudio así lo refieren.

DESCUIDANDO ALGUNOS ASPECTOS DE LA SALUD

Los enfermeros docentes revelan conductas de no cuidado de su salud, a pesar de tener información, conocimientos, no le dan la debida importancia, se dejan absorber por el trabajo, se dan conductas como dejar de tomar el desayuno, y sentir molestias pero de persistir en esa conducta, como lo expresan los siguientes discursos:

...mucho descuidamos lo nuestro, descuidamos nuestra propia salud, nuestro propio bienestar, y no cuidamos en el momento adecuado, a pesar de conocer no cuidamos por dejadez por lo que a veces tenemos que en la cabeza entre comillas, que gozo de mucha salud y que esa salud jamás se va a deteriorar (Aleli)

No le doy la debida importancia a soy absorbida por el trabajo y es menos a la dedicación para lo que es aspectos de recreación o de descanso que como ser humano debería tomar en consideración (Uvita)

a veces yo descuido la parte del desayuno, me levanto vengo a la oficina , generalmente casi todas las mañanas , a veces será uno o dos veces a la semana que tomo el desayuno, creo que ya tengo un hábito en ello , no tengo molestias solo cuando yo tengo preocupaciones , cuando yo me estreso ahí es que siento el ardor(Capli)

Frente a estos discursos uno se pregunta ¿por qué la persona descuida su salud? Nola Pender, dentro de los conceptos principales, que define en su Modelo de Promoción de la Salud, es el de las Barreras Percibidas de Acción, que son los bloqueos anticipados imaginados o reales y los costos personales, (Marriner, 2005), ello impediría que la persona asuma responsablemente conductas cuidadoras de la salud, por otro lado, una de las hipótesis que sostiene Leininger, con respecto al descuido de la salud, es que el contexto político, religioso, económico, de los valores culturales y de parentesco influye en gran medida en las prácticas de cuidados culturales y en el bienestar de las personas, familias y grupos.

Las prácticas de no cuidado, se presentan generalmente bajo un contexto, contingencias del entorno, si el enfermero docente dejó de tomar desayuno, es porque estuvo atendiendo a sus hijos, estuvo preparando clases etc., el tiempo le ganó, por otro lado, se piensa que el tiempo se debe dedicar en mayor cantidad al trabajo, de él dependen económicamente, se ven absorbidos, por él, que la salud es eterna, son barreras reales o imaginarias que las poseen, otra reflexión al respecto son las preferencias no saludables, por decir, comer un helado frente a una fruta, el gobierno de uno mismo, de hacer uso de esa fortaleza interna de autodominio, que permita asumir conductas de cuidado de su salud, según Platon.

Dentro de la barreras de cuidado que menciona Waldow (2008), las que se aplican al descuido de la propia salud serian: el conflicto de valores, la falta de involucramiento, el tiempo limitado para la reflexión, el exceso de responsabilidades, falta de apoyo para la práctica del autocuidado, la falta de poder sobre sí mismo, de autonomía, y responsabilidad con su vida, la falta de toma de

decisiones. No se asumen el gran reto de la responsabilidad de la propia salud, de la vida; el poder está en uno mismo. Al respecto, en el presente estudio, se puede apreciar lo que les significa el cuidar y las formas en que lo practican, tal como emerge.

EL CUIDAR Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS

Los significados de cuidar/cuidado en los enfermeros docentes no están claramente definidos, son tomados como sinónimos; al igual que el significado de salud, se ha presentado una evolución de los significados del cuidar, *desde enfocarlo como la satisfacción de las necesidades*, en el que la enfermera (o) ayuda a las personas en la ejecución de actividades que le permitan satisfacer sus necesidades; *actividades en beneficio de la persona, actividades de prevención y recuperación*, hasta llegar a tener un significado que lo ubica en las escuelas del ser Humano Unitario y del Cuidado: *el cuidar como interacción, el cuidar con actitud empática, como una condición humana y el cuidar con visión holística*, en el que la enfermera ayuda a la persona a conseguir el más alto nivel de armonía entre su alma cuerpo y espíritu, expresado en los siguientes discursos de la sub categoría:

El Cuidar como la Satisfacción de Necesidades

Estas formas de cuida, tienen que ver con los conceptos que tienen sobre la persona, fragmentada, en la visión de satisfacción de las necesidades. A continuación las unidades de significado tal y como lo expresaron los sujetos de estudio:

El compartir con la otra persona algunas necesidades que va a presentar en ese momento ayudarle, compartir prestarle atención a la persona de acuerdo a las necesidades que tiene (Aleli)

Para poder cuidar nosotros tenemos que saber las necesidades de la otra persona entonces al saber las necesidades, deficiencias dolencias de la persona entonces ayudar a la otra persona identificar sus necesidades en cierto forma ayudar a satisfacer esas necesidades porque cuando uno tiene una necesidad en cualquier aspecto se siente fastidiado entonces cuando nosotros apoyamos en búsqueda de alternativas de solución a los problemas o necesidades ese es cuidar (Rayer)

El Cuidar como Sinónimo de Actividades en Beneficio de la Persona

Si bien es cierto, el cuidar lo ven como todo lo que beneficia a las personas, esta visión también es fragmentada:

El cuidar concierne una serie de aspectos pero que acciones actividades que van en beneficio de la persona porque si uno no cuida hoy en día de acá algún tiempo seguramente va a tener algún problema , (Alexander)

Realiza actividades en busca del bienestar de la persona (Rayer)

Son acciones por las cuales nosotros, brindamos atención, brindamos algunos soportes a los que requieren de esta actividad. Cuidado son actividades específicas mediante la aplicación de técnicas e instrumento para poder dar solución algunos problemas que tenga el hombre (Picis).

El Cuidar como Sinónimo de Prevención y Recuperación

En el cuidar de la salud un aspecto importante, es la prevención y recuperación, de eso están conscientes los enfermeros docentes:

Acto de prevención para sí mismo y para los otros, en beneficio de la persona y de nosotros. (Uvita)

Para que ellos no contraigan ninguna enfermedad dolencia se podría decir, prevención, otros generalmente para rehabilitar a la persona que estuviese enferma (Capli)

Como enfermeros brindamos cuidados de enfermería para que la persona se recupere o no se complique (Raja)

Un aspecto importante, es la forma de relacionarse entre colegas mediante las interacciones, situación que fue revelada:

El Cuidar como Interacción.

La escuela de la Interacción, propone como cuidado la relación humana entre una persona enferma o una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermera con la capacidad de reconocer y responder a esta necesidad de ayuda, entonces la interacción se ve reflejada en la relación de persona a persona, que tienen un

objetivo común, de recuperar o mantener la salud, (Kéroüac, 1996), como lo indican los discursos:

Cuidar es más directo de persona a persona (Clavelina)

Brindar espacios tiempos para otra persona, en su entorno, (Raja)

Para Peplau, representante de la escuela de interacción, los dos participantes, establecen una relación de respeto, desarrollo y aprendizaje, el enfermero hace uso de su arte, al utilizar sus conocimientos y así mismo como elemento terapéutico. En la enfermería psicodinámica, que señala Peplau, el enfermero intenta entender la conducta de sí mismo, para ayudar a los demás a que identifique sus dificultades. (Marriner, 2005).

Uno de los principios que rigen el cuidado, señalado por Kéroüac, es que la enfermera se preocupa de la persona, no solamente como ser único, sino también como ser global, en interacción mutua con su familia, el grupo al que pertenece y su comunidad, en medio de estas interacciones se producen las experiencias de salud. La interacción que se establece primero es de persona a persona cuidadora, ser cuidado en un clima de respeto mutuo, en medio de ella se tiene que considerar las otras interacciones, la persona con su entorno, su familia, sus amigos, colegas etc., porque las experiencias de salud, no son vividas solo por el protagonista, son experiencias que involucra a la familia, a los amigos etc. y todos tienen de esta experiencia la posibilidad de desarrollarse, de trascender, etc.

También la interacción abarca el entorno, la persona con su entorno inmediato, suyo, y el entorno externo, se habla de procesos interactivos, la enfermera a través de ellos ayuda a la persona a reconocer las faltas de conexión interna, sus reacciones frente a los agentes de estrés, exteriores e interiores y volverse más atenta con su cuerpo, la curación que se produce en el plano fisiológico no puede estar separada de una reorganización interior. Los procesos interactivos se expresan en el cuidado, en la relación interpersonal terapéutica, la educación de las personas, la consejería, también se da entre el personal de cuidado, entre los diferentes profesionales de la salud, y se manifiesta por la coordinación, la

continuidad de los cuidados, la colaboración interdisciplinaria y la complementariedad de los roles.

Las personas, están en constante interacción por tanto, lo que le sucede a una persona es percibida por su prójimo y ahí es cuando, quien cuida puede y debe ponerse en su lugar; así mismo quien recibe el cuidado.

El Cuidar como Actitud Empática

El primer principio del cuidado, señalado por Keroüac, nos dice “la enfermera demuestra un compromiso personal y profesional en el acto de cuidado”, este compromiso se manifiesta en el interés genuino que la enfermera tiene, por las opiniones, valores y particularidades de la persona, de igual modo por los que la acompañan en esta experiencia de salud, ***sin el compromiso verdadero de estar al lado del otro, de ser empático, no se podría hablar de cuidado***. Los que han sido pacientes, pueden expresar cuan valioso ha sido estar acompañado en momentos previos a la operación, en sentir que no estaban solos, que la enfermera o el médico, como personal de salud, evidenciaron interés por su salud, por su vida.

...cuidar es estar al lado de alguien (Aleli)

Es sentir lo que la otra persona siente... entonces el cuidado es una dimensión más grande que una persona puede dar a la otra persona (Aleli)

Hay que diferenciar bien lo que es un a atención con el cuidado, porque uno lo puede atenderme pero lo atiende por un compromiso en cambio el cuidado tiene un aumento, un algo extra un plus esa actitud positiva de darle, (Clavelina)

El principio tres del cuidado menciona: “Por su presencia, su atención y su disponibilidad , la enfermera favorece el desarrollo del potencial de la persona que vive experiencias de salud”, estar presente significa comprender y compartir los significados, ello va más allá de la respuesta profesional; para Kéroüac (1996) la presencia está asociada a la apertura del espíritu y a la voluntad de conocer los valores, creencias, prácticas y modos de expresión de las personas, es tomarse el tiempo necesario para acompañar a la persona, tomarse tiempo para escuchar, observar, apoyar *o solamente estar con la persona*. El cuidado es otra categoría que ha expresado diferentes significados, presentado a continuación:

EL CUIDADO Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS

El Cuidado como Sinónimo de Atendido

Como se mencionó cuando se trató el tema de cuidar, los conceptos de cuidar/cuidado por los enfermeros docentes no está claro, lo identifican con la técnica que se utiliza para atender al paciente o la salud, que se logra como resultado de las actividades, así lo evidencia los siguientes discursos.

Diferentes actividades que uno realiza para el bienestar físico, psicológico, mental, incluso social y ese bienestar tiene una adecuada calidad de vida en la persona (Capli)

...la técnica el cuidado de hablando de como enfermero, seria la técnica de cambio de posición a un paciente, una persona que no tenga una instrucción universitaria en lo que es enfermería, cogería a un paciente y lo movilizaría desde su punto de vista con mucho cuidado, pero sin aplicar la técnica adecuada en la cual nosotros estamos preparados para hacerlo, de manera céfalo caudal cuidado ciertos órganos, entramos con una técnica eso determina el cuidado. (Picis)

El Cuidado como Sinónimo de Salud

Lo que queremos es cuidar la salud (Uvita)

La salud es sinónimo del cuidado (Alexander)

Waldow (2008), señala que mientras el cuidar es la acción, el cuidado es el resultado de esta, se sabe que el cuidar/cuidado no se pueden separar categóricamente, son partes de un mismo proceso.

Si los enfermeros se convencieran del poder transformador del cuidado, lo pondrían en práctica en sus vida y en la de los demás; no es fácil convencer aquella persona, que ha sobrevivido frente a muestras de no cuidado pero está vivo y es adulto, y que tuvo poca o ninguna experiencia de cuidado, la necesidad de este, porque reconocer que necesito ser cuidado y necesita ser cuidado con inmenso cariño y disposición y entrega sin límites lo asusta, y le hace reflexionar capaz con amargura y decepción hacia a aquellas personas que le dieron la vida y no lo cuidaron, pero esta etapa reflexiva y a veces dolorosa no puede quedar ahí, es necesario asumir el cuidado como un imperativo moral vivirlo, por ello el enfermero

tiene que experimentarlo y transformar su actuar como profesional, convirtiéndolo en estilo de vida.

Según Weil (1993), citada por Waldow (2008), menciona que el cuidado humano prioriza cuatro valores: la paz, la libertad, el respeto y el amor; la paz está en el interior de los seres humanos, es en su espíritu donde empiezan las guerras, el paraíso esta dentro de uno y no en el exterior, la paz no es ausencia de conflicto, buscar la paz es negarse al comodismo, a la alienación. La libertad es la capacidad de pensar de imaginar, de soñar y de vislumbrar posibilidades. Aquel que no piensa, que no se cuestiona no es libre: *una montaña sólo se convierte en un obstáculo para quien desea escalarla*. El respeto y el amor es la expresión más alta del cuidado. (Boff, 2003, citado por Waldow, 2008). Desde que nace la humanidad, nace también el cuidado, como lo evidencia la siguiente sub categoría:

El Cuidado como una Condición Humana

Desde que el hombre aparece en el mundo, se dan muestras de cuidado, se podría llamar rudimentario, gracias a él la especie sobrevivió, a los avatares de la naturaleza. Waldow (2008) menciona que la mujer fue la primera en practicar la medicina y el cuidado, por su conexión con la naturaleza, con el suelo, la agricultura que le permitió conocer las propiedades curativas de las plantas, los frutos, de las semillas. El cuidado humano es una forma de ser, de relacionarse con el mundo, las mujeres pueden considerarse cuidadoras por excelencia. Esta conceptualización se corrobora en este estudio como se aprecia:

El cuidado es una actividad que realiza el hombre por naturaleza (Picis)

El cuidado es tan antiguo como la humanidad... incluso la mama este dice cuidado ponte la chalina... no te vayas a enfermar... (Clavelina)

Cuidar implica conocer a cada persona que se cuida, interesarse por él. Interesarse supone primero entrar en el ser personal. Tener un conocimiento propio de uno, mismo, un darse cuenta de las actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones y además de los conocimientos; requiere una manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo. Luego de conocerse y comprenderse se puede conocer y

comprender a la persona que se cuida. Esto exige entonces un esfuerzo de atención, una concentración que a veces agota más que el esfuerzo físico; consiste en ir descubriendo, poco a poco un ser cuya riqueza de matices nunca se acaba de conocer del todo. “es precisamente ese misterio del ser, en parte conocido, y en parte desconocido, pero siempre inefable, en su unidad, el que debe arrastrar y entusiasmar cada vez más al profesional de enfermería”.(Ariza 2007); para brindar el cuidar como acción y por tanto, el resultado constituye el cuidado.

Cabe mencionar que los actores, sujetos del presente estudio, conciben al cuidado en forma mucho más amplia que abarca incluso el medio ambiente, lo cual se aprecia cuando se origina la siguiente sub categoría:

El Cuidado con Visión Holística

La palabra “holístico”, proviene del griego *holos* que significa: todo, completo, entero, según Chailor (1994), citado por Cánovas (2008) considerar a la persona desde una perspectiva holística es considerarla un sistema abierto y compuesto de dimensiones biológicas, cognitivas, sociales, afectivas y espirituales, que son interdependientes están conectadas unas con otras en la totalidad externa e interna de la persona. Cuando se brinda un cuidado con visión holística se considera a la persona como un ser necesitado de ayuda, frente a la cual el enfermero debe estar atento, y no a las necesidades de cuidado establecidas por el enfermero, se tiene que entender que detrás de cada problema de salud o patología está la totalidad de un sujeto.

Por ello la necesidad de considerar a la persona como un todo integral, un ser pluridimensional y plurirelacional, el cuidado tiene que estar centrado en la persona y no en la enfermedad. También es importante considerar a Leininger, que describe a los seres humanos como entes, que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y del contexto de su entorno. La dimensión biológica, la emocional y otras dimensiones se estudian bajo una perspectiva holística, por lo que no se fragmentan, ni se separan.

El cuidado puede ser en la familia, en la sociedad va por ahí estos conceptos del cuidado, el auto cuidado, todo está ahí en la familia, en nuestro medio ambiente (Alexander)

Por otro lado, se puede observar que los enfermeros docentes en sus discursos expresan, la relación entre el cuidado de sí mismo y la autoestima, este se da a través de acciones, con conocimientos, para prevenir enfermedades, durante toda la vida; constituye requisito para el cuidado. Esto da origen a la siguiente gran categoría:

EL AUTO CUIDADO Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS

Pender, considera el autocuidado como la forma en que las personas toman decisiones sobre el propio cuidado de su salud y establece un Modelo de Promoción de la Salud. Por su parte Dorothea Orem lo define como: *“La práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y continuar con el desarrollo personal y el bienestar”*

Leininger, citada por Marriner (2005), menciona respecto al auto cuidado, que en las culturas en las que se valora en gran medida el individualismo y los modos de vida independiente mostraran signos de práctica y valores de Autocuidado, mientras que las culturas en las que no se aprecia el individualismo ni la independencia mostraran pocos signos de prácticas de autocuidado y muchos signos de práctica de cuidados a los demás “como prevención”. En culturas donde existen conductas de cuidados durante el crecimiento de los hijos, habrá menor necesidad de acudir a profesionales sanitarios y a personas que lo curen.

Todas ellas coinciden al afirma que el auto cuidado es la práctica de actividades que las personas realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

El Cuidado de Sí mismo y la Autoestima

Una de las estrategias para fomentar el autocuidado es desarrollar en las personas la autoestima. La autoestima es la valoración que cada persona hace de sus atributos intelectuales, emocionales, físicos y espirituales; está relacionada con el

concepto que cada ser humano tiene de sí mismo; es la suma de la confianza y el respeto que se tiene y lo que siente y piensa de sí. Esta autovaloración se construye a lo largo de toda la vida mediante las relaciones que se establecen con el entorno y con uno mismo. Cuando es positiva, le hace sentir seguro de sus capacidades y habilidades y le aumenta la facultad personal para resolver problemas y enfrentar retos.

Por el contrario, cuando la autoestima está baja, las personas tienden a sentir que valen poco, no tiene confianza en sí mismas, creen que no puede lograr sus metas y piensan que no merecen que les vaya bien, Sin embargo, la autoestima se puede fortalecer conociéndose, explorando las habilidades y conocimientos del cuerpo, sus temores, lo que piensan y sienten. (Papalia, 2000)

Tobón (2003) considera como uno de los Principios del Autocuidado, un cierto grado de desarrollo personal, mediado por un permanente fortalecimiento del autoconcepto, el autocontrol, la autoestima, la autoaceptación, y la resiliencia. *La Autoestima* es la valoración que toda persona tiene de sí misma y que expresa como un sentimiento a partir de hechos concretos. La autoestima nace del autoconcepto que una persona tiene de sí misma y se forma a partir de las opiniones de los demás, expresadas a través de mensajes verbales y no verbales, sobre la persona y de la manera como esta los recibe; *el autoconcepto* es una serie de creencias sobre sí mismo que se manifiestan en la conducta.

Estas creencias se acercan más a la realidad en la medida que la persona profundice en el estudio de sus propias características. Un mayor autoconocimiento posibilita un conocimiento de sí mismo más objetivo, lo que constituye el primer paso para la autoaceptación. Existen dos aspectos relacionados con el autoconcepto: la autoimagen y el auto eficacia. La autoimagen es el esquema mental que se tiene de la propia imagen corporal, mientras que la auto eficacia es la creencia en sus capacidades para obtener lo que uno se propone; ambas características se configuran a través de la confrontación con los mensajes verbales y no verbales de las personas y de los modelos de conducta aprendidos durante la infancia.

El autoestima también tiene que ver con la *auto aceptación* que es el reconocerse a sí mismo como persona con cualidades y limitaciones; permite asumir y aceptar constructivamente las características que difícilmente pueden ser modificadas (Tobón, 2003).

... cuidado, la aceptación estaría relacionada a su autoestima (Raja)

El Cuidado de Sí mismo con Conocimientos y Acciones

El Autocontrol es la capacidad que tiene una persona para controlar sus decisiones; el control tiene un papel fundamental sobre las decisiones en torno al autocuidado, es así como el control interno está relacionado con las creencias que tienen la persona y la capacidad de influir en el medio y en el curso de la propia salud; aquí se incluyen los determinantes personales, es decir, los que significan bienestar para cada persona. A su vez, el control externo es todo aquello que viene del medio externo a la persona, por ejemplo, la influencia de la familia, los amigos y los medios de comunicación.

Muñoz de Rodríguez, Ruiz de Cárdenas y Arias de Ramírez (1998), consideran como sitio de control para la salud, la dimensión interna, en la que el ser humano cree lo que él es y se vuelve saludable o enfermo, como resultado de su comportamiento. Para Foucault (1999) citado por Albornoz (2010), el cuidar de sí mismo, es ejercer esa voluntad que posee de revisarse, reelaborarse, accediendo a un modo de ser, que lo que se determina cada persona. Foucault al hablar del cuidado de si, habla de las técnicas de sí, que son una serie de procedimientos, que permiten a los individuos efectuar solos o con ayuda de otros, algunas operaciones sobre su cuerpo y su alma, sus pensamientos, sus conductas y su modo de ser, así como transformarse a fin de alcanzar cierto estado de felicidad, de sabiduría. El cuidado de si es una práctica permanente de toda la vida que tiende a asegurar el ejercicio continuo de la libertad, así lo manifestaron:

El cuidado que tengo para mí (Cenicenta)

Es cuidado que uno tiene a sí mismo (Rayer)

... cuidarse a sí mismo (Uvita)

Es la aplicación también de técnicas estrategias instrumentos para el beneficio de uno mismo, Y el auto cuidado como se dice satisfacer nuestros problemas. Nuestra situación

problemática que pudiéramos o prever ciertos problemas que se nos podría presentar en el futuro (Picis)

El cuidado de uno mismo (Capli)

Es el cuidar de uno mismo (Clavelina)

Luego, emerge otra sub categoría que indica una forma de cuidado de sí mismo:

El Cuidado de Sí Mismo como Sinónimo de Prevención

El Autocuidado, es asumido como las prácticas de prevención de enfermarse, la no exposición a agentes nocivos para la salud, como el humo del cigarrillo, el control del estrés, cuidar de medio interno de la persona, cuyo equilibrio se va a reflejar en su medio externo, en su bienestar, así lo evidencian los siguientes discursos:

Son medidas preventivas que uno debe adoptar para proteger su propia salud entonces eso es previo conocimiento que uno debe de tener para cuidar su salud pero aun conocimiento... El auto cuidado es la adopción de medidas preventivas para cuidarse es protegerse nuestro cuerpo, nuestro medio interno, nuestras emociones estar bien, un poco mas y sentirse bien unos años más para adelante. (Aleli)

El cuidar me parece para mí que es un aspecto personal , el cuidar de la salud, cada uno tiene que cuidar porque al final cada uno tiene que cuidar de su salud ...Entonces cuidado es sinónimo de prevención , es una acción personal que cada persona debería tener en cuenta (Alexander)

, *... prevenir situaciones de preocupación, disminuir una carga, el estrés, como prevención. (Uvita)*

Principalmente la no exposición a los hábitos nocivos (Raja)

El Autocuidado es adoptar libre y responsablemente conductas que prevenga la enfermedad y beneficien la salud, el Autocuidado debe ser asumido bajo el enfoque integral y humano, que considera que toda persona saludable necesita afecto, protección, participación, entendimiento, ocio, creación, libertad para llegar a descubrir su propia identidad (Uribe, 2003).

Es interesante ver que son conscientes los docentes, que la persona y mucho más siendo personal de salud deben cuidar de su salud, lo cual da origen a la sub categoría:

El Cuidado de la Salud en Toda la Vida

Se evidencia en los discursos que el cuidado debe estar presente en toda la vida, es parte de ella, sin cuidado, sin cuidados no se podría existir:

La juventud ya se fue viene una etapa un poco más larga que es la del adulto maduro ya entonces entendemos que uno tiene un límite de energía ese vigor que se tenía hasta los 30 años va descendiendo poco y uno necesita buscar otra ayuda para recuperar eso pero en el recorrer del tiempo nosotros entendemos que la salud la tenemos que cuidar con el paso de los años mucho más que cuando uno es joven (Alelí)

... a veces tenemos que en la cabeza entre comillas, que gozo de mucha salud y que esa salud jamás se va a deteriorar pero eso es entre comillas cuando somos jóvenes, eso es lo primero que pensamos que tenemos una salud envidiable eterna pero progresivamente la salud también si no la protegemos se va deteriorando, y los efectos lo vas sintiendo nosotros un poco mayor a partir de los 45 años 50 años sentimos algunas dolencias propias de la edad. (Alelí)

El Autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el Autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de enfermedad.

Uno de los principios del Autocuidado es considerarlo un acto de vida, es decir que tiene que estar presente en toda ella, permite convertir a la persona en sujetos de sus propias acciones, implica una responsabilidad individual y una filosofía de vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana. (Uribe 2003)

Un aspecto interesante que emerge es que si las personas en este caso los enfermeros no se cuidan, no podrían brindar un cuidado:

El Autocuidado como Requisito para el Cuidado

Watson (1988), señala dentro de los supuestos relacionados con los valores del cuidado humano, uno de especial interés para el Autocuidado: “En principio debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y tratarnos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad, el cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado de los demás”. También señala como elementos del cuidado, que se aplica para el **Auto cuidado**: “el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. La identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la auto aceptación de la enfermera y del paciente”,

Los enfermeros al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás estas ideas lo evidencian los siguientes discursos:

Es fundamental el auto cuidado si no nos cuidamos nosotros mismos como nos damos el lujo de cuidar a los demás. (Uvita)

...el cuidado tiene que partir de uno mismo porque si no lo entendemos que es cuidado no podríamos dar cuidado a otra persona ni al prójimo entonces el cuidado tiene que empezar primero con uno mismo para poder dar cuidado a la persona que está a tu lado (Aleli)

Mayeeroff (1971) citada por Waldow (1998), señala que la capacidad de cuidar incluye el autoconocimiento de la cuidadora, este favorece el conocer al otro ser. También Waldow (2008), sostiene que solamente con el conocimiento de lo que se es, se puede mostrar de lo que se puede ser, ellas concuerdan que el cuidado se inicia con uno mismo, que es un requisito el auto cuidado para poder cuidar del otro.

Para Pender, uno de los principales supuestos de Autocuidado, traducido en asumir estilos de vida promotores de salud, es que las personas posean una autoconciencia reflexiva, que permite además valorar sus propias competencias, también buscan aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano, Peplau, señala que la enfermería psicodinámica intenta entender la conducta de uno

mismo para ayudar a los demás a que identifiquen sus dificultades (Marriner, 2005)

No se puede dar lo que no se tiene, si no se ha experimentado el cuidado, si no se vive y se siente uno cuidado, entonces no se podrá cuidar, por ello Watson señala que el cuidado de uno mismo es paso previo al cuidado de los demás, además se tiene uno que tratar con suma delicadeza, amor y respeto, para conocerse y cuidarse.

Se busca brindar un cuidado de calidad, éste debe comenzar por la excelencia aplicada a su propia vida personal, la excelencia no se logra por accidente, la excelencia es un hábito, es un estilo de vida, es una forma de ser. En el cuidado se hace indispensable el compromiso que significa preservar los valores fundamentales, esto hay que saber combinarlo si se tiene en cuenta que la tecnología y los modelos avanzados deben estar fundamentados precisamente a través de los valores.

Se debe tener presente a quién se cuida, tratar al individuo como persona, centrar en ella la atención sin dejarse desviar por la patología, el catéter, el equipo, etc. La persona es una totalidad, no una simple suma de cualidades, desde la perspectiva de la orientación antropológica la persona no sólo tiene una parte somática, psicológica y sociocultural, posee también una parte espiritual que le da unidad y lo integra al mundo de los valores y a los principios fundamentales de la vida (Ariza, 2007).

Es importante comprender que cada persona es única, e irrepetible, por tanto, cada persona en este caso se puede apreciar que emergen los modos o formas peculiares de Autocuidado:

ESTILOS DE AUTOCUIDADO

En la presente investigación el objeto de estudio está constituido por el ocio, como elemento del Autocuidado del enfermero docente y una de las principales categorías obtenidas son los Estilos de Autocuidado, según Maffesoli (1995) citado por Frías (2000) refiere que “estilo implica una toma de postura,” “resultado de un conjunto de formas que resultan en características idénticas siendo el estilo de una época el resultado de la visión del mundo, de la sociedad como un todo, en el momento que aflora”, así mismo, agrega que es él: “carácter esencial de un sentimiento colectivo”.

En el presente estudio, se considera como **estilo**, a la postura y al conjunto de formas que resultan de características similares del autocuidado y que los tipifican como únicos en un determinado contexto de los docentes enfermeros; sin embargo no se pueden repetir en forma estática sino en constante movimiento y de acuerdo a cada sujeto; así se observan:

Procurando una Alimentación Balanceada, Natural y Evitando Productos Nocivos

Dentro de los estilos de Autocuidado al que le otorgan más importancia, los enfermeros docentes, es el de la alimentación, una de las primeras prácticas es el de cocinar en casa, de modo que evitan el consumo de alimentos en malas condiciones de higiene y conservación, porque reportan experiencias de enfermedad por comer en restaurantes, los alimentos que son consumidos guardan las proporciones recomendadas por la pirámide nutricional, en la base las frutas y las verduras, luego los carbohidratos, después las proteínas y por último los lípidos. En el caso de las carnes existe una tendencia a consumir carnes blancas y muy poco carnes rojas, por el contenido de colesterol.

El desayuno están preparados en base a soya, quinua o avena, con leche y un jugo de frutas, con sus respectivos panes, el almuerzo generalmente es un segundo, con fruta y liquido, la cena es en poca cantidad, en algunos casos de preparación reciente. Los sábados y domingos que disponen de más tiempo preparan sopa y segundo para el almuerzo. Evitan el café, bebidas alcohólicas,

comidas grasosas, porque manifiestan molestias al consumo, algunos manifiestan problemas digestivos, por ello evitan ciertos alimentos, evidenciado por los siguientes discursos:

...yo misma cocino en casa con la ayuda de repente de una tercera persona pero cocino en casa mis alimentos los consumo preferentemente en casa muy pocas veces salgo fuera de ella (Aleli)

Cuidado de la alimentación, básicamente evito todo tipo de excesos como de todo no tengo ningún problema con la alimentación como de todo frutas verduras, carnes rojas muy poco se consume una vez al mes tal vez, lo resto es carnes blancas que diario se consume (Alexander)

...es una alimentación generalmente balanceada obviamente lo que es poco mi alimentación es las frutas, frutas que le digo solamente tres veces a la semana, que debe ser diario, pero no puedo entonces lo que es agua, al menos lo que le comento lo que consumo en la mañana en la tarde y en la noche creo que con eso estoy tranquilo,(Rayer)

Para el cuida de mi salud vamos a tener en cuenta el aspecto biosico social en el aspecto biológico voy a partir del aspecto nutritivo , consumo mayor cantidad de frutas verduras y después siguen los carbohidratos y termino con proteínas en eses orden específicamente, consumo agua un litro a un litro y medio por día ese es en el aspecto de nutrición mi desayuno consiste usualmente en avena e l pan integral, un complemento de alguna fruta que debe haber eso es en el desayuno no como entre comidas, vale decir entre el desayuno y el almuerzo no consumo ningún alimento mi desayuno es a las 8 de la mañana y el almuerzo viene entre las 12.30 y una de la tarde , en mi domicilio no habitué comer fuera porque tengo problemas digestivos, problemas diarreicos cuando como fuera de casa (Picis).

... la olla es común en casa , un ejemplo de almuerzo en mi domicilio durante las semanas se combina menestras usualmente tres veces a la semana los fines de semana son alimentos a base de pescado sábados y domingos, los otros se alterna como platos por ejemplo solo segundos, el orden de los alimentos en el almuerzo en mi domicilio es el siguiente, primero es el consumo de frutas después viene el plato en si el segundo siempre está acompañado de arroz un cereal, ya se conjuga con menestra un tubérculo y con carnes

usualmente entre la semana carne de pollo en poca cantidad carne roja y por ultimo para cerrar se combina con un refresco (Picis).

... después en la cena no yo generalmente ceno a las 11 de la noche hasta las once no consumo otro alimento, usualmente en casos excepcionales para el lonche es un mate infusiones de hierba, yo consumo alas 11 de la noche por que recién me desocupo de mis labores académicas consumo los alimentos que es algo ligero excepcionalmente es comidas pesadas el calentado del almuerzo puede ser excepcionalmente, su mazamorra, en las noches su caldo o sopas que se prepara para la noche, los días que hay para hacer calentado no hacemos pero generalmente no queda, preparan para la noche lo que son mazamoras caldos o sopas y eso es la cena. (Picis)

El almuerzo si regreso a la casa, a veces por el trabajo que uno tiene la dedicación que va dando al trabajo no alcanza el tiempo para poder regresar a casa para poder almorzar y uno consume alimentos al medio día raras veces en otro lugar. (Raja)

... de preferencia cocino, generalmente evito la cafeína el café, muy esporádicamente consumo por el contenido de la cafeína pero muy pocas veces consumo pero no es parte de mi dieta, y además trato de consumir las preparaciones naturales no mucho conservas pero más naturales, en el desayuno generalmente tengo uso quinua , utilizo soya y la avena intercalado, en el almuerzo un segundo y una ensalada un refresco, generalmente de lunes a viernes segundo porque tengo que enviar el almuerzo a mi niña la cena generalmente una mazamorra o algo liviano pero sábado y domingo si consumo la sopa o caldos y segundos y ensaladas (Aleli)

Así mismo en relación a lo que es la alimentación bueno trato en lo posible de consumir una dieta balanceada no y que esta dieta sea de lo más natural no, bueno estoy enfatizando lo que es las verduras y las frutas (Uvita)

Evitar alimentos que nos hagan daño a la salud,.... no bebidas alcohólicas, no cigarrillos para nada eso ya paso su tiempo y ahora evito no asisto a lugares donde se toman en exceso, (Alexander)

... trato generalmente de repente de no consumir alimentos que perjudiquen mi salud por ejemplo de no consumir frecuentemente alimentos que contengan mucha grasa , pollo a la brasa u otros alimentos que contengan bastante condimentación , en lo posible evitar

consumir estos alimentos , porque se sabe por fisiología y fisiopatología que generalmente hacen daño al estómago, y a los órganos como al hígado preferentemente en el aspecto biológico evito eso y todo lo que es los efectos nocivos, como el tabaco , no he fumado tampoco fumo, el alcohol solo en ocasiones reuniones sociales pero será al mes una vez, no excediéndome (Capli)

Martín Gonzales, Plasencia Concepción y González Pérez. (2007), recomiendan una alimentación sana, mantener un peso corporal deseable; el sobrepeso está asociado a hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, ciertos tipos de cáncer y otras alteraciones. Si el índice de masa corporal supera el rango de 25, 26.9 se está frente a un sobrepeso, que debe conducir a todo un cambio de hábitos alimenticio para corregirlo a tiempo acompañado de rutinas de ejercicios. Consumir alimentos variados, para mantener la salud se requiere consumir más de cuarenta nutrientes diferentes, ningún alimento por si sólo puede ofrecer al organismo todos los nutrientes que necesita, se tiene que consumir proteínas, grasas e hidratos de carbono, vitaminas y minerales.

La variedad en la alimentación permite que ocurran interacciones beneficiosas, que también lo señala Olivares (2001), el ácido ascórbico aumenta la absorción del hierro no hemínico, el zinc contribuye a mantener los niveles plasmáticos de vitamina A. Olivares recomienda que se debe considerar la digestibilidad de los alimentos, siendo los de origen animal de mayor digestibilidad y la fracción utilizable del nutriente para calcular la cantidad de consumo, ya que en algunos casos se consume en variedad pero no la cantidad adecuada que asegure el aporte recomendado.

Para un peso aceptable en el adulto, se recomienda en energía de 20 a 22 Kcal por Kg de peso, proteínas de 1 a 1.5 g por kg de peso, lípidos de 0,5 a 0,8 g por kg de peso e hidratos de carbono, la cantidad para completar el aporte calórico, que será obtenido de acuerdo a las actividades que realiza la persona. En cuanto a los minerales y vitaminas Pamplona (2001), recomienda calcio 800 mg, tanto para el varón como para la mujer adulta, hierro 10mg par el varón y 18 mg para la mujer, vitamina D 7,5ug. para el varón y 10 ug. para la mujer, acido ascórbico 60 mg para ambos.

Por la misma edad promedio de los enfermeros docentes que se ubican entre el adulto joven y el adulto maduro, la tasa de metabolismo basal es menor en comparación a otros grupos etarios, por lo que la ingesta de calorías debe responder al gasto, de modo que no se produzca excesos o déficit, lo primero es lo más frecuente por lo que en algunos enfermeros se hallan en sobrepeso, aún mas por las actividades que realizan que sin de tipo sedentario, en las que el gasto de energía es muy poco de 1.0 a 1.4 por hora, el trabajo ligero en el que el 75% del tiempo sentado o de pie, y el 25% del tiempo de pie y moviéndose 1,7 a 2.7 por hora, estos valores son muy menores a los que demanda la actividad intensa de 3.8 a 6,0.

Es importante seleccionar una dieta baja en grasas, sobre toda las saturadas, se recomienda unos 28 a 33 grs. de grasa por 1000 Kcal, preferir las carnes magras, blancas: el pescado; consumir abundante fruta y vegetales, que son ricos en fibra dietética, hidratos de carbono, vitaminas y minerales; consumir azúcar con moderación, la recomendación es de 25 gr .por 1000 Kcal. (Martin, et al 2001)

Limitar el consumo de alimentos ahumados, horneados o fritos no más de dos veces por semana, el nitrito de sodio se emplea en el ahumado de las carnes, estas en el sistema digestivo al actuar con las aminos de las proteínas, forman compuestos con elevado poder carcinogénico, por otro lado los métodos de cocción que emplean temperaturas superiores a 200° C (fritura) producen compuestos muta génicos que a largo plazo pueden determinar la aparición de procesos tumorales gastrointestinales, estos compuestos aumentan su concentración en la medida que las grasas se recalientan, si aparece espuma y si se hace viscoso el aceite utilizado, esto indica que no se debe volver a utilizar.

Disminuir la ingestión de sal y limitar el consumo de bebidas alcohólicas, para evitar daños al hígado, cerebro etc. la mujer puede consumir no más de 360 ml, de cerveza es decir una botella y para el varón un máximo de dos (Martín, et al 2001). Otro modo de cuidar de sí mismo, es considerar el arreglo personal, como lo evidencian los siguientes discursos:

Estilos Complejos de Autocuidado

Las personas tiene diferentes modos de cuidar de su persona, pero un aspecto importante para la gran mayoría, con diferentes estilos, es cuidar de su ropa y de su cuerpo:

En el aspecto físico me gusta generalmente cuidar mi aspecto físico, corporal, generalmente que le digo, la higiene, no puedo estar con la misma ropa dos días, preferentemente trato de cambiar, en la ducha por el frío, generalmente es tres veces por semana, porque creo que el aspecto personal es importante (Capli)

Cuido de mí vestir, pienso que es parte de la autoestima (Uvita)

... me gusta mandarme hacer la ropa y me las pongo mas seguida por que antes yo no tenía tanto interés de ponerme, pero digo, un poquito e cambiado , mi ropa si me gusta un zapato también, si me estoy comprando mis cosas, me compro mi zapato, ahora me he comprado mi zapatilla que cuando me probé me quede bien me siento suave, yo que nunca me he comprado la zapatilla así no creí que pudiera ser tan suave y me ha gustado y me he comprado (Clavelina)

El modo como se vistan depende de los gustos, de la moda, de la ocasión, lo importante es sentirse cómodo y elegante, el cuidado de la ropa, es importante porque es la carta de presentación, refleja el cuidado del cuerpo, la autoestima, demuestra el aprecio que se tiene del cuerpo, las personas no deben cuidar su vestir por esperar agradar a otros, si no principalmente, por agradarse a sí mismos. (Hernández, 2010)

Va de la mano el vestir, el aseo personal, el rostro, el cuidado de la mano y algo que a veces se olvida es la limpieza de los zapatos, es importante considerar la situación en la que se encuentre, si es en el trabajo, en clases, en una reunión, en un evento deportivo etc, (Ceccato, 2008).

Otro modo de cuidarse que demuestra el enfermero docente, está relacionado con el involucramiento entre las personas, encontrar un término medio entre sensibilidad frente al otro y la indiferencia es difícil, porque cualquiera de los extremos podría conducir a una alteración en la salud. Para muchas personas se

vive hoy en día, en un mundo muy egoísta, en el que los problemas personales no permiten ser solidarios con los problemas de los demás. Porque cargarse con esos problemas menciona el discurso del enfermero docente, dentro de la categoría de estilos de Cuidar complejo, capaz hace alusión a esa reflexión por haber tenido experiencias dolorosas respecto a compadecerse de otros y apoyarlos, siendo defraudado por tal o cual persona, quien solo buscó su ayuda oportunistamente, y se valió de su espíritu de ayuda, para aprovecharse de él.

Goleman (2008), señala que la salud emocional de las personas radica principalmente en el bienestar que experimenta cuando encuentra un equilibrio entre espiritualidad, trabajo y ocio, amistad, amor y autodominio, por otro lado Cánovas (2008), manifiesta que el ser humano es un ser relacional, no puede existir solo, es en la relación con el otro en que se da la vida, no se puede ser insensibles frente a los problemas de los demás, lo importante es una escucha con el corazón, demostrar interés, pero sin dejarse a batallar por las circunstancias que no le permita actuar, y que deje a su espíritu empobrecido.

Frente a un problema lo que se tiene que buscar es una solución, es importante reconocerla y trabajar para conseguirla, reconocer si ello es posible, no permitir que le abrume, a pesar que, ser relacional implica ser empático, ponerse en el lugar de la otra persona, para juntos buscar la solución, sin minar el espíritu de vida y alegría por vivir.

*... ese cuidado tengo, por que cargarme con un problema ajeno, mejor me tengo que cuidar
(Capli)*

El siguiente discurso evidencia que en todo está el cuidado, porque todo lo que acontece en la vida repercute en nuestra salud:

... te enseñan a no seas excesivamente bondadoso , todo con un cierto justo medio no es bueno, porque le comento por ejemplo a mi todo el mundo me decía por favor avala en el banco y yo avalaba hasta el punto que hay un medico que hay un medico que trabajaba en la facultad y era contratado y le avale y el ojo no le descontaban por planilla en el banco si no que tenía que pagar por ventanilla y se fue a lima y todo me descontaron a ...pero uno va aprendiendo los costos son altos, eso es parte del cuidado y en todos los aspectos y eso

es bueno , aprendemos un poco a desconfiar yo veo que toda la gente es buena pero hay un momento que te hacen ver que no son así lamentablemente piensan que uno es como quiere ser , o es de repente, si yo soy así esa persona debe ser así, allá tome esto que otro (Capli)

...a veces esa persona en ese momento aparenta ser buena una vez que consigue lo que quiere a las finales te da la otra cara no, y dices en qué momento esta persona cambio entonces esa parte también es cuidar entonces en todo está el cuidado para que una persona en este caso biológico social económico..., porque esa parte también te afecta todo cuidado va a beneficiar a la salud (Capli)

Las experiencias enseñan, y en muchas ocasiones son experiencias dolorosas, es parte de la vida, lo importante es que no destruya la confianza en el ser humano, la relación de confianza, es esencial para crecer emocionalmente, saber que se puede contar con esa persona, aunque no piense como uno mismo, sentir valiosa la vida de esa persona, amigo, respetarla y recibir lo mismo para la vida.

Salamanca (2007), citada por De Castro (2008), señala como característica de la salud mental en una persona, el sentirse bien con los demás, en ser capaz de confiar en los otros y estar abiertos a que los otros confíen en uno.

Otro modo de cuidarse, es satisfacer la necesidad básica de contar con una vivienda adecuada, ya que el ser humano tiene una necesidad ancestral de desarrollar su identidad dentro de un territorio:

Otro aspecto que tiene que ver con la salud de la persona contar con una vivienda adecuada, saneamiento básico etc., en mi caso está faltando una vivienda independiente , estoy planificando en los próximos meses la construcción de mi vivienda para que ello permita mejorar mi salud, al no tener estos aspectos es como que me desesperan me altera emocionalmente, lo desequilibra emocionalmente, trato de superarlo como ya está en proyecto quiero estar con todas esas comodidades que de alguna forma es incomodo habitar un cuarto , te incomoda, te altera.(Raja)

La necesidad de vivienda perdura en el hombre a pesar de los siglos transcurridos, se inicio con la necesidad de encontrar con una guarida, para protegerse de las inclemencias climáticas y almacenar los bienes y alimentos, luego a través de

evolución la cultura va cambiando y el ser humano busca comodidad, dentro de la misma. Cada familia necesita un hogar propio en cuyo espacio exprese su identidad y satisfaga la necesidad de territorialidad. (Marín, 2008)

Procurando consultas médicas periódicas

Dentro, de los factores en el mantenimiento de la salud se considera las consultas médicas periódicas del odontólogo, ginecólogo y otros profesionales, lo que se evidencia en los siguientes discursos:

Los controles anuales no los hago esporádicamente, pero cuando presento algún malestar asisto, por ejemplo en el Papanicolaou si soy puntual hago mis exámenes de Papanicolaou anual y obviamente en los controles de eso, hacen el control, de mamas descarte de tumores de la glándula mamaria, anual, cuando voy a ESSALUD, me hacen ese examen de mamas y también de Papanicolaou. (Aleli)

... en lo posible de tener consultas periódicas con este caso con los diferentes profesionales de ciencias de la salud bueno actualmente está pendiente la atención con el odontólogo y también con el ginecólogo, porque es necesaria la prevención (Uvita)

Después ahora el problema de salud es que se me aflojaba el estomago seguido y también he ido al médico, porque a veces yo no quiero ir al médico porque te dicen que cosa tienes y no me gusta estar pensando también pero me ha indicado una medicinas que yo pienso que me está haciendo bien, (Clavelina)

El control dental lo hacemos cada año o a medio año, a veces toda la familia o solo yo, (Raja)

el aspecto Psicológico: creo que de repente todos los profesionales no lo cuidamos tanto porque no vamos al psicólogo , yo en un momento determinado me sentí a veces yo me preocupo mucho, o yo doy mucho por otras personas,... , pero en un momento me puse a pensar bueno si yo doy eso, bueno porque en un momento yo tuve problemas no lo se me puse a pensar dije si yo hago eso porque las personas los demás por más que me ven triste no me dicen que te pasa me puse a pensar, ...fui al psicólogo, no porque haya problemas mentales psiquiátricos, porque esto le dije, lo que me dijo la psicóloga es que Ud., da por ejemplo mucho de u,, entonces lo que Ud., debe hacer es .. (Capli)

El propósito de las consultas médicas periódicas, es prevenir las enfermedades o tener un diagnóstico precoz, por ello dentro de los exámenes de rutina se establece

el examen de sangre: medición del colesterol, triglicéridos, glucosa, leucocitos etc., visita al odontólogo, al oftalmólogo entre otros (Vega, 2002). En el medio aún no se tiene interiorizado una cultura de prevención en la mayoría de las personas.

Un aspecto sumamente importante, es que los enfermeros docentes son conscientes que producida la enfermedad el cuidado se torna más exigente; por tanto, cuidar de la alimentación es necesario:

Procurando Prácticas Alimenticias para enfrentar la Enfermedad

En algunos enfermeros docentes se presenta el cuidado de su salud a través de prácticas alimenticias específicas para el problema de salud, que tienen:

Tengo problemas de estreñimiento trato de evitar, bueno en ayunas tomo linaza jugo de linaza con limón, después un jugo de papaya y bueno esa es la forma de mi dieta que realizo para cuidar mi salud, en el almuerzo trato de evitar comer muchas harinas también en la cena, ósea yo prefiero no como carnes rojas siempre carnes blancas y bastante frutas y verduras también tomo bastante yogurt y bastante liquido sobre todo, (Cenicienta)

... me preparo la dieta a base de verduras, mi desayuno tomo jugo de papaya sin azúcar luego tomo quinua con leche o leche soya, no lo dejo el cafecito pero tampoco abuso tomo con un poquito de café por que la leche sola no es bueno, yo tomaría , tomo nescafe pero poquísimo si tomo hay otro el eco es muy bueno pero dentro de sus componentes tiene caramelo, no lo puedo tomar ahora el descafeinado, no hay a veces en el mercado entonces lo combino, si hay descafeinado también lo tomo (Clavelina)

El problema del estreñimiento tiene causas biológicas, como psicológicas, el tipo de alimentación y las actividades que realiza la persona permite, un tratamiento adecuado, por ello el consumo de alimentos ricos en fibra permitirán un tránsito diario del contenido intestinal, de igual modo el consumo de líquidos y evitar preparados ricos en carbohidratos sobre todo los monosacáridos simples de fácil absorción (Martín, et al. 2007).

La Diabetes Mellitus es la otra enfermedad que enfrenta la enfermera docente y que muy cuidadosamente prepara su dieta, de modo que le permita enfrentar su enfermedad con éxito. La diabetes definida como un estado de hiperglisemia

crónica producida por factores ambientales y genéticos, que generalmente actúan juntos, el tipo de Diabetes II, o Mellitus es la que surge después de los 45 años, en forma lenta, el tratamiento nutricional considera los requerimientos según su edad y su estado nutricional: obesa, normal o delgada. Si fuese obesa, es necesario normalizar el estado nutricional que contribuye a mejorar el grado de control metabólico. (Olivares, Soto y Zacarías, 2001)

Se considera una dieta con cuatro comidas diarias, considerando el índice glicémico de los alimentos, siendo la recomendación mínima de 150 gramos de carbohidratos diario, entre 50 al 60% de las calorías totales, proteínas 12 a 15%, lípidos del 30 al 35% de la dieta, se recomienda proteínas y lípidos de origen vegetal. El aporte de vitaminas y minerales es adecuado en dietas normo calóricas, en dietas hipocalóricas prolongadas se hace necesario suplementar con hierro y vitaminas del complejo B. (Olivares, et, al. 2001)

... pero la mayoría de las veces en un 70 % yo me preparo a base de verduras ,entre la papa y el arroz que debo comer poco prefiero ahora el arroz por que el arroz es un cereal en cambio la papa tiene más almidón , mas hidratos de carbono, prefiero el arroz, esa es mi comida, en la cena por decir si he preparado una sopa de verduras tomo la sopa de verduras, porque más me apetece sopas que los segundos todo en base de verduras controlándome de no comer mucho papa ni el arroz tampoco , el pan no lo puedo dejar (Clavelina)

Atendiendo a las necesidades básicas emerge otra necesidad como parte del Autocuidado:

Procurando Conciliar el Sueño y Favorecer el Descanso

Una necesidad fundamental para el ser humano es el dormir, la duración según las investigaciones varía de acuerdo a la edad, la genética, el contexto etc., se plantea que a menor edad mayor debe ser la duración del sueño. Lo que se busca con este descanso es recargar las energías físicas y mentales, para enfrentar las actividades cotidianas. Los enfermeros docentes en sus discursos manifiestan que no tiene mayores problemas en conciliar el sueño, salvo una de ellas que por su edad tiene alguna dificultad, la duración oscila entre 6 a 8 horas, deseando que

sea más, pero debido a su recargada labor de lunes a viernes es imposible, solo los fines de semana extiende un poco este tiempo de sueño:

Duermo bien tengo un sueño regular duermo bien mi día empieza a las 6 a.m cuarto para las seis, de lunes a viernes, (Aleli)

... al sueño tengo un poquito de dificultad, al inicio duermo inmediatamente pero de 4 a 5 horas después de eso para conciliar el sueño, ya que voy al baño, y después sigo para eso estoy tomando el magnesol (Clavelina)

Yo cuando me meto a la cama en 5 minutos estoy durmiendo, tranquilo hasta el día siguiente, al día siguiente me levanto como un reloj (Alexander)

... ahora que tenemos el bebe siempre despierta a las horas, en la noche , creo que el bebe ahora es mas ordenadito despierta ahora tres veces en la noche , entonces ya uno creo que se va habituando a eso, ya automáticamente despierta esas horas espera un ratito y el bebe también entonces el sueño no tengo problemas .(Rayer)

El proceso de mi descanso de mi sueño para tener el cuidado normal en el estado de reposo la unidad de descanso es ortopédica en mi familia tenemos esa, el colchón es ortopédico de esa manera uno asegura el descansar el relajarse, mis horas de sueño son normal normalmente estoy durmiendo a las doce de la noche y despertando a las 7 de la mañana son siete horas diarias de sueño con eso me siento bien dentro de la semana pero los sábados altero eso y paso a 9 horas de descanso solo para los sábados, los domingos igual puede ser entre 8 a 9 horas , de lunes a viernes son de 7 horas por las actividades que tengo programada (Picis)

Generalmente duermo hasta las 7.30 u ocho de la mañana, a veces uno quisiera seguir durmiendo, digo me estoy quedando, mejor sigo durmiendo y para seguir durmiendo que hago bueno, pero tengo que ir a trabajar, capaz mas antes dormir 11, acostarme, pero no, (Capli)

Existen dos fases del sueño: el sueño de ondas lentas es el sueño profundo que se da en la primera hora de dormir, la presión arterial, el metabolismo basal y la frecuencia cardiaca disminuye en un 10 a 30 %, en un electroencefalograma en este estado priman las ondas delta. El Sueño Rem, o sueño de sincronizado, dura entre 5 a 30 minutos, llamado también ensoñación, se dan movimientos

musculares activos del cuerpo, el cerebro está muy activo, el metabolismo cerebral aumenta en un 20%, la frecuencia cardiaca y respiratoria se torna irregulares, despertar a la persona es más difícil que en el sueño profundo. En la duración total del sueño que puede ser de 6 a 8 horas, se intercalan estos dos tipos o fases del sueño, unos 90 minutos de sueño profundo con 5 a 30 minutos de sueño REM. (Guyton, 2001).

El mismo autor señala que parecería ser que existe un centro del sueño debajo del nivel protuberancial medio, que inhibe otras partes del cerebro, también señala que la serotonina es una sustancia transmisora asociada con la génesis del sueño, pero no es la única.

La falta de sueño altera las funciones del Sistema nervioso central, la vigilia prolongada se asocia con una disfunción progresiva del pensamiento, alteraciones del comportamiento, la persona se torna irritable o psicópata tras una vigilia forzada, el sueño restablece los niveles normales de actividad cerebral, y el equilibrio entre las diferentes partes del sistema nervioso central, ya que la utilización excesiva de ciertas áreas del encéfalo durante la vigilia los desequilibra fácilmente en relación con el resto del sistema nervioso. Por ello se dice que las mejores horas de trabajo intelectual y manual se dan en la mañana en la que la persona está en su mejor capacidad de rendimiento intelectual.

Es necesario recordar que el profesional de enfermería, quizá más que los otros profesionales del equipo de salud se enfrenta a jornadas muy extenuantes, como son los turnos de guardia nocturna, y esta situación se empeora cuando ejercen la docencia, salen de su guardia y van a las aulas con los estudiantes y aun siendo sólo docente los horarios son recargados para responder a las exigencias de un mundo globalizado donde se da la competitividad y se tiene que capacitarse o trabajar en más de un lugar, además por la situación socioeconómica que así lo exige, los salarios son siempre insuficientes, esto se puede verificar cuando así lo manifiestan:

Enfrentando un Horario Agotador

Los enfermeros docentes en los siguientes discursos evidencian que se vienen enfrentando a un horario agotador, de lunes a sábado en la mayoría de los casos, iniciándose el día a las 4.30 a 6.00 a.m hasta las 10 u 11 p.m, se encuentran muy saturados con un horario de clases de cuatro veces por semana, en algunas situaciones por la escasez del tiempo, ni toman desayuno, quedando sólo el domingo como día libre para las actividades del hogar, de la familia y de ocio, si se da el caso:

Mi día empieza a las 6 a.m cuarto para las seis, de lunes a viernes, de lunes a sábado solo los domingos duermo hasta las ocho, salimos a las nueve a eso de la natación pero de lunes a sábado empieza muy temprano y termina 10 u once con las labores dejamos preparado todas las calases para el día siguiente y ahora que tenemos las clase, lunes y martes jueves y viernes, de esa forma nos ha programado nuestro jefe de departamento, viernes. Toda la semana, estamos saturado (Aleli)

Tengo mi día ocupado de lunes a viernes desde las ocho de la mañana a 11 de la noche, porque de 8 a 6 de la mañana tengo una actividad docencia, como docente en la universidad, y a partir de as 6 de la tarde a 11 mi actividad es de estudiante, estoy siguiendo otra carrera lo cual implica que este en bastante movimiento dedicación académica y eso me tiene mi tiempo ocupado y así (Picis)

... me levanto muy temprano 5.30 o 6 de la mañana ya estoy de pie en las noches me quedo hasta muy tarde 11.30 o 12 a veces hasta la 1 de la mañana (Alexander)

Pero generalmente cuando hay cosas que hacer me vengo full a la oficina, no me da tiempo, entonces uno creo que el aspecto sicológico como se puede decir lo maneja lo condiciona uno, entonces ya me olvido de tomar desayuno, sigo con el trabajo hasta las doce, (Capli)

En la noche llegamos las bebes están juegan todavía vemos la serie con ellas también ven la serie, llegamos a las 11 de la noche, si tenemos tareas los padres trabajamos a las 3 o 4 de la mañana e ir a las 8 al trabajo, cuando hay tareas, por las metas tenemos que esforzarnos, estamos preparando las clases la tesis de la Maestría, (Raja)

... en la mañana yo vengo al centro de idiomas a las 9 de la mañana. De 9 hasta las doce el trabajo es así, luego tengo que dictar clases en la universidad subo hasta las 4 o 5 de la tarde si o si tengo que bajar por que aquí me quedo hasta las 9 de la noche, porque aquí las clases son a partir de las 6 o 7 de la noche entonces yo tengo que estar todo el horario, hasta las 9 de la noche casi todos los días de lunes a viernes, generalmente será de lunes a viernes que una vez uno puede irse a las 6 de tarde uno si está cansado a las 7 de la noche, la recreación prácticamente ahorita no hay, otro es la televisión, llego a mi casa lo primero que es prender la televisión y ver las noticias, distracción yo tengo que estar en mi casa 10 de la noche amas tardar porque tengo que ver la noticia alas 10 y me quedo, como me gusta me quedo hasta las 11, ve la noticia de las once hasta las doce, de 10 a 11 y de 11 a 12, noticiero de 10 a 11 da en todos los canales la noticia (Capli)

La entrada en este nuevo milenio; enmarcado por la globalización, la cultura de la calidad y la rápida obsolescencia del conocimiento, representa para Enfermería un gran reto en la práctica como en la docencia generar una renovación constante en función a los cambios tecno-científicos, la bioingeniería, la biomecánica y la cibernética.

A este desafío científico, se suman las exigencias propias de la labor docente, la investigación, proyección social y las actividades administrativas, eso dentro de la esfera laboral, pero hay que recordar que el enfermero docente es una persona con necesidades espirituales, psicológicas, biológicas, culturales, sociales y tiene una familia que requieren de su cuidado. Bajo este panorama es lógico suponer que en la mayoría de enfermeros docentes universitarios, las exigencias rebasan su capacidad de afrontamiento, desarrollando ciertos niveles de estrés.

Investigaciones en el Perú en el sector educativo reportan un alto índice de estrés en los docentes, Soria y Chiroque (2004), Gobelino y Korner (2006) demostraron que el estrés está presente en altos porcentajes en docentes del nivel primario y secundario. El estrés laboral en el sector educativo, aún no se visibiliza como problema de salud, las investigaciones llegan a un nivel académico, pero no se hacen parte de una intervención, a cargo del sector educativo y de salud.

El Manual del Ministerio de Salud Ocupacional del Perú, (2006), define al estrés como

*“la reacción de defensa del organismo humano frente a la presencia de exigencias, tensiones y peligros internos o externos a que la persona está expuesta en su entorno generándole cambios en la mente, fisiológicos y en su comportamiento y **estrés laboral**, cuando las condiciones que la producen se encuentran relacionadas al lugar donde el hombre desempeña una actividad de modo permanente.”*

El estrés es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas; lleva atribuidos un sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo vertiginoso de vida que arrastra a un cansancio crónico. Dentro de los indicadores del estrés laboral, que dicho Manual menciona están: irritación, preocupación, eventuales estados depresivos (ganas de llorar por todo), todo ello repercute en el funcionamiento de los procesos cognitivos, en una pobre atención, en olvidos, pensamientos lentos, indecisiones frecuentes.

También el estrés se evidencia en las relaciones interpersonales, inadecuadas relaciones personales sean familiares y/o laborales, transformándose en comportamientos: rígidos obsesivos, no querer reflexionar, si los niveles de estrés continúan, se presentaran alteraciones psicosomáticas: cefalea, insomnio, pérdida o aumento de apetito, enfermedades gastrointestinales, cardíacas etc. Un tipo de estrés laboral es el Síndrome de Burnout, que aqueja a profesionales que tienen mayor vinculación con personas, entre ellos periodistas, reporteros de guerra, docentes, enfermeros, médicos, policías, bomberos, etc.

Las características más destacadas del *Burnout* son: la despersonalización, el cliente es visto como culpable de sus propios problemas, repercutiendo esto en la calidad del servicio ofrecido a los mismos; descenso del sentimiento de realización personal, la persona piensa que trabaja mal con la gente, tratando de evitar en lo posible las relaciones con el otro para no poner de manifiesto sus problemas; profundo cansancio emocional, la fuerza o capital emocional se va consumiendo y el profesional ve cómo se vacía su entrega a los demás, tanto desde un nivel personal como profesional, (Santolalla y Angulo, 2001) .

En el Manual de Salud Ocupacional, (2005), se considera como causas del estrés laboral *en la tarea misma*:

- Sobrecarga de trabajo: mucho que hacer y bien (cuantitativa y/o cualitativa)
- El trabajo es repetitivo: hacer un mismo movimiento todo los días o por largo tiempo
- Cuando las tareas no son claras o son contradictorias.
- Contenido de tarea con gran dificultad (muy complicado).
- Tareas que no corresponde al interés, entrenamiento o habilidad, cuando hay necesidad de: extender horas de trabajo, doblar turnos.
- Presión del tiempo sin oportunidad de parar, sin breves descansos.
- Presión de responsabilidad sin lugar para decidir (trabajar rápido).
- Trabajo aislado

En el proceso del trabajo:

- Interrupciones o alteraciones inesperadas en las tareas.
- Carencia de breves descansos o recuperación.
- Condiciones inapropiadas para el puesto o tarea
- Dependencias y controles inesperados de otros.
- Cambios continuos de tareas y lugares.

Aspectos de las condiciones organizacionales:

- Clima laboral no óptimo: cambios permanentes e intempestivos de personal, rumores, maltratos verbales, verticalidad jefatural, etc.
- Considerar al trabajador elemento de productividad y no de potencialidad.
- Falta de apoyo-estímulo al trabajador por parte de Jefes.
- Ausencia de políticas motivacionales de desarrollo y de líneas de carrera.
- Hacinamiento o aislamiento total para la actividad laboral.
- Jefe perseguidor o autoritario o inestable o sobre protector.
- Ausencia de mística e identidad organizacional.

Características de la persona que le generan estrés

- Poca capacidad de comunicarse, vincularse y relacionarse afectivamente con compañeros y superiores
- Timidez e inseguridad de si, de sus capacidades.
- Escaso dominio propio: tendencia a líos frecuentes con compañero.
- Se ofende con facilidad, se afecta de lo menor (Hipersensibilidad).
- Excesivo perfeccionismo en el desempeño de sus tareas.
- Excesiva auto exigencia en metas y plazos: se traza meta a corto plazo
- No sabe programar ni distribuir su tiempo.
- Renuncia a delegar.

Como se puede apreciar existen muchas causales en el desarrollo del estrés, se sabe también que los efectos se dan en la persona, con un grave deterioro de su salud, mental, física, espiritual, etc., que repercute en su desempeño laboral, en la convivencia diaria con su familia, sus vecinos, sus colegas, y sus clientes, personas a quienes brinda el cuidado.

Los especialistas coinciden en afirmar, como medidas preventivas a nivel institucional la asunción del compromiso para un diagnóstico precoz, a través de una auditoría del estrés, la clarificación de líneas de responsabilidad y la formulación de metas más realistas y claramente comprensibles y a nivel personal, se recomienda que la persona desarrolle técnicas cognitivas de autocontrol, ejercicios respiratorios, que busque un equilibrio entre trabajo y recreación: cultivo del arte, dibujo, pintura, baile, ejercicios físicos etc., el descanso suficiente, distribución del tiempo de acuerdo a la complejidad de las actividades, alimentación balanceada, los trabajadores deben aceptar la responsabilidad plena de su propia salud ocupacional, desarrollar la conciencia del estrés y aprender a manejarlo.

Santolalla y Angulo (2001), nos proponen la siguiente trilogía basada en la satisfacción con el trabajo, la formación profesional y personal y la existencia de

una cultura de ocio que, aunque algo utópica, es realizable, y que combinada evitaría la aparición del estrés.

Una forma de prevenir el estrés de hecho es la actividad física que ayuda a mejorar la circulación sanguínea y previenen problemas por sedentarismo:

Destacando la Importancia de la Actividad Física

La actividad física está presente en la vida de los enfermeros docentes, en mayor medida y frecuencia en los varones, ellos expresan que necesariamente practican fútbol, natación, el caminar etc. por lo menos una vez a la semana, en el caso de las enfermeras docentes, esto se da esporádicamente, como se puede apreciar:

Un poco protegerme o velar por la integridad física que tengo, me gusta caminar en la medida que puedo lo hago camino, entre tomar un carro y caminar prefiero caminar antes que tomar el carro a paso regular, siempre me ha gustado caminar por que de repente el aspecto laboral el trajín o las actividades lo hacíamos caminando entonces dentro de mi vida más he aprendido a desplazarme más caminando.(Alelí).

Me preocupo un poco por el aspecto físico, de entrenamiento cada día me doy un tiempo para salir al estadio casi siempre salgo casi todos los días salgo al estadio una media hora 20 minutos, sábados domingos a veces me voy a la piscina practico el ciclismo nado , hago futing, (Alexander)

... hago deporte usualmente durante la semana por lo menos debo hacer dos horas, que implica jugar fútbol. Dos hora en la semana, el problema cardiaco en relación al deporte no hay ningún problema, mi rendimiento es optimo, en relación a las actividades físicas no ejecuto otra actividad, usualmente prefiero caminar a estar en estado sedentario (Picis)

... en el aspecto físico deportivo no soy de practicar el deporte antes practicaba pero yo tuve una experiencia muy negativa porque cuando yo estaba jugando el fulbito, estaba de arquero y recibí un balonazo en el estómago y pues en ese momento, y yo estaba entrando en una lipotimia, un desmayo, me desmaye y a partir de esa fecha no entro para nada, lo que generalmente me gusta hacer es caminar yo camino y rápido (Capli)

Por ejemplo en fines de semana tratamos de salir con la familia o voy a hacer deportes practicar el fulbito un fin de semana por ejemplo la práctica del deporte casi siempre,

sábados o domingos, ...vida sedentaria , la misma situación en la universidad no permite que estemos sentados, hay que estar activo (Raja)

El sedentarismo es uno de los problemas más preocupantes que atañen a la salud pública en la actualidad, la actividad física decrece en los adultos, mas en la mujer, el 25% de la población norteamericana es totalmente sedentaria, a los 12 años el 70% de los niños realiza actividades físicas, pero esta decae a los 21 años solo el 40 % de los varones la realiza (Minuchin, 1996). Esta situación se evidencia también en el Perú, debido a los juegos de electrónicos, los niños y jóvenes y algunos adultos pueden pasar horas y horas entretenidas, con gran entusiasmo solo haciendo usos de pequeños músculos de la mano y el brazo. Ya no se observa jugar al futbol, basquetbol; así como a las canicas, al trompo etc.; es decir, los niños y jóvenes juegan, se recrean sin movimiento vigoroso del cuerpo.

En los adultos el problema es mayor, el tipo de actividad de trabajo, es sedentario en su gran mayoría, el tiempo de recreación es asumido en actividades recreativas pasivas, ver televisión, lectura, el chats, ha hecho que el sedentarismo se convierta en uno de los problemas de salud.

Se conoce los grandes beneficios de los ejercicios físicos, para la salud, asumida como una responsabilidad personal de buscar el bienestar en todas las esferas psicológica, social física, espiritual. Las personas tienen presente una actitud positiva hacia el deporte, la práctica de actividades físicas, pero lamentablemente no se evidencia con una praxis. Sánchez (1996), propone que la educación física sea un eje transversal en todos los niveles de la educación, buscando que la persona desarrolle hábitos respecto a la actividad física, y sea parte del **estilo de vida saludable**,

Puesto que la educación que se imparte busca, un educar para la vida, en la que la persona asuma su **Autocuidado** y determine la calidad de vida que desea llevar, no cuantos años vive, sino los que vive sean de autonomía, libres de enfermedad crónicas, en los que la persona pueda disfrutar de la vida, para ello la práctica de una actividad física periódica y moderada es necesaria, junto con otros hábitos de

vida saludable, como la alimentación balanceada, el afrontamiento adecuado del estrés etc.

Referente a los efectos de la actividad física frente a la salud, tenemos que la actividad física regular, previene el riesgo de padecer hipertensión y reduce los valores de tensión arterial en las personas que padecen de hipertensión, disminuye el riesgo de padecer cáncer de colon, diabetes no insulino dependiente, es necesaria para, mantener en buen estado el sistema osteo articulo muscular, es esencial para el desarrollo muscular en niños y adolescentes y para el mantenimiento de la masa ósea en adultos, disminuye el porcentaje graso de la composición corporal, mejora los síntomas de la depresión leve y la ansiedad ya que el ejercicio facilita la neurotransmisión de la norepinefrina, la serotonina y la dopamina lo que provoca una mejora del estado de ánimo. (Minuchin, 1996).

La recomendación para obtener lo efectos benéficos de los ejercicios, es una práctica de 30 minutos de preferencia diario, y una opción es interdiario, de ejercicio moderado. (Lioi, 2008)

Otra dimensión de mucha importancia que emerge es la espiritualidad como se puede apreciar en la sub categoría:

Viviendo la Espiritualidad a su Manera

Se evidencia en los discursos, la necesidad personal de contar con una fuerza interior, para algunos, llamada fe, confianza, Dios, Jesucristo, esta energía es liberadora del sufrimiento, es restauradora. Todos son conscientes de su vital presencia e importancia, y la viven de diferente modo:

... creo en la existencia de un ser superior , tengo una imagen en el dormitorio del corazón de Jesús, cuando estoy en alguna circunstancia un poco difícil pido su ayuda, que tengo malos momentos o me haya sucedido algo busca la compañía espiritual el fortalecimiento espiritual pero a veces me olvido, y a veces no lo hago con regularidad he pero si creo en dios, creo que hay una fuerza interna y una fuerza que nos ilumina para seguir adelante frente algunas adversidades que podríamos tener , soy católica (Aleli)

...en la parte espiritual bueno yo creo en dios siempre y todos los días que me levanto digo que dios me va a ayudar y que siempre me va a salir bien y me sale sobre todo esa perseverancia le tengo bastante.(Cenicienta)

... en relación a la parte espiritual bueno de alguna manera interna trato de darle el valor de para mi persona trato de rescatar todo lo positivo, no de dios , pero aparte de ello no soy participe de ir a la misa internamente hago el pedido que me vaya muy bien a mi persona a mis familiares al resto especialmente por el bienestar de mi hijo me encomiendo en la noche, a veces cuando se me presenta dificultades con mayor razón (Uvita)

... bueno nosotros en casa siempre escuchamos misa los domingos encasa y si es posible también vamos a misa (Alexander)

... soy de la religión católica pero no acudo mucho a la misa, sino simplemente una pequeña oración siempre por las mañanas y con eso me siento tranquilo (Rayer)

En la parte espiritual soy creyente de las cosas divinas pero desde un punto de vista personal sin involucrarme en organizaciones religiosas de ninguna índole creo que existe un ser superior divino, llamado dios, y básicamente más en Jesucristo que ha sido encarnizado, por ese punto es mi fe espiritual de ahí a estar congregado en una agrupación religiosa en la que se tenga que rendir culto en días específicos no entro a eso no concuerdo. (Picis).

... mi fe se basa básicamente en hacer una meditación en meditar no tengo un horario específico de meditaciones si no de manera espontánea en cualquier momento del día en manera espontánea , y en un tiempo, no necesariamente con un horario, un tiempo especial, es un momento en el cual por ejemplo yo digo tengo que agradecer a dios por lo bueno que me está yendo y hago mi proceso de meditación y una conversación espiritual, y a veces cuando hay situaciones difíciles hago ese proceso de encomendarme , de pedir ayuda que hace que uno se llene de energías positivas (Picis)

... en lo espiritual la iglesia generalmente yo no voy, pero generalmente pasa por la iglesia tiene que hacer una persignación y a rezar, pero soy muy poco de rezar , yo creo que hay un ser poderoso , un ser que nos creó en el mundo y más allá de repente nuestro espíritu esta ,si tengo fe, y de alguna manera de lo que dicen cualquier forma de lo que uno dice

en este caso del infierno, creo que todo eso pasamos esta acá, cielo e infierno está en la tierra, está acá. (Capli)

En la parte espiritual los fines de semana siempre salir a misa a las 5,30 a la misa practicamos la religión católica llegamos a la iglesia y le pedimos dios a Jesucristo que nos libere de toda preocupación, si pecamos de pensamiento que nos libere de cosas negativas que tengamos, al salir de la iglesia es como si te liberas de una carga, de un peso, hoy es nuevo día, uno sale de la iglesia liberado, para su familia, para integrarte más a tu familia (Raja)

Para Boff (1999), el espíritu es la fuerza vital, emotiva, no tiene que ver con la religión, para evitar las enfermedades y permanecer sanos se necesita mantener la energía vital a un alto nivel, lo que permite a todas las partes del cuerpo trabajar en armonía para mantener la salud. El ser humano suele vivir falto de energía vital lo cual lo predispone a contraer enfermedades.

Waldow (2005) coinciden con Boff al explicar que el cuerpo, la mente y el alma son distintos aspectos de un mismo todo, que la salud es la armonía y el equilibrio entre estos tres dimensiones, estas son interdependientes e inter influyentes y que la salud del cuerpo depende de la salud y del equilibrio del alma, que la infelicidad y la enfermedad surgen por que el ser humano se degenera, vive egoístamente; Boff señala que vivir espiritualmente es ser consciente y obrar apropiadamente respetando las leyes de la naturaleza, esto disuelve el egoísmo erradica la enfermedad y llena de salud y de paz.

El espíritu es esa energía interior que se traduce en vida, en existir, entonces no solo la posee el ser humano, también lo tiene las montañas, las plantas, los ríos, todo aquello que existe, está en el cosmos, es la expresión más alta de la vida, el universo está lleno de espíritu porque es reactivo, panrelacional y auto organizativo, la montaña y el ser humano ambos tienen espíritu la diferencia está en el grado, el espíritu funciona en ambos, pero de forma diferente

La singularidad del espíritu humano es ser reflexivo y autoconsciente. Por el espíritu se sienten insertados en el todo, a partir de una parte, que es el cuerpo animado, a nivel reflejo, espíritu significa subjetividad que se abre al otro, se

comunica y así se auto trasciende, gestando una comunión abierta. Definiendo: vida consciente, abierta al Todo, libre, creativa, marcada por la amorosidad y el cuidado, eso es concretamente el espíritu humano. Si espíritu es relación y vida, su opuesto no es materia y cuerpo, sino muerte y ausencia de relación. Vivir es forzosamente convivir. Aun negándose, uno no puede dejar de estar conectado y de conectarse.

Entonces, espiritualidad sería toda actitud y actividad que favorece la relación, la vida, la comunión, la subjetividad y la trascendencia rumbo a horizontes cada vez más abiertos, no es pensar en Dios sino sentir a Dios como el Vínculo que pasa a través de todos los seres, interconectándolos y constituyéndonos, a nosotros y al cosmos. (Albornoz, 2010).

Por otro lado, como enfermeras asumimos el Autocuidado como una responsabilidad y se verifica cuando emerge la subcategoría:

Asumiendo Responsabilidad en el Autocuidado

Uno de los principios del auto cuidado, considera que éste implica una responsabilidad individual y una filosofía de vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana, los enfermeros docentes hacen mención a este principio en los siguientes discursos:

... actualmente yo tengo una enfermedad crónica que necesito que en realidad mucho cuidado mucha atención a mi enfermedad y los cuidados que me doy dependen de mi estado de ánimo y depende también bastante de la responsabilidad que yo tenga por ejemplo si me ha subido la glucosa en sangre yo estoy ansiosa y estoy pensando en comer ahí si tengo mayor responsabilidad porque estoy pensando que si como mucho yo sola me estoy deteriorando entonces inmediatamente me pongo a dieta (Clavelina)

¿Quién va a cuidar su salud si nosotros no nos cuidamos, uno mismo tiene que entender eso no? (Alexander)

... el aspecto Psicológico: creo que de repente todos los profesionales no lo cuidamos tanto porque no vamos al psicólogo , yo en un momento determinado me sentí a veces yo me preocupo mucho, o yo doy mucho por otras personas,... , pero en un momento me puse a

pensar bueno si yo doy eso, bueno porque en un momento yo tuve problemas no lo se me puse a pensar dije si yo hago eso porque las personas los demás por más que me ven triste no me dicen que te pasa me puse a pensar, ...fui al psicólogo, no porque haya problemas mentales psiquiátricos, porque esto le dije, lo que me dijo la psicóloga es que Ud., da por ejemplo mucho de Ud., entonces lo que Ud., debe hacer es primero es Ud., mi persona(Capli)

Anteriormente estuve consumiendo con exceso en grasas por ejemplo pollo broster, filetes de pollo a la leña, pollo a la brasa consumía bastante, un poco que me he descuidado ahí. No me han detectado bien lo que he tenido, no me dijeron lo que tenía, tenía diarreas profusas luego ya sangre, lo que estaba revisando en la bibliografía es una colitis por el demasiado consumo de grasas. Cuando cambie el consumo de grasas mejoro el cuadro, ya no tuve mucho acceso a esas grasas y algunas como que el apetito de comer alguna fritura como pollo a la brasa o broster ahí sí de inmediato nuevamente se presenta el cuadro. Pero no tanto como para una diarrea con sangre trato de controlarlo (Raja)

Pender, señala que el enfermero, bajo el Modelo de Promoción de la Salud, busca estimular el cambio en las personas, de una actitud pasiva frente al cuidado de su salud a una activa, lo cual implica que las personas tomen la iniciativa y actúen en busca del bienestar deseado; además, se pretende lograr cambios de hábitos, costumbres y actitudes frente al cuidado de la propia vida y la del colectivo; para que esto se dé, *se requiere internalizar la importancia de la responsabilidad y el compromiso que se tiene consigo mismo.*(Marriner, 2005). Esto se traduce en las interacciones y relaciones con los demás; tal como se observa:

Construyendo Relaciones Interpersonales Positivas

En esta sub categoría se tiene presente que la persona es un ser relacional, un ser para sí mismo y para los otros, su realización se lleva a cabo a través de las relaciones que establece con otras personas, iniciándose por la familia, en el trabajo, esto coinciden en afirmar Navarro (2006) y Cánovas (2008).

Los enfermeros docentes expresan, que buscan integrarse, involucrarse, a pesar que han pasado momentos difíciles, pero también buenos momentos, hacen un esfuerzo por llevarse bien con los colegas, personal administrativo y estudiantes,

brindándole una confianza, pero a veces ellos se extralimitan de modo que las relaciones se hacen más distantes. Se trata de manejar una relación horizontal, a pesar de las jerarquías, con algunas personas que ya las conocen, mantiene cierta distancia, para no tener experiencias negativas, también consideran las relaciones intrafamiliares como cordiales y positivas, en la que prima el dialogo y el respeto:

Yo definitivamente como persona busco integrarme yo entiendo que cada persona es diferente tiene su carácter su forma de ser, pero trato de integrarme trato de participar de involucrarme en las actividades en el trabajo y también contribuir en nuestra institución porque tenemos que ser participativos (Aleli)

Hay momento y tratamos de estar unidos s difíciles pero luego también lo pasamos bien nos integramos nos involucramos y creo que en varias oportunidades lo hemos demostrado, me llevo bien algunos errores que podamos cometer los se reconocer se pide disculpas, tratamos de llevarnos bien (Aleli)

... buenas relaciones interpersonales con los profesionales, personal administrativos los alumnos y demás personal trato en lo posible de ser comprensiva no levantar el tono de voz no gritar también estoy en constante comunicación una comunicación horizontal escuchando a los demás, y no vertical... (Uvita)

... con los colegas no he tenido problema será por mi carácter, entendió a las demás personas este los trato como debe ser no soy una persona impositiva pienso que el dialogo es fundamental me comunico con todos y no tengo problemas... (Alexander)

... siempre tranquilo con la gente ...la familia también me gusta estar tranquilo , afortunadamente hasta el momento no tengo problemas con mi actual pareja estamos tranquilos siempre que tenemos alguna diferencian lo resolvemos en el momento hablando tranquilos, creo que la experiencia nos enseñó eso , tenemos casi once años de relación y ya cada uno nos conocemos cuando empezamos eso ayuda bastante a manejar, desde que el bebe esta no tenemos problemas y planeamos a futuro la familia también me gusta estar tranquilo.(Rayer)

... afortunadamente hasta el momento no tengo problemas con mi actual pareja estamos tranquilos siempre que tenemos alguna diferencian lo resolvemos en el momento hablando tranquilos, creo que la experiencia nos enseñó eso, tenemos casi once años de

relación y ya cada uno nos conocemos cuando empezamos eso ayuda bastante a manejar, desde que el bebe esta no tenemos problemas y planeamos a futuro... (Rayer)

La parte social que cuido generalmente es mantener una comunicación fluida con los estudiantes, generalmente también con los docentes, al estudiante no dar tanta confianza porque a veces uno da una confianza y ya pues ellos sobrepasan y eso no es bueno, ahora con los colegas generalmente ya aprendí, ..., pero las relaciones son buenas o sea que tal, trato de mantener una cordialidad, unas buenas relaciones con el 99.%, generalmente el 1% con las personas que ya uno conoce que hasta acá no más, distanciado porque de alguna forma en vez de darte energía positiva te va a dar energía negativa, mejor ahí nomás, buenos días, con respecto con todo (Capli)

Mantener la cordialidad y el respeto en las relaciones interpersonales es una tarea de construcción diaria, difícil en algunas circunstancias en la que la persona que interactúa no se encuentra en equilibrio psicoemocional, en la que sus percepciones e ideas intervienen en los juicios que se formulan frente a diversas situaciones y el temperamento imprime una conducta no adecuada, bajo estas circunstancias se requiere de un control emocional, que no se logra en algunos casos, no es fácil tener relaciones interpersonales positivas, pero son necesarias por el bienestar personal e institucional.

La concepción holística de la persona la considera un todo completo (sinónimo de integral), para Clarifour (1994), citado por Cánovas (2008) "la persona es un sistema abierto y compuesto de dimensiones con características biológicas, cognitivas, sociales, afectivas y espirituales, estas son interdependientes y están conectadas unas con otras en la totalidad externa e interna de la persona", bajo esa premisa la persona necesita interactuar con los otros, es un ser relacional, como lo expresa Bermejo (2003), en cuyo proceso de socialización y aprendizaje necesita establecer relaciones con los demás de un modo armoniosos, como ser pluridimensional y plurirelacional.

La calidad de vida familiar e institucional en buena parte radica en la calidad de las relaciones interpersonales, Navarro (2006), considera dentro de las siete leyes de las relaciones interpersonales:

- La mejor manera de cambiar una relación es cambiando uno mismo, considerando que lo único que está en sus manos para cambiar una relación es uno mismo.
- Buscar lo positivo de la persona: los paradigmas que se tiene actúan como filtros interpretativos de la realidad, los conceptos que se manejan de una persona esta valorizado a través de los paradigmas que la persona tiene, y se le ve con esos lentes y se le trata de acuerdo a ellos, tienen que ser cambiados los paradigmas, buscando lo positivo en ellos.
- Generar confianza, esta se gana a través de la integridad personal e idoneidad profesional.
- Mantener una actitud de ganar/ ganar, cada persona debe sentir que está ganando, y reconocerlo como tal, para ello la persona debe escuchar con empatía y ser asertivo.
- Escuche con empatía, escuchar es demostrar el interés genuino por conocer el pensamiento de la otra persona, la empatía va mas allá es una relación de corazón a corazón entre dos personas, es hacerse cargo de los sentimientos de la otra persona.
- Ser asertivo al expresarse: la asertividad es un modo afirmativo de expresarse por parte de una persona, decir lo que quiere decir sin tensiones interiores, de un modo claro y con sentido positivo, y saber exigir de modo firme y sereno los propios derechos. Rechazar cualquier proposición que no desee aceptar sin sentirse obligado a aceptar.
- Distinguir entre la persona y su conducta. Se discrepa de la conducta o de las ideas pero se acepta a la persona, es juna consecuencia de valorar a la persona por lo que es y no por lo que hace o piensa.

Una regla de oro, es tratar a las personas como a cada uno le gustaría que le traten, en muchas situaciones se olvida y se causa muchos problemas entre las personas. Se dice también popularmente que la vaca se olvido cuando fue ternera, sobre todo cuando la actual situación está en ventaja frente a los otros, realmente se tiene que poner en práctica esos maravillosos consejos que nos da un compatriota, Navarro, quien expresa que el ser humano es plurirelacional, que su existir depende de las relaciones que establezca, que es necesario el cómo se

traten, el cómo se sientan, el cómo controlen sus emociones, cómo se cuiden para el cómo se relacionen, lo cual se refleja en el desarrollo personal que va aconteciendo como un proceso del cotidiano.

CONSTRUYENDO UN MEJOR DESARROLLO PERSONAL

Según la psicología humanístico – existencial, el ser humano tiene la capacidad para elegir y comprometerse con su existir y son estas elecciones individuales las que dan significado a su existencia y conforman su naturaleza, ya que esta no se encuentra determinada de un modo objetivo por los condicionamientos externos.

Sostiene lo contrario Carkhuff, el desarrollo del hombre no proviene de una tendencia organísmica innata, sino de las experiencias vividas, de los modelos sostenidos y de la enseñanza recibida a lo largo de toda la vida, es decir el hombre se realiza a sí mismo en función de las experiencias que ha vivido a lo largo de su vida. (Giordani 1988, citado por Cánovas, 2008). Capaz esta última posición explica el porqué, algunas personas no buscan su desarrollo, a pesar que existen posibilidades de mejoras con esfuerzo, viven cómodamente en una miseria de valores y esfuerzos.

Por otro lado, Garza y Patiño (2000); menciona los rasgos de la persona que: es *una unidad*, en si misma ya es un todo, original; es *un ser temporal*, con un pasado, un presente y un futuro: el pasado es experiencia, el presente vivencia y el futuro prospección, la temporalidad es constitutiva de la dinamicidad. *La persona está formada por ideales no alcanzados*, es un proyecto, está en una búsqueda incansable de realización personal, del desarrollo personal, *se encuentra en un dilema dialéctico*: tradición o cambio, seguridad o aventura, conformidad o insatisfacción.

También menciona que *es un ser abierto a los demás*, es un ser de encuentro, capaz de relacionarse, convivir; *es un ser consciente* de su libertad, es capaz de ejercer juicios de valor, tienen la posibilidad de acertar o equivocarse, de actuar bien o mal, capaz de asumir responsabilidad por sus propias acciones; *ser*

persona es una tarea de toda la vida, el problema de quien se es, es una tarea absorbente, un constante dilema, una labor para toda la vida. La persona busca su desarrollo, su autorrealización.

El desarrollo debe entenderse como un proceso de transformación que persigue el mejoramiento de las condiciones de vida para lograr mejor calidad de vida y alcanzar y mantener la dignidad de la persona humana en la sociedad. Se inicia con la identificación de las necesidades humanas y su objetivo final será humanizar y dignificar al ser humano a través de la satisfacción de sus necesidades de expresión, creatividad, participación, igualdad de condiciones de convivencia, y autodeterminación entre otras. En esta forma el desarrollo está íntimamente ligado con las oportunidades de autorrealización de las personas como individuos o como grupos, lo que se traduce en una estabilidad emocional que ellos tratan de lograr, que se verifica en la sub categoría:

Buscando un Equilibrio Emocional

La persona es considerada por Martha Rogers, como un ser humano unitario, que es más grande que la suma de sus partes y diferente de esta, es un sistema abierto, es campo de energía que no cesa de cambiar, Rizzo Parse, coincide con Rogers, que la persona es más que la suma de sus partes, es un ser humano abierto, libre de escoger un significado en cada situación, es responsable de la manera como está presente en el mundo; para Watson la persona se esfuerza por actualizar y establecer una armonía entre el alma, el cuerpo y el espíritu. (Kérouac, 1995).

Siendo considerada la persona única y una, que busca el equilibrio de sus esferas y dimensiones constantemente y que es responsable del modo como esta en el mundo, se entiende que esté buscando continuamente un equilibrio de una de sus dimensiones muy importantes de su vida y salud, la dimensión emocional.

En la investigación se percibe que los enfermeros docentes de diferentes modos buscan un equilibrio en su vida emocional, y que hacen uso de diferentes técnicas de afrontamiento a los problemas de lo cotidiano, que le otorgan diferentes

significados al estrés, que buscan renovarse, un cambio de energía que permita mantener su salud emocional, ello lo expresa los siguientes discursos:

... frente a una dificultad sale la fuerza interna y seguimos para adelante y como entenderás mi familia es de dos es uni parental pero sigo adelante yo creo que ese ámbito, pensando en seguir adelante en que las cosas van a cambiar y que mañana será otro día , frente a un problema al día siguiente empiezo a sonreír..." (Alelí)

Frente a una emoción negativa trato de alejarme porque yo creo que es más dañino estar junto con esa persona y buscamos otra persona que te da más tranquilidad más sosiego más paz... (Alelí)

Bueno lo que mayormente tengo un problema lo primero que hago es bueno es pensar siempre en positivo respirar y ver las cosas que se van a arreglar, bueno ahora por la edad será no pienso que todo se va a solucionar pero tratando de buscar una solución siempre cuando hay un problema,... (Cenicienta)

Lo que ahora hago es bastante escuchar música instrumental, después música hindú, sobre todo música clásica una música suave eso me hace sentir tranquila, y cuando estoy trabajando tengo mayor concentración bastante me ayuda..." (Cenicienta)

... yo pensaba que ella o yo nos íbamos a morir primero pero no ahorita yo no pensé que la tenía que enterrar eso no lo pensé, por eso a mí me choco yo lloro, pero cuando lloro me pasa, me alivio, me siento un poco aliviada.... Cuando me ve un poco deprimida conversa o salimos, pero no se iguala a mi hermana es diferente,... (Clavelina)

... como síntoma del estrés en lo biológico me empieza a doler el cuello , la espalda se pone tenso, tensionada después eso es lo que más me caracteriza cuando yo esas veces que padecí eso, de dolor de espalda entonces a pesar que tenía muchas cosas que hacer trataba de dejar todo y depende del momento porque para el momento es lo que hago jugar en la computadora o ver una película o si es de tarde por ejemplo jueves , viernes o miércoles si es posible me voy a jugar partido y ya pues de esa forma e tratado de mantener de tener cierto equilibrio en el aspecto emocional,...(Rayer)

Aspecto social para que no influya directamente con mi salud procuro no estar mucho metido en las situaciones políticas, no estoy prefiero mantenerme al margen, pese a las diferentes invitaciones creo que personalmente no he contemplado esa opción de

incursionar en ello por el mismo hecho que hay situaciones que fácilmente me puedo llegar a estresar entonces dejo (Picis)

En el aspecto emocional procuro llevar una vida tranquila con una pareja estable para que emotivamente mantenga una estabilidad emocional sin complicaciones ni problemas posteriores, actitudinalmente a veces soy de carácter explosivo y cuando hay situaciones en las que ya entra en un estrés hay una reacción fuerte prefiero retirarme del ambiente y dejar que pase respirar aire puro calmarme llegar a un estado de calma y recién retomar el problema con más lucidez y eso es sin llegar a la indiferencia y tratando siempre de llegar a ser lo más salomónico posible en las situaciones que se puedan presentar, ver los campos de ambos lados y tratar de dar una solución..." (Picis)

... yo soy bastante sensible, de cualquier algo que me hieren a mi lo tengo acá y lo único que yo desfogo con el llanto, pero no que todos lo vea pero yo lo hago en este caso en forma reservada eso es lo que trato de hacerlo, una vez me dijo la psicóloga llorar es bueno, por qué vas a desfogar todo lo que uno pueda tener vivo (Capli)

... y mi estrés, por ejemplo cuando me preocupo, antes llegue a la gastritis, y generalmente tensión muscular y dije está mal llegar eso a mi edad, las cosas creo que están para hacer de otra forma entonces lo que yo hago si en la oficina me preocupa algo, ir entonces creo que durante camino me pasa, salir un rato, voy a la oficina donde esta mi documento, bueno de una u otra forma disminuye el estrés (Capli)

Cuando en el trabajo hay muchas tareas siento un ardor, una mayor secreción. Mejor ya no estreso trato de controlar eso para no tener esa molestia porque si no tengo nada en el estómago voy a alterarme emocionalmente y tengo que bajar para consumir alimentos frente a este cuadro que yo tengo lo mejor que me controla es la ranitidina (Raja)

Me irrito bastante llamo la atención muy fuerte a mis niños , y encuentro la explicación en la cultura que vengo, machista , la posición de la autoridad, muy extrema de papa o mama , para ellos era error ,y se tenía que corregir con castigos, materiales con una correa, palo eso ha trascendido en mi pero como se quiere que uno es profesional ya trato de controlarlo practicando la respiración evaluando qué consecuencias puede tener en mi familia, en el contexto trato de manejarlo , cuando las castigo me siento mal regreso acá digo mí ,ama me castigo así, en fin por que ella no era letrada tal vez haya actuado así autoritaria como uno es profesional tiene que mejorar esta situación , en la actualidad estoy controlando, lo

que si he visto que un fin de semana, salir es como si te liberaras de toda esa presión en la labor de estrés que tiene uno lo libera. (Raja)

Las emociones según Goleman (1996), se refieren a un sentimiento y sus pensamientos característicos, a estados psicológicos y biológicos y a una variedad de tendencias a actuar; es un estado de agitación y trastorno de la mente. Goleman los clasifica en ocho sentimientos básicos: cólera, tristeza, temor, felicidad, amor, asombro, vergüenza/ culpa, estos sentimientos afectan a los propios pensamientos, estados psicológicos, estados biológicos y voluntad de acción.

Hablar de control emocional para Goleman o de inteligencia emocional, es muy complejo porque intervienen una variedad de sentimientos, pensamientos, estados psicológicos y biológicos y la voluntad de acción que provoca cada sentimiento concreto.

Los sentimientos no se pueden separar de los pensamientos, estos siguen una lógica psíquica, concluyente incluso cuando parece ilógica y sin ninguna razón. Un gran avance en la psicología y la psiquiatría es la descripción de la lógica de los sentimientos, porque pueden ser tratados los sentimientos a través de los pensamientos que sigue a ellos, a ello se le llama terapia cognitiva del comportamiento. Los estados de ánimo, que duran más que los sentimientos, lo torna más complejo, y aún más los temperamentos, que son la disposición a que aparezca determinados sentimientos y estados de ánimo. (Brockert & Braun, 1997).

Brockert (1997) y Goleman (1998) coinciden en enunciar como dimensiones de la Inteligencia Emocional: *La Autoconciencia*, es decir conocer las propias emociones, reconocer un sentimiento mientras ocurre, de modo que se pueda controlar antes que se desborden, otro es *el Manejo de las Emociones*, para no caer en ellos, o recuperarse rápidamente; *la propia Motivación*, ordenar las emociones al servicio de un objetivo, es esencial para prestar atención para la automotivación, estas tres dimensiones dependen fuertemente de la propia persona, ser consciente de uno mismo, saber controlar en cierto modo los propios estados de ánimo y motivarse a sí mismo.

Las otras dimensiones de la Inteligencia Emocional que dependen de la relación con otras personas son: *Reconocer Emociones* en los demás, la empatía, es estar muy atento a los pequeños mensajes de las personas que indican lo que quieren o necesitan; *Habilidad Social*, orientarse hacia las personas, no mirar la vida como un espectador, hacer algo en común con ellas, entenderse con los demás sentir la alegría de estar entre la gente.

En conclusión se habla de inteligencia intrapersonal e interpersonal, que están en juego en las relaciones interpersonales en los centros de trabajo, familia etc. Los enfermeros docentes han expresado muestras de estas dimensiones, cuando dicen: “...hay dolor en nuca, siento que me estoy estresando”, “... salgo a jugar, a dar una vuelta”, “frente a un problema, sonreír, ser optimista” etc. La convivencia entre personas puede ser experiencias muy estresantes, en la que surgen emociones muy variadas, que se hace necesario reconocerlas y controlarlas, de igual modo es importante saber reconocer las emociones en los otros, tener la empatía de colocarse en el lugar de la otra persona, desarrollar la sensibilidad de estar con el otro en cuerpo y mente, y esto oportunamente.

Gil (2000), habla de la “alfabetización emocional”, que abarca la autoconciencia, en el sentido de reconocer las emociones y construir un vocabulario para ellas, capacidad para ver el vínculo entre los pensamientos, emociones y acciones. La autoconciencia es uno de los pilares de la autoestima, también implica reconocer las habilidades y debilidades, al mirarse bajo una luz positiva y realista. Otro aspecto en el manejo o control de las emociones es darse cuenta de que está detrás de la emoción expresada, reconocer el dolor que genera la agresión y aprender maneras de manejar la ansiedad, la rabia, la tristeza, y aprender a aceptar la responsabilidad de las decisiones y acciones, siendo consistente con los compromisos.

Las personas cuya labor incluye la relación con otras personas, docentes, personal de salud, organizaciones comerciales etc., tienden en algunos casos a desarrollar episodios de desgaste, porque no logran ajustarse a la presión requerida, no cuentan con habilidades interpersonales frente a las malas relaciones interpersonales en el trabajo, comportamientos autocráticos, conflictos con la

autoridad, intolerancia con las ideas diferentes de las propias personas, por lo que se hace necesarios aprender a saber escuchar y preguntar, haciendo uso de las habilidades de cooperación, resolución de conflictos y negociación.

Queda probado que para gozar de un bienestar emocional, para tener salud, es necesario aprender a manejar las emociones, que nos de la capacidad de acompañar a integrar los sentimientos de la persona que se cuida o ayude.

No se puede dar lo que no se tiene, es imperioso autocuidar los sentimientos, reconocerlos, aceptarlos y controlarlos, para establecer una relación con el otro, en sintonía e involucramiento, por ello se tiene que alfabetizar emocionalmente a las personas, capaz con mayor urgencia a los futuros enfermeros que van a estar frente a emociones y sentimientos de gran intensidad, cólera, tristeza, temor, culpa etc. que requieren herramientas de afrontamiento que permita mantener su equilibrio psíquico y brindar el cuidado oportuno.

Se reconoce la relación entre salud y las emociones, la ciencia de la fisiología de las emociones han evidenciado un sustento biológico, por lo que Jovell, citado por Bermejo (2003), nos dice, la mejor tecnología disponible sigue siendo la comunicación médico – paciente., a lo que agrega Bermejo: *“ para que la medicina llegue realmente a ampliar su visión, a superar la lógica científico – técnica y a reconocer el verdadero impacto de las emociones en la salud, es necesario realizar un proceso de humanización de la medicina”*.. El cuidado emocional de la persona que se cuida no es más que una frase vacía, no se cumple, a pesar que innumerables estudios refrendaban la conexión entre cerebro emocional y el sistema inmunológico, muchos médicos rechazan la relevancia clínica de las emociones, al igual que los enfermeros.

Por otro lado, se aprecia que los docentes se interesan por practicar los valores y lo relacionan con el desarrollo personal:

Practicando los Valores para un Mejor Desarrollo Personal

Cuando se habla de valores se asocia con ideas de aprecio, cualidad, estima, interés, para Garza et al. (2000) *“es todo aquello a lo cual se aspira por considerarlo deseable, se trate de objetos concretos o de ideales abstractos que motivan y orientan el quehacer humano en una cierta dirección”*. Los valores pueden agruparse en

diferentes categorías, dependiendo del ámbito a que corresponde y del fin que cumple: *los valores materiales*, tienen un ámbito concreto, su fin es el de la utilización o consumo; *los valores estéticos*, su ámbito es simbólico, y su fin la expresión, la contemplación; *los valores éticos*, su ámbito es abstracto y su fin la acción humana (deber ser).

Los éticos son los que van a orientar la conducta humana, pues se refieren al ser, así lo demuestran los siguientes discursos de los enfermeros docentes:

Uno tiene que seguir superándose seguir creciendo como persona y seguir siendo con todos los errores que tenemos seguir siendo mejor (Aleli)

... en relación a lo que son valores trato en lo posible de poner en práctica los valores básicos diría, porque es una de las formas de mejorar y contribuir obviamente en la institución en la cual laboro,..... Si yo pido respeto, nace esta situación para yo pedir respeto tengo que yo respetar y tengo que poner en práctica (Uvita)

Es importante precisar algunas consideraciones acerca de los valores: son **Intangibles**, como conceptos abstractos, se expresan a través de las acciones humanas, es necesario contextualizar la situación para evaluar la presencia o no del valor, como son intangibles los valores no pueden perderse sino que son expresados de diferentes modos a través de las conductas. **Son Atemporales**, no tienen una época específica de vigencia, existen de toda la vida, lo que ha cambiado y cambiara es la expresión humana. Buscan responder al **deber ser**, cada persona se construye a si misma través de sus decisiones y haciendo uso de su libertad, de su inteligencia y de su voluntad que le permita emplear el juicio para distinguir el bien del mal. (Garza et al. 2000)

Otras consideraciones acerca de los valores es que son universales, por ello son reconocidos por todas las culturas, lo que se diferencian son las diversas formas bajo las cuales las culturas lo expresan; *se presentan en constelaciones*, ya que las acciones humanas suponen, valores éticos relacionados entres sí, pero a veces sedan valores en conflicto, dilemas morales.

Los valores éticos, universales como la justicia, la lealtad, la responsabilidad entre otros que son universalmente apreciados por el sentido trascendental que otorga

la existencia humana, encuentran dificultad para expresarse en una sociedad en donde lo rápido, lo fácil y lo cómodo se ha vendido como lo más valioso.

Por lo mencionado se puede afirmar que a medida que las personas van desarrollándose personalmente, valoran a sus seres queridos, lo cual se verifica cuando se origina la sub categoría:

Valorando a la Familia y los Amigos en su Vida

Como se mencionaba líneas arriba la persona es un ser relacional, abierto a los demás, en un continuo intercambio de pensamientos, emociones, conocimientos, tecnologías etc. Estas relaciones interpersonales se inician en la familia donde los lazos deberían ser tan sólidos, que la sola presencia de sus integrantes sería considerada como soporte, garantía de cuidado y amor, de incondicional ayuda. Los enfermeros docentes evidencian el valor de la familia y los amigos:

Porque a veces las palabras, los alientos hacen mucho, que bueno me ha preguntado ello, aún más cuando son sus amigos, uno espera que el encuentro no sea frío... (Aleli)

... no sé de alguna manera entendí de que de repente porque yo antes era más mi trabajo mis amigos, el entorno de la universidad, la familia a segundo plano entonces cuando yo fui a la psicóloga me dijo no está bien, el trabajo donde yo pasaba mayor tiempo, tienes que preocuparte por ti, por tu persona por tu familia, entendí eso, por ello trato de hacer ello me dedico mas a mi familia un poco, entonces uno va madurando es la parte emocional(Capli)

Finalmente, se devela el ocio o recreación en un inicio con los significados que le atribuyen:

EMERGIENDO LOS SIGNIFICADOS DE OCIO O RECREACION

Cuando nació la idea de investigar sobre la práctica del ocio, como parte del autocuidado en los enfermeros docentes, se sondea el significado que ellos le dan al ocio, y se tuvo respuestas muy vagas y contradictorias, pero cuando se preguntó sobre recreación, de inmediato el significante surgió de modo desbordante, por ello se decidió unir los términos en las preguntas.

Los enfermeros docentes emiten significados del ocio, de la recreación como sentimientos positivos de sentirse bien, relajados, al contemplar un amanecer, lo expresan como el tiempo libre que debe haber fuera del trabajo, que debe estar presente en el día, día, en lo cotidiano.

Se considera a la recreación como el tiempo libre entre la actividad laboral, el tiempo libre es el tiempo que queda después de terminar las tareas y actividades necesarias y obligatorias para la vida. Es el tiempo que queda después del tiempo de trabajo, del tiempo de obligaciones familiares, del tiempo de atender las necesidades biofisiológicas.

Es importante destacar que no todo tiempo libre es un tiempo de ocio, en un inicio después de la segunda guerra mundial cuando se vivió la época de la industria, se consideró que el tiempo libre era para renovar las energías necesarias para el trabajo, por ello se tuvo el apoyo de los empresarios, pero se sabe que el ocio no tiene ese fin, el ocio busca principalmente el desarrollo de la persona, busca su restauración física, emocional, espiritual y social, no solo para que siga trabajando si no principalmente para que sea feliz, para que tenga salud, calidad de vida.

La Recreación como Tiempo Libre, entre la Actividad Laboral

Se vuelve a afirmar que no todo tiempo libre es tiempo de ocio, este tiempo libre debe buscar el desarrollo de la persona a través de despertar en ella la creatividad, la libertad, la intelectualidad y la iniciativa. En momentos de trabajo, también se puede desarrollar la creatividad, la intelectualidad, actuar con iniciativa, entonces también el tiempo de trabajo permitirá desarrollarse como personas.

Una actividad que diríamos que toma en consideración en el tiempo libre que toma la persona, en el espacio que se da dentro de la actividad laboral, Recreación es una actividad positiva al ser humano en los tiempos libres, como un espacio que se da entre la actividad laboral, el trabajo (Uvita)

... ejemplo un fin de semana hacer algo que te relaja no pensar en el trabajo (Raja)

Para mí la recreación es una actividad que debe estar inmersa en el hombre día a día todos los días debería haber un momento de recreación un espacio de recreación es necesario

porque de esa manera te permite disfrutar el momento,... el estado de recreación es toda actividad que te agrada hacer (Picis)

Ese tiempo libre para uno (Capli)

Una de las actividades que toda persona tiene que invertir su tiempo para poder estar emocionalmente más tranquila físicamente sentirse más ligero flexible de manera que cumpla las tareas de acuerdo a las demandas (Raja)

Roque (2008), en su modelo teórico del Ocio, analiza los términos de ocio, recreación y juego, que generalmente son utilizados con significados semejantes, define **al ocio** y a la recreación: "el ocio es el proceso general de realización de la actividad libre y placentera en la sociedad, entendiendo a la recreación como una manifestación práctica y concreta del ocio, determinada social e históricamente por un conjunto de condiciones que le son propias"

La recreación es la expresión del ocio, en actividades concretas, para Rusell citado por Roque (2008), la "recreación es una experiencia, más que una actividad específica, es considerada como un sentimiento, un producto de la conducta humana en el cual el participante se siente renovado, refrescado, contento, excitado, feliz, orgulloso, descansado, alegre o sea recreado"

Si se considera al ocio como una experiencia vivida, ésta incluye sentimientos, emociones, reacciones; entonces, los docentes entrevistados practican el ocio de alguna manera aunque no lo denominen como tal, pues así se verifica:

La Recreación como Sentimiento

Los sentimientos como estados subjetivos de la persona que los experimenta son manifestados así:

Recrear es sentirse bien Yo para recrearme hago lo que me haga sentir bien, hacer las cosas que me gustan, me relajan estar tranquila (Cenicienta)

... subir al señor de oropesa a las seis de la mañana entonces ahí se siente una brisa de repente te hace ver, es un cerro pendiente 500 metros arriba entonces llega a la sima ve todo lo que es Huancavelica te sientes libre esa parte a mí me gusta solo o acompañado pero sólo vas viendo porque ese momento es algo maravilloso porque uno contempla el

amanecer porque todo ello no hay mucho tránsito entonces en ese momento la ciudad duerme,

La recreación es un sentimiento, que te hace sentir recreado, liberado de las tensiones, es una experiencia personal, única. El ser humano elige libremente la actividad que lo recrea, que le causa placer, disfrute, lo vuelve a crear, permite que se reequilibre, que se sobreponga de las cargas, de las tensiones y obligaciones de la vida diaria, la libertad de elección, el placer que causa realizar la actividad, es decir el placer en el transcurso y como producto final de recrearse, son entre otros las características del Ocio, que coinciden en afirmar Juárez (1993), Dumazedier, citado por Roque (2008), este último menciona como características del ocio:

- La libertad, respecto a las restricciones externas al individuo, sobre todo la percepción de esa libertad.
- Motivaciones y satisfacciones intrínsecas unidas a un sentimiento de placer, que emana de la satisfacción de las necesidades de equilibrio psicofísico y desarrollo personal.
- Un compromiso personal con la actividad que es el resultado de una atención concentrada en el objeto y el flujo de las percepciones y capacidades hacia la ejecución de la actividad.

La libertad experimentada, sentida, percibida subjetivamente es más importante que la libertad objetiva o real, es decir uno quisiera conocer Machu Picchu, (elegido como actividad recreativa), pero las condiciones socio económicas no lo permitirían, entonces de que libertad hablamos?, de esa libertad sentida, percibida, de poder a las 5 de la mañana subir al cerro del señor de Oropesa (en Huancavelica) y contemplar ese maravilloso amanecer, esa saliente del sol entre los omnipotentes, hidalgos cerros huancavelicanos. Por eso decimos que el principal rasgo distintivo de esta forma de actividad es su carácter libre, auto dirigido y motivado intrínsecamente.

El placer, es la segunda característica esencial de la actividad libre, consiste en el sentimiento provocado por la satisfacción de dos necesidades: el equilibrio o la

restauración psicofísica y el desarrollo de la personalidad, por medio de la realización de una conducta recreativa libremente elegida.

García (2002), menciona también como características del ocio, la autonomía en la elección de la actividad, encontrar placer y disfrute y una característica importante es el Autotelismo; es decir, que las prácticas del ocio tienen un valor por sí mismas, el valor intrínseco que le asigna una persona y esto puede darse en su cotidiano:

La Recreación Presente en cada día

A través del ocio, el hombre satisface una de las necesidades básicas más importantes, que es la necesidad de equilibrio psicofísico y espiritual, considerando a la persona un ser indivisible, se sabe que si es afectada una de sus dimensiones, entonces habrá repercusión en las otras, por ello necesita que restaure su cuerpo, su mente y su espíritu a través de actividades recreativas, que lo conduzcan a un desarrollo personal. Estas actividades recreativas, estos referentes empíricos del ocio tiene que estar presentes en lo cotidiano, en el día a día, se tiene que hacer un espacio, se tiene que dar un tiempo para reequilibrarnos, y poder restaurar la fuerza mental, el espíritu, la fuerza física y responder a las demandas laborales, familiares y sociales, esto se evidencia en los discursos a continuación:

Para mí la recreación es una actividad que debe estar inmersa en el hombre día a día todos los días debería haber un momento de recreación un espacio de recreación es necesario porque de esa manera te permite disfrutar el momento (Picis)

... uno indirectamente se recrea porque está haciendo una labor administrativa y de repente tiene que coordinar algo entonces conversa con alguien y ya de repente sale un chiste alguna cosa y vuelve hacer sus cosas de modo más tranquila, de igual modo sus clases por la naturaleza que uno tiene de estar con los estudiantes, uno puede estar muy seria pero al poco rato estamos recreándonos con ellos y lo pasamos más rápido y la hora se pasa y a veces no hemos terminado pero ya tenemos que hacer reajustes (Clavelina)

Como se puede concluir el ocio no es un ideal filosófico, sino un complejo conjunto de comportamientos, significados socialmente construidos, que buscan el equilibrio psicofísico y el desarrollo personal.

Aquí también es importante ver que cada persona tiene sus formas peculiares de ocio o recreación que si está presente en el cotidiano, porque se afirma que ocio no es sinónimo de dejar de hacer las cosas sino que en un sentido amplio es que cada persona se recrea o asume una distracción de acuerdo a su forma de ser y estar en el mundo.

EMERGIENDO LOS ESTILOS DE RECREACION U OCIO COMO ELEMENTO DEL AUTOCUIDADO

Esta categoría ubica a la recreación u ocio como parte del Auto cuidado, en ella se va a preciar los diferentes estilos que asumen los enfermeros docentes, de recrearse, de acuerdo a sus preferencias, posibilidades y cultura, todo ello como parte de su Auto cuidado.

La Recreación Individual o en Compañía

Los enfermeros docentes muestran estilos de recrearse a veces en compañía y a veces solos, la persona tiene la capacidad de disfrutar su presencia, de estar a solas y escuchar música, salir a correr, etc. y a veces desea hacerlo en compañía, conversar, pasear, visitar diferentes lugares.

Cuando una persona desarrolla su capacidad de recrearse, ya sea en compañía de sus amigos y familiares o en solitario, en diferentes ambientes sociales, además de comportarse de manera autónoma, se convierte en un sujeto más atractivo con quien los otros desearan compartir su tiempo. (Zaldívar, 2004).

... con la familia bueno salimos a caminar .a mi casa no me gusta caminar pero me traen a pie de ida y vuelta bueno es una forma de digerir, me ayuda bastante (Cenicenta)

... el día que salgo temprano, corro salgo con la bicicleta, con los perros que me acompañan todos los días así temprano (Alexander)

Domingos son los que salimos un rato a caminar a pasear con el bebe, ahora que el bebe cumplió los cuatro meses es más confianza para sacarlo a la calle, (Rayer)

Otra de las formas o estilos de recrearse, que practican los enfermeros docentes, son los paseos:

Los Paseos como Recreación

Las actividades al aire libre constituyen una de las experiencias de aprendizaje más efectivas, las cuales ayudan a enriquecerse espiritualmente y a valorar el mundo que le rodea, al mismo tiempo lograr una adecuada formación de su personalidad. Entre estas actividades recreativas tenemos los paseos y las excursiones, son actividades placenteras en las que se visita un área natural o social.

En Huancavelica, existen escasas áreas de esparcimiento y recreación, por su geografía, se tiene dos restaurantes campestres en la localidad, a 15 minutos de Huancavelica, el bosque de piedras, Incañan, a unos 5 minutos un río cerca a Santa Rosa, donde se acostumbra realizar fiestas costumbristas. Huancavelica tiene varios parques con escasa vegetación y bastante descuidados por sus propios usuarios y autoridades, cercada la ciudad por omnipotentes cerros, uno que es muy visitado es el Cerro del Señor de Oropesa, patrón de la localidad, en cuya cima existe una pequeña catedral concurrido por sus devotos.

A mí me gusta viajar y a mí me gusta estar en el campo pueden ser cortos pueden ser largos realmente para mí la parte recreacional es por ejemplo viajar a Huancayo estar con mis seres queridos ahora este igualmente salir al campo esa es mi vida .a mí me gusta el campo, respirar ese ambiente entonces me gusta me gusta estar, he encontrado creó un espacio para mí a mí me gusta caminar, a mí me gusta el campo a mí me gusta jugar me gusta el deporte me gusta jugar el vóley (Aleli)

... si salimos fin de semana un rato una hora algo así a la feria dominicales entonces a la feria dominical (Aleli)

... si no salgo a jugar el domingo voy a la feria temprano (Raja)

... si estoy sola me gusta pasear me doy una vuelta, pero si hace frio prefiero quedarme porque la casita mi cuarto es abrigado, en Huancayo me voy hacer compras me gusta salir, ir a los restaurantes a comer pero no me excedo otra cosa que me encanta es que mi familia llegue a la casa, nos ponemos a conversar yo me olvido de las cosas que tengo que hacer (Clavelina)

... me gusta salir al campo caminar estar en el campo libre... (Capli)

... salir a pasear en el campo eso también lo hago un poco más frecuente, (Picis)

La Feria Dominical, en Huancavelica, constituye una principal fuente de recreación, considerado así por los enfermeros docentes, a pesar que van a realizar sus compras, ellos consideran que es parte de su recreación, lo cual no es así porque es parte de sus obligaciones de fin de semana. En un 60% los docentes son de Huancayo, provincia del departamento de Junín, a unas 3 horas de Huancavelica, a la que viajan con cierta frecuencia, y en la que tienen mayor espacio para realizar actividades de recreación en el campo y paseos. Los seres humanos tiene una diversidad de gustos, para recrearse, una de ellas son la crianza de las mascotas y el cuidado de las plantas:

Las Mascotas y el Cultivo de Plantas como Recreación

Algunos enfermeros docentes, tienen como fuente de recreación el cuidado de las plantas, sembrarlas, cuidar de su crecimiento. Es desde el Renacimiento que se considera el cultivo de los huertos y jardines como motivo de recreación, de placer se introdujeron combinaciones de flores, plantas ornamentales, árboles frutales, de sombra, hortalizas, plantas aromáticas y medicinales.

Investigaciones reportan los beneficios de las prácticas de deporte, caminar y la jardinería para la salud mental, Borton & Pretty (2010), estudiaron a 1252 personas que pasearon por solo cinco minutos por parques, se dedicaron a la jardinería, pescaron etc., ellas mejoraron su sensación de bienestar y elevaron los niveles de autoestima. Realizar actividades recreativas al aire libre, ciclismo, corres, cultivar plantas, etc., puede reducir el riesgo de padecer una enfermedad mental y mejorar la sensación de bienestar. Los investigadores citados recomiendan que todos los entornos naturales son beneficiosos incluidos los parques, pero las áreas verdes con agua, son los que producen mayores efectos benéficos.

Otra actividad recreativa para el enfermero docente, es la crianza de animales domésticos. La explicación al fenómeno de la zooterapia pasa por el sistema

nervioso central (SNC), y específicamente por el sistema límbico del cerebro, *encargado de regular el componente emocional de nuestra conducta*. Al respecto, la visualización y el contacto con la naturaleza *inducen la liberación de endorfinas* a este nivel del SNC, *generando sensaciones de tranquilidad* que distorsionan y gratifican nuestros procesos mentales. En general, cualquier constituyente de la naturaleza es capaz de inducir este efecto, pero son aquellos elementos que interaccionan directamente con el hombre los que entregan mejores resultados, es el caso del contacto, de la crianza con los animales (Borcel, 2008).

Los niños, jóvenes, adultos y ancianos, tanto sanos como enfermos, son capaces de experimentar estas sensaciones y beneficiarse de ellas. Por otra parte, se ha determinado claramente que existen estrechos vínculos entre las funciones corporales y el estado psíquico, al grado que muchas enfermedades orgánicas y la resolución de las mismas son consecuencia de diversos procesos mentales. Mediante el ejercicio, la actividad, la alegría y el optimismo se favorece enormemente la autoestima de quienes poseen mascotas.

...bueno me gusta jugar en la computadora... que hago ahora es caminar, y ahora tengo dos mascotas que bueno me relajan demasiado, me gusta me encantan todavía son pequeñitos...Me encanta las plantas, y todos los días me encanta verlas crecer ver sus colores tan hermosos que tienen las flores, música suave, clásica (Cenicenta).

Como se señalaba más adelante, muchas de las actividades recreativas a campo abierto, han sido remplazadas por actividades de ocio pasivo: ver televisión, escuchar música etc.:

La Música y la Televisión como Recreación

La música y la televisión podrían constituirse en los medios de ocio más comunes siempre que cumplan las condiciones de permitir el desarrollo de la persona a través del disfrute, el placer, el despertar la creatividad, la intelectualidad, permita la restauración física, emocional, espiritual y social, los enfermeros docentes describen sus preferencias recreativas como ver la televisión, películas de

diferentes cortes, drama, acción, etc., novelas, videos documentales, para niños, noticieros, etc., dependiendo de su tiempo libre.

La música es otro gran medio de disfrute, y como Rusell, citado por Roque (2008), menciona que la recreación más que actividades a desarrollar es una experiencia, el escuchar la música es verdaderamente una gratísima, relajante, enriquecedora experiencia, de algún modo lo refieren los siguientes discursos:

... otro aspecto recreativo es en mis ratos de ocio que también es recrear es ver películas, me encanta y esto lo hago realmente en todo acción drama, ficción (Picis)

Escuchar música, ver televisión es ver los documentales y también algunos videos para niños los fines de semana a veces viajo (Uvita)

... otro es la televisión (Capli)

Lo que me recrea en las noches es viendo la series a veces las telenovelas cuando no hay mucha carga académica, y a las 10 de la noche la noticia de lunes a viernes (Raja)

... me hecho un hábito de ver cualquier telenovela, a las 7 entonces por que, por que a esa hora si hay un poquito de depresión,...voy a terminar de ver el partido porque a mí también me gustan ver los partidos ahora he visto corea del sur con Brasil y Brasil gano a las justas en las novelas ya te quedas con la sensación de que mañana que será para ver (Clavelina)

... en Música me gusta trabajar con música , cuando estoy acá (en salita de preparación docente) estoy revisando trabajos estoy igual cuando estoy viendo información estoy con música, me gusta de todo tipo encontré en internet una página que toca de todo, cuando estoy en casa depende del momento a veces que me gusta estar con música cumbia, latinoamericana rock hay momentos que cuando quiero estar tranquilo me gusta la música instrumental, tengo dos c.d de lo que es la música instrumental la música clásica y con eso me gusta estar tranquilo (Rayer)

La magia de las imágenes, ha permitido el traslado a lugares nunca conocidos, conocer de ellos, maravillarse de su estructura, la televisión es el medio más utilizado que trasmite cultura, a un bajo costo, placentero en la mayoría de las personas.

Los beneficios de la música son múltiples, el más importante es despertar la imaginación, la atención y la sensibilidad del oyente, como lo refieren los discursos muchas personas, trabajan acompasados por una música de fondo que le permite una mayor concentración, de modo relajado y la acompaña en las tareas intelectuales solitarias mayormente.

López, (2003), menciona que para despertar la imaginación y sensibilidad del oyente, el compositor y músico tienen que tener claro lo que le dicta la música para su corazón, lo menciona literalmente:

Buscar afanosamente el "pulso" de las obras debe ser nuestro primer intento. Descubrir el ritmo del corazón sonoro -el cordón umbilical que nos une al oyente- es dotarlo de vida, de sangre que circule por los laberintos de la natación musical como en las venas del ser humano, para luego agregar la respiración de nuestros pulmones. La red nerviosa se altera por las emociones que nos invade al oír el mensaje artístico del creador y despertara nuestra imaginación hacia escenarios de la vida misma. El cerebro entonces dejara de analizar, para dar paso a las vivencias que contienen las combinaciones sonoras: sufrimientos, angustias, goces plenos, gritos de dolor, melancolía, recuerdos gratos o amargos, decepciones y un sin fin de experiencias que el hombre enfrenta y el músico vuelca en sus partituras.

El Deporte como Recreación

Pareciera que la práctica del deporte como recreación, tiene connotación de género, son los varones los que lo practican más, se recrean a través de un deporte, la restauración de energías, el volverse a crear. Es una opción para liberarse de esas cargas negativas producto del estrés, ello se deduce de los siguientes discursos:

Me gusta jugar futbol, la principal actividad que me ayuda a des estresarme a recrearme (Rayer)

Para recrearme primero hacer el deporte me desconecta totalmente de la realidad en la cual a veces hay situaciones que estresan...es futbol básicamente dentro de eso también practico otros deporte como la natación (Picis)

A mí me recrea el deporte... el día que salgo temprano, corro salgo con la bicicleta, con los perros que me acompañan todos los días así temprano (Alexander)

... nos vamos desde hace dos meses me voy los sábados y los domingos a la piscina mi niña está aprendiendo a nadar entonces me voy, para mí esas horas de sábados y domingos (Aleli)

... fines de semana salgo a jugar sábados y domingos del mes dos o tres sábados domingos también salimos hasta las 10u 11 de la mañana (Raja).

Laptey & Minj (1987), mencionan que la gimnasia laboral está orientada de acuerdo al tipo de actividad laboral que tenga la persona, por regla general los ejercicios más característicos son los que desarrollan y fortalecen los músculos del tronco, las piernas y los brazos, los de estiramiento, los de relajamiento muscular, de conservación y desarrollo de la flexibilidad, de mejoramiento de la postura, perfeccionadores de la coordinación de los movimientos y de fortalecimiento de los sistemas cardiovascular y respiratorio.

Para los enfermeros docentes, trabajadores intelectuales, cuyo trabajo está relacionado con grandes esfuerzos cognitivos y por lo general con poca actividad motriz, los autores recomiendan, ejercicios en los que participen los distintos grupos musculares, como los ejercicios de extensión, pues mejoran el estado funcional del sistema nervioso central. Y se debe llevar a cabo en el mismo centro laboral, considerando los pasillos amplios en un lapso de 5 a 10 minutos, cuyos efectos redundaran en renovar la capacidad de atención, la sensación de bienestar, y una mayor productividad en el rendimiento laboral, en las relaciones interpersonales. Se debe practicar después de dos horas a dos horas y medio de iniciada la jornada laboral.

Cinco o diez minutos de ejercicios físicos, benefician al organismo, asumirlo como un modo de recreación en el que la frecuencia y el tiempo sean mayores, se obtendrá grandes beneficios en el equilibrio bio, psico social y espiritual de la persona. A través de los procesos de socialización desde la infancia se ha aprendido que el tiempo más valioso es el empleado en el trabajo, así que tener un tiempo libre para recrearse, no es asumido como necesario e importante para las personas, no lo asumen como valioso, Aún mas no se reconoce ni se siente como una necesidad, en el adulto, el juego, por ello no se le da la debida importancia.

La situación en el caso de la mujer es más difícil, por que aducen no tener tiempo para el deporte, juego, pero si pueden estar 30 minutos a mas frente al televisor, haciendo uso del ocio pasivo, la elección de qué actividad se realiza en el tiempo libre, en la recreación está en la persona, es necesario asumir como una de las primeras opciones el deporte, este orientado pedagógicamente es un medio

importante de desarrollo de la autoestima, de la autonomía a nivel individual y grupal, de bajo costo (Ramos, 1993). El ser humano vive en interacción con los otros, un modo de ello son los compromisos sociales:

Los Compromisos Sociales como Recreación

Los enfermeros docentes, expresan que esporádicamente asisten a reuniones de compartir alegrías, baile, beber, lo consideran como un modo de recrearse:

... y de vez en cuando hay compromisos hay que dar, no, también es otra forma de recreación (Alexander)

Actividades sociales en lo que refiere a reuniones sociales en las cuales se tenga que intervenir el licor y algunas otras sustancias permisibles, son esporádicamente puedo ser una al mes o a los dos meses dependiendo la envergadura de la reunión que deba haber (Picis)

... parte social siempre hay compromisos se consume bebidas esporádicamente, beber después de jugar raras veces, hasta estar ebrios pero son raras veces, al cigarro no (Raja)

Según un estudio realizado por Rodríguez (1999), reveló que el 72.7% de la población del Callo, en el Perú opta como actividad recreativa la asistencia a compromisos, estos son elegidos por los lazos de parentesco o amistad, en los cuales se da un disfrute del compartir conversaciones, emociones, permite que la persona lo haga con su familia, desfogue situaciones difíciles. Una práctica de recreación, también es el baile:

El Baile como Recreación

El baile es un arte de expresión corporal, es una forma de recreación, en el sentido que es una actividad que se realiza en el tiempo libre, produce placer, restauración y que toda persona lo realiza en algún momento de su vida, como lo expresa el discurso a continuación:

Generalmente bailo claro a mí me relaja con el baile generalmente el aspecto físico motor uno está en ambiente con eso, aparte con eso a uno le hace eliminar las toxinas el líquido, a la vez también tiene que hidratarse (Capli)

Entre las bondades del baile esta que divierte, desestrea, permite mantener el cuerpo en forma, modela la figura, etc. Es un modo de recrearse, permite desarrollar relaciones sociales, al ser interactivo. En el Perú ya se tienen reuniones de grupo del adulto mayor que participa de pequeños campeonatos en bailes, ellos interactúan, ejercitan sus sistema cardio respiratorio, lo que permite recrearse y mantener el equilibrio biológico, psicológico, social y espiritual, (<http://latindancemariano>). Un tipo de ocio pasivo, pero muy enriquecedor como persona, que encamina el desarrollo humano, es la lectura:

La Lectura como Recreación

Los enfermeros dedicados a la docencia, cumplen una función, que implica una continua revisión y actualización de la información y de la tecnología, ellos tienen que leer muchísimo, constituyéndose una actividad primordial, que no solo cumple los objetivos de actualización, si no que dependiendo del contenido, recrea y produce placer. Así lo evidencia el siguiente discurso:

... sí que es bueno la lectura, la lectura prácticamente te da muchos beneficios uno de que se informa de tantas cosas segundo de que hay que tenerla ocupada la mente para este de repente no tener un problema posterior hay que leer horas diarias dos horas tres horas efectivas, eso es bueno si (Alexander)

Dentro de los países latinoamericanos, Colombia reporta un gran avance en la implementación del ocio y la recreación respecto a la lectura, han constituido ya hace 10 años clubes de lectura de diferentes edades, desarrollo de eventos culturales, como recitales poéticos, que persiguen que las emociones de los poemas afloren a través de la interpretación y lleguen a los espectadores, es importante despertar el interés y el gusto por la lectura, para hacer frente a los otros modos de recreación como el deporte, la computación y la televisión.

Esta tiene que competir con elementos multisensoriales, pero los beneficios que trae consigo, se hacen validos para persistir en la tarea, despertar la sensibilidad, la creatividad, la imaginación, enseñar valores, etc. Los niños son captados a través de la magia de los cuenta cuentos, que son personas con una gran capacidad de sentir lo que cuentan, vivirlo y hacerlo vivir. (www.fun.libre.com)

La estrategia de llevar los libros a los lugares más apartados de un país, se ha desarrollado de diversas formas en todo el mundo. Una de ellas es el Bibliobús que permite interesar y entusiasmar a la niñez, por la sola novedad de un vehículo decorado y que cuente con obras infantiles, juegos educativos para educación inicial, computadora, cuentacuentos y payasos preparados en fomento a la lectura, como lo hacen en el Salvador. La consulta a internet a través de las computadoras cumple objetivos, educativos, y también de recreación:

La Computación como Recreación

La computación se ha tornado en una de las actividades más frecuentes en todas las edades, sea para realizar un trabajo sencillo en el programa Excel o en el Word, eso en el sentido de trabajo, pero tiene otros significantes como es el de recrear, lo cual lo evidencian los siguientes discursos:

... me, gusta bastante la computadora, me gusta leer entro información y trato de de profundizar cada temita que leo, en la computadora puedo estar 4, 5 o 6 horas no me canso, un poco la postura. Si estoy cómodo puedo estar en la computadora no hay problema buscando información o una página que llame la atención,.... y a veces no es siempre con mi hermano una vez exagerando dos veces al mes juego en la computadora con mi hermano será dos horas esporádicamente .(Rayer)

...bueno me gusta jugar en la computadora... (Cenicenta)

Experiencias de la aplicación de programas de recreación informático en adultos mayores, reportan muchos beneficios como el mantenerlos actualizados, comunicarse con sus amigos a través del e- mail, fortaleciendo las relaciones de amistad, instruye a través de la enorme información a la cual se tiene acceso, es placentero sentarse horas y horas cuando participan de los juegos del ciber espacio (Anaya, 2001)

Otros Modos de Recrearse

Los enfermeros docentes también encuentran otros modos de recrearse, no muy comunes como el tejer y gozar del juego con sus hijos:

... a mi me encanta coser m tejer pero yo no lo hago porque me endulzo demasiado por ejemplo si acá me pongo a tejer o algo estaría ahí,, el resto no hago entonces mejor no lo hago (Clavelina)

... generalmente por las el hecho de estar con el bebe es reconfortante estar tranquilo jugar con el uno se siente bien (Rayer)

Al considerar la presencia del ocio en sus vidas, los enfermeros docentes reflexionan sobre su valor:

REVALORANDO AL OCIO O RECREACION EN SUS VIDAS

Destacando los Beneficios del Ocio o Recreación

Los enfermeros docentes consideran dentro de los beneficios de la recreación, el equilibrio psicofísico y espiritual, la obtención de placer, un modo positivo de enfrentar el estrés, en obtener sentimientos de bienestar y por consiguiente calidad de vida, renovarse para poder responder a las demandas del trabajo:

... hay beneficios, y muchos beneficios porque entendemos nosotros que la recreación tiene que ver con diríamos con sentirse bien uno mismo con algún deporte, una práctica deseada, un hobby, que te relaja un arte, que tú lo haces con ganas con energía, (Aleli)

... ya no hay tiempo y lo desplaza pero , yo creo que si no tienes ese escape te suma a ti el estrés la desesperación , la soledad , la tensión ,la presión las obligaciones y llega un momento en que quisieras explotar , no pero si tuviéramos nosotros el hábito de la recreación yo creo que sería una buena razón para buscar el equilibrio dentro de la institución y dentro de tu vida familiar, un ´paseo una salida es muy beneficiosos, es como respirar otro aire y te cae bien y te renueva(Aleli)

... que uno realiza para en cierta forma salir de la rutina y evitar el estrés , después de jugar me siento más tranquilo más reconfortado a pesar que uno hace actividad física descansa un momento, pero es como si nuevamente la energía, es como que limpia la mente , uno que está cargado de actividades no sabe en qué pensar uno realiza una actividad recreativa algo que lo distrae entonces organiza nuevamente las actividades es como si limpiara la mente y ayuda organizar la mente para hacer las cosas (Rayer)

... hacer de repente algo positivo que vaya a favor del bienestar a la persona, (Uvita)

... después de un espacio de recreación 'pues uno siente con más energías positivas de continuar haciendo las cosas , obviamente ayuda a la salud y está comprobado de que alguien que se recrea alguien que sonríe alguien que es alegre por más tiempo tiene la vida más prolongada y por ende su nivel de desenvolvimiento en las actividades que desarrolla son mejores , si tiene que ver con el desarrollo personal con la calidad de vida las actividades recreativas mucho tiene que ver, de ahí que en países durante sus horarios de trabajo establecen horarios de recreación, dentro del trabajo, por ejemplo si trabajo de 8 a 1 que son 5 horas dentro de esas horas 4 horas y media me dedico al trabajo y medio hora me la da la misma institución de un espacio recreativo y eso está comprobado que mejora el nivel de desenvolvimiento de los trabajadores (Picis)

Uno se relaja se distrae (Capli)

...para poder estar emocionalmente más tranquila físicamente sentirse más ligero flexible de manera que cumpla las tareas de acuerdo a las demandas porque las tareas te agotan mentalmente físicamente (Raja)

Como lo menciona Dumazedier, (citado por Juárez, 1993) el ocio constituye una **esfera** de acción independiente de los seres humanos, y de las sociedades, al mismo nivel que las esferas del trabajo, de la familia, de la vida política etc. Es una esfera o un campo de actividad, con sus propias leyes, características y resultados medidos a través del desarrollo y la felicidad humana es decir **la calidad de vida**; de modo que el ocio tiene una enorme significancia en la vida de las personas y de las sociedades y se contrapone diametralmente a la idea de pereza, mal empleo del tiempo libre, ejercicio de actividades perniciosas o no hacer nada.

En pro de una moral estoica vinculada al trabajo a la renuncia a la culpa y al arrepentimiento, la cultura ha contribuido a restar importancia a los procesos que ocurren en esta esfera, no se ha advertido el libre desenvolvimiento de las potencialidades, las capacidades y los intereses de las personas, requisitos para su desarrollo personal, que se logra a través del ocio.

En las actuales condiciones de cambio hacia una sociedad de la información y los conocimientos, el Ocio se ha redefinido como una de las más importantes esferas de la actividad vital de las personas y de las sociedades, que abarca campos como

el económico, que a través del turismo se ha convertido en uno de los sectores más importantes de la economía mundial y nacional, se ha convertido también en un instrumento para el desarrollo social y humano, aunque no sea aún reconocido plenamente, el ocio promueve el mejoramiento de la calidad de la vida en la sociedad, interviene en la prevención de muchos problemas sociales y de salud, como la delincuencia, la drogadicción, la obesidad, la depresión y muchas enfermedades psicosomáticas y en la promoción de estilos de vida saludable, como coinciden en afirmar Pender y Leininger citadas por Marriner (2005).

Con seguridad se afirma que una de las características más distintivas del ocio es que a través de él, se da el proceso de humanización de la persona, su transformación y desarrollo, con una fuerza sin igual a otro tipo de actividad.

Un aspecto importante a destacar es que a través del ocio se satisfacen dos necesidades fundamentales:

- La necesidad del Equilibrio Psicofísico, que consiste en la canalización de las tensiones, un escape a las presiones de la vida, el encauce socialmente aceptado por la sociedad de la agresividad y la alternativa al aburrimiento.
- La necesidad de Desarrollo Personal, consiste en el impulso al perfeccionamiento de las capacidades existentes y a la adquisición de nuevas capacidades en los planos físico y mental (Roque, 2008). Es dentro del Paradigma Humanístico del ocio, que se busca el desarrollo de la persona, el bienestar, la calidad de vida (Tabares, 2005)

La necesidad de Conservación, equilibrio o restauración de las capacidades individuales es una de **las necesidades básicas** de todas las personas, ya que impulsa al mantenimiento de la vida, está vinculada a los procesos de restauración de la fuerza de trabajo gastada en el proceso productivo a fin de lograr un equilibrio psicofísico, que permita a la persona continuar trabajando, en el contexto de las demandas sociales.

Es importante destacar que la necesidad de desarrollo personal, se dan en un marco de total libertad, real o percibida, para que la persona se involucre en procesos formativos que amplifiquen y desarrollen sus capacidades, no son procesos educativos formales, los móviles son internos, por lo que son más eficaces que los procesos educativos formales, en el que el móvil principal es externo. Soto (1999) menciona que bajo el paradigma Humanístico, es que el ocio busca el desarrollo humano.

Según Kabanoff (1982) citado por Garcia (2002), bajo las diferentes formas de ocio subyacen también diferentes necesidades: autonomía, relajación, reforzar los vínculos entre los familiares, huir de la rutina, necesidad de interacción, mantener una buena forma física y un estado saludable, fortalecer nuestra autoestima, desafiar nuestras competencias, desarrollar el liderazgo.

Al considerar al ocio como una esfera de la persona, y asumir que mediante él, se satisface necesidades fundamentales y se logra el desarrollo personal, se tiene que priorizar.

Disposición para Recrearse

Se entiende por disposición, a la inclinación a la actitud positiva para hacer algo, un estado anímico positivo de acercamiento, cuando se refiere a la recreación, se entiende como la predisposición positiva para realizar una actividad recreativa.

Considerando que el ejercicio del ocio es libre y voluntario, no podría llevarse a cabo sin una predisposición positiva, puesto que está motivado por la propia persona. A continuación los discursos que evidencian ello:

Yo salgo del trabajo a las 7 de la noche y cuando estoy acá ya me hecho un habito de ver cualquier telenovela, (Clavelina)

... hay tiempo para todo si no el asunto es que uno tiene que dosificar su tiempo si durante el día está muy recargado sus labores académicas durante las noches abra un tiempo para hacer, por ejemplo yo en la noche estos últimos días me estoy dedicando a pintar hay cosas en la casa, me doy una hora dos horas y mi meta es que en una semana termino todo cada día are un pedacito, pero estoy avanzando y cuando estoy muy cansado duermo tranquilo

sin ninguna preocupación estoy en eso, me estoy recreando en cosas que a mí me gustan, voy haciendo eso. (Alexander)

... me doy mi tiempo hay veces cuando hay una recargada labor hay veces no salgo, pero siempre tengo que salir en las mañanas el día que no salgo al estadio me siento mal (Alexander).

... entonces toda la semana debo jugar por lo menos dos veces a la semana generalmente los jueves y los sábados en las mañanas, de todo el mes mínimo son los sábados (Rayer).

... el futbol es semanal un día fijo es los jueves dos horas como mínimo (Picis).

... que a veces no se presenta la oportunidad entonces lo que más te agrada que significa que hacer lo que tú más quieres dejando las otras cosas que no es importante para ese momento, entonces si yo quiero hacer el deporte dejo las otras cosas y me voy hacer el deporte no, por ejemplo en un momento determinado de 2 a 4 o de 2 a 5 tuve otra actividad me gusta el deporte y yo me voy a jugar como que uno debería priorizar, pero a veces también hay otras necesidades apremiantes y lo desplaza ya no hay tiempo y lo desplaza (Aleli).

Quando se prioriza al ocio, se busca tiempo y espacio para ejecutarlo:

Buscando Tiempo y Espacio para la Recreación

Algunos enfermeros docentes, refieren que no tiene dispuesto un horario específico para el ocio, de lunes a viernes el trabajo y las obligaciones familiares y personales los tiene muy ocupados, si se presenta la oportunidad de recrearse lo hacen, pero no hay un espacio y un tiempo específico para ello. Otros se dan un tiempo necesariamente para jugar, compartir un momento entre amigos, un momento que tiene fecha y hora señalada, referente al espacio de recreación, Huancavelica por su configuración geográfica tiene muy pocos espacios destinados a este fin, como parques, lozas deportivas, sobre todo para actividades físicas como el voleibol, las carreras, el futbol etc. Los siguientes discursos evidencian lo dicho:

... los días de lunes a viernes no hay específicamente un horario de recreación, porque en las mañanas tenemos labores en el trabajo en la tarde las clases normales de los chicos y ahora estamos muy saturados (Aleli)

... así no tengo un horario regular o establecido para la recreación, pero cuando se presenta la oportunidad si me gusta estar me gusta jugar, me gusta caminar. Y si lo hago a veces un fin de mes , un fin de mes generalmente salgo a comer fuera , una vez mínimo con la familia vamos al campo o salimos a comer al restaurante mínimo una vez al mes, ... si salimos fin de semana un rato una hora algo así a la feria dominicales entonces a la feria dominical nos vamos desde hace dos meses me voy los sábados y los domingos a la piscina mi niña está aprendiendo a nadar entonces me voy, para mi esas horas de sábados y domingos (Aleli)

... día a día después de almuerzo, veo la televisión, después de la cena de media hora a una hora y a veces sola a veces con mi familia. (Uvita)

... pero siempre tengo que salir en las mañanas para correr (Alexander)

... entonces toda la semana debo jugar por lo menos dos veces a la semana generalmente los jueves y los sábados en las mañanas, de todo el mes mínimo son los sábados, a veces los jueves tenemos actividad en la universidad y no se puede, no porque generalmente jugamos a las 5 .15 cuando ya no tenemos nada que hacer nos vamos a jugar pero si ocurre alguna actividad algo que interrumpa son los sábados sin falta promedio será mínimo 4 veces a la semana que juego, en promedio una hora y media , en las mañanas saldré de tres a cinco veces por semana que salgo a correr 5.30 de la mañana hasta las 6.30 y ahí también hago un poco de actividad física que mas para recrearme.(Rayer).

... domingos son los que salimos un rato a caminar a pasear con el bebe, ahora que el bebe cumplió los cuatro meses es más confianza para sacarlo a la calle,...si a la feria en la mañana o en la tarde pero salimos y durante la semana también a veces en las nohécitas un rato al bebe lo cubrimos bien y también salimos (Rayer)

... la natación que esporádicamente lo hago una vez al mes o a los dos meses el futbol es semanal un día fijo es los jueves dos horas como mínimo,... ver películas, me encanta y esto lo hago realmente en todo acción drama , ficción esto usualmente lo hago los días sábados entre las dos y 5 de la tarde a mas, es el único rato en el que tengo momentos de ocio , mi momento de ocio es ese nomas , el resto del tiempo ya está ocupado . (Picis)

llego a mi casa lo primero que es prender la televisión y ver las noticias , distracción yo tengo que estar en mi casa 10 de la noche mas tardar porque tengo que ver la noticia alas

10 y me quedo, como me gusta me quedo hasta las 11, ve la noticia de las once hasta las doce, de 10 a 11 y de 11 a 12 , noticiero de 10 a 11 da en todos los canales la noticia para ver la noticia de Rosa María Palacios a partir de 11 hasta las 12 me quedo generalmente, ahora si es política me puedo quedar hasta las una o dos, si dan noticia de política si me distraigo, digo.(Capli)

Históricamente el tiempo libre ha sido ganado a través de luchas de los trabajadores para reducir sus horas de trabajo de 10 a 12 horas a tener el actuar jornal de trabajo de 8 horas, que permitió tener “tiempo libre”, es entre comillas porque el ser humano tiene tantas necesidades como las fisiológicas, responsabilidades en el trabajo, el sueño, descanso, necesidades económicas por las cuales tiene que laborar en un horario extra, que a veces ya no tiene el tiempo libre para su recreación. Se ha abordado la importancia del ocio y se tiene que revalorar al ocio en la vida de las personas a pesar de las demandas de esta era de la informática y el conocimiento, de las carencias socioeconómicas, buscar espacios de ocio en la casa, que es el primer lugar donde se realizan actividades recreativas y revalorar el juego como una de las primeras actividades recreativas mas practicadas por los niños (Vera, 2005).

En todos los niveles de la educación, aunque mal e insuficientemente se reconoce el valor de la recreación, como una necesidad del hombre o como un medio para satisfacer necesidades vitales. Se tiene que educar a los padres y a la comunidad para que hagan de la recreación el medio de fortalecimiento de la familia y la comunidad que debe y puede ser.

En el medio laboral, estudios reportan que, proporcionar a los trabajadores programas de recreación y deporte en los que se incorpora a la familia, contribuye al bienestar de ellos, a su salud, disminuyendo la ausencia laboral y las enfermedades. Referente a la salud, se tiene que considerar, los espacios de cuidado, para atender esta necesidad, en las personas que acuden a los centros hospitalarios, a pesar de las condiciones de enfermedad, ya que los beneficios que fisiológicamente proporcionan las experiencias de ocio, al producir neurotransmisores, como la serotonina y la dopamina, van a permitir un acortamiento de la estancia hospitalaria, por un restablecimiento más pronto.

Esta es una de las intenciones de la presente investigación, sensibilizar a la persona, a las institución para que considere al ocio, como parte de un nuevo estilo de vida, que considera al ser humano un todo, indivisible, que necesita alcanzar un desarrollo personal a través de actividades recreativas que permitan que su espíritu, su alma, su e cuerpo y su mente se restaure, se reequilibre.

El Paradigma del Ocio, propuesto por Neulinger, citado por Roque (2008) considera dos aspectos centrales del ocio, uno es la percepción de la libertad al elegir la actividad que lo va a recrear y el otro son las motivaciones personales que impulsan a realizar dicha actividad, y que lo mantiene voluntariamente comprometido con ella, esta lección lo hace en su tiempo libre que le va a permitir usar su creatividad, su intelectualidad, su iniciativa su libertad, de modo que el ocio lo estaría conduciendo a su realización personal.

Que sucede con el tiempo de trabajo, en este contexto existen dos situaciones, una en que el trabajo es percibido como obligado, tiempo obligado, cuyas actividades son impuestas, que no permiten la participación de la imaginación, creatividad, intelectualidad, bajo este contexto este tiempo de trabajo no permitiría la realización personal, pero si por el contrario, en el tiempo de trabajo, se puede hacer uso de la creatividad, iniciativa, intelectualidad, participar libre y voluntariamente en actividades, entonces se estaría construyendo la realización de la persona, es decir puede hacer estados de ocio en el trabajo, el trabajo se constituye en una fuente de realización personal.

Es espacio al igual que el tiempo también se estructura de acuerdo a sus funciones: espacios para el trabajo, para la vida familiar, para la vida política, espacios para la recreación, esta división no es absoluta, en la práctica ocurre una interpenetración de estas funciones en los espacios de la vida cotidiana, los niños juegan, se recrean en el dormitorio, en la sala etc.

Se tiene que considerar en su unidad con el tiempo libre, este es el ámbito temporal del ocio y la recreación, pero los espacios recreativos son el entorno geográfico y ambiental en donde ocurren las actividades recreativas. Tiempo y espacio funciona como un eje de coordenadas que caracteriza a las actividades recreativas y que

puede servir para medir su calidad. Además del escaso tiempo y espacio para el ocio, este tiene otras limitantes:

LAS LIMITANTES PARA EL OCIO O RECREACIÓN

El Tiempo y las Responsabilidades como Limitantes para la Recreación

Los enfermeros docentes expresan sus limitaciones en tiempo y obligaciones, para el ocio, es de lunes a sábado que su trabajo se inicia muy temprano 6 a.m y termina muy tarde 11 p.m, en que su tiempo ha sido repartido para el trabajo, las obligaciones familiares y cuidado de las necesidades fisiológicas, no quedando tiempo libre para el ocio.

... lunes a sábado empieza muy temprano y termina 10 u once con las labores dejamos preparado todas las clases para el día siguiente y ahora que tenemos las clases, lunes y martes jueves y viernes, de esa forma nos ha programado nuestro jefe de departamento, viernes, viernes. Toda la semana, estamos saturados porque ahora el ciclo acaba el 5 de agosto si o si y enfermería empezó tarde, empezó mayo, entonces ahorita estamos bien saturados, Si quisiéramos tener más tiempo para recrearnos (Aleli)

... soy absorbida por el trabajo y es menos a la dedicación para lo que es aspectos de recreación o de descanso que como ser humano debería tomar en consideración (Uvita).

... bueno ahora no estoy practicando estuve practicando gimnasia rítmica, pero ahora no lo hago por el tiempo sobre todo durante este tiempo estoy trabajando hasta las 10 u 11 me canso y me voy a dormir ya no hago el ejercicio, lo que hacía antes a las 6 de la mañana una horita diario hacia pero ahora he dejado por el trabajo estos dos meses, dos a tres meses ya lo he dejado (Cenicienta).

... bueno anteriormente salía a las discotecas, pero ahora con el bebe ya no mucho ya no se puede salir con mi pareja (Rayer).

En el día a día no hay un tiempo dedicado para la recreación , le dedico el tiempo para lo que tengo que hacer en el trabajo, en el estudio, yo creo que las horas las tendría que prolongarlas para que me dedique hacer un tiempo de relax (Picis).

... lo hacía antes ahora muy poco una vez a la semana al mes, si hay oportunidad ahorita no me recreo mucho ahorita por ejemplo no, porque mire en la mañana yo vengo al centro

de idiomas a las 9 de la mañana. De 9 hasta las doce el trabajo es así, luego tengo que dictar clases en la universidad subo hasta las 4 o 5 de la tarde si o si tengo que bajar por que aquí me quedo hasta las 9 de la noche la recreación prácticamente ahorita no hay, .. Estos días estos meses no por las actividades aparte de ello no me atrae en estos momentos salir porque no hay con quien salir a divertirse (Capli).

... la limitante mayor para recrearnos es el tiempo anteriormente hace tres o cuatro años un domingo no siempre nos íbamos al campo parece que ahora hay más trabajo, revisar las tareas de las bebes, los domingos nos toca cocinar entonces ya no podemos salir (Raja).

La entrada en este nuevo milenio; enmarcado por la globalización, la cultura de la calidad y la rápida obsolescencia del conocimiento, representa para Enfermería un gran reto en la práctica como en la docencia, generar una renovación constante en función a los cambios tecno-científicos, la bioingeniería, la biomecánica y la cibernética. Es bajo este contexto que ejercer la docencia se torna cargado de responsabilidades, con un tiempo libre muy limitado para las prácticas recreativas.

Por otro lado los enfermeros docentes, expresan que no tienen tiempo suficiente para cumplir sus actividades laborales, familiares, sociales etc., menos para las actividades recreativas, ¿será que no se emplea el tiempo estrictamente necesario, en cada tarea? En muchas situaciones, ellos experimentan el mal uso del tiempo, en el caso de las reuniones muy extensas, el intercambio de opiniones a planos personales y no profesionales, a enfrentar situaciones no programadas, a perder de vista los objetivos, en muchas ocasiones en que están ocupados en lo que hacen, y no porque lo hacen. Ellos tienen que establecer objetivos por prioridades, planificar, organizarse, para poder invertir el tiempo necesario, ni más ni menos, en la actividad. Otra limitante es confundir al ocio, con otras actividades:

Confundiendo a la Recreación con otras Actividades

No está claro el significado del ocio, con sus dos características fundamentales de libertad percibida para elegir actividades que le den placer, de motivación personal que conduce a lograr la realización del ser humano, se da en un tiempo libre y en un espacio geográfico. No es el tiempo de no trabajo dedicado a las tareas del

cuidado de la casa, hacer mercado y de paso me recreo, hacer uso del tiempo libre para libar excesivamente el licor, un ejemplo son los discursos a continuación:

... independiente que hago mis cosas, también me gusta hacer mis cosas, la rutina que tengo un fin de semana lavandería, el arreglo la limpieza (Aleli)

... todo espero una evita algunas músicas también que traen mensajes no tan buenos para la persona, ese tipo de música no (Alexander)

... sino salgo a jugar el domingo voy a la feria temprano con toda la familia, nos recreamos, hacer las compras para la semana (Raja)

... puede haber un tiempo libre pero si ese tiempo lo ocupa consumiendo bebidas alcohólicas no es,(uvita)

El ocio, se da en un tiempo libre, libre de obligaciones, en el que la persona libremente elige realizar actividades que lo van a restaurar, reequilibrar, en la que va a utilizar su creatividad, su intelectualidad, motivada profundamente por sus intereses personales, de búsqueda de realización. Un aspecto negativo para el ocio es restarle importancia:

Restando Importancia a la Recreación

El ocio es desplazado por otras actividades “más importantes” “más productivas” “más lucrativas”, no es reconocida como una necesidad vital, no se reconoce la necesidad de una restauración del mundo interno y externo de la persona, ello lo evidencian los siguientes discursos:

... que a veces no se presenta la oportunidad entonces lo que más te agrada que significa que hacer lo que tú más quieres dejando las otras cosas que no es importante para ese momento , entonces si yo quiero hacer el deporte dejo las otras cosas y me voy hacer el deporte no, por ejemplo en un momento determinado de 2 a 4 o de 2 a 5 tuve otra actividad me gusta el deporte y yo me voy a jugar como que uno debería priorizar, pero a veces también hay otras necesidades apremiantes y lo desplaza ya no hay tiempo y lo desplaza (Aleli).

... pero la recreación un poco que lo disgregamos en el sentido siguiente de que no la entendemos en la dimensión exacta mente como necesidad la entendemos como un poquito coger en un momento dado el tiempo que si nos queda un tiempo, en forma desproporcionada, no tenemos un hábito de recreación para que nuestro organismo también se encuentre muy unido con su mundo interno y su mundo externo (Alelí).

No se le da la importancia debida, porque no se le reconoce al ocio, como una esfera de la persona, tan importante como la vida política, el trabajo, la familia; más aún no se le reconoce como una necesidad vital, de reequilibrio psicofísico, espiritual y social, ya que impulsa el mantenimiento de la vida, se restaura las capacidades de la persona para que ella siga respondiendo a las demandas sociales. Tampoco se le reconoce como medio de satisfacción de otras necesidades, como el desarrollo personal, que busca el perfeccionamiento de las capacidades existentes y la adquisición de nuevas capacidades en los planos físico, mental y espiritual.

Es importante rescatar que en el ocio se dan procesos formativos y educativos, no formal de libre elección, cuya motivación es interna, por lo que se hace más efectiva, frente a la educación formal cuyo móvil es externo. La persona busca aprendizajes significativos, porque ella lo quiere para su desarrollo personal. No solo las personas colocan limitaciones, conscientes o no para desarrollar actividades de ocio, las instituciones laborales no evidencian compromisos reales perdurables:

Ausencia de Compromiso Institucional con la Recreación u Ocio

A nivel de la Universidad Nacional de Huancavelica, no se evidencia compromiso por la recreación de sus empleados, existen ciertas actividades de distracción en la semana jubilar pero que no llegan a constituirse en ocio, existiendo posiblemente muchas causas, el discurso siguiente lo muestra:

... me gusta el deporte me gusta jugar el vóley esto de vez en cuando, estos últimos años lo hemos dejado hasta el año pasado que hubo un campeonato interfacultades (Alelí)

¿Qué es el trabajo? la palabra deriva del latín **tripaliare**, que significa torturar; de ahí pasó a la idea de sufrir o esforzarse, y finalmente de laborar u obrar, para

Zúñiga (2002), es toda actividad que el hombre realiza de transformación de la naturaleza con el fin de mejorar la calidad de vida. Los conceptos han ido variando históricamente desde ser considerado como una labor, en la que el hombre asume una actitud pasiva, de adaptación a las leyes supra humanas que determinan la fertilidad de la tierra y de los ciclos naturales ejemplo el agricultor, hasta llegar a una Praxis, considerado el trabajo como la más humana de la actividad, su instrumento es el lenguaje, es social y el hombre se muestra libre (Rieznik, 2001).

Parece ser que en ciertas circunstancias se asume el significado del trabajo como el sufrimiento y el esfuerzo, cuando este rebasa sus capacidades o por circunstancias en las que no se puede mostrar sus reales competencias.

La Facultad de Enfermería, es el ambiente de trabajo de los enfermeros docentes, y es importante considerar sus condiciones ya que directa o indirectamente van a influir en la salud de sus empleadores. El Manual de Salud Ocupacional del Perú (2005), considera como factores de riesgo ocupacionales, los factores psicosociales, dentro de ellos el estrés, que es la reacción de defensa del organismo humano frente a la presencia de exigencias, tensiones y peligros internos o externos a que la persona está expuesta en su entorno generándole cambios fisiológicos y en su comportamiento. Se trata de un estrés laboral, cuando las condiciones que la producen se encuentran relacionadas al lugar donde el hombre desempeña una actividad de modo permanente.

Existen ciertos Indicadores de estrés laboral: irritación, preocupación, desasosiego, tensión, eventuales estados depresivos, ganas de llorar por todo, mal funcionamiento de facultades cognitivas: atención, concentración, memoria (olvidos), tics nerviosos, sudor de manos - cuerpo, infecciones orgánicas leves y frecuentes, aumento de frecuencia de fumar o beber o ambas, indecisiones frecuentes, malas relaciones personales: familiares, laborales, problemas en su desempeño laboral. Transformándose en Comportamientos: rígidos, obsesivos, no quiere reflexionar, aumento de malas relaciones personales, insomnio, ganas de huir de: la gente, de los ruidos, aumento de ausencias y accidentes laborales.

Alteraciones psicosomáticas: frecuentes dolores de cabeza, pérdida de apetito o aumento, enfermedades que se hacen crónicas: cardiovasculares, respiratorias y gastrointestinales, cáncer, suicidios.

Frente a esta difícil experiencia de salud, del estrés laboral, la institución tiene la responsabilidad de prevenirla a través de estrategias: llevara a cabo una auditoria del estrés que implica y exige, un compromiso personal y directo de la alta dirección del Centro de trabajo, a través de la programación de actividades organizacionales, que permitan liberar la sobrecarga producida por las demandas laborales. Es aquí donde se quería llegar para visibilizar la necesidad de un compromiso institucional por la salud integral de la persona, del empleado, como ser único indivisible, que requiere equilibrarse, realizarse, desarrollarse a través de actividades recreativas, que le permitan eliminar las energías negativas, y cargarse de todo esa energía vital llamada espíritu, hacer uso de su creatividad, de su ingenio, libremente, y que le proporcione placer, llegando a desarrollarse como persona, todo gracias a la presencia del ocio en sus vidas. Por ello se requiere de políticas que evidencien un compromiso institucional hoy ausente.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

A. CONSIDERACIONES FINALES

1. Esta investigación refleja los significados del meta paradigma salud, que poseen los enfermeros docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica, la mayoría poseen un significado de salud fragmentario, reduccionista y utópico, al considerar la salud, como resultado de la satisfacción de necesidades, algunos la consideran como el completo bienestar, consideran también producto de la atención por separado de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Estos significados consideran a la persona fragmentada, dividida; como bien lo dice Watson, el significado de salud es bastante escurridizo, por su naturaleza subjetiva, cada persona percibe lo que para ella significa, estar bien, tener salud. La salud tiene que involucrar a la persona en su totalidad, holística y

sistémicamente, y ser producto de la interacción de sus dimensiones, biológica, psicológica, social, espiritual, bajo un contexto definido, inmerso en una cultura propia.

2. Los significados de cuidar/cuidado en los enfermeros docentes de la Universidad de Huancavelica no están claramente definidos, son tomados como sinónimos, al igual que el significado de salud, ha presentado una evolución, para algunos enfermeros docentes ha sido considerado como una ayuda a las personas a través de la ejecución de actividades que le permitan satisfacer sus necesidades; actividades en beneficio de la persona, actividades de prevención y recuperación, otros consideran el cuidar como interacción, el cuidar con actitud empática, como una condición humana y el cuidar con visión holística, en el que la enfermera o enfermero ayuda a la persona a conseguir el más alto nivel de armonía entre su alma cuerpo y espíritu, es decir la salud. El cuidar es la acción que realiza el enfermero a la persona y el cuidado es el resultado de esa acción, para cuidar primero el enfermero debe entender la conducta de sí mismo, para ayudar a los demás a que identifique sus dificultades, en este proceso de interacción el enfermero ayuda a la persona a reconocer las faltas de conexión interna, sus reacciones frente a los agentes de estrés, exteriores e interiores y volverse más atenta con su cuerpo, la curación que se produce en el plano fisiológico no puede estar separada de una reorganización interior. El enfermero debe demostrar su compromiso, es decir el interés genuino por las opiniones, valores e ideas de la persona. Cuando se cuida, se tiene que estar presente, compartir y comprender los significados, la apertura del espíritu, tomarse el tiempo necesario para acompañar a la persona, para escucharla, o solamente estar con ella. Cuando se brinda un cuidado con visión holística se considera a la persona como un ser necesitado de ayuda ante el que los enfermeros han de estar atentos a las necesidades expresadas por éste, y no a las necesidades de cuidado establecidas por el enfermero, se tiene que entender que detrás de cada problema de salud o patología está la totalidad de un sujeto.

3. El cuidado de la salud del enfermero docente es fragmentado, dándole mayor importancia al aspecto biológico, para ello cuida de su alimentación, consultas médicas periódicas, practicas alimenticias en caso de enfermedad, sueño y descanso, manejo del estrés, algunos cuidan el aspecto emocional, al practicar un deporte, construyendo relaciones interpersonales positivas, el aspecto espiritual es concebido como sinónimo de la religión, que no es atendido; no consideran al ser humano como un todo, que es más que la suma de sus partes, como unidad indivisible y totalizadora, pandimensional, en la que el cuidado o no cuidado de una esfera o dimensión afectara el desarrollo y bienestar de la persona. Es necesario para vivir y brindar el cuidado, partir de la postura que tenga el enfermero docente frente al mundo, analizar el pensamiento enfermero, como él comprende el mundo, ya que del modo como lo haga va a depender su actuar. Históricamente enfermería a experimentado tres paradigmas, siendo el más actual el paradigma de la transformación, considerando que los dos primeros, el paradigma de la Categorización y de la Integración dejen de estar presentes. El paradigma de la Transformación considera a la persona un ser total, indivisible, enfermería trabaja con el ser humano, en su totalidad, brindando un cuidado holístico, global, denotando compasión, competencia, confianza, conciencia y compromiso, para ello tiene que haber experimentado, vivido el cuidado. El Cuidado tiene que empezar con uno mismo, amarse, conocerse, comprenderse, tolerarse, desterrar ideas, cuidarse de modo único y total, para poder del otro, buscando aliviar el sufrimiento, mantener la dignidad, facilitar medios para que se manejen las crisis y las experiencias de vivir y morir. El cuidado tiene dos dimensiones, la dimensión estética, considera el arte, los sentimientos, la sensibilidad que despliegan cuando cuidan, y la dimensión Ética, que es la presencia más el respeto que se demuestra al cuidar. El cuidado persigue trascender el tiempo, el espacio, ir más allá del propio ego, del aquí y del ahora, busca la unión espiritual, el cuidado transpersonal y en suma el cuidado tiene que ser armonioso sin contradicciones.
4. Los enfermeros docentes en sus discursos expresan, la relación entre el cuidado de sí mismo y la autoestima, este se da a través de acciones, con conocimientos,

para prevenir enfermedades, durante toda la vida; y constituye requisito para el cuidado de sí mismo y de los demás. Entonces, el Autocuidado implica responsabilidad y compromiso consigo mismo, es decir la persona asume que el cuidado de su salud es obligación suya, decir que le gano la hora para tomar desayuno, implicaría una falta de responsabilidad y compromiso con su propia salud, por otra parte el Atocuidado implica, dominio de sí mismo, controlar sus decisiones y emociones, no ellas a la persona, de modo que decidan sobre las emociones que desea experimentar y la asunción de acciones que favorezcan su salud, para ello hará uso de una enorme fuerza de voluntad para cambiar estilos de vida no saludables, para convertirlos en saludables. Se debe cuidar y amar los propios comportamientos, tratarse con delicadeza y dignidad, antes de brindar un cuidado con delicadeza y dignidad, cultivar la sensibilidad a uno mismo, de modo que el enfermero sea más genuino, sensible y autentico.

5. El Enfermero docente integra la práctica del ocio, como parte de su Atocuidado, no con el significado de necesidad vital, de medio para el desarrollo personal, de elemento importante de la calidad de vida, pero si le da un espacio y tiempo mínimo, por reconocer su valor de restaurador de energías y beneficios a la salud. Lo integra en sus diversas modalidades, siendo más frecuente el ocio pasivo: ver televisión, lectura, la computación, la música y como segunda prioridad sobre todo en los varones el deporte, caminatas, el cultivo de plantas, la crianza de mascotas, etc. Debería integrarlo como uno de los elementos principales de su Autocuidado, porque el ser humano es un todo, cuyas dimensiones están íntimamente relacionadas, cuyo dimensión espiritual, como fuente de energía necesita, renovarse, recargarse a través de energías positivas que le dan aquellas actividades, libres, placenteras de recreación. A través del ocio el ser humano se restaura, vuelve a ser humano, logra tener salud, por que equilibra su energía positiva, a ser compasivo, a tener energías que dar, se vuelve a crear y logra el desarrollo de su persona. El problema raíz nace de la concepción que tenga el enfermero docente de ser humano, lamentablemente aún lo considera fragmentado, donde el aspecto biológico es el más importante, de modo que la dimensión espiritual y emocional, queda postergada. Si el enfermero valora la

implicancia de una práctica del ocio en su vida, entonces también la valorara en la vida de la persona que cuida, sana o enferma, de modo que se hable de un cuidado integral, humanizado, holístico; sin embargo, se tiene que comprender que el Autocuidado es una forma de ser y estar en el mundo.

6. El significado del Ocio, no está claro como tal, los docentes enfermeros, lo ubican como recreación, es un tiempo libre, entre la actividad laboral, para ellos es un sentimiento, se sienten bien cuando se recrean, expresan que esta debe estar presente en cada día. Es necesario entender que el Ocio o recreación es un proceso general de realización de la actividad libre y placentera, en la sociedad la recreación es la manifestación práctica y concreta del ocio, determinada social e históricamente por un conjunto de condiciones que le son propias. *La recreación es un medio por el cual el Ocio, cumple su fin, es la expresión del ocio, en actividades concretas, el juego es una forma de recreación en este estudio.* El Ocio busca principalmente el desarrollo de la persona, busca su restauración física, emocional, espiritual y social, no sólo para que siga trabajando si no principalmente para que sea feliz, para que tenga salud, calidad de vida. Entonces para llegar a tener ocio, es necesario elegir actividades recreativas que conduzcan a un desarrollo personal como una unidad pandimensional imposible de ser fragmentada.

B. RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos encontrados en este estudio, se puede acotar las siguientes recomendaciones

1. Es importante revalorar en su real dimensión la práctica del ocio como recreación, en todos los grupos etarios, al considerar al ser humano una persona pandimensional, único e indivisible, que necesita del ocio para su desarrollo personal, a través de diferentes actividades, entre ellas la implementación en las curriculas educativas de todos los niveles.
2. Que las autoridades de la facultad de Enfermería y profesores procuren vivir el cuidado humanizado y fomenten el Autocuidado en los estudiantes procurando el Ocio o Recreación en los estudiantes, a fin de conllevar a un mejor desarrollo personal y profesional.
3. A nivel Universitario, los centros de proyección social, deben planificar y ejecutar actividades recreativas para la comunidad, iniciándose con los integrantes de la

comunidad universitaria, de igual modo las direcciones de Bienestar Universitario, Direcciones de Escuelas y Departamentos académicos.

4. Es necesario el compromiso Institucional de los Centros Laborales Universitarios, para integrar actividades recreativas, que permitan restaurarse a los docentes y conlleve a un mejor desempeño laboral, mejore su estado de salud.
5. Es imperioso que en la formación del enfermero, se integre si no los hubiese asignaturas del cuidar/cuidado, Autocuidado, que considere a la persona única e indivisible, cuyas necesidades de desarrollo personal, incorpora al ocio como elemento importante, de modo que se obtenga enfermeros que valoren la calidad de vida en su persona y en la que cuidan.
6. Que se publiquen los resultados de la presente investigación a fin de que sirva de base para futuras investigaciones.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Bermejo, José. (2003). *Que es humanizar la salud*. 2º ed. España. Edit. San Pablo.

Breilh, J. (1995). *Nuevos Conceptos y Técnicas de Investigación*. 2º ed. Centro de Estudios y Asesoría en Salud, Quito Ecuador: CEAS

Brockert, S. & Braun, G. (1997). *Los Test de la Inteligencia Emocional*. España. Editorial: Robinbook.

Bustamante S., Luna F. y Gonzales V. (2008). *Investigación: Enfoques Cualitativos*. 3º ed. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.

Cánovas Tomás, M. (2008). *La Relación de Ayuda en Enfermería. Una lectura antropológica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Murcia, España.

Demo, P. (1997). *Conhecimento moderno sobre etica e intervenção do conhecimento*. Petrópolis: Vozes.

Dirección General de Salud Ambiental (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. Perú: OPS/OMS.

- Estrada, S. (2008). *Educación y factores de Riesgo en Adolescentes, en dos escuelas de Rio Cuarto*. Colombia. Editorial. Ilus
- Frias, A. (2000). *Enfermería Comunitaria*. Editorial Masson S. A. Barcelona-España.
- Foucault, M (1990). *Tecnologías del Yo, y otros textos afines*. Barcelona. Editorial. Paidós Ibérica. S.A.
- Galarza, J y Patiño, S. (2000). *Educación en Valores*. México: Trillas.
- Gil, D. (2000). *Inteligencia Emocional en Práctica: Manual para el éxito personal y organizacional*. Colombia: Ediciones Nomos S.A.
- Goleman, D. (Ed.). (1998). *La Inteligencia Emocional*. Argentina. Editorial: Javier Vergara, Grupo Zeta.
- Guyton, A y Hall J. (2001). *Tratado de Fisiología Médica*. 10ma. ed. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, R; Fernandez, C y Batista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. 5ta.ed. México. Editorial. Mc Graw Hill.
- Juárez, M. (1993). *La Cultura del Ocio y su Función de Cambio Social hacia el final del siglo XXI*. Madrid. Rev. Complutense de Educación. 4(1): 29 - 52. Editorial. Universidad Complutense
- Kerouac, S. (1996). *El Pensamiento Enfermero*. Francia. Editorial. O.P.S
- Laptey, A & Minj, A. (1987). *Higiene de la Cultura Física*. Moscú. Edit. Raduga.
- Ludke, M & André, M, E.D.A. A (1988). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. 3o. reimp. São Paulo: EPU.
- Marriner, A. (2005). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Barcelona: Ediciones Rol. S.A.

Martín, I; Plasencia, D y González, T. (2007). *Manual de Dietoterapia*. Cuba: Ciências Médicas.

Minayo, M.(1992). *O desafio do conhecimento*. São Paulo/Rio de Janeiro. HUCITEC-ABRASCO.

Muñoz, L; Ruiz, C y Arias, M. (1998). *Prácticas de Autocuidado de Salud de la Mujer*. En Sánchez, H y Pinto, N. (Ed.), *Dimensiones Del Cuidado*.(pp.165 - 173) Colombia. Editorial. Unibiblos. Universidad Nacional de Colombia

Olivares, S; Soto, D y Zacarías, I. (Ed.) (2001). *Nutrición: Prevención de Riesgos y Tratamiento Dietético*. Chile: El Acuario.

Pamplona, J. (2006). *Disfrútalo: Alimentos que curan y previenen*. 2° Ed. Argentina: Sudamericana.

Papalia, D &Wendkos, O. (2000). *Psicología del Desarrollo*. 6ta. Ed. Mexico. Editorial. McGraw-Hill/Interamericana, S.A.

Polit, D &Hugler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ta. Ed. México. Editorial. Mc Graw- Hill Interamericana.

Ramos, M; Reynoso, R y Herrera, S. (1993). *Tiempo Libre y Pobreza Urbana*. Perú. Edit. GTZ.

Soto, E. (1999). *Recreación ¿es educar?* Montevideo: Editorial. Luces.

Sánchez, F. (1996). *La Actividad Física Orientada hacia la Salud*. España. Editorial: Biblioteca Nueva.

Tapia, M. (2010). *Tiempo y Espacio de Recreación de la Comunidad Universitaria de la Facultad de Enfermería*". Perú. Universidad Nacional de Huancavelica.

Trivinhos, A.(1995). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.

Vega, S. (2002). (Ed). *Educación para La Salud*. Perú. Editorial: Índices Editores Asociados S.A UNICEF

Waldow, V. (2008). *Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería*. México: Editorial. Nueva Palabra.

Waldow, V. (2008). *Bases e princípios do conhecimento e da arte da enfermagem*. Brasil. Editorial. Vozes.

INFO BIBLIOGRÁFICA

Albornoz, M. (2010). *Leonardo Boff y su Filosofía*. Recuperado de <http://marcelo-albornoz.idoneos.com:80/>

Ariza, C. (2007). *La Excelencia del Cuidado un Reto para Enfermería*. Colombia. Recuperado de www.encolombia.com/medicina/Enfermería8105-Editorial.htm

Baggio, A; Monticelli, M y Lorenzini A. (2009). *Cuidando de si, del otro y de nosotros en la perspectiva de la complejidad*. Brasil. Recuperado de www.scielo.com.pe

Barreto, E. (1997). *Recreación una opción saludable para los niños enfermos en la unidad de Pediatría*. (Tesis inédita de maestría) Escuela de Enfermería Anna Nery. Brasil. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/###>

Boff L, (1999) *Saber Cuidar, Ética do Humano – compaixão pela terra*, Brasil, Edit. Vozes. Recuperado de <http://www.vozes.com.br>

Borcel, F. (2008). *La Terapia con Mascotas*. Recuperado de <http://proyectomascota.com/columnas/zooterapia>

Borton, J. (2010). *Cinco minutos al aire libre puede mejorar la Salud Mental*. Recuperado de <http://nuestrascharlasnocturnas.wordpress.com/2010/05/02/cinco-minutos-al-aire-libre-puede-mejorar-la-salud-mental/>

Brunherotti, M; Pereira, F; Souza, M; Nogueira, F y Scochi, C. (2000). *“Ócio para papas de bebes prematuros: uma experiência em El Hospital de La Universidade de São Paulo*. Brasil. Recuperado de www.lilacs

Ceccato, D. (2008). *Guía de estilo para vestir de acuerdo a nuestro cuerpo*. Recuperado de <http://fanino.lacoctelera.net/post/2010/05/14/guia-estilo-vestir-acuerdo-nuestro-cuerpo>

Cuenca, M. (2000). *Ocio y Desarrollo Humano*. España. Recuperado www.funlibre.com

De Castro, A. (2008). *Salud Mental*. Recuperado de <http://blogs.uninorte.edu.co/amdecast.php/2008/salud-mental-mucho-mas-que-la-ausencia-d>

El Baile y la Danza como Recreación. (s.f). Recuperado de <http://latindancemariano.Blogspot.com/2008/04/el-baile-y-la-danza-como-recreación>

Fernández, M. (2008). *Desgaste Psíquico (Burnout) en profesión de Educación Primaria de Lima Metropolitana*. En Rev. 1 (5): 27 – 60. Recuperado de [http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5csf-bdfde.nsf/imagenes/8110c7602378638BO5258391004D8AE5/\\$file/02-PERSONA5-fernandez.pdf](http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5csf-bdfde.nsf/imagenes/8110c7602378638BO5258391004D8AE5/$file/02-PERSONA5-fernandez.pdf)

García, M. (2002). *La Actitud y El Ocio como Fuente de Bienestar durante el Envejecimiento*. Necesidades y Ocio 8(47). Buenos Aires. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/>

Girondi, J & Hames, M. (2007). *El Cuidar institucional de la Enfermería en la Lógica de la Post Modernidad*. Brasil. 20 (3), 368-372. doi: 10.1590/S0103-21002007000300021.

Hernández, G. (2010). *El vestir, parte de la cultura Organizacional*. Recuperado de <http://educandomeenlamoda.blogspot.com>

<http://censos.inei.gob.pe/DocumentosPublicos/Pobreza/2009/informe-pobreza-peru>

Importancia de la Consulta Médica Periódica. Cuidado Personal. (s.f) En educar en Medicina, Salud.net. Recuperado de <http://www.cuidadoysalud.com/importancia-medica-periodica/>

Liou, L. (2008). *La actividad Física para todas las Edades.* Obtenido el 20 de setiembre del 2010, de www.innatia.com/.

López, R. (2003). *La voz interior del hombre* <http://blogs.myspace.com/index.cfm?fuseaction=blog.view&friendId=119450985&blogId=262837201#ixzz0xCwzT6bQ>

Madrid, G. (2004). *El Cuidado de si en la lectura, a propósito de todos los nombres de José Saramago.* Venezuela. Rev. online. 9(24). Recuperado de http://www.serbi.luz.edu.ve/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1315-5216200400300000068?lng=es

Marín, G. (2008). *El Entorno Social y el ser Humano.* España. Recuperado de <http://desarrollohumanotecjuridicauis.blogspot.com/2008/09/el-entorno-social-y-el-ser-humano-html>

Minuchin, P. (1996). *Actividad Física y Salud.* De la Revista “El cirujano General”, obtenido el 1 de setiembre del 2010 de: www.nutrinfo.com.ar

Navarro, R. (2006). *Las Siete Leyes de las Relaciones Interpersonales,* obtenido el 22 de setiembre del 2010 de: www.psicodocumentosudd.cl/download.php?idDocumento=3655

Oliniski, R y Lacerda, M. (2006). *Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação.* Rev. bras. enferm. [serial on the Internet]. 59(1): 100-104. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100019&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672006000100019.

Osorio, E. (2006). *Desarrollo Humano.* Colombia Recuperado de <http://www.funlibre>

- Osuna, S. (2002). *La Recreación en la Salud*. Colombia de <http://www.funlibre>
- Pereira, A y Rivera, S. (2005). *El cuidado de si como um principio ético Del trabajo em Enfermería*. Brasil. Texto contexto, 14(1).doi: 10.1590/SO104-07072005000100015
- Reikdal, S y Ribeiro, M. (2009). *Cuidando del cuidador en el ambiente de Trabajo: una propuesta de acción*. Brasil. Rev. 62(4). doi: 10.1590/S0034-71672009000400023 .
- Rieznik, P. (2001). *Trabajo, Una definición Antropológica, Dossier: Trabajo, alienación y crisis en el mundo contemporáneo, razón y revolución*. Recuperado de www.razonyrevolucion.org.ar/textos/revryr/ryr/Rieznik.pdf
- Rivera, L y Álvaro, T. (2005). *Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la investigación, en la Práctica, en la clínica del country*. Bogota. Recuperado de www.scielo.com.pe
- Robalino, M y Korner, A. (2006). *Condiciones de Trabajo y Salud Docente*. Lima. Recuperado de: http://www.oest.oas.org/iten/documentos/Investigacion/articulos/condiciones_trabajo_salud_docente.pdf
- Rodríguez, M. (1999). *Tiempo de levar anclas; diagnostico socio religioso del Callao*. Recuperado de <http://books.google.com.pe/books?isbn=9972421740>
- Rojas, C. (1999). *Foucault: La Ética como subjetivación*. Recuperado de www.uprh.edu/humanidades/libromania/foucault
- Rojas, J. y Zubizarreta, M. (2007). *Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud*. Rev. Cubana Enfermer.23 (1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-0319.
- Roque, R. (2008). *Ocio y Tiempo Libre*. Costa Rica. Recuperado de www.recreacionnet.com.ar

Sá, A. (2009). *Reflexiones acerca de los cuidados desde La perspectiva de La espiritualidad humana y de una actitud cristiana*. En. Rev. 33(2):205-217. Recuperado de http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/

Sales, C. (2008). *O ser – no – mundo e o cuidado humano: concepções Heideggerianas*. Brasil. Recuperado de Rev. enferm. UERJ, 16(4): 563 – 568 out – dez

Santolalla, I y Angulo, B (2010, 1° de Abril). *El Estrés Laboral*. Recuperado de <http://www.funlibre>

Soria, J y Chiroque, J (2004). *Salud del Maestro Peruano: Salud ocupacional docente*. Perú. Recuperado de <http://www.oei.es/oeivirt/Informe23.pdf>

Tabares, F. (2005). *Ocio, Recreación y Desarrollo Humano*. Colombia. Recuperado de www.funlibre.com

Tiborna, C & Dickason, J. (2002) *El Ocio según las Edades*. Canadá. Bol.12. Recuperado de www.pasoapaso.com.ve

Tobón, O. (2003). *El Autocuidado una habilidad para Vivir*. España. Recuperado de http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf

Ubilla, M y Zavala, M. (2003). *El autocuidado como estilo de Vida saludable: Responsabilidad del equipo de salud*. Chile. Rev. Cienc. Salud. 7(1):11-15. Recuperado de www.scielo.com.pe

Uribe, J. (2003). *El Autocuidado y su papel en la promoción de la Salud*. Recuperado de <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>

Velásquez, C y Meléndez, L. (2003). “*Los espacios públicos desde la perspectiva de Género*”. Venezuela. Recuperado de www.lilacs.

Vera, C. (2004). *La Recreación y el Turismo en el Contexto de la Educación del Tiempo Libre*. Colombia. Recuperado de www.funlibre.com

Waicham, P. (1998). *Acerca de los Enfoque en recreación*. Colombia. Recuperado de www.funlibre.com

www.unh.edu.pe

Zaldívar, D. (2004). *Recrearse de manera Sana y Productiva*. Recuperado de <http://www.sld.cu/saludvida/adulto/temas.php?idv=6056>

Zúñiga, G. (2002) *Conceptos básicos en salud Ocupacional y Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia*. Recuperado de www.gestiopolis.com/recursos2/.../conbassalo.htm.

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA.

Yo,-----, abajo firmante, declaro que acepto participar en la investigación: “El Ocio como elemento del Autocuidado del Enfermero Docente en la U.N.H - 2010” siendo realizada por la doctoranda de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Mg. Marisol Susana Tapia Camargo, asesorada por la Doctora Lucia Aranda Moreno, tiene como objetivo: Analizar y comprender que es el Ocio y como lo practican como parte del Auto Cuidado los enfermeros docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el año 2010.

Acepto participar de las entrevistas que serán grabadas por la doctoranda en cuanto a mis vivencias. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con la investigadora.

Por último declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Huancavelica, de del 2010

ANEXO 02

GUIA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

PREGUNTAS:

1. Describe por favor, detalladamente lo que haces para cuidar tu salud
2. Describe por favor, lo más detalladamente posible la práctica de tu recreación.
3. ¿Qué es el Autocuidado?
4. ¿Qué es la Recreación
5. ¿Qué es Salud, para ti?
6. ¿Qué es Cuidado?
7. ¿Qué es Cuidar?