



**FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“LIDERAZGO PERSONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA
DEL VII Y VIII CICLO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS,
DISTRITO SURCO, LIMA - 2017”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

PRESENTADA POR:

RAMOS CHAVEZ MARILU MIREYA

ASESORA:

MG. MONICA ELIZABETH ZUMAETA RIVERA

LIMA – PERU, 2019

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=50 estudiantes), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,857); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,943$).

CONCLUSIONES:

Liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, encontrando que en mayor porcentaje se encuentra el nivel en proceso, comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 12,05 y con un nivel de significancia de valor $p<0,05$.

PALABRAS CLAVES: *Liderazgo personal, equilibrio de liderazgo, control del ego, responsabilidades.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the personal leadership in nursing students of the VII and VIII cycle, Alas Peruanas University, district Surco, Lima - 2017. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of (n = 50 students) , a Likert questionnaire was used to collect the information, the validity of the instrument was carried out by means of the test of concordance of the expert judgment, obtaining a value of (0,857); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.943$).

CONCLUSIONS:

Personal leadership in nursing students of VII and VIII cycle, Alas Peruanas University, Surco district, Lima - 2017, finding that in a higher percentage is the level in process, statistically verified by the Chi Square with a value of 12.05 and with a level of significance of value $p < 0.05$.

KEYWORDS: *Personal leadership, leadership balance, ego control, responsibilities.*

INDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	31
2.5. Variables	32
2.5.1. Definición conceptual de la variable	32
2.5.2. Definición operacional de la variable	32
2.5.3. Operacionalización de la variable	33
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
	35
	36
	36

3.3. Población y muestra	
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	49
Matriz	51
Instrumento	44

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El liderazgo en enfermería se vincula con las organizaciones del sector salud, las cuales están constantemente expuestas a cambios asociados a contextos sociales, demográficos, epidemiológicos, y tecnológicos en las cuales están insertas. Este escenario promueve, fomenta y se restaura la salud de los usuarios que son las personas, familias y comunidades; La enfermería asume la gestión del cuidado, en las que debe aplicar competencias de liderazgo y gestión, las cuales están directamente relacionadas con el trabajo en equipo, toma de decisiones, y planificación, entre otros elementos.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las instituciones de salud constituyen un esfuerzo que requiere de inversión tanto de recurso humano y físico como de infraestructura. Sin embargo, las personas responsables de administrar esta tarea cuentan con escasa preparación formal para lograr el éxito deseado. La OMS manifiesta que “La falta de capacidad gerencial y de liderazgo en todos los niveles del sistema de salud es citada con mayor frecuencia como una restricción determinante para mejorar la calidad en la atención, la expansión de los servicios de salud, y el logro de las metas de desarrollo del milenio”.

Considerando este punto de vista, la relación simbiótica entre liderar y administrar constituye un componente clave para los actores de salud en el logro de los objetivos sanitarios dentro de los sistemas públicos y privados.

Los estudiantes de enfermería vienen recibiendo desde sus primeros momentos de formación que es el líder del equipo de salud. Sin embargo, en su proceso de trabajo experimenta dificultad en desempeñar el liderazgo. Ante esto, se percibe que la enfermería necesita desarrollar un liderazgo junto a la capacidad de adaptarse, que sea flexible y que además trascienda más allá de los escenarios organizacionales.

La educación permite establecer procesos de modificación del comportamiento, así como reforzar sus habilidades cognitivas y emocionales; dirigiendo su formación mediante una instrucción completa de su desarrollo profesional; ya que la enfermera está en constante crecimiento y desarrollo de sus facultades para lograr interactuar con el paciente y la enfermedad, en busca de la excelencia de los cuidados de enfermería, así como en la toma de decisiones y la búsqueda de constante soluciones en medio de los conflictos que se puedan presentar.

Se plantea que el rasgo distintivo de los mejores líderes reside en su comprensión del extraordinario papel que desempeñan las emociones en el entorno laboral, no solo en cuestiones tan patentes como el saber de conocimiento, sino como variables tan intangibles como la motivación y el compromiso.

Los líderes siempre han cumplido con una función esencialmente emocional. No cabe duda que fue su capacidad de persuasión la que llevo a los chamanes y caciques tribales a asumir su papel, como primeros guías de la humanidad. El líder es siempre y ha sido en todo momento y lugar la persona a la que los demás recurren en busca de la convicción y claridad necesaria para hacer frente a una amenaza, superar un reto o llevar a cabo una determinada tarea.

Esta función esencialmente emocional que disipa la bruma de las emociones tóxicas y canaliza las emociones del grupo a una dirección positiva, sigue siendo la principal tarea del líder en el ámbito de la organización moderna.

El líder de un grupo humano es la persona más capaz de influir en las emociones de los demás. La clave del liderazgo se asienta en las competencias de la inteligencia emocional, que poseen los líderes, es decir

el modo en que gestionan la relación consigo mismo y con los demás, ya que parece un aspecto relevante para la adquisición de competencias de liderazgo en las enfermeras, pero son puntos valiosos predeterminados para orientar su capacitación en el manejo de sus emociones al estar interactuando a diario con un grupo humano.

Es muy importante identificar las características de la personalidad de los estudiantes para poder orientarlos en el proceso formal de aprendizaje, cuyo propósito es que las personas aprendan por sí mismas a descubrir e identificar áreas asociadas a las formas de pensar, de sentir, actuar y de relacionarse, y que finalmente éstas sean agentes de su propio cambio y transformación, dirigiendo sus facultades a ser líderes por excelencia en la profesión.

De esta manera los estudiantes de enfermería necesitan de competencias que le permitan favorecer el trabajo en equipo, tales como: motivación, comunicación, delegación de actividades, creatividad, ética, actitud de colaboración, entre otros, es decir, la enfermera debe contar con las cualidades o características que debiera tener un líder, con el objetivo de entregar cuidados de calidad, y que además estos cuidados respondan a los lineamientos de la reforma sanitaria.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, ¿según el control de ego?

¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, ¿según el equilibrio del liderazgo?

¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, ¿según la responsabilidad del liderazgo?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017

1.3.2. Objetivo específico

Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el control del ego.

Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el equilibrio del liderazgo.

Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según la responsabilidad del liderazgo.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

La investigación es de gran importancia porque refleja el liderazgo personal que poseen los estudiantes de enfermería de la universidad alas peruanas como futuros profesionales de la salud quienes son el principal recurso para mantener un óptimo estado de salud en la sociedad.

Esta investigación es de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos proporcionan información sobre diversas gestiones entre el personal de hospital con quienes ejecutan y promueven campañas para una atención humanizada y de calidad.

Los resultados de esta investigación, muestran estadísticas actualizadas, confiables y verídicas, con el fin de contribuir al fortalecimiento del liderazgo personal en estudiantes de enfermería, teniendo en cuenta los aspectos humanísticos y profesionales, los cuales permitirán una mejor calidad de atención en los servicios y/o fortalecer las relaciones interpersonales.

Este proyecto de investigación se realizó con la finalidad de contribuir al bienestar familiar, social y gubernamental de nuestro país, inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional, esta información también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud y autoridades de las localidades, etc.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del fueron las siguientes:

- La diversidad de horarios para entrevistar a los estudiantes de enfermería.
- El escaso tiempo de los estudiantes para el llenado de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

TORRES Consuelo C, Realizo la tesis titulada “Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga” Colombia - 2013. El estudio tuvo como objetivo describir los estilos de liderazgo situacional presentes en las enfermeras de los servicios de hospitalización y cuidados intensivos según la teoría de Hersey y Blanchard y determinar la relación entre los estilos de liderazgo y las variables laborales. Estudio descriptivo de corte transversal, cuya población y muestra fueron 107 enfermeras que laboran en área clínica de los servicios de hospitalización y cuidados intensivos de 2 instituciones de salud. Se utilizó el instrumento de liderazgo situacional Dr. Herman Bachenheimer aplicado al personal de enfermería. Concluyeron lo siguiente:

“El estilo de liderazgo predominante en las enfermeras de hospitalización es guiar y en las enfermeras de cuidados intensivos es participativo” (1)

CERRA Rodriguez Gary Garrido.; Realizo la tesis titulada “Características de Liderazgo en los Estudiantes de Enfermería de la CURN de VII y VIII semestre, segundo periodo. Cartagena” Colombia – 2013, El objetivo de la investigación fue Describir las características de liderazgo en los estudiantes de enfermería de la CURN de VII y VIII semestre, en la ciudad de Cartagena, durante el segundo periodo de 2013, por medio del cuestionario que valora la capacidad de liderazgo, para así poder crear estrategias de intervención que permitan al estudiante formarse como un profesional íntegro y líder en los servicios de salud. La población a estudiar son 94 estudiantes de enfermería de la CURN de VII y VIII semestre, mujeres y/o hombres, de cualquier edad, en el segundo periodo del año 2013. La muestra a estudiar es igual a la de la población, 94 estudiantes de enfermería de la CURN, 32 de VII semestre y 62 de VIII semestre. La muestra será por conveniencia ya que los investigadores seleccionaran a los participantes que estén dispuestos y disponibles para ser estudiados y que clasifican en el criterio de inclusión. Se llegó a la siguiente conclusión:

“La caracterización de los estudiantes como datos más relevantes confirman que las mujeres es el género más predominante en ambos semestres; respecto al punto de vista de los estudiantes, ellos opinan de manera similar en cuanto a que es para ellos ser un líder: “persona que dirige un grupo, escucha las opiniones de los demás, para cumplir sus objetivos”; y en cuanto a las características que debe tener un líder como: responsabilidad, iniciativa, tolerancia, respeto, honesto, paciencia”. (2)

PARDO Mejia Claudia Patricia; Realizo la tesis titulada “Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las ips de 3er. Nivel de atención de Cartagena” Colombia – 2011; El presente trabajo de investigación

se enmarca dentro de un tipo de estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo el cual tuvo como objetivo identificar las características del liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de 3er nivel de atención en la ciudad de Cartagena, durante el segundo semestre del año 2009 y el año 2010. Se concluyó lo siguiente:

“El estudio mostró las principales debilidades y fortalezas de cada una de las dimensiones de las variables de liderazgo personal e interpersonal. Las debilidades observadas en las características del liderazgo personal de los Coordinadores de enfermería se hallaron en el manejo del control de ego, en el equilibrio, afrontamiento productivo y las debilidades más significativa se encontraron en la poca habilidad para hacerse responsables por su crecimiento personal, aceptar desafíos y fomentar hábitos como la disciplina, de perseverancia y de compromiso hacia metas que permitan su crecimiento profesional. (3)

2.1.2 Antecedentes nacionales

ENRIQUEZ Carrizales Yandira, Realizo la tesis titulada “Influencia del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja”, Lima – 2017. La investigación tuvo como objetivo de establecer la influencia del liderazgo personal en el desempeño laboral de los enfermeros asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja Lima, 2017. El tipo de estudio fue básico, con diseño correlacional causal, transversal no experimental. La población fue de 402 enfermeros y la muestra aleatoria de 197 enfermeros. La técnica utilizada fue la encuesta, para la cual se aplicaron dos cuestionarios. Para la validez se aplicó el criterio del juicio de expertos, donde se tuvieron como indicadores la pertinencia, relevancia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos. En la fiabilidad de los instrumentos se

utilizó el estadístico alfa de Cronbach. Para el análisis de los datos, se usó estadística la descriptiva y para la contrastación de las hipótesis se empleó la regresión logística ordinal con un nivel de significación de 0.05. Se concluyó lo siguiente:

“Indican la influencia del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja Lima- 2017, como lo demuestra la prueba del pseudo R cuadrado, la misma que expresa la dependencia porcentual del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja Lima- 2017, en el cual se tiene al coeficiente de Nagalkerke, implicando que la variabilidad del desempeño laboral depende el 45,9% del liderazgo personal.”(4)

QUISPE; Realizo la tesis titulada “Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina” Lima – 2015. cuyo objetivo fue determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios de Medicina en una institución de salud. La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería de una institución de salud que laboran en los servicios de medicina de la institución de salud, la muestra estuvo compuesta por 22 Licenciados de Enfermería. Los resultados evidenciaron que el 100% (22) de licenciados de Enfermería encuestados consideran desfavorable el estilo de liderazgo empleado por el jefe de servicio. Se concluye lo siguiente:

“El personal de enfermería opina que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina es medianamente favorable”. (5)

TOMAIRO Garriazo Wilmer Eduardo, Realizó la investigación titulada “Estilos de liderazgo en los internos de la facultad de enfermería de una universidad privada peruana” Lima - 2013. El liderazgo es la capacidad de influir en los demás hacia un mismo fin, asimismo es fundamental en la conformación y desarrollo organizacional. Objetivo: determinar el estilo de liderazgo de los internos de la Facultad de Enfermería de una Universidad Peruana Privada. Material y método: estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, constituido por una población de 43 internos de enfermería que cumplieron con los criterios de selección. Para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de 15 preguntas; para la validación interna y externa se realizó el juicio de expertos y la prueba piloto. Resultados: se encontró que el 67,4% (29) de los internos de enfermería presento un estilo de liderazgo demócrata, el 27,9% (12) presentó un estilo de liderazgo liberal y el 4,7% (2) presentó un estilo de liderazgo autócrata. Concluyo:

“Los internos de enfermería se identifican más con el estilo de liderazgo democrático y entre sus características que señala mayor intensidad es que siempre actúa con justicia en la solución de problemas, siempre se preocupa por cultivar la amistad entre sus compañeros, casi siempre sus decisiones son flexibles, casi nunca les cuesta ser equitativo con sus compañeros y que casi siempre ayuda a sus compañeros sin ninguna condición” (6)

2.2 BASE TEORICA

2.2.1 LIDERAZGO

Según Daniel Goleman una persona puede tener un coeficiente intelectual elevado y una formación técnica impecable, pero incapaz de poder dirigir un equipo hacia el éxito. Solo pueden ser líderes efectivos los que tienen “Inteligencia emocional”, es decir, la capacidad de captar las emociones del grupo y conducirlos hacia un resultado positivo, pero hay una buena noticia, este talento se puede aprender y cultivar en las instituciones y organizaciones. (7)

La autoconciencia es el primer componente para Daniel Goleman para alcanzar la inteligencia emocional ya que las personas con un alto nivel de autoconciencia reconocen como sus sentimientos los afectan a sí mismos, a otras personas y en el desempeño de su trabajo. Una persona con un alto nivel de autoconciencia será capaz de trabajar con un cliente exigente. Entenderá el impacto de este en su temperamento y las razones profundas de sus frustraciones. Una persona así entenderá que las “exigencias triviales del cliente, nos apartara del verdadero trabajo que debe llevarse a cabo, de este modo el líder ira un paso más adelante y desplazara su furia hacia algo más constructivo.

Un líder con autoconciencia sabe hacia donde se dirige y por qué y por ello es firme a la hora de tomar decisiones. Una persona que carezca de autoconciencia está dispuesta a tomar decisiones que le traerán agitación interna pues pisotean sus valores, y se manifestará en sus evaluaciones de desempeño.

Daniel Goleman también hace hincapié en el autocontrol que son los impulsos nerviosos que manejan nuestras emociones, el autor plantea que no se los puede dejar de lado, pero si se puede hacer mucho para manejarlos; de la misma manera la motivación al logro es un cualidad importante en el líder, los líderes son impulsados a alcanzar logros por encima de las expectativas propias y la de los

demás. En contraste los que tienen potencial para ser líderes se motivan por un deseo profundamente enraizado de tener logros por el mismo hecho de alcanzarlos. (8)

Si hablamos de liderazgo no podemos dejar de lado la empatía, Daniel Goleman plantea que de todas las dimensiones de inteligencia emocional la empatía es la más fácil de reconocer. La empatía significa considerar los sentimientos de los empleados no adoptarlos como propios, esto junto con otros factores en el proceso de tomar decisiones inteligentes.

Según David Fischman, el liderazgo es la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar y promover, incentivar y motivar a un grupo o equipo. Uno de los modelos del liderazgo más extensamente seguidos es la teoría del liderazgo situacional de Paul Hersey y Kenneth Blanchard.

La teoría de liderazgo situacional, surge a partir del estudio de la conducta de los líderes en situaciones muy diversas, como ayuda a los directivos en el diagnóstico de cada situación característica. Esta teoría se basa en dos variables, dos dimensiones críticas del comportamiento del líder: cantidad de dirección (conducta de tarea) y cantidad de apoyo socioemocional que es la conducta de relación que el líder debe proporcionar en una situación a raíz del nivel de madurez de sus subordinados.

2.2.2. LIDERAZGO PERSONAL EN EL CONTROL DEL EGO

Según David Fischman el ego es una máscara que llevamos puesta desde hace muchos años y estamos fundidos en ella. No sabemos diferenciar qué es lo que hacemos por nosotros mismos y lo que hacemos por la manipulación del ego. Según la psicología, el ego es el yo. Sin embargo, la definición de ego está relacionada con la autoestima. El ego es una personalidad inferior que se crea cuando

la persona tiene una autoestima baja; es decir, una sensación de baja valía y competencia personal. (9)

El ego, a través de sus múltiples manifestaciones, trata de ocultar a toda costa que la persona se siente internamente insegura, no valorada y poco querida. En la psicología, a esta personalidad inferior se le reconoce como el falso yo. Cuando comprimimos un resorte con nuestra mano, sentimos automáticamente una fuerza de reacción que tiende a descomprimir el resorte. Esta fuerza puede compararse al ego. Cuando nuestro «resorte» de la autoestima está bajo o comprimido, el ego trata a toda costa de subirlo.

Pero todos los mecanismos que usa son soluciones temporales, que dan una sensación de seguridad y valía temporal, pero no elevan la autoestima. Algunos ejemplos: hablar a espaldas de las personas para sentirnos mejores que ellas, encontrar los errores en nuestros subordinados para sentirnos superiores, o no aceptar que nos equivocamos y así negarnos la oportunidad de aprender de nuestros errores.

Cuando vivimos en el ego, vivimos desequilibrados. Vivimos con pensamientos y emociones de odio, envidia, preocupación egoísmo y angustia. En cambio cuando estamos en equilibrio, paz y felicidad, nos alejamos de la máscara. Lo mismo en la carrera de ascenso en la empresa es una carrera egoísta. Se concentra en destacar, en demostrar a los demás que somos capaces. Nos concentramos sólo en alcanzar nuestros objetivos y, una vez logrados, buscamos el reto en objetivos aún más audaces. Es como si tuviéramos sed de felicidad y, para saciar esa sed, buscáramos la laguna de la felicidad en la cima de una montaña. Sin embargo, al escalar la montaña, nos damos cuenta de que la verdadera cima está más arriba y seguimos subiendo, nos pasamos la vida escalando, tratando de llegar a la laguna, por nuestro lado pasa un río lleno de felicidad que no vemos.

Lo mismo debemos alinearnos con la corriente natural del paradigma de servicio y dejar de remar en contra de la corriente, buscando sólo nuestras metas egoístas. Cuando nos concentramos en cómo servir mejor a nuestro cliente, en cómo brindar lo mejor de nosotros, en cómo ayudarlo a tener el mejor producto, y dejamos nuestros intereses egoístas, ocurre un fenómeno mágico: se va el miedo y crece nuestra satisfacción y felicidad y satisfacción.

2.2.3 LIDERAZGO PERSONAL EN EL EQUILIBRIO

Según David Fischman, el cuerpo humano vehículo personal que nos permite lograr las metas en la vida. Al igual que el vehículo. El cuerpo humano tiene indicadores de posibles problemas y desequilibrios. Sin embargo, muchas veces no los observamos y los pasamos por alto. Esto nos trae consecuencias graves de salud, como cansancio extremo, estrés, dificultad para dormir, sensación permanentemente de infelicidad o angustia, caída del cabello, gastritis psicósomática, dolores de cabeza por tensión, entre otros. Consideramos estos síntomas como parte de la vida moderna de los negocios y no les hacemos caso. El problema es que sólo son indicadores que pueden estar proyectados una futura «fundida» de nuestro motor. Cuando estamos, es como si nuestro cuerpo se hubiera reparado para luchar una batalla con bestias salvajes. Los miedos y angustias en el trabajo evocan la reacción ancestral de «pelea/fuga» que estaba vigente en la época de las cavernas, cuando nos enfrentábamos a las bestias que nos querían devorar. Ahora sentimos lo mismo, sólo que las «bestias» tienen terno y corbata o traje sastre. Para ser exitoso en los negocios, no necesitamos vivir en estrés. Al contrario: Mientras más equilibrios estemos, mejores decisiones tomaremos. De la misma forma en que le damos mantenimiento a nuestro cuerpo y nuestra mente. (10)

Una forma de hacerlo es a través del deporte, cuando hacemos deporte, depuramos nuestro cuerpo de ciertos químicos generados por el estrés y nuevamente logramos un equilibrio en nuestro cuerpo. Otra forma de lograr el equilibrio es cuidando lo que entra a nuestra mente. En las ciudades, por ejemplo, existe una red de tuberías de agua potable y otra parte al desagüe. En nuestra mente existe una sola tubería y nosotros decidimos qué es lo que atraviesa por ella. Podemos hacer pasar agua limpia; es decir, pensamientos puros, positivos, de paz. O podemos hacer pasar agua limpia; es decir, pensamientos negativos como angustia, miedo, preocupación. Odio y rabia, entre otros. Cuando decidimos hacer pasar agua pura, nos acercamos al equilibrio y a la paz. Inundamos nuestra mente de pensamientos que nos permiten crecer, ser creativos y desarrollarnos. Cuando la contaminación, afectamos nuestras acciones y reducimos las posibilidades de alcanzar el éxito y la felicidad.

Finalmente, para lograr el equilibrio es »no pensar«, es decir, dejar de hacer pasar pensamientos por nuestra tubería. Cuando en un lago no hay un viento, éste refleja la belleza del paisaje. Cuando hay viento, se borra la imagen y sólo se ven pequeñas olas. Lo mismo le ocurre a nuestra mente. Cuando calmamos los vientos de nuestros pensamientos, encontramos un paisaje bellísimo de paz y tranquilidad. Cuando vamos por el campo en un bus a toda velocidad y estamos inmersos en nuestros pensamientos, no nos percatamos de la belleza exterior. Sólo cuando dejamos de pensar, podemos observar la belleza del lugar. Similarmente, tenemos que dejar de pensar durante unos minutos al día, para darnos cuenta de que dentro de nosotros existe un lugar maravilloso, lleno de paz y felicidad, que no conocíamos.

Otros activos intangibles son la seguridad en nosotros mismos, una actitud positiva, hacia la vida, nuestras destrezas

profesionales y personales, nuestros conocimientos, nuestros hábitos positivos, nuestras relaciones de amistad y sus activos intangibles.

Hay muchas empresas rentables que quiebran por no poder pagar sus obligaciones en el corto plazo. Los pasivos, en la contabilidad de la vida, son todos aquellos hábitos y actitudes destructivas que cargamos con nosotros, como la flojera, la irresponsabilidad, los comportamientos neuróticos, el alcoholismo y el consumo de drogas, entre otros. Otros pasivos son nuestras creencias limitantes, nuestros prejuicios, los pensamientos negativos y las preocupaciones obsesivas. Quizás tengamos buenos activos, pero otros pasivos pueden hacernos quebrar nuestra vida.

En el mundo empresarial, el éxito de una gestión se refleja en la cantidad de dinero obtenido. En la vida, éxito de nuestra gestión se refleja en nuestra paz y felicidad. (11)

Según el doctor Flerber Benson, de La Universidad de Harvard, cuando tenemos una «respuesta de estrés» se acelera el metabolismo, aumenta el ritmo de los latidos del corazón y sube la presión arterial. Esto perjudica nuestra salud y nos impide pensar y analizar las situaciones detenidamente. Nos llenamos de emociones negativas y nos es difícil salir de ellas. Cuando estamos abochornados de calor, tomamos una bebida helada que nos refresque. Similarmente cuando nuestra mente está abochornada de emociones negativas, debemos «enfriarla» con la respiración.

Por nuestra mente pasan en promedio tres pensamientos por segundo. En una jornada laboral, por lo tanto tenemos 86.400 pensamientos. Gran porcentaje de estos pensamientos los ocupan el miedo, las preocupaciones y angustia que generan más estrés. Al concentramos en la respiración, limitamos nuestra

mente durante unos minutos a un solo pensamiento, obteniendo la denominada «respuesta de relajamiento». Según el doctor Benson, esta respuesta tiene efectos fisiológicos opuestos a la «respuesta de estrés». Nuestro cuerpo se calma y tranquiliza. Haga la prueba. Cierre los ojos durante unos minutos. Desarrolle una respiración profunda y lenta y concéntrese sólo en ella. Siga concentrado únicamente en su respiración y verá cómo empieza a sentir la «respuesta de relajamiento». Sentirá que elimina tensiones y preocupaciones. Sentirá paz y se conectará consigo mismo. Una de las principales causas de los conflictos es que la gente se deja llevar por sus emociones y reacciona sin pensar su respuesta. Sin embargo, si nos mantenemos 50% consciente del problema ante una situación conflictiva, tendremos el poder de decidir conscientemente nuestros actos. Estar conscientes de la respiración nos permite despegarnos de los estímulos, viendo las cosas positivamente, con calma y tranquilidad. ¿Cuántas negociaciones?

Contratos y reuniones de directorio se frustran por reacciones agresivas de sus participantes? Sólo con la concentración en la respiración, nos liberamos de nuestras emociones negativas. Lograr que esta técnica funcione como todo en la vida requiere de práctica para alcanzar el hábito. Un enfermo no se cura sólo leyendo repetidamente la receta del doctor. Se cura cuando toma los medicamentos. Sino tomando conciencia de la enfermedad. Vivir conscientes de nuestra respiración nos permite «lubricar» permanentemente nuestra relación interpersonal. Cuando un auto camina sin aceite, todas las piezas del motor se friccionan y calientan.

2.2.4 LIDERAZGO PERSONAL EN EL DESAPEGO

Según el psicólogo John Bowlby el apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores y que le

proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad, el apego proporciona la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente. (12)

Según David Fischman «Apegarse» a un problema es preocuparse, angustiarse o culparse excesivamente por él. El desapego implica tomar distancia de las cosas y entender que nuestra existencia es cíclica, comprendiendo además que los problemas son parte de la metodología de aprendizaje de la vida. También existe el «apego» a las metas. Ocurre cuando nos convencemos de que sin lograrlas no podremos ser felices. Esto es frecuente en personas cuyo ego es muy fuerte y necesitan probarse a sí mismas que si son capaces, porque en el fondo no se lo creen. Se embarcan en la búsqueda de metas imposibles, se ponen a prueba todo el tiempo y no disfrutan el camino. Lo increíble es que son esclavas de sí mismas, puesto que una vez que logran la meta se imponen una nueva para seguir el círculo vicioso. Otro «apego» frecuentemente en nuestro medio es el apego a los bienes materiales. Vivimos convencidos de que si no tenemos algo en particular, una prenda de vestir, un equipo de música, un auto, una casa, etc. no seremos felices. Igual como ocurre en el caso anterior, este apego nunca termina, puesto que una vez logramos tener el bien material, perdemos interés en él y perseguimos otro. Nadie niega que para vivir necesitamos un nivel adecuado de alimentación y cobijo, pero el problema es que, una vez que satisfacemos estas necesidades, seguimos buscando la felicidad afuera. Lograr el desapego es vivir con la conciencia de que dentro de nosotros tenemos todo para ser felices, y que lo exterior es sólo un complemento que adereza nuestra vida. (13)

2.2.5 LIDERAZGO PERSONAL EN LA RESPONSABILIDAD

De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE), se trata del cargo o la obligación moral que resulta para un sujeto

del posible error cometido en un asunto determinado. La responsabilidad es, también, la obligación de reparar y satisfacer una culpa. Esto significa que la responsabilidad es una cualidad que debe caracterizar a los seres humanos en sus relaciones con la naturaleza y la sociedad, y por tanto todos somos responsables por los hechos que cometamos y que traigan como resultados perjuicios socioeconómicos y ambientales. (14)

De esta manera el concepto de responsabilidad es muy heterogéneo; de ahí que existan términos tales como: responsabilidad jurídica, responsabilidad civil, responsabilidad ambiental, responsabilidad política, responsabilidad social, responsabilidad social empresarial (RSE).

Según Daniel Fichsman cuando nos quedamos paralizados entre los problemas y, en lugar de hacernos responsables, buscamos responsables, buscamos culpables de nuestras desgracias. Siempre es más fácil para nosotros pensar que no pudimos hacer algo por que estuvimos «esposados» - es decir, buscar alguna excusa — que aceptar que nos hicimos responsables. (15)

Adicionalmente, con las excusas cuidamos nuestra imagen ante los demás. Pasamos nuestra vida esposados imaginariamente a varias creencias que nos impiden movernos y actuar. Por ejemplo, hay personas que no hacen su maestría o no inician estudios de postgrado porque están esposadas a la creencia de que son muy viejas o no son buenas para los estudios. Otros no aprovechan las oportunidades porque están esposados a la creencia de que no serán capaces o que no serán tomados en cuenta. Otro elemento es la responsabilidad sobre nuestros pensamientos. Cuando las cosas van mal, nos quejamos de que el mundo está en un complot contra nosotros; cuando pensamos negativamente actuamos

como el imán que atrae a las partículas de hierro, que son de color oscuro. Similarmente, cuando nos negativizamos, atraemos magnéticamente todo lo oscuro a nuestra vida. Atraemos hechos y situaciones difíciles y, además, a personas que son tan negativas como nosotros. Todo esto inicia un círculo vicioso difícil de romper.

2.2.6 INDICADORES DEL LIDERAZGO PERSONAL

El estudio del liderazgo a lo largo de los años se ha abordado desde diferentes dimensiones, en algunos casos, desde la dimensión proceso, es decir, una serie de pasos ordenados secuencialmente con un objetivo específico; pero reitera, que en la mayoría de las teorías e investigaciones se han dedicado a estudiar, primero, al líder desde la dimensión personal, analizando su conducta, sus relaciones o la forma como interactúa con los subordinados, su origen, su formación, etc.; luego, se han orientado hacia el encuentro de estilos particulares de acción dependiendo de las circunstancias que rodean el liderazgo. Las dimensiones del liderazgo personal son: el control del ego, libertad de “máscaras”, equilibrio, desapego y responsabilidad. (16)

2.2.7 LIDERAZGO INTERPERSONAL

Es la habilidad para influir positivamente sobre los demás para el logro de fines valiosos comunes, en donde se desarrolla la comunicación y dominio del equipo, medido a través del puntaje que se obtiene al aplicar un test estandarizado que evalúa habilidades para el trabajo en equipo y sus destrezas gerenciales. Por su parte, el liderazgo interpersonal permite el logro de objetivos comunes dentro de la organización y se evidencia cuando el líder domina la comunicación, aprende a dirigir a otros y a entregarles el poder, a trabajar en equipo y a servir a sus seguidores.

El liderazgo interpersonal se logra, dominando sistemas de comunicación, aprendiendo a dirigir correctamente a otros, desconcentrando el poder, trabajando en equipo y sirviendo a sus seguidores o subordinados explica que el liderazgo interpersonal involucra las relaciones interpersonales son asociaciones entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, entre otros. (17)

También, incluye las interacciones más inmediatas que mantiene el líder con su entorno más próximo. Y con los que más tiempo y con mayor intensidad se relaciona el líder es con sus seguidores. Otra de las interacciones que mantiene el líder a nivel interpersonal es con sus colaterales, es decir, otros líderes, quienes ejercen tanta influencia como él en su ámbito de actuación correspondiente. El liderazgo interpersonal son aquellas relaciones que se establecen entre al menos dos personas y son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano, en donde en el desarrollo integral de las personas las relaciones interpersonales tienen un papel fundamental, dado que en todo acto en el que intervengan dos o más personas se considera una relación humana. (18)

2.2.8 ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

La asamblea general de las Naciones Unidas define a los jóvenes como las personas entre los 16 y 26 años de edad. esta definición se hizo para el año internacional de la juventud, celebrando alrededor del mundo en 1985.dentro de las categoría de "joven", es también importante distinguir dos grupos ,entre los adolescentes(11-19) y los adultos jóvenes(20-26),ya que los problemas sociológicos psicológicos y de salud a los que hacen frente pueden diferenciarse entre ambos grupos. (19)

Aproximadamente en el mundo mil millones de jóvenes. Esto significa que una de cinco personas tienen aproximadamente entre 15 y 24 años y corresponde al 19.8% de la población global. Los estudiantes de las instituciones superiores, representan relativamente un porcentaje bajo del grupo de jóvenes, pero es muy alto en impacto potencial, por su nivel de preparación y su capacidad de organización. Esto es posible gracias a las funciones principales de las universidades que son la docencia e impartir educación para formar profesionales útiles a la sociedad.

La salud se produce cuando se devuelve a la gente el poder para efectuar las transformaciones necesarias que aseguren un buen vivir y se reduzcan las causas que atentan contra dirigida la salud y el bienestar. (20)

La universidad Alicante en Madrid señala que la universidad es una institución y comunidad que enseña al estudiante a ser un hombre culto y buen profesional. Es un entorno que propicia comportamientos saludables que redundan en la calidad de vida de sus miembros y por ende, en la sociedad en general.

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia, es disciplinas que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espiritual. Por ende los estudiantes de enfermería se dedican al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas de su ciclo de vida y en sus procesos de desarrollo. Avila refiere que "la juventud comprende aproximadamente los 18 a los 25 años. Es la etapa en la que el individuo encuentra más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado el equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a las progresivas integraciones

todos los aspectos de su personalidad. Va concluyendo la emancipación de la familia mientras que se abre cada vez más a múltiples relaciones sociales .descubre las ideologías y se orienta por un ideario. Su desarrollo puede desembocar en la autonomía. (21)

Polo y col, señalan que los jóvenes que entran a la universidad sin duda, encuentran un mundo nuevo que explora y el cambio de un lugar a otro, la exigencia académica, ente otros se asocia en la mayoría de los casos a la aparición de estrés y de hábitos no saludables, lo que trae como consecuencia una menor salud en general y bienestar personal.

La participación activa del auto cuidado en las personas existen en la medida de que se establezcan estilos de vida y hábitos saludables. Por lo que los hábitos inadecuados de auto cuidado limitan lo que una persona puede hacer respecto a su propio auto cuidado o al ayudar a otra persona en este tema. (22)

Siempre ha existido la necesidad de evaluar las condiciones de salud y hábitos favorables o poco favorables en los universitarios que describa los factores asociados con el auto cuidado de los estudiantes de enfermería ,los cuales deberían poseer una capacidad para compensar la deficiencia de auto cuidado de las personas a través de ayudar a alcanzar el máximo nivel de auto cuidado, favoreciendo la responsabilidad por la propia salud ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del auto cuidado, completar los déficit del auto cuidado causados por la diferencia entre las exigencias de auto cuidado y las actividades realizadas por la persona, proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su auto cuidado según sus requerimientos debido a la incapacidades que viene dadas por sus situaciones personales.

Por eso la escuela profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas actúan en función a los acontecimientos y corrientes de pensamientos que han marcado la evolución de los conceptos sobre la persona, salud enfermedad y su entorno y para que la enfermería como profesión ofrezca acciones encaminadas a satisfacer las necesidades haciendo uso del conocimiento de las ciencias básicas éticas y estéticas para contribuir al logro de una vida de calidad. (23)

2.2.9 TEORIAS DE ENFERMERIA

Según Hildegard E. Peplau

Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución. Orientación: en esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado. Identificación: aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. (24)

La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.

Explotación: durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.

Resolución: esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.

También Peplau determinó los aspectos cambiantes de la relación enfermera paciente como son:

Objetivos e intereses totalmente distintos. Son extraños para ambos. · Juicios individuales sobre el significado del diagnóstico médico, el rol de cada uno en la situación de enfermería.

- Comprensión en parte mutua y en parte individual de la naturaleza del diagnóstico médico.
- Comprensión mutua de la naturaleza del problema, los roles de enfermera y paciente y las necesidades de enfermera y paciente en la solución del problema.

Objetivos de salud comunes, compartidos.

Esfuerzos colaboradores dirigidos a resolver el problema juntos y de forma productiva.

Entre los principales conceptos y definiciones, la teoría de las relaciones interpersonales describe seis roles de la enfermera: extraño, persona recurso, profesor, líder, sustituto y asesor, que se establecen en correspondencia con las fases de la relación enfermera-paciente.

- ❖ Rol del extraño: teniendo en cuenta que la enfermera y el paciente no se conocen, este debe ser tratado con respeto y cortesía. La enfermera no debe prejuzgar al paciente, sino aceptarlo como es. El paciente se reconoce como capacitado, a menos que la evidencia indique lo contrario.
- ❖ Rol de la persona recurso: la enfermera ofrece respuestas concretas a las preguntas, sobre todo las referidas a información sanitaria, y explica al paciente el tratamiento. Esta determina el tipo de respuesta apropiada para un aprendizaje constructivo.
- ❖ Rol docente: es una combinación de todos los restantes. Se origina del conocimiento del paciente y del desarrollo de la capacidad de utilizar la información.
- ❖ Rol de liderazgo: implica un proceso democrático. La enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y participación activa.
- ❖ Rol de sustituto: el paciente asigna a la enfermera un papel de sustituto. La enfermera, con su actitud, provoca en el paciente sentimientos similares a los generados en una relación anterior. La función de la enfermera consiste en ayudar al paciente a reconocer las semejanzas entre ella y la persona recordada, posteriormente ayudará a percibir las diferencias entre su función y la de dicha persona recordada.
- ❖ Rol de asesoramiento: se establecen según el modo en que las enfermeras responden a las peticiones del paciente. Incluye ayudar al paciente a entender lo que le está ocurriendo. Peplau le concede mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. La teoría de las relaciones interpersonales parte de dos postulados fundamentales.
 - El aprendizaje de cada paciente cuando recibe asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera.

- Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de enfermería y de la formación en este campo. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.

De modo que la teoría de Peplau enfatiza en la relación enfermera-paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. En esencia, es la relación interpersonal entre el paciente y la enfermera, que transita por cuatro fases, se evidencia en los cambios de la relación y los roles que desempeña la enfermera, hasta satisfacer la necesidad del paciente y llegar a la resolución del problema.

Según Madeleine Leininger:

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona. (25)

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras.

Considerando lo mencionado, podemos decir que estas teorías están relacionadas con el tema a investigar.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

Liderazgo

Habilidad para inspirar e influir en otros para contribuir al logro de los objetivos, también puede definirse como la capacidad que tiene un individuo de influir sobre un grupo para que se logren las metas, donde la fuente de esa influencia puede ser formal, tal como la proporcionada por la posesión de un rango gerencial en una organización o informal, que es el que surge de forma espontánea y fuera de la estructura formal de una organización.

Liderazgo personal

Capacidad que tiene una persona para dirigir responsablemente su desarrollo personal, tomando las decisiones más acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas compartidas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que trabaja; medido a través del puntaje que alcanza al aplicar un test estandarizado que evalúa su capacidad de autocontrol del ego, el equilibrio orgánico mental-espiritual alcanzado, desapego y responsabilidad.

Control del ego: El ego es la instancia psíquica a través de la cual el individuo se reconoce como yo y es consciente de su propia identidad.

Independencia: Sentimientos y creencias relacionados con la idea de que la felicidad personal depende exclusivamente del propio individuo. Se relaciona con una fuerte autoestima que busca equilibrios razonables evitando caer en el perfeccionismo. La persona con alto sentido de independencia toma decisiones propias que le permiten dar soluciones permanentes a los problemas y no conformarse con salidas temporales.

Libertad de “máscaras”: Ausencia de acciones, pensamientos y emociones que resultan del deseo incontrolado de salvar el “ego” ante los demás; por ejemplo, persiguiendo metas sin sentido, como las posesiones materiales o el reconocimiento permanente de las personas. La persona libre de “máscaras” experimenta una profunda satisfacción interna por ser quien es y no necesita de estímulos externos para saberlo.

Equilibrio: Estado de inmovilidad de un cuerpo sometido a dos o más fuerzas de la misma intensidad que actúan en sentido opuesto, por lo que se contrarrestan o anulan.

Equilibrio orgánico: Medida en la que una persona está consciente de su estado físico y somático, está atenta a posibles desequilibrios y problemas en él, así como del impacto de su rutina y demás hábitos. Incluye el grado en que practica hábitos beneficiosos para la salud y bienestar en ámbitos tangibles: hacer deporte, cuidar la salud y llevar una vida ordenada.

Equilibrio mental: Grado en el que la persona se responsabiliza por su estado mental, promoviendo actitudes positivas y tomando conciencia de la aparición de actitudes negativas ante la vida. Búsqueda de pensamientos positivos, realistas y gratificantes.

Equilibrio espiritual: Medida en que la persona, de manera activa y constructiva, cuida su vida espiritual. Grado en que cuida su capacidad de

introspección, reflexión y conocimiento profundo de sí mismo. Se refleja en un intento por evitar pensamientos destructivos, en disponer de tiempo para la reflexión personal, la confianza y la credibilidad en sí mismo.

Responsabilidad: Es el cumplimiento de las obligaciones o cuidado al hacer o decidir algo, o bien una forma de responder que implica el claro conocimiento de que los resultados de cumplir o no las obligaciones, recaen sobre uno mismo.

Asumir retos de crecimiento: Habilidad para hacerse responsable por su crecimiento personal en lugar de buscar excusas; así como de aceptar desafíos y buscar las fuerzas para afrontarlos adecuadamente, en lugar de culpar a las circunstancias o a otras personas.

Afrontamiento de problemas: Hábito de adoptar conductas que lleven a la solución eficaz de los problemas, en lugar de permanecer estancados en la angustia que le puedan generar. Alejamiento del negativismo y de las reacciones depresivas.

Lealtad y respeto por sí mismo: Actitud de confianza respecto del cumplimiento de sus promesas, de respeto por sus decisiones, así como lealtad a sí mismo y a sus principios. Es seguida por hábitos como la disciplina, la perseverancia y la iniciativa. Compromiso con una visión.

Ausencia de Negatividad: Alejamiento de la presencia permanente de emociones y pensamientos de agresión, odio y negativismo hacia los demás.

Desapego: Es el estado en el que una persona supera su lazo de unión al deseo por las cosas, personas u objetos existentes consiguiendo una perspectiva más elevada.

Afrontamiento productivo: Capacidad para usar los problemas y las dificultades con fines de aprendizaje y no sólo para generarse

preocupaciones. Medida en la que usa su capacidad de aprendizaje evitando apegarse excesivamente a las metas y los bienes materiales.

2.4 HIPOTESIS

H₁ = Si existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.

H₀ = No existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.

2.5 VARIABLES

Variable Independiente = Liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.

Variable dependiente = Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.

2.5.3 Definición conceptual de la variable

- **Liderazgo personal**

Capacidad que tiene una persona para dirigir responsablemente su desarrollo personal, tomando las decisiones más acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas compartidas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que trabaja.

2.5.4 Definición operacional de la variable

- **Liderazgo personal en estudiantes de enfermería**

Capacidad que tiene el estudiante de enfermería para dirigir responsablemente su desarrollo personal, tomando las decisiones más acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas compartidas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que trabaja; medido a través del puntaje que alcanza al aplicar un test estandarizado que evalúa su capacidad de autocontrol del ego, el equilibrio orgánico mental-espiritual alcanzado, desapego y responsabilidad.

2.5.5 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Liderazgo personal	Control del ego. Equilibrio Responsabilidad	Independencia Libertad de máscaras. Equilibrio orgánico. Equilibrio mental. Equilibrio espiritual. Asumir retos de crecimiento. Afrontamiento de Problemas. Lealtad y respeto por sí mismo. Ausencia de negatividad.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente estudio es de tipo y nivel descriptivo, por la capacidad de seleccionar las características del objeto de estudio para luego hacer una descripción detallada de las categorías o clases de dicho objeto, es descriptiva porque busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, etc.

Es de enfoque cuantitativo, se fundamenta en el método hipotético deductivo. Mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones, y establece conclusiones. Utiliza medición numérica, conteo, y estadística, encuestas, experimentación, patrones, recolección de datos; Pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables, Hernández Sampieri, por lo que también es de cohorte transversal no experimental.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se realizara en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Ubicada en la calle gardenias 460, distrito surco, Ciudad Lima, provincia Lima, Departamento Lima, Esta universidad cuenta con los servicios de laboratorios, control de crecimiento y desarrollo, tópico de inmunizaciones, odontología, nutrición, psicología, biblioteca y sala de computación. El personal que labora en esta universidad está constituido por la Doctora. Fernanda Gallegos de Bernaola, Magister, Docentes, Licenciadas especialistas y así como

personal administrativo en cada uno de los cursos mencionados y vigilancia.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población total del estudio estuvo conformada por 50 estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de Universidad Alas Peruanas.

3.3.2. Muestra

La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.

Criterio de inclusión

- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017.
- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que estén matriculados.
- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que asisten regularmente a clases.
- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes de enfermería que no sean del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017.
- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no estén matriculados.
- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no asisten regularmente a clases.

- Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no deseen participar en la investigación.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada en la investigación es la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 61 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora las prácticas de autocuidado de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, sede surco.

En la presente investigación se utilizará la escala de evaluación de liderazgo personal propuesto por David Fischman que se evaluara cuantitativamente mediante ítems de acuerdo a sus dimensiones: Control del ego, Equilibrio y responsabilidad.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en las variables a investigar. Para la confiabilidad se utilizó la prueba de Kuder–Richardson obteniéndose como valor 0.81, por lo que se concluye que el instrumento es válido y confiable.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

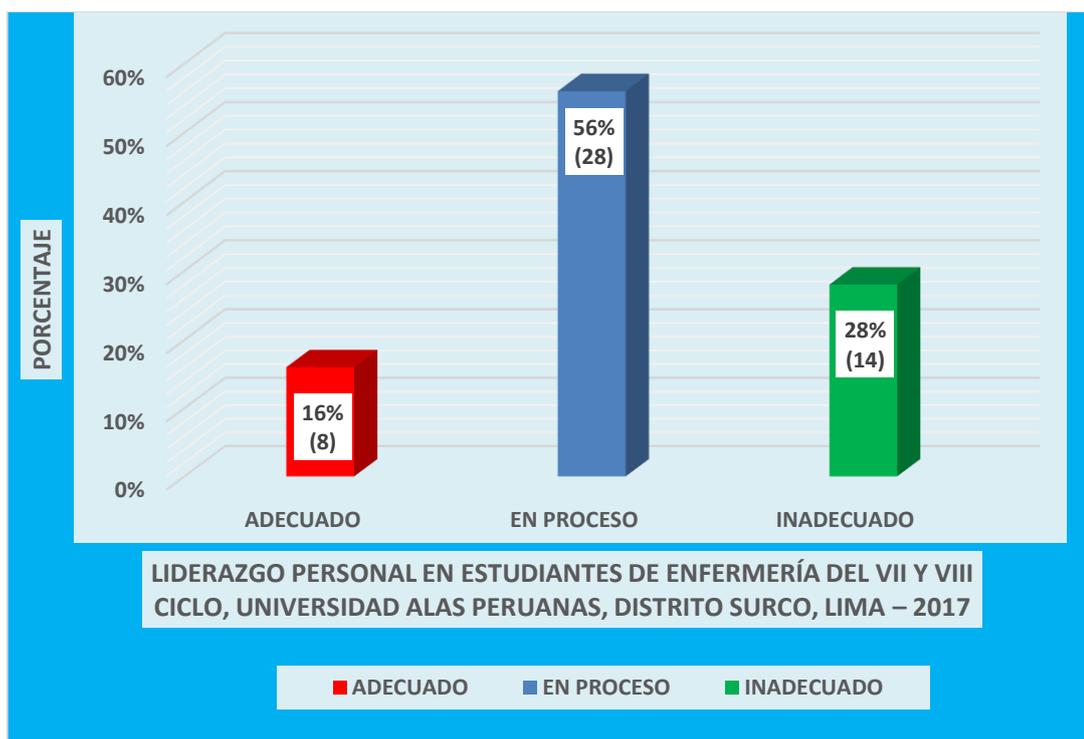
La recolección de datos se llevó a cabo en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, distrito surco, Lima – 2017, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, la Dra. Fernanda Gallegos. El instrumento será aplicado aproximadamente en 30 minutos por cada alumno entrevistado.

Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico Minitab 16, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

LIDERAZGO PERSONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VII Y VIII CICLO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, DISTRITO SURCO, LIMA – 2017

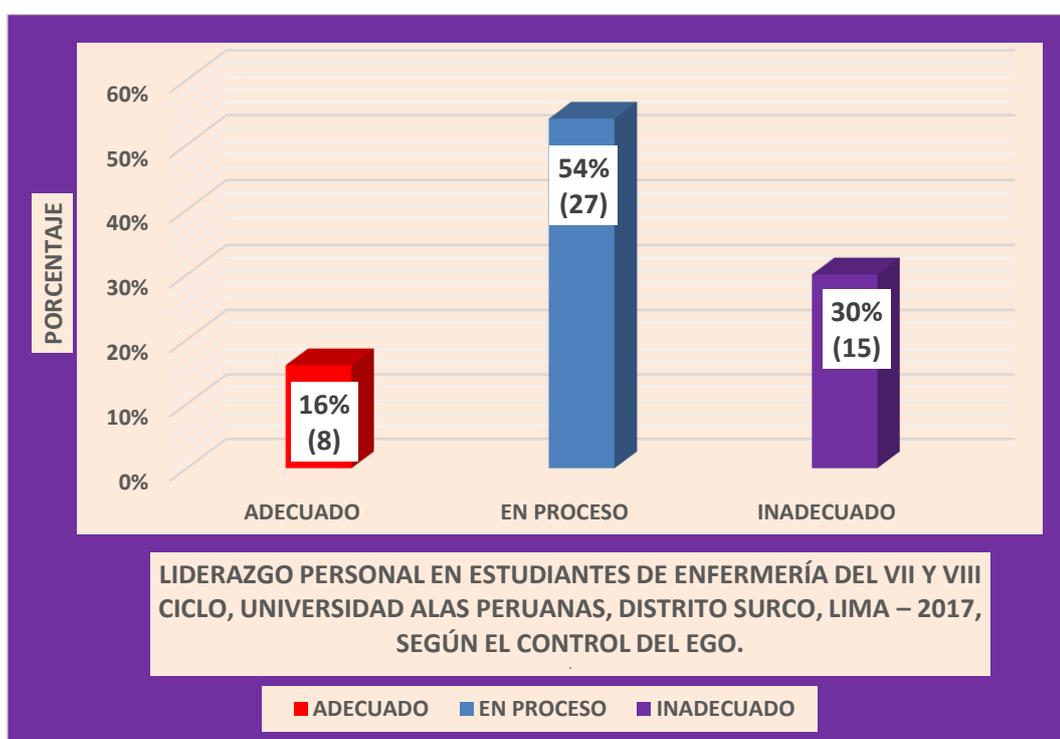


COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

El liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 56% (28), seguido del nivel inadecuado en un 28% (14) y finalmente el nivel adecuado en un 16% (8).

GRAFICA 2

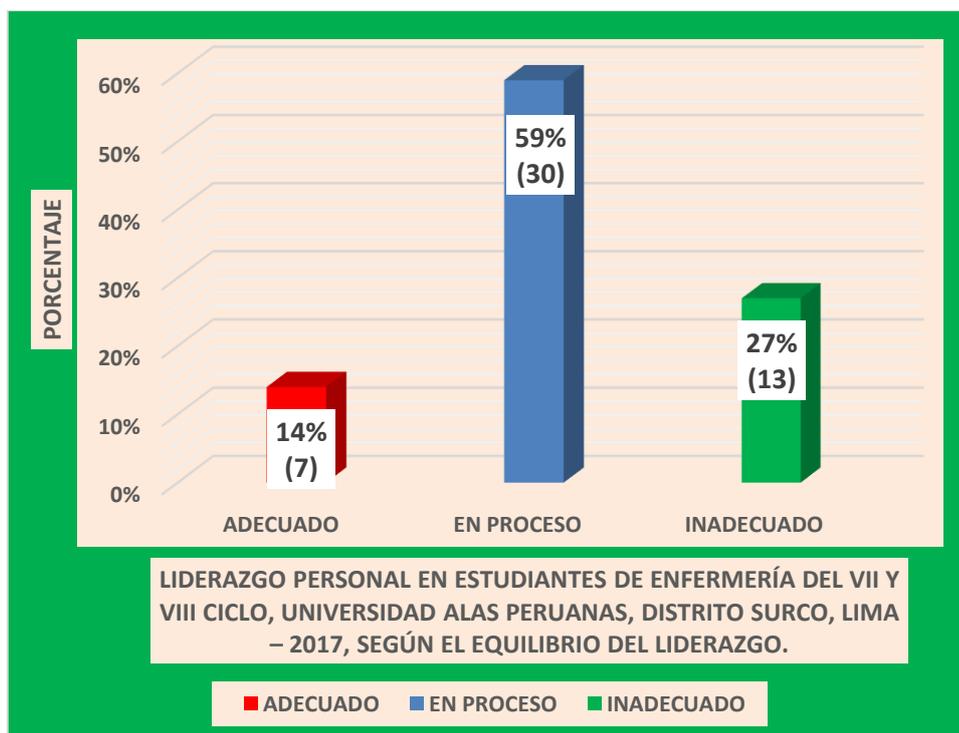
LIDERAZGO PERSONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VII Y VIII CICLO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, DISTRITO SURCO, LIMA – 2017, SEGÚN EL CONTROL DEL EGO.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

El liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según el control del ego, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 54% (27), seguido del nivel inadecuado en un 30% (15) y finalmente el nivel adecuado en un 16% (8).

GRAFICA 3
LIDERAZGO PERSONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VII Y VIII CICLO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, DISTRITO SURCO, LIMA – 2017, SEGÚN EL EQUILIBRIO DEL LIDERAZGO.



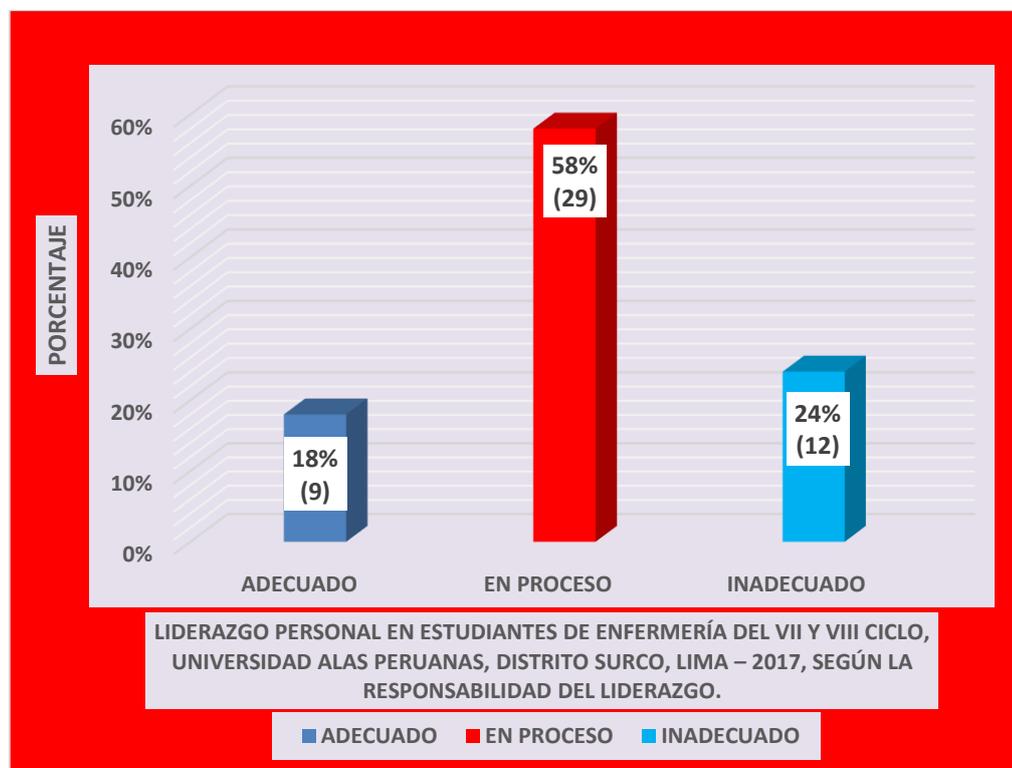
COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

El liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según el equilibrio del liderazgo, tiene

en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 59% (30), seguido del nivel inadecuado en un 27% (13) y finalmente el nivel adecuado en un 14% (7).

GRAFICA 4

LIDERAZGO PERSONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VII Y VIII CICLO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, DISTRITO SURCO, LIMA – 2017, SEGÚN LA RESPONSABILIDAD DEL LIDERAZGO.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:

El liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según la responsabilidad del liderazgo, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 58% (29), seguido del nivel inadecuado en un 24% (12) y finalmente el nivel adecuado en un 18% (9).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H₁ = Existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, de nivel en proceso.

H₀ = No existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, de nivel en proceso.

H₁ ≠ H₀

α=0,05 (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X²)

	ADECUADO	EN PROCESO	INADECUADO	TOTAL
Observadas	8	28	14	50
Esperadas	17	17	16	
(O-E) ²	81	121	4	
(O-E) ² /E	4,7	7,1	0,25	12,05

FUENTE; *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 1:

El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C²) es de 12,05; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T²) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado (X_T² < X_C²), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H₀) y se acepta la Hipótesis Alterna (H_a), con un nivel de significancia de p<0,05.

Siendo cierto que: Existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, de nivel en proceso.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 56% (28), seguido del nivel inadecuado en un 28% (14) y finalmente el nivel adecuado en un 16% (8). Coincidiendo con TORRES Consuelo C, (2013). Concluyeron lo siguiente: *“El estilo de liderazgo predominante en las enfermeras de hospitalización es guiar y en las enfermeras de cuidados intensivos es participativo”*. Coincidiendo además con CERRA Rodríguez Gary Garrido.; (2013), Se llegó a la siguiente conclusión: *“La caracterización de los estudiantes como datos más relevantes confirman que las mujeres es el género más predominante en ambos semestres; respecto al punto de vista de los estudiantes, ellos opinan de manera similar en cuanto a que es para ellos ser un líder: “persona que dirige un grupo, escucha las opiniones de los demás, para cumplir sus objetivos”; y en cuanto a las características que debe tener un líder como: responsabilidad, iniciativa, tolerancia, respeto, honesto, paciencia”*.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según el control del ego, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 54% (27), seguido del nivel inadecuado en un 30% (15) y finalmente el nivel adecuado en un 16% (8). Coincidiendo con PARDO Mejía Claudia Patricia, (2011); Se concluyó lo siguiente: *“El estudio mostró las*

principales debilidades y fortalezas de cada una de las dimensiones de las variables de liderazgo personal e interpersonal. Las debilidades observadas en las características del liderazgo personal de los Coordinadores de enfermería se hallaron en el manejo del control de ego, en el equilibrio, afrontamiento productivo y las debilidades más significativa se encontraron en la poca habilidad para hacerse responsables por su crecimiento personal, aceptar desafíos y fomentar hábitos como la disciplina, de perseverancia y de compromiso hacia metas que permitan su crecimiento profesional.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según el equilibrio del liderazgo, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 59% (30), seguido del nivel inadecuado en un 27% (13) y finalmente el nivel adecuado en un 14% (7). Coincidiendo con ENRIQUEZ Carrizales Yandira, (2017). Se concluyó lo siguiente: *“Indican la influencia del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja Lima- 2017, como lo demuestra la prueba del pseudo R cuadrado, la misma que expresa la dependencia porcentual del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja Lima- 2017, en el cual se tiene al coeficiente de Nagalkerke, implicando que la variabilidad del desempeño laboral depende el 45,9% del liderazgo personal.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, Distrito Surco, según la responsabilidad del liderazgo, tiene en mayor porcentaje en el nivel en proceso en un 58% (29), seguido del nivel inadecuado en un 24% (12) y finalmente el nivel adecuado en un 18% (9). Coincidiendo con QUISPE; (2015). Se concluye lo siguiente: *El personal de enfermería opina que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina es medianamente favorable”. Coincidiendo además con TOMAIRO Garriazo Wilmer Eduardo,*

(2013). Concluyo: *“Los internos de enfermería se identifican más con el estilo de liderazgo democrático y entre sus características que señala mayor intensidad es que siempre actúa con justicia en la solución de problemas, siempre se preocupa por cultivar la amistad entre sus compañeros, casi siempre sus decisiones son flexibles, casi nunca les cuesta ser equitativo con sus compañeros y que casi siempre ayuda a sus compañeros sin ninguna condición”*

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: Liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, encontrando que en mayor porcentaje se encuentra el nivel en proceso, comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 12,05 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión según el control del ego, se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en el nivel en proceso.

TERCERO

Con respecto a la dimensión según el equilibrio del liderazgo, se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en el nivel en proceso.

CUARTO

Con respecto a la dimensión según la responsabilidad del liderazgo, se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en el nivel en proceso.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover el uso del diseño curricular, unidades y sesiones de aprendizaje de los diferentes cursos del VII y VIII ciclo de enfermería de la UAP, para ejecutar mediante temas transversales el liderazgo personal, así mismo establecer alianzas estratégicas para promover el liderazgo en los estudiantes.

SEGUNDO

Analizar entrevistas personalizadas de los docentes y especialistas del tema de liderazgo personal con los estudiantes, a fin de recibir sus inquietudes y preocupaciones acerca de este tema importante en la educación y promoción del empleo moderno.

TERCERO

Realizar charlas, capacitaciones y talleres acerca del equilibrio del liderazgo, que permita a los estudiantes priorizar y discernir diversas situaciones para poder resolverla como una de las competencias del liderazgo personal.

CUARTO

Promover el trabajo en equipo para abordar los diversos temas que envuelve el liderazgo personal, teniendo presente los niveles de responsabilidades tanto individuales como colectivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Consuelo C, "Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga" Colombia - 2013.
2. Cerra Rodriguez Gary Garrido, "Características de Liderazgo en los Estudiantes de Enfermería de la CURN de VII y VIII semestre, segundo periodo. Cartagena" Colombia – 2013.
3. Pardo Mejia Claudia Patricia; "Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las ips de 3er. Nivel de atención de Cartagena" Colombia – 2011.
4. Enríquez Carrizales Yandira, "Influencia del liderazgo personal en la percepción del desempeño laboral de los Enfermeros Asistenciales del Instituto Nacional del Niño de San Borja", Lima – 2017.
5. Quispe; "Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina" Lima – 2015.
6. Tomairo Garriazo Wilmer Eduardo, "Estilos de liderazgo en los internos de la facultad de enfermería de una universidad privada peruana" Lima – 2013.
7. Psicólogo Daniel Goleman, Libro: Inteligencia Emocional. Publicado en Argentina y el mundo en el año 2000.

<file:///C:/Users/PedroR/Desktop/DANIEL%20GOLEMAN%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL.pdf>

8. Dr. FICHMAN, David. (2000). El Espejo del Líder. http://veaideas.com/wp-content/uploads/2017/02/El-espejo-del-lider-David-Fischman-FREELIBROS.ORG_.pdf
9. Dr. Flerber Benson, Técnica de respiración frente al estrés.
10. Paul Hersey y Kenneth Blanchard: Modelo del liderazgo situacional <http://www.ceolevel.com/liderazgo-situacional-modelo-hersey-blanchard>
11. Marriner A. Gestión y dirección de enfermería. 9ª ed. Barcelona; Elsevier.2009.
12. Huber D. Liderazgo y administración en enfermería. 1ª ed México, D.F: McGraw-Hill interamericana; 2000
13. Ramos M. Administración y Liderazgo [Internet].Lima; 2008.en:<http://www.monograficas.com/trabajos70/administración>.
14. Loya SF. Liderazgo en el comportamiento organizacional. 2ª ed. México, D.F Trillas; 2011.
15. Balderas ML. Administración de los servicios de enfermería. 4ª ed. México, D.F: McGraw-Hill interamericana; 2005.
16. Márquez S, Auccasi M. Liderazgo una visión general. Lima; 2007 Disponible en: <http://www.enfermeriaperu.com/gesenfer/liderindice.htm>
17. Nájera R, Castrillón A. La enfermería en América Latina situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo. Organización Panamericana de la Salud. 2005

18. Fischman, D. 2000, El Camino del Líder, El Comercio, UPC, Lima
19. Oyarzo DPR. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. 2010.
20. Hernández, Martínez D, Muñoz PS. Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares Huachocopihue de la Huich, 2006. 2011.
21. Polo A, Hernández JM, Pozo C. Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. Ansiedad y estrés. 1996; 2(2-3):159-72.
22. Tobón Correa O. El autocuidado una habilidad para vivir. Hacia pronosalud. 2003 (8):37-49.
23. Abella Pons F, Farré Perisé Y, Caballer Fossas A, Adrover Villanueva À. Conductas de riesgo en jóvenes universitarios. 2005.
24. Fanny Cisneros, G. Teorías y modelos de enfermería, Hildegrand Peplau, Colombia, 2005.
25. Fanny Cisneros, G. Introducción a los modelos de enfermería, Madeleine Leininger, Colombia, 2002.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Problema General ¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el control de ego?</p> <p>¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el equilibrio del liderazgo?</p> <p>¿Cuál es el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según la responsabilidad del liderazgo?</p>	<p>Objetivo general Determinar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017</p> <p>Objetivo específico Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el control del ego.</p> <p>Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según el equilibrio del liderazgo.</p> <p>Identificar el liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017, según la responsabilidad del liderazgo.</p>	<p>H₁ = Si existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.</p> <p>H₀ = No existe liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.</p>	<p>Variable Independiente = Liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017.</p> <p>Variable dependiente = Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima-2017.</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Liderazgo personal	<p>Control del ego.</p> <p>Equilibrio</p> <p>Responsabilidad</p>	<p>Independencia</p> <p>Libertad de máscaras.</p> <p>Equilibrio orgánico.</p> <p>Equilibrio mental.</p> <p>Equilibrio espiritual.</p> <p>Asumir retos de crecimiento.</p> <p>Afrontamiento de Problemas.</p> <p>Lealtad y respeto por sí mismo.</p> <p>Ausencia de negatividad.</p>

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio es de tipo y nivel descriptivo, por la capacidad de seleccionar las características del objeto de estudio para luego hacer una descripción detallada de las categorías o clases de dicho objeto, es descriptiva porque busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, etc.</p> <p>Es de enfoque cuantitativo, se fundamenta en el método hipotético deductivo. Mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones, y establece conclusiones. Utiliza medición numérica, conteo, y</p>	<p>Población La población total del estudio estuvo conformada por 50 estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de Universidad Alas Peruanas.</p> <p>Muestra La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.</p> <p>Criterio de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que estén matriculados. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que asisten regularmente a clases. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que deseen participar en la investigación. 	<p>La técnica empleada en la investigación es la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 61 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora las prácticas de autocuidado de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, sede surco.</p> <p>En la presente investigación se utilizará</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en las variables a investigar. Para la confiabilidad se utilizó la prueba de Kuder–Richardson obteniéndose como valor 0.81, por lo que se concluye que el instrumento es válido y confiable.</p> <p>La recolección de datos se llevó a cabo en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, distrito surco, Lima – 2017, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la</p>

<p>estadística, encuestas, experimentación, patrones, recolección de datos; Pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables, Hernández Sampieri, por lo que también es de cohorte transversal no experimental.</p>	<p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes de enfermería que no sean del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no estén matriculados. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no asisten regularmente a clases. • Estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2017, que no deseen participar en la investigación. 	<p>la escala de evaluación de liderazgo personal propuesto por David Fischman que se evaluará cuantitativamente mediante ítems de acuerdo a sus dimensiones: Control del ego, Equilibrio y responsabilidad.</p>	<p>Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, la Dra. Fernanda Gallegos. El instrumento será</p> <p>Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico Minitab 16, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.</p>
--	--	---	--

Encuesta

Buenos Días señores soy el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante usted para realizar una encuesta acerca del liderazgo personal en estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo, Universidad Alas Peruanas, distrito Surco, Lima – 2017. Por lo cual solicito a usted responda las siguientes preguntas que se han formulado, que será de manera anónima.

I. DATOS GENERALES**1. Sexo:**

Femenino ()

Masculino ()

2. Edad:

16 a 20 años ()

21 a 25 años ()

26 a 30 años ()

31 a 35 años ()

36 años a mas ()

3. Ciclo

VII ()

VIII ()

CUESTIONARIO

CONTROL DEL EGO

1	Sinceramente creo que me exijo a mí mismo exageradamente	1	2	3	4	5
2	A veces tengo la sensación de que estoy persiguiendo metas que no me conducen a la felicidad.	1	2	3	4	5
3	Si mi pareja empieza a reprenderme por una promesa que no cumplí en un asunto de importancia relativa, empiezo a sentirme frustrado y muy tenso.	1	2	3	4	5
4	Cuando trabajo en equipo necesito sentirme líder para sentirme bien.	1	2	3	4	5
5	A veces he introducido un tema en una conversación solo para demostrar lo mucho que sé sobre él.	1	2	3	4	5
6	Cuando estoy en reuniones siento que no puedo evitar tratar de llamar la atención de las demás personas.	1	2	3	4	5
7	A veces quiero dar una imagen de mí mismo diferente de la realidad, para caer bien e interesar a las personas.	1	2	3	4	5
8	Definitivamente, soy una persona perfeccionista.	1	2	3	4	5
9	Sinceramente, prefiero que otros tomen las decisiones en mi lugar en muchas ocasiones.	1	2	3	4	5
10	Me encanta comunicar a las personas mis logros aunque no me lo pregunten.	1	2	3	4	5
11	No puedo evitar sentirme bien cuando descubro un marcado error en los demás, aunque no les diga nada.	1	2	3	4	5
12	Frecuentemente tengo fantasías en las que alcanzo grandes logros deportivos o soy aplaudido por mis logros profesionales.	1	2	3	4	5
13	Siento que a veces, sin darme cuenta, otras personas me manipulan usando mi ego.	1	2	3	4	5

14	En muchos aspectos, siento que he dejado pasar la vida haciendo cosas que en realidad no disfruto.	1	2	3	4	5
15	Mi vida transcurre en demasiada tensión.	1	2	3	4	5
16	La verdad es que a menudo me siento harto de trabajar tan arduamente.	1	2	3	4	5
17	A veces tengo la sensación de que necesito a los demás más que ellos a mí.	1	2	3	4	5
18	En algunas situaciones me comporto amablemente con las personas, mientras en mi interior realmente siento emociones de odio, envidia o angustia.	1	2	3	4	5
19	A veces estoy seguro de lo que debo hacer en una situación, pero aun así pido consejo a otra persona.	1	2	3	4	5
20	Creo que en mi vida las apariencias han sido demasiado importantes.	1	2	3	4	5

EQUILIBRIO

1	Mi peso corporal siempre se encuentra en el rango normal para mi talla y edad.	1	2	3	4	5
2	Con cierta frecuencia padezco problemas digestivos o gástricos.	1	2	3	4	5
3	Practico ejercicio físico diariamente o interdiario.	1	2	3	4	5
4	Frecuentemente me siento muy cansado y tenso.	1	2	3	4	5
5	No sé bien por qué, pero a veces tengo sensaciones internas de cólera o rabia muy fuertes.	1	2	3	4	5
6	A veces he tenido un síntoma durante algún tiempo sin querer prestarle atención, por ejemplo un diente cariado.	1	2	3	4	5
7	Sinceramente, veo que el estrés y el éxito van de la mano en el mundo moderno.	1	2	3	4	5

8	Conozco el nivel aproximado de calorías de lo que como habitualmente.	1	2	3	4	5
9	Suelo sentirme culpable por muchas cosas.	1	2	3	4	5
10	A veces he tenido un cansancio extremo y me he dicho a mí mismo: "Debo continuar a toda costa".	1	2	3	4	5
11	Frecuentemente reacciono con agresividad ante los problemas o situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
12	Con frecuencia empiezo a jugar videojuegos o me distraigo en otras cosas y dejo de hacerlo solo mucho después de lo que me había propuesto.	1	2	3	4	5
13	En mi vida hay demasiada sensación de urgencia.	1	2	3	4	5
14	Frecuentemente me siento muy frustrado ante los obstáculos.	1	2	3	4	5
15	Muchas veces cuando tengo que cumplir una responsabilidad me imagino que ocurre algo urgente que impide que tenga que ir a cumplirla.	1	2	3	4	5
16	No tengo momentos de silencio y de reflexión personal.	1	2	3	4	5
17	Frecuentemente me siento muy frustrado ante los obstáculos.	1	2	3	4	5
18	Puede decirse al menos, que soy fumador o bebedor social.	1	2	3	4	5
19	No practico técnicas de relajamiento, silenciamiento o meditación.	1	2	3	4	5
20	No tengo capacidad para desconectarme de los problemas y calmarme a pesar de ellos.	1	2	3	4	5
21	Siento que normalmente lo mejor de mí no sale a la superficie.	1	2	3	4	5

RESPONSABILIDAD

1	A vece postergo muchas decisiones que podría tomar rápidamente.	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

2	Tengo la impresión de estar dando soluciones temporales a la mayoría de mis problemas.	1	2	3	4	5
3	En mi vida he tenido muchas aficiones que me han entusiasmado durante semanas o meses y que luego abandone sin atenderlas más.	1	2	3	4	5
4	No puedo manifestar mi enojo con la gente, pero tampoco puedo olvidarlo.	1	2	3	4	5
5	A veces siento que no cambio de trabajo únicamente por la seguridad que me da el que el ahora tengo.	1	2	3	4	5
6	Invierto gran parte del día pensando en lo malo que me puede pasar.	1	2	3	4	5
7	Frecuentemente encuentro excusas de trabajo para llegar un poco tarde a las reuniones y compromisos de la familia.	1	2	3	4	5
8	Tengo frecuentemente pensamientos negativos en mi mente.	1	2	3	4	5
9	Me resulta muy difícil cambiar mi rutina y empezar hacer las cosas de un modo nuevo.	1	2	3	4	5
10	Me siento tranquilo cuando puedo postergar la solución de un problema.	1	2	3	4	5
11	Siempre prometo lo que sé que puedo cumplir.	1	2	3	4	5
12	Me siento invadido con la gente que es demasiado cariñosa conmigo.	1	2	3	4	5
13	A veces las circunstancias me obligan a sentirme enojado o deprimido.	1	2	3	4	5
14	Normalmente confié más en mis opiniones que en la de los demás en un problema difícil dentro de mi profesión.	1	2	3	4	5
15	Ya paso la época de mi vida en la que realmente sentí que estaba trabajando por una gran causa.	1	2	3	4	5
16	Cuando estoy con algunos familiares empiezo a hostilizarlos y a sentirme incomodo sin saber por qué.	1	2	3	4	5

17	He convertido a la computadora en una herramienta de apoyo a mi trabajo, aprovechando al 100% sus posibilidades.	1	2	3	4	5
18	Frecuentemente me paraliza ante un problema serio y dejo que las circunstancias me ganen.	1	2	3	4	5
19	Frecuentemente estoy fantaseando con las cosas que haría si me separase de mi pareja.	1	2	3	4	5
20	Cuando algo me sale mal me quedo callado y a solas durante mucho rato, como "dando vueltas" a lo que ha pasado.	1	2	3	4	5

GRACIAS POR SU COLABORACION