

MANEJO DEL TIEMPO LIBRE: ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR MENTAL EN ESCOLARES.

Suárez Escudero Lina Mabel.*

Flórez Isabel**

Norberto García.***

RESUMEN:

El presente análisis de investigación es de tipo descriptivo, de estrategia metodológica transversal. Donde busca obtener información objetiva de lo logrado con el proceso de valoración de enfermería por dominios NANDA en el paciente, las cuales son analizadas desde el sistema conceptual teórico empírico de enfermería. En donde su objetivo redonda el promover el manejo del tiempo libre: actividades recreativas y de ocio para el bienestar mental en los escolares a través del Proceso de Atención en Enfermería desde la teoría de la Marea, Phil Barker. El nivel de participación en actividades recreativas y de ocio de los escolares del Mega Colegio Bicentenario de la ciudad de Cúcuta es muy bajo, lo que preocupa que esta situación favorezca la oportunidad para que los jóvenes se impliquen en comportamientos de riesgo y adopten hábitos de vida poco saludables. La ocupación del tiempo libre de los escolares pone de manifiesto el auge de las actividades físico-deportivas de recreación que sustituye la primacía de los deportes de gran tradición deportiva, con la excepción del fútbol que continúa siendo el más practicado. Las actividades físico-deportivas elegidas en la población escolar tienen resultados similares en función de la sexo: siendo el fútbol el más seleccionado por los niños, seguido del baloncesto elegido por las niñas.

PALABRAS CLAVES. Manejo del tiempo libre, actividades recreativas, ocio.

ABSTRACT

The present research analysis is of a descriptive type, with a transversal methodological strategy. Where seeks to obtain objective information of what has been achieved with the nursing assessment process by NANDA domains in the patient, which are analyzed from the conceptual empirical nursing conceptual system. In Phil Barker, Phil Barker, in turn rounding, promote the management of leisure time: recreational and leisure activities for mental well-being. The level of participation in recreational and leisure activities of the students of the Mega Bicentennial College of the city of Cúcuta is very low, which worries that this situation favors the opportunity for young people to involve risk behaviors and adopt little life habits. healthy The occupation of the time the free practice of the trade the boom of the physical-sport activities of recreation that substitutes the primacy of the sports of great sport tradition, with the exception of the soccer that continues being the most practical. The physical and sports activities chosen in the school population have similar results in the function of sex: the most selected football by children, followed by the basketball chosen by the girls.

KEYWORDS: Free time management, recreation, leisure.

INTRODUCCIÓN

El presente informe describe el Proceso de Atención en Enfermería de la asignatura Bienestar Mental.

En primer lugar se realizó el reconocimiento de la institución educativa: Mega Colegio Bicentenario de la Universidad de Pamplona, identificando todas las instalaciones y así mismo los cursos asignados por los docentes para la práctica. Se establecieron actividades para cada equipo de trabajo como la búsqueda de información sobre la Población total de la institución, distribución de la población por sexo y edades, número de cursos y datos de morbilidad estudiantil.

En segundo lugar se determinan los comportamientos relacionados con el bienestar de la salud mental a través de la aplicación del instrumento de valoración y los diagnósticos priorizados de Salud mental del curso asignado. Luego se seleccionaron las estrategias de intervención en forma concertada con la comunidad educativa bajo la premisa del crecimiento y desarrollo de cuidados humanitarios, haciendo reuniones con los integrantes de la comunidad educativa y posteriormente la formulación del plan de acción apoyado con la Teoría de Phil Barker. Seguidamente se ejecutaron las intervenciones educativas en respuesta a las necesidades al grupo.

Por último se realizaron actividades tales como la entrega de folletos sobre las actividades que fortalecen el bienestar mental en el colegio a todos los docentes y líderes de la institución.

OBJETIVO GENERAL.

Promover el manejo del tiempo libre: actividades recreativas y de ocio para el bienestar mental en los escolares a través del Proceso de Atención en Enfermería desde la teoría de la Marea, Phil Barker.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Realizar la revisión bibliográfica a cerca de Manejo del tiempo libre. Actividades

recreativas, de ocio y la Teoría de la Marea, Phil Barker.

Valorar al grupo de estudiantes del curso 4to.01 del Mega Colegio Bicentenario a través de la Taxonomía NANDA, determinando lo comportamientos relacionados con el bienestar de la salud mental.

Determinar los diagnósticos en salud mental al grupo asignado según la taxonomía NANDA teniendo en cuenta los datos obtenidos en la valoración.

Planear las intervenciones de enfermería enfocadas en el bienestar mental correspondientes a los diagnóstico priorizado en el modelo área desde la Teoría del Phil Barker.

Ejecutar las intervenciones de enfermería por medio de las ayudas educativas con la posterior evaluación de los escolares del grado 4to.01.

MARCO TEÓRICO

BASES TEORICAS

El Manejo del tiempo libre debe posibilitar el ejercicio de la voluntad y la libertad, permitir el desarrollo de nuestra autonomía dando paso a nuestra expresión personal, haciendo lo que nos gusta, aquello en lo que encontramos sentido.

El modelo de sociedad en que vivimos nos ha alejado definitivamente, de una relación natural del hombre con las cosas. La sociedad industrial nos ha impuesto un programa de trabajo cada vez más apretado que muchas veces no tiene ningún significado para la persona que lo está realizando. En este tipo de sociedad que ahora nos amenaza con la escasez del trabajo, obliga muchas veces a las personas a ocuparse en aquello que no les gusta. El aprovechamiento del tiempo libre como tiempo liberador cobra un sentido trascendental, que educadores y padres de familia no podemos estar ajenos.

El término “tiempo libre” es una expresión relativamente reciente. Su aparición está unida a una época y a unos países de industrialización avanzada. Se relaciona con la pérdida del “tiempo natural”, sustituido por el tiempo del

reloj y la realización de trabajos con los que difícilmente llega a identificarse la persona.

En general podemos decir que tiempo libre, son aquellos períodos de la vida humana en los cuales. El individuo se siente libre. Libre en su doble aspecto de “libre de” y “libre para”. Esto nos permite identificar el tiempo libre como aquel en que actuamos por nuestra propia voluntad, por nuestros impulsos y según nuestros deseos e inclinaciones. De ahí que el tiempo libre pasa a ser en muchas ocasiones, tiempo privado, opuesto al tiempo en servicio de los otros, propio del trabajo.

Entonces, ¿se opone el tiempo libre al trabajo?. Conviene precisar que eso sólo sería correcto en el caso del trabajo no voluntario. El tiempo libre no excluye en ningún caso actividad o esfuerzo libremente realizado, ese es precisamente el sentido en que debe entenderse el estar “libre para” algo.

Y precisamente, cuando se está libre para algo, comienza el sentido de la palabra OCIO, íntimamente relacionada con el aprovechamiento del tiempo libre. La palabra OCIO, surge con los griegos en el siglo IV A.C.; para ellos el ocio era un estado del individuo en el que la actividad realizada no servía para satisfacer una necesidad material, sirio que tenía sentido en sí misma, es decir le permitía al hombre entablar relaciones con las cuestiones últimas e importantes de la existencia humana y con su propia trascendencia.

La sociedad industrial le da un cambio negativo al significado de la palabra ocio relacionándola con vagancia. Sin embargo, hoy día parece imponerse una reflexión sobre este concepto, con la intención de devolverle su significado primitivo y de esta manera se pretende que el tiempo libre se ocupe con una actividad creadora de valores.

Las actividades recreativas ayudan a la integración de los individuos a un grupo, y proporcionan oportunidades para el reconocimiento, la respuesta y nuevas experiencias. A su vez, crean una atmósfera agradable, aumentan la participación, facilita la comunicación, fijan algunas normas grupales y desarrollan la capacidad de conducción.

El ocio surge cuando se realizan las actividades satisfactorias y gratificantes que posibilita el tiempo liberado, de forma libre, decididas por uno mismo y gestionada autónomamente (Cuenca 2000).

El ocio nos sirve como descanso y nos libera de la fatiga y el desgaste tanto físico como nervioso. Esta recuperación de equilibrio natural es más necesaria para las personas que llevan una vida cotidiana de mayor tensión.

La diversión libera del aburrimiento y ofrece un rompimiento con la rutina cotidiana, llena de normas y privaciones.

Finalmente el ocio como desarrollo de la personalidad, guarda una cierta relación con la liberación del automatismo de la vida diaria, permite situar al individuo en una actitud más activa, a la vez participativa y desinteresada. Dada la importancia que tiene la utilización del tiempo libre para una buena salud mental y un desarrollo adecuado de la personalidad, la Ley 115 General de Educación, artículo 5º párrafo establece como uno de los fines de la educación “la educación para el tiempo libre”.

Marín y otros (2007) consideran que para hacer una correcta Gestión del Tiempo hay que tener en cuenta diversos factores:

Factores culturales

Estilos de trabajo, métodos, costumbres, entre otros, que responden a una concepción de la organización muy distanciada de la realidad vigente.

Factores de estructura y dinámica organizacional

Sobre todo los relativos a la mala formulación de objetivos, y la planificación defectuosa con asignaciones de tiempos y medios en general demasiado escasos.

Factores de comunicación

Como los objetivos mal explicados o mal comprendidos, las contradicciones, el desorden informativo, el ruido, etc.

Factores de tarea

Como la indefinición del puesto de trabajo, o la descoordinación entre tarea y puesto.

Factores centrados en los equipos humanos

Como los jefes entrometidos, incoherentes, sin capacidad resolutoria, o los subordinados del mismo tipo, o desmotivados, etc.

Factores de adecuación de la organización a su entorno

Además de estos factores, hay otros personales que influyen en la gestión del tiempo

Factores de personalidad

La personalidad del individuo pueda afectar a la aplicación de las técnicas o métodos de mejora de la gestión del tiempo.

Factores del entorno social

El entorno social influye en la formulación de objetivos personales.

Factores individuales

Las dificultades personales o familiares pueden rebajar las capacidades y rendimientos.

Factores relacionados con el estrés

El estrés provoca falta de concentración, cambios de humor, conflictos personales, entre otros, que no permiten aprovechar adecuadamente el tiempo de trabajo.

MODELO ÁREA



PRIORIZACIÓN:

1. Déficit de actividades recreativas r/c entorno desprovisto de actividades recreativas e/p la mayoría de escolares no participa en actividades recreativas y de ocio.

PROBLEMA COLABORATIVO:

Inadecuado manejo del tiempo libre: actividades recreativas y de ocio en escolares.

TEORISTA.

BIOGRAFÍA PHIL BARKER.

Philip Barker Webb (Surrey, 10 de julio de 1793 - París, 31 de agosto de 1854) fue un botánico inglés. Recolectó plantas en Italia, España, Brasil y Portugal, siendo además el primer europeo en recolectar en las montañas de Tetuán (Marruecos). Durante 20 años trabajó en colaboración con Sabin Berthelot, quien había vivido en las islas por algún tiempo, en la elaboración del noveno volumen de "Historia Natural de las Islas Canarias".

Philip Barker Webb nació en Milford House en el seno de una saludable familia aristocrática. Estudió idiomas, botánica, geología en Harrow y en Oxford. En sus múltiples viajes vivió en España, Italia, Portugal, Brasil y Marruecos.

Sin embargo Webb es más conocido por su trabajo en las Islas Canarias: En uno de sus viajes a la expedición de Brasil, Webb planeó hacer una breve visita a las Islas Canarias, pero esta escala se alargaría finalmente por un tiempo considerable. Durante ese tiempo en las islas (entre 1828 y 1830), recolectó especímenes del lugar y colaboró con Sabin Berthelot en la elaboración de la obra enciclopédica "Historia Natural de Canarias" (*L'Histoire Naturelle des Iles Canaries*). El texto llevó 20 años para completarse y contó con la colaboración de otros especialistas, como Justin Pierre Marie Macquart y Alfred Moquin-Tandon.

Después de su parada en Canarias regresó a Brasil. El herbario de Webb fue llevado al museo de Historia Natural de Florencia, Italia.

EL MODELO DE LA MAREA EN LA RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL (PHIL BARKER):

LA BASE ES EL AGUA

Metáfora

LA VIDA ES UN VIAJE REALIZADO EN UN OCEANO DE EXPERIENCIA.

Todo ser humano viaja a lo largo de la vida, en este viaje tenemos momentos críticos, donde

sufrimos tempestades, entonces el barco puede empezar a hacer agua y entonces la persona tiene que enfrentar esto para no ahogarse o estrellarse en la roca.

El modelo de la marea es un método filosófico para la recuperación en salud mental. No es un método de asistencia o tratamiento de la enfermedad mental. El modelo de la marea es una visión específica del mundo que ayuda a la enfermera a empezar a comprender qué puede significar la salud mental para una persona en concreto y cómo se puede ayudar a la persona para definir y empezar el complejo y exigente viaje de la recuperación. Se basa en la teoría del caos, el flujo constante, las mareas que van y vienen y muestran patrones no repetitivos, aunque se mantienen dentro de unos parámetros delimitados. En esta perspectiva, pequeños cambios pueden crear cambios imprevisibles. La teoría del caos sugiere que existen límites a lo que podemos saber, y Barker invita a las enfermeras a dejar la búsqueda de la certeza, abrazando en su lugar la realidad de la incertidumbre.

Una característica clave de la práctica de la enfermería de Barker ha sido la exploración de las posibilidades de relaciones colaboradoras genuinas. Desarrolló un interés por el concepto de “cuidar” personas, aprendiendo que la relación profesional-persona podía ser más mutua que la relación original enfermera paciente definida por Peplau.

El modelo de la marea es un grupo de 10 compromisos que son la brújula metafórica para el profesional. La experiencia del distrés mental siempre se describe en términos metafóricos. El modelo de la marea emplea metáforas universales y culturalmente significativas asociadas al poder del agua y del mar, para representar los aspectos conocidos del distrés humano. El agua es “la metáfora central de la experiencia vivida de la persona...y el sistema de cuidados que se automodela la persona con la ayuda de la enfermera” (Barker, 2000).

La vida es un viaje realizado en un océano de experiencias. Todo desarrollo humano, incluidas las experiencias de la salud y la enfermedad, comporta descubrimientos realizados en ese viaje a lo largo de experiencias. En momentos críticos del viaje, las personas pueden sufrir

tempestades o piratería. El barco puede empezar a hacer agua, y la persona puede tener que hacer frente a la perspectiva de ahogarse en su distrés o estrellarse entre las rocas. Es como si hubieran sido abordados por piratas y les hubieran robado algo de su identidad humana. Es como si hubieran desembarcado en una playa remota, lejos de casa y alejados de todo lo que conocen y saben.

Todas las personas en estas circunstancias necesitan, en primer lugar, un refugio seguro, de forma que puedan retirarse para empezar el trabajo de reparación necesario en el barco de sus vidas. Cuando se han acostumbrado de nuevo al movimiento del barco y han recuperado su confianza para volver a navegar en el océano de su experiencia, las personas tienen que empezar la completa y desafiante tarea de trazar el mapa de sus recuperaciones. Esta metáfora ilustra muchos de los elementos de la crisis psiquiátrica y las respuestas necesarias a esta situación humana difícil.

Tempestades es una metáfora para los problemas de la vida; *piratería* evoca la experiencia de una violación o asalto del yo que puede producir un distrés grave. Muchos usuarios describen la naturaleza arrolladora de la experiencia del distrés como algo parecido a ahogarse y, con frecuencia, acaba en un naufragio metafórico en las costas de una unidad psiquiátrica de pacientes agudos. Un rescate psiquiátrico adecuado debe parecerse a un salvavidas, y debería llevar a la persona a un puerto seguro donde pueda realizarse el trabajo de reparación humana necesario.

El modelo de la marea destaca la importancia central de: desarrollar el conocimiento de las necesidades de la persona a través de un trabajo en colaboración, desarrollar una relación terapéutica a través de métodos diferenciados de delegación de poder activo, establecer la enfermería como un elemento educativo en el centro de la intervención interdisciplinaria y la búsqueda de soluciones, resolución de problemas y promoción de la salud mental a través de intervenciones narrativas.

PARA LANZARSE A NADAR Y EMPEZAR EL PROCESO DE COMPROMISO TENEMOS QUE CREER QUE:

- La naturaleza total del ser humano está representada por el plano físico, emocional, intelectual, social y espiritual.
- La recuperación es posible.
- El cambio es inevitable; nada es duradero.
- En última instancia, las personas saben qué es lo mejor para ellas.
- Las personas poseen todos los recursos que necesitan para empezar el viaje de recuperación.
- La persona es el profesor, y nosotros, los ayudantes, los alumnos.
- Tenemos que ser creativamente curiosos, aprender qué debe hacerse para ayudar a la persona ahora.

PRINCIPIOS:

Curiosidad: la persona es la autoridad principal en el mundo de su vida.

Recursos: centrarse y trabajar con los recursos de la persona: recursos individuales, recursos en la red interpersonal y social.

Crisis como oportunidad: señal natural de que debe hacerse algo; oportunidad para cambiar, tomar una nueva dirección en la vida, revisar la vida.

No pensar demasiado: los objetivos iniciales son pequeños y específicos (frente al punto final del proceso del cuidado).

Elegancia: la intervención más simple posible para que los cambios necesarios arranquen (frente a intervenciones muy complejas, a múltiples niveles).

BASES TEÓRICAS

1. El principal objetivo terapéutico en el cuidado de la salud mental está en la comunidad. Al final, el objetivo del cuidado de la salud mental es devolver a las personas a ese océano de experiencia para que puedan continuar en su viaje de vida.

2. El cambio es un proceso constante, continuo. Uno de los principales objetivos de las intervenciones utilizadas en el modelo es ayudar a las personas a desarrollar una concienciación de los pequeños cambios que, en última instancia, tendrán un gran efecto en sus vidas.

3. La delegación de poder está en el centro del proceso de cuidar. Las enfermeras ayudan a identificar cómo hacerse responsables de sus vidas, y de todas sus experiencias relacionadas.

4. La enfermera y la persona están unidas (aunque de forma transitoria) igual que los bailarines en un baile. Esto tiene implicaciones no sólo sobre lo que sucede en la relación, sino también por el tipo de apoyo que las enfermeras pueden necesitar de otros para mantener la integridad del proceso asistencial.

PERSONA EN TRES DIMENSIONES

El mundo, el yo y los demás:

La dimensión del mundo se centra en la necesidad de las personas de ser comprendidas y de tener validadas sus percepciones. Se realiza una valoración centrada en la experiencia de la persona, que ofrece la oportunidad de conocer los problemas o necesidades actuales de ésta. Así sabemos qué recursos en la vida de la persona ayudarán a resolver problemas o cubrir las necesidades y qué necesidades deben cubrirse para que se produzca un cambio.

La dimensión del yo se centra en la necesidad de la persona de seguridad emocional y física. Una valoración estudia esta necesidad de seguridad, y se traduce en un plan que identifica el apoyo necesario para garantizar la seguridad personal y disminuir el riesgo de daño al yo o a los demás.

La dimensión de los demás estudia el tipo de apoyo y los servicios que la persona necesita para vivir una vida normal.

El equipo de trabajo interdisciplinario destaca en esta dimensión, ya que se incluyen intervenciones específicas médicas, sociales o psicológicas, al igual que elementos necesarios para la vida diaria: economía, vivienda y otros determinantes de la salud. La familia, los amigos y otros seres importantes también ocupan un lugar en esta dimensión.

CONCLUSIONES

El nivel de participación en actividades recreativas y de ocio de los escolares del Mega Colegio Bicentenario de la ciudad de Cúcuta es muy bajo, lo que preocupa que esta situación favorezca la oportunidad para que los jóvenes se

impliquen en comportamientos de riesgo y adopten hábitos de vida poco saludables.

La ocupación del tiempo libre de los escolares pone de manifiesto el auge de las actividades físico-deportivas de recreación que sustituye la primacía de los deportes de gran tradición deportiva, con la excepción del fútbol que continúa siendo el más practicado.

Las actividades físico-deportivas elegidas en la población escolar tienen resultados similares en función de la sexo: siendo el fútbol el más seleccionado por los niños, seguido del baloncesto elegido por las niñas.

De forma general, son las niñas las que presentan porcentajes inferiores de práctica en relación a los niños, aunque la tendencia general de la población escolar se ve reforzada por la regularidad de la práctica deportiva en la institución educativa, siendo importante el proceso de socialización en la influencia de los valores y normas adquiridos por dicha población.

RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar en el proceso de atención de enfermería el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ya que es una guía para el camino de la identificación de factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Lalonde, M.A. (1974) 'A new perspective on the health of the Canadians'. Office of the Canadian. Minister of National Health and Welfare.

Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6° Edición, 2006 Ed. Elsevier, España.

Organización mundial de la Salud, Organización panamericana de la salud (2000). Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6 Documento de trabajo. Ginebra (Suiza).

Organización Mundial de la Salud. (1986) 'Carta Ottawa sobre promoción de la salud' (1986). Ginebra: Organización Mundial de la salud.

Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Internacional de Yakarta, Op clt. p.ag, 2, 3.

Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud y Equidad. Washington, DC: OPS; 1992. (Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud realizada en Santafé de Bogotá).

Ottawa Charter for Health Promotion. WHO/HPR/HEP/95.1.WHQ Geneva, 1986

Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 4th ed.

Englewood Cliffs: Prentice Hall; 2002

Pender NJ, Yang KP. Promotion phisical activity J Nurs Res 2002;10(1):57-64.