

CUIDADO DE SÍ MISMO DEL GERENTE DE SALUD PÚBLICA: UNA VIVENCIA COTIDIANA DESDE SU MUNDO DE VIDA

Sánchez Hurtado, Dexi ¹ Padrón Rivero, Fernando ²

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue develar la percepción del gerente en salud pública sobre el cuidado de sí mismo: una vivencia cotidiana desde su mundo de vida; está enmarcado en la corriente filosófica postpositivista bajo el paradigma interpretativo, con el método fenomenológico que consiste en comprender la realidad del sujeto. El escenario donde se realizó la investigación fue el Hospital Dr. Rafael Zamora Arévalo, de Valle de la Pascua, estado Guárico; los sujetos significantes son tres (3) profesionales de la enfermería que ocupan cargos gerenciales dentro de la institución de salud, con pseudónimos de: cuerpo, mente y espíritu. Las técnicas de recolección de información fueron; la entrevista a profundidad y la observación participante; Para el análisis de la información se seleccionaron las técnicas de: categorización, estructuración, triangulación y teorización. Como reflexión inacabada a esta temática emerge lo siguiente: el cuidado de sí para el gerente de salud pública en enfermería es visto de forma superflua y atomizada debido a que el solo es importante lo corpóreo, estar sano.

Palabras Claves: Cuidado de Sí Mismo - Gerente Salud Pública - Mundo de Vida

SUMMARY

CARING FOR YOURSELF OF THE PUBLIC HEALTH MANAGER: A DAILY LIFE FROM YOUR WORLD OF LIFE

ABSTRACT

The purpose of this research was to reveal the public health manager's perception of self-care: an everyday experience from his world of life; it is framed in the postpositivist philosophical current under the interpretive paradigm, with the phenomenological method that consisted in understanding the reality of the subject. The scenario where the research was carried out was the Hospital Rafael Zamora Arévalo, Valle de la Pascua, Guárico State; Significant subjects are (3) nursing professionals who occupy management positions within the health institution, with pseudonyms of: body, mind and spirit. The information gathering techniques were; In-depth interview and participant observation. For the analysis of the information, the following techniques were selected: categorization, structuring, triangulation and theorization. As an unfinished reflection on this subject, the following emerges: the care of oneself for the manager of public health in nursing is seen in a superfluous and atomized way because the only one is important the corporeal, to be healthy;

Key Words: Self-Care - Public Health Manager - World of Life

¹ Docente Universitaria. Licenciatura en Enfermería y en Educación. Doctorante en Educación. Universidad Pedagógica El Libertador (UPEL, Venezuela). eoreydexysanchez@gmail.com

² Doctor en Ciencias de la Educación. Licenciado en Enfermería. Abogado. Posdoctorados en: Filosofía de la Educación e Investigación Educativa. padrón.fernando@hotmail.com

1. Introducción

La gerencia en la salud pública en el tiempo de esta sociedad de cambios y fluctuaciones como la vivida hoy día, se ubica dentro de a la administración como una de las áreas más importantes de la actividad humana, dirigida hacia la producción de bienes y servicios, en las cuales un gerente administrativo debe aplicar una serie de funciones en forma sistemática como son: planificar, organizar, dirigir y controlar, lo cual le llevará a la solución de situaciones previamente diagnosticadas y jerarquizadas en una organización .

Por su parte, Alvarado, (2003:4), señala que “el gerente existe para ejecutar el objetivo o misión de la organización”. A pesar de que esta misión varía según las características del contexto donde actúe existen seis responsabilidades básicas que constituyen la esencia de su acción a saber: incrementar el estado de la tecnología de la organización; perpetuar la organización; darle dirección a la organización; incrementar la productividad; satisfacer a los empleados; contribuir con la comunidad.

Según Colliere, (1986:4) “Cuidar o preocuparse de alguien, creer en alguien, reforzar sus capacidades, emitirle recobrar la esperanza, acompañarle en su experiencia de salud enfermedad estando presentes son acciones invisibles”. Considerando otro autor como máximo exponente en esta temática abordada es (Mayeroff 2006:S/f), quien, desde la perspectiva existencial, que se trata de determinar los atributos generales del cuidado:

Cuidar es la síntesis del uso simplista de otra persona para satisfacer nuestras necesidades. Su significado no debe ser confundido con tener buenas intenciones o deseos, con el cariño, el confort y el mantenimiento o con el interés que pueda tenerse por lo que ocurra a otra persona. Tampoco es un sentimiento aislado o una relación humana momentánea, ni tampoco es una cuestión de tener la intención de cuidar a alguien. El cuidado entendido como una ayuda a otra persona permite el desarrollo y la actualización del yo, es un proceso de interrelación que implica desarrollo, de la misma manera que la amistad solo aparece a través de la confianza mutua que produce una transformación profunda y cualitativa de la relación.

En función de este proceso teórico anterior, cuidar, es prestar una especial consideración a la dimensión psicológica, emocional y moral de la salud y la enfermedad. Esta visión antropofilosófica, comprensiva y profunda, percibe el cuidado y la enfermedad como un proceso existencial, como una oportunidad única para profundizar en el alcance y de las raíces de la dignidad humana. La riqueza humana de la vivencia de la enfermedad se manifiesta cuando el dolor o crisis del cuerpo nos hace tocar las esencias de ese ser atravesado de grandezas y miserias que cada uno de nosotros somos; el enfermar, nos ayuda a descubrir una intimidad inquieta, que se abre a la búsqueda de certezas firmes y de esperanzas ciertas.

A manera de cogitación, el cuidar y el cuidado se constituye en el hacer del gerente de la enfermería como un modo, una forma, una manera, un estilo, un patrón, una dimensión, un sistema, una estructura un proceso, u otros, con actitudes y estrategias formales e informales, visibles, sentidas, percibidas o no, que configura la práctica del ser haciendo a través de la salud de los seres humanos en un proceso de vivir; la vida entendida como el proceso de vivir se sustenta sobre el continuo proceso de cuidado mutuo y simultaneo de sí, de los otros y por los otros. El cuidar es inseparable de la comprensión y como comprensión debe ser asimétrica: oyendo al otro, oyéndonos a nosotros mismos, cuidando del otro y cuidando de nosotros mismos, por tanto, es una noción fenomenológica.

En este sentido, (Husserl, 1993:65), explicó que: únicamente el ser humano tiene la capacidad de mirarse o de observarse a sí mismo, reflexionar sobre su pensamiento y su capacidad para comprender el significado de las experiencias propias. En este particular, hablar del ser es hablar de cuidar de ti mismo que abarca esas actividades que ya conoces: acicalarse, comer y dormir bien; hacer ejercicio; relacionarte con otros; desconectar y practicar tus aficiones, es decir, lleva su tiempo; tiempo que a veces es ocupado por obligaciones y demandas secundarias.

Para el autor, lo primero es lo primero y lo primero eres tú: cuidar de ti, que también es un excelente regalo para aquéllos que te quieren. Otro autor como Foucault, (1996:32), afirma que, uno no puede ocuparse de sí mismo sin conocerse, el cuidado de sí es sin duda el conocimiento de sí es el lado socrático platónico, pero es también el conocimiento de un cierto número de reglas de conducta o de principios que son, a la vez, verdades y prescripciones. Ocuparse de sí es equiparse de estas verdades: es ahí donde la ética está ligada al juego de la verdad.

El cuidado, está presente en la historia del ser humano, siendo que es multidimensional y multireferencial en el sentido de que tiene múltiples significados que van desde los valores que la sustentan (lo ético), las características o elementos que lo definen como un fenómeno esencial de la profesión (lo ontológico) que presenta variaciones según el contexto en que se da, la forma en que se conoce a través de las diferentes teorías, modelos, procesos de atención, evidencia científica, experiencias y vivencias profesionales (lo epistemológico). Tal como lo expresa (Cortez,2009:5), “es complejo en el sentido de que ha evolucionado desde lo intuitivo a lo científico, y se puede definir de diferentes formas dependiendo del contexto en que se da y de las vivencias de las personas”

Dentro de esta pléyade de gerentes de salud pública, los gerentes de enfermería tales como el jefe de enfermeros, supervisores y coordinadores quienes son responsables desde los cuidados directos a pacientes hasta preparar, dirigir y

controlar una institución de salud. Seguidamente, en la búsqueda de fenómenos podemos señalar que en la ciudad de Valle de la Pascua, específicamente en el Hospital General Dr. Rafael Zamora Arévalo, institución pública de la salud, donde nos desempeñamos en cargos gerenciales, desde nuestras vivencias hemos visto que ocurre un fenómeno donde las enfermeras que ocupan compromisos de gerentes en la institución, enfrenten retos como: influencia política en sistema de salud, alta tecnología, personal especializado, resistencia constante al cambio.

Por otro lado, se olvida y enfrentan a una interacción con el medio ambiente dentro de las instituciones de salud, observándose fenómenos que afectan todo su ser desde los más profundo de sus corazones, no es fácil enfrentar día a día, trabajando de lunes a lunes y más de 8 horas diarias (sobre carga de horario); tiempo sin salir de vacaciones, no cumple rigurosamente con los hábitos alimentarios a lo que estaba acostumbrada anteriormente, en muchas ocasiones solo consumen un bocado y poca ingesta de líquidos, no van al baño sino una vez al día, aumento del consumo de cafeína y cigarrillos; algunos manifiestan que tienen insomnio en algunas ocasiones, enfermeras de reposo con patologías musculo-esqueléticas o enfermedades ocupacionales por sobre carga de trabajo, trae como resultado las enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras.

En consecuencia y conociendo la realidad del hecho vividos, más de lo que teóricamente significa tentar contra su cuerpo y su salud, la enfermera gerente demuestra actitudes y aptitudes negativas a su propio cuerpo y por ende repercute en el desempeño a sus subordinados; tales como: ansiedad, mal genio, actuaciones no idóneas, persecuciones a trabajadores, desmotivación. Ante tal inquietud, se desprende la siguiente interrogante:

¿Cuál es percepción del gerente de salud pública sobre el cuidado de sí mismo? Por tal motivo, se realizó una indagación sobre el objeto de estudio con el método fenomenológico, cuyo propósito reside en develar la percepción del gerente en salud pública sobre el cuidado de sí mismo: una vivencia cotidiana desde su mundo de vida.

2. Aproximación Metodológica.

El paradigma el cual estamos inspirados es el cualitativo, cuya raíz filosófica se encuentra enmarcada en el postpositivismo; bajo el paradigma interpretativo utilizando el método Fenomenológico, donde la noción emerge para referirse a los modelos explicativos o comprensivos que la comunidad científica utiliza, el paradigma como tal es Kuhn (2004:51), cuando establece que un paradigma es un modelo o patrón aceptado por una comunidad científica y este aspecto del

significado me ha permitido apropiarme de la palabra paradigma.

La orientación metodológica donde estamos imbuidos tiene su concepción en las ideas de (Martínez, 2006:137), cuando señala: “Las realidades, en cambio, cuya naturaleza y estructura peculiar solo pueden ser captadas desde el marco de referencia del sujeto que las vive y experimenta, exigen ser estudiadas mediante métodos fenomenológicos”. Este método se llevó a cabo a través de un proceso que implicó conducirse por distintas etapas. Para el autor (op.Cit) son los siguientes: (a) Etapa previa o clarificación de los presupuestos, (b), Etapa descriptiva: Consta de tres pasos: Primero, elegir la técnica, entre las cuales están la observación directa o participativa, la entrevista coloquial o dialógica, la encuesta o cuestionario, autorreportaje, Tercero, describir la realidad como se presentó, de manera completa y sin omitir nada del fenómeno en su contexto natural.

Luego etapa c), Etapa Estructural: Consta de 7 pasos: Primero, leer cada protocolo y lograr idea general del contenido protocolar. Revisar varias veces. Segundo, delimitar las unidades temáticas centrales. Tercero, se eliminan repeticiones y redundancias en cada unidad temática simplificando extensión y la del protocolo. Luego, se determina el tema central de cada unidad a través de una frase breve y concisa que conserva el lenguaje propio del sujeto. Cuarto, se expresa el tema central en lenguaje científico. Quinto, se integran los temas centrales en una estructura particular descriptiva. Genera nuevos análisis, observaciones, reflexiones, etc., Sexto, se integran todas las estructuras particulares en una estructura general. Séptimo, se produce entrevista final con los sujetos estudiados. Sirve para comprobar si el investigador omitió o añadió otros elementos a la investigación. Finalmente se discuten los resultados.

En cuanto a los sujetos de estudio, se toma en cuenta las necesidades de conocer la información, en esta investigación se recolectó testimonios de tres (3) gerentes cuyas funciones las desarrollan en el Hospital General Dr. Rafael Zamora Arévalo de Valle de la Pascua, de profesión Licenciados en Enfermería; utilizando pseudónimos: cuerpo, mente y espíritu. Para la recolección de información se utilizaron dos técnicas, la entrevista a profundidad y la observación participante. Las técnicas de Análisis e Interpretación de la Información se realizaron según Martínez, (Op.cit) a través del siguiente proceso, comienza con la categorización, estructuración, triangulación y teorización.

3. Resultados y Análisis: Hallazgos

En este se presenta la información obtenida de los sujetos significantes a través de la entrevista a profundidad y la observación participante. Se realizó el conversatorio o entrevista a profundidad que se graba para poder obtener mejor los datos cualitativos, posteriormente se transcribe la entrevista y se coloca en la última entrada de una matriz de tres columnas. Luego se relee la entrevista, subrayando las palabras o frases generadoras significativas. A esas frases agrupadas se les asigna un término o expresión de la unidad temática en la cual giran para formar las categorías. A continuación, se presenta el proceso de categorización.

Proceso de Categorización
Cuadro 1
Delimitación de las Unidades Temáticas

Unidad Temática	Categorías	Interpretación
Significancia Del Cuidado De Si Mismo	<p>Cuerpo. Quiero ser productiva (4) No me cuido tanto (14) El stress me agobia (31)</p> <p>Mente: mi salud esté bien para poder cuidar (149,150) Si no me amo a mi misma, no voy amar a los demás (154,155) Uno debe estar totalmente sano (158)</p> <p>Espíritu: Tengo conocimiento de cómo cuidarme (261,262) Si no tengo salud no puedo brindar salud (266) Mi chequeo médico (270) Trasmistir a mis enfermeras ese ánimo de trabajar (271,272)</p>	<p>El gerente se ha visto como una persona productiva, aunque no cuida su salud porque el estrés lo agobia. Pero cree que, si no cuida su salud, no puede brindar salud, y en esas condiciones no puede cuidar de los demás.</p>
	<p>Cuerpo: La salud no dura toda la vida (36) es una a reliquia (37) hacer media hora yoga y ejercicios (41,42) Mente: mantenerme integralmente sana (171)</p>	<p>Para las informantes La salud es concebida como una reliquia, es muy valiosa, es</p>

<p>Ontología Del Cuidado</p>	<p>alma, cuerpo y mente y espíritu. (173) se olvida sobre todo de la salud (176,177) olvida de nosotros y hasta de la misma familia (183)</p> <p>Espíritu: la salud es muy valiosa (273,274) tratar de protegernos (284,285) la vida es un regalo de Dios (289,290) comete abusos increíbles (291)</p>	<p>un regalo de Dios por eso hay que mantenerse integralmente sana, alma cuerpo y espíritu, sin olvidar la familia. El cuidar constituye un elemento esencial para proteger la salud.</p>
----------------------------------	---	---

Fuente: Sánchez y Padrón (2017)

Unidad Temática	Categoría	Posición Teórica	Síntesis Interpretativa
<p>Significancia Del Cuidado De Si Mismo</p>	<p>Cuerpo: Quiero ser productiva a toda la vida.</p>	<p>Desde la perspectiva existencial, los atributos del cuidado: Mayeroff (2006), Cuidar es la síntesis del uso simplista de otra persona para satisfacer nuestras necesidades. Su significado no debe ser confundido con tener buenas intenciones o deseos, con el cariño, el confort y el mantenimiento o con el interés que pueda tenerse por lo que ocurra a otra persona...es un sentimiento aislado o una relación humana, ni tampoco es una cuestión de tener la intención de cuidar a alguien.....(p.8)</p>	<p>El cuidado de si para el gerente de salud pública es visto de forma superflua y atomizada debido a que para él solo es importante lo corpóreo, estar sano. El cuidado de sí mismo en el gerente implica un conjunto de aspectos ético – morales inherentes a la percepción del cuidado como un valor a la salud, los pensamientos, las actitudes, los comportamientos, las emociones las, necesidades</p>
	<p>Mente Mi salud este bien, amar mi cuerpo para poder cuidar de los demás</p>	<p>Guevara y Zambrano (2011) el cuidar de sí lo podemos sintetizar en algunas pautas para cuidarnos a nosotros mismos: a). Saber qué es lo se quiere y centrarse en ello, realizando y ejecutando un plan de acción. b) Ser conscientes y agradecidos de lo que poseemos y de lo que somos. c) Vivir sin miedo a equivocarnos: Somos humanos imperfectos y frágiles ante las eventualidades de la vida. d) Cuidar de Mí: Mi</p>	<p>biopsicosociales; incluso los bienes y todo aquello que nos genere bienestar, sin lesionar el bienestar de los demás; todos estos elementos constituyen un norte a seguir en la existencia propio del gerente, imbuido en nociones ontológicas de la subjetividad del ser. El cuidar de sí es un acto vital, representado en la infinita y compleja variedad de actividades que la persona realiza</p>
	<p>Espíritu: Si no tengo salud no puedo brindar salud.</p>		

Cuadro 2

Matriz de Triangulación. Unidad Temática: Significancia del Cuidado de Sí Mismo.

Fuente: Sánchez y Padrón (2017)

Cuadro 3

Matriz de Triangulación. Unidad Temática: Ontología del Cuidado.

Unidad Temática	Categoría	Posición Teórica	Síntesis Interpretativa
Ontología del Cuidado	<p>Cuerpo: La salud no dura toda la vida, es una reliquia, hay que cuidarla haciendo ejercicios pasivos y activos.</p> <p>Mente: Mantener integralmente sana, elevar la vibración y energía de nuestro Cuerpo, Mente y Espíritu, Sin olvidar la familia.</p> <p>Espíritu: La salud es muy <i>valiosa</i>, es un regalo de Dios, debemos de protegerla en ocasiones abusamos de ella.</p>	<p>(Watson,1985), postulan que el cuidado es para la enfermería su razón moral, no deber ser solo un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente.</p> <p>La importancia de considerar al ser humano como sujeto, como un ser biopsicosocial, como un ente único e irreplicable, le otorga al cuidado humano una base de calidad única y auténtica, en que la enfermera va a estar llamada a ayudar a las personas no solo para restablecer el equilibrio biológico y la curación, sino además a considerar la armonía</p>	<p>La ontología del cuidar de si radica en aspectos trascendentales porque es la propiedad que tiene el gerente desde su mundo de vida de otorgarle un contenido a su propio cuerpo, mente y espíritu, así como el aspecto socio cultural.</p> <p>Por consiguiente, consideramos, que el cuidado está en la naturaleza y en la constitución misma del ser humano, lo que significa reconocerlo, como un modo de ser esencial, siempre presente en su vida.</p> <p>En el gerente la esencia radica cuidarse desde un momento determinado</p>

		de este ser con su mente, cuerpo y alma.	manteniendo un equilibrio en la salud.
--	--	--	--

Fuente: Sánchez y Padrón (2017)

4. Discusión e Interpretación de los Hallazgos

El presente estudio consistió en develar la percepción del gerente de salud pública, sobre el cuidado de sí mismo: una vivencia cotidiana desde su mundo de vida. Todo esto en función de comprender su visión en torno al cuidado de sí mismo tomando en cuenta que el campo de acción al conocer dicha posición del sujeto en estudio y el mundo interior o exterior que permite realizar un proceso de decodificación de los mensajes que se reciben a través del cuerpo. Producto del estudio emergen dos unidades temáticas desde los protocolos de la entrevista tales como: significancia del cuidado de sí mismo, ontología del cuidado. Tomando en consideración las categorías emergente y el significado que se otorga en la visión y postura de los sujeto significantes, y la perspectiva empírica de los investigadores y la naturaleza de la realidad se pueden describir los siguientes elementos teóricos acerca de la ontología de la percepción del gerente de la salud pública sobre el cuidado de sí mismo.

La primera unidad temática es la significancia del cuidado de sí mismo; para los sujetos significantes el gerente se ha visto como una persona productiva, aunque no cuida su salud porque el stress lo agobia. Pero cree que si no cuida su salud, no puede brindar salud, y en esas condiciones no puede cuidar de los demás. Desde la perspectiva existencial, los atributos del cuidado: (Mayerof, 2006:08):

El cuidar es la síntesis del uso simplista de otra persona para satisfacer nuestras necesidades. Su significado no debe ser confundido con tener buenas intenciones o deseos, con el cariño, el confort y el mantenimiento o con el interés que pueda tenerse por lo que ocurra a otra persona (...) es un sentimiento aislado o una relación humana, ni tampoco es una cuestión de tener la intención de cuidar a alguien.....

Contrastando con otros autor (Guevara y Zambrano, 2011:6). El cuidar de sí lo podemos sintetizar en algunas pautas para cuidarnos a nosotros mismos: a). Saber qué es lo se quiere y centrarse en ello, realizando y ejecutando un plan de acción. B) Ser conscientes y agradecidos de lo que poseemos y de lo que somos. C) Vivir sin miedo a equivocarnos: Somos humanos imperfectos y frágiles ante las

eventualidades de la vida. D) Cuidar de Mí: Mi físico, mi entorno y mi espíritu. E) Tener mente positiva.

Para (Watson, 1985), el cuidado es para la enfermería su razón moral, no deber ser solo un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. Puedo comprender que la ontología del cuidar de sí radica en aspectos trascendentales porque es la propiedad que tiene el gerente en salud pública desde su mundo de vida de otorgarle un contenido a su propio cuerpo, mente y espíritu, así como el aspecto socio cultural.

Podemos comprender que el cuidado de sí para el gerente de salud pública es visto de forma superflua y atomizada debido a que para él solo es importante lo corpóreo, estar sano. El cuidado de sí mismo en el gerente implica un conjunto de aspectos ético – morales inherentes a la percepción del cuidado como un valor a la salud, los pensamientos, las actitudes, los comportamientos, las emociones, las necesidades biosicosociales; incluso los bienes y todo aquello que nos genere bienestar, sin lesionar el bienestar de los demás; todos estos elementos constituyen un norte a seguir en la existencia propio del gerente, imbuido en nociones ontológicas de la subjetividad del ser. El cuidar de sí es un acto vital, representado en la infinita y compleja variedad de actividades que la persona realiza para resguardar y mantener su existencia.

La segunda unidad temática, es la ontología del cuidado contrastando con Watson (op.Cit), el cuidado es para la enfermería su razón moral, no deber ser solo un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. La ontología del cuidar de sí radica en aspectos trascendentales porque es la propiedad que tiene el gerente en salud pública desde su mundo de vida de otorgarle un contenido a su propio cuerpo, mente y espíritu, así como el aspecto socio cultural.

Por consiguiente, pensamos que el cuidado está en la naturaleza y en la constitución misma del ser humano, lo que significa reconocerlo, como un modo de ser esencial, siempre presente en su vida, en el gerente la esencia radica en cuidarse desde un momento determinado manteniendo un equilibrio en la salud. Pero al no reconocer el cuidado este se involucra en una negativa relación dialógica de los seres humanos consigo mismos, con sus cuerpos y con el entorno en el cual realizan sus actividades diarias.

Lo anterior permite comprender el sentido de lo real otorgado por la descripción fenomenológica a los fenómenos entre los profesionales de enfermería que

cumplen funciones gerenciales, donde nos remitimos con mucha sacralidad, a la conciencia de ambos para admirar el sentido de la ocasión de cuidado. Este proceso va más allá de sí mismo, aun se eleva a partir de aspectos del sí mismo que llegan a ser parte de la historia de vida de cada persona, tan bien como parte de algún patrón de vida más grande, más profundo, más complejo. La actual ocasión del cuidado, o momento del cuidado, involucra acción y selección para el gerente y para el otro. El momento de venir juntos nos presenta la oportunidad de decidir cómo y qué hacer con la relación y con el momento de cuidado.

Para Guevara y Zambrano (Op.Cit), reflejan que, el cuidar de sí lo podemos sintetizar en algunas pautas para cuidarnos a nosotros mismos desde, saber exactamente qué es lo que se quiere y centrarse en ello, realizando y ejecutando un plan de acción, así como ser conscientes y agradecidos de lo que poseemos y de lo que somos. También, vivir sin miedo a equivocarnos porque somos humanos imperfectos y frágiles ante las eventualidades de la vida. De igual manera, cuidar de mí: mi físico, mi entorno y mi espíritu para tener mente positiva, siendo estas categorías constituyentes del cuidado de sí mismo.

Los profesionales de enfermería a nivel gerencial objetos del estudio, aunque conocen las concepciones del cuidado desde la visión filosófica, antropológica y científica de los cuidados que deben realizar para cuidar la salud, resulta contraproducente que no se cuidan, conociendo todos los procesos que esto conlleva puesto que son dinámicas cambiantes, complejas, que es inherente al ser humano. El estado de salud de una persona depende mucho de sus creencias y valores para cuidarla, de cómo la percibe, esto significa que el cuidar constituye un elemento esencial para proteger la salud.

Razonamos que el gerente de la salud pública debe establecer las necesidades de cuidado en donde es capaz de cuidarse a sí mismo debe observarlo como un proceso natural interconectados con su propio yo, que requiere de promover transformaciones en la organización de su cuerpo, de la mente y del espíritu, la manera de planear y de prometer acciones y particularmente de brindar cuidado de calidad que satisfaga las expectativas, que generen satisfacción en el día a día y dichos significados constituyan la configuración de actitudes para asumir la propia existencia, bajo los principios del mundo y visiones de vida.

5. Conclusiones

A lo largo de la mayor parte de nuestra existencia pertenecemos a una organización enfrentando innumerables desafíos al luchar por cumplir con sus tareas diarias. Dentro de las organizaciones de salud está la enfermería su principal actividad

marca la diferencia en las organizaciones, su formación en la disciplina orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y la salud del ser humano, bien sea a sí mismo, a individuos y colectivos. Existen dos elementos esenciales que la conforman: el profesional, que la integra con otras disciplinas de salud, facilitándoles el desarrollo de acciones que mejoran la calidad de vida y dan respuestas a las necesidades sociales; el otro es; el disciplinar, representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el estudio del cuidado, esencia de la profesión y que está condicionado por la sociedad, ante sus necesidades específicas de atención.

Como investigadores podemos concluir que el cuidar de sí en el gerente de salud pública es un acto vital, representado en la infinita y compleja variedad de actividades que la persona realiza para resguardar y mantener su existencia. El cuidar de sí, es el resultado de un proceso socializador, donde la persona aprende: las costumbres, los hábitos, las actitudes, las creencias, los valores, propios de grupos sociales influyentes; pero también representa la autovaloración, la sensibilidad, el compromiso que se tenga a sí misma. La generalidad del cuidado de sí está constituida no solo por la relación que establecemos con el cuerpo sino también con los otros y con nuestro entorno aunado a que esta noción tiene un componente global e integrador imbricado en la acción humana.

El cuidar de sí como gerente de salud pública en enfermería y el cuidar del otro, comprende la conquista de un proceso de aprendizaje continuo que involucra unas acciones cuidadoras desde el marco de la integralidad de la persona: soma, mente, y espíritu. Esto involucra autonomía para tomar decisiones, madurez, auto-respeto, responsabilidad, humildad, y autoestima en la búsqueda de una existencia mejor.

Con respecto a la libertad y la autonomía para elegir legitiman elementos y preceptos que llevan a los sujetos a asumir una manera singular de ver el mundo y de relacionarse con él y consigo mismos y, en esta medida, construyen una forma particular de cuidar de sí, en la búsqueda de un buen vivir. Los sujetos se externalizan a través de prácticas sociales en salud que les genera bienestar en el seno de sus actividades cotidianas, es decir, los seres humanos poseemos un margen de libertad y autonomía para elegir prácticas sociales determinadas, orientadas a promover o, en algunos casos, a deteriorar la salud.

A manera de colofón, dar una mirada al cuidado de sí en el escenario social, permite ubicar históricamente a los seres humanos en su contexto particular y comprender su manera de ser, sentir y estar en el mundo, con sus propios procesos de interacción, que asumen una posición frente a sí mismos, a los otros y a su entorno. Por lo tanto, es necesario pensar en el desarrollo de los procesos de concientización

por parte del gerente de salud pública desde la visión de los profesionales de enfermería dirigidas a fortalecer y fomentar el cuidado de sí mismo como ubicándose en la necesidad de reflexionar y comprender la acción social en el mundo de vida.

6. Referencias Bibliográficas.

- Alvarado, J. (2003). La Acción Gerencial. (En la red). Disponible en <http://www.tablero-decomando.com>. Agosto 04).
- Collierie, M. (1993). Promover la Vida. España. Editorial McGraw Hill Interamericana de España.
- Cortez E. (2009). Gestión de Cuidados de Enfermería Nueva Estructura Orgánico Funcional En El Contexto De Reforma Sanitaria. [Http://DocenciaenEnfermeria.Blogspot.Com/2009/11/.html](http://DocenciaenEnfermeria.Blogspot.Com/2009/11/.html).
- Foucault, M. (1996). Hermenéutica del Sujeto. La Plata: Altamira.
- Guevara, B; Zambrano, A; Evies, A. (2011). Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. Reflexiones – Ensayos Enfermería global versión online issn. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Venezuela.
- Husserl, E. (1993). Ideas. Relativas a una Fenomenología Pura y una Filosofía Fenomenológica, Fondo de Cultura Económica, S.A. Madrid, España.
- Kuhn, T. (2004). La Estructura de las Revoluciones Científicas. Fondo de Cultura Económica. Octava Reimpresión. Argentina.
- Martínez, M. (2006). La Nueva Ciencia. Su Desafío, Lógica y Método. Editorial Trillas. México.
- Mayeroff, M. (1971). A Arte de Servir Ao Próximo Para Servir a si Mesmo. Brasil. Editorial Record. Traductora: Cristina Carvalho Boselli.
- Watson, J. (1985). Enfermería: La Filosofía y la Ciencia del Cuidado. Boulder: Colorado Universidad de Associated Press.