



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN EDUCACIÓN

Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de enfermería
del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Educación

AUTORA:

Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias (ORCID: 0000-0003-2248-2648)

ASESOR:

Dr. Víctor Francisco Cruz Cisneros (ORCID: 0000-0002-0429-294X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Innovaciones pedagógicas

Piura - Perú

2020

Dedicatoria

A mí adorado esposo Gaspar por su empeño y perseverancia para motivar mi superación profesional al continuar los estudios de doctorado, a mis hijos y a mi madre por su apoyo y comprensión para culminar mis estudios de doctorado.

Agradecimiento

A Dios por la salud y fortaleza para continuar aún en momentos difíciles.

A mi asesor por su paciencia, persistencia y dedicación al compartir sus conocimientos y experiencias guiándome en la realización de la investigación.

A mi familia por su comprensión y paciencia al estar a mi lado y brindarme su apoyo incondicional.

A todas aquellas personas que con su ayuda colaboraron en la realización del presente trabajo.

A todos ellos muchas gracias.

La Autora.

Página del Jurado

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Bedie Olinda Guevara Herbias, estudiante del Programa de Doctorado en Educación de la Escuela de Posgrado de la Universidad "Cesar Vallejo", identificada con DNI 00214727, con la tesis titulada: **Efecto del Programa ESTRAUTOVA en el nivel de Autorrealización del Profesional de Enfermería. Hospital Regional II-2 "JAMO" Tumbes, 2019.**

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Piura, 18 de enero de 2020



Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI N° 00214727

Índice

	pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	25
2.1. Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Operacionalización de variables	26
2.3. Población, muestra y muestreo	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.5. Procedimiento	31
2.6. Método de análisis de datos	31
2.7. Aspectos éticos	31
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	45
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	56
VII. PROPUESTA	57
REFERENCIAS	67
ANEXOS	73
Anexo 1: Instrumento. Cuestionario de autorrealización.	74
Anexo 2: Validación de contenido del instrumento del experto 1	79
Anexo 3: Validación de contenido del instrumento del experto 2	80
Anexo 4: Validación de contenido del instrumento del experto 3	81
Anexo 5: Base de datos prueba piloto.	82
Anexo 6: Matriz de validación del instrumento.	83

Anexo 7: Validez de criterio ítem total de Pearson.	87
Anexo 8: Base de datos de validez de constructo dominio total.	88
Anexo 9: Confiabilidad del instrumento en prueba piloto.	89
Anexo 10: Solicitud(es) para aplicar prueba piloto.	90
Anexo 11: Autorización(es) para aplicar prueba piloto.	91
Anexo 12: Matriz de consistencia.	92
Anexo 13: Pretest de VD grupo control	93
Anexo 14: Postest de VD grupo control	95
Anexo 15: Constancia de validación de contenido por experto.	97
Anexo 16: Informe de originalidad del Turnitin	98
Anexo 17: Acta de aprobación de originalidad de tesis	99
Anexo 18: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV.	100
Anexo 19: Autorización versión final trabajo investigación.	101

Índice de tablas

Tabla 1: Profesionales de enfermería.	28
Tabla 2: Profesionales de enfermería de los grupos C y P.	28
Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad.	31
Tabla 4: Autorrealización (GC y GE).	34
Tabla 5: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros (GC y GE).	35
Tabla 6: Motivación (GC y GE).	36
Tabla 7: Autonomía en la toma de decisiones (GC y GE).	37
Tabla 8: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo (GC y GE).	38
Tabla 9: Estadísticas de la variable dependiente Autorrealización.	40
Tabla 10: Prueba de hipótesis general (VD) Autorrealización.	40
Tabla 11: Estadísticas de la dimensión liderazgo y capacidad para inspirar a otros.	41
Tabla 12: Prueba de hipótesis específica 1 (D1) dimensión liderazgo y capacidad para inspirar a otros.	41
Tabla 13: Estadísticas de la dimensión Motivación.	42
Tabla 14: Prueba de hipótesis específica 2 (D2) Motivación.	42
Tabla 15: Estadísticas de la dimensión autonomía en la toma de decisiones.	43
Tabla 16: Prueba de hipótesis específica 3(D3) autonomía en la toma de decisiones.	43
Tabla 17: Estadísticas de la dimensión seguridad, confianza y aceptación de sí	44

mismo

Tabla 18: Prueba de hipótesis específica4 (D4) seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.	44
---	----

Índice de figuras

Figura 1: Autorrealización (GC y GE).	34
Figura 2: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros (GC y GE).	35
Figura 3: Motivación (GC y GE).	36
Figura 4: Autonomía en la toma de decisiones (GC y GE)	37
Figura 5: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.	38

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo determinar el si el programa de ESTRAUTOVA influye en la autorrealización del profesional de enfermería, investigación procesada mediante el método cuantitativo, de tipo experimental, con diseño cuasi experimental, se trabajó con una muestra conformada por 30 enfermeras, divididas en grupo control (15) y grupo experimental (15). Los datos se recolectaron aplicando un pre test y un post test a ambos grupos sobre autorrealización. Para el análisis de la información se utilizó la prueba T de Student para muestras relacionadas, la que permitió determinar la influencia de la variable independiente en la variable dependiente y sus dimensiones, así como comprobar las hipótesis. Los resultados descriptivos mostraron en la tabla 1 que el objetivo general ha sido alcanzado, con un incremento de cero al 80%, en el nivel alto después de aplicar el programa ESTRAUTOVA. Se han alcanzado también los objetivos específicos con los siguientes resultados: La tabla 2 respecto de la dimensión 1 Liderazgo y capacidad de inspirar a otros, ESTRAUTOVA, logro un incremento del 6.67% al 86.67%, en el nivel alto. La tabla 3 en relación a la motivación, se obtuvo un incremento de 6.67% a 60% en el mismo nivel. La tabla 4 respecto la autonomía para la toma de decisiones, muestra un incremento que va de cero al 40% en el nivel alto y los resultados inferenciales revelaron una $t = 10,313$ y una $\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación. Llegando a la conclusión que la aplicación del programa de ESTRAUTOVA ha influido significativamente la autorrealización del profesional en estudio.

Palabras clave: Profesional de Enfermería, autorrealización, Programa ESTRAUTOVA.

Abstract

This study aimed to determine if the ESTRAUTOVA program influences the self-realization of the nursing professional, research processed using the quantitative method, of an experimental type, with a quasi-experimental design, a sample of 30 nurses, divided into a group, was worked on control (15) and experimental group (15). The data was collected by applying a pretest and a post test to both groups on self-realization. For the analysis of the information, the Student's T test was used for related samples, which allowed determining the influence of the independent variable on the dependent variable and its dimensions, as well as checking the hypotheses. The descriptive results showed in table 1 that the overall objective has been achieved, with an increase from zero to 80%, at the high level after applying the ESTRAUTOVA program. The specific objectives have also been achieved with the following results: Table 2 regarding dimension 1 Leadership and ability to inspire others, ESTRAUTOVA, achieved an increase from 6.67% to 86.67%, at the high level. Table 3 in relation to motivation, an increase of 6.67% to 60% was obtained at the same level. Table 4 regarding autonomy for decision making, shows an increase that goes from zero to 40% at the high level and the inferential results revealed a $t = 10,313$ and a $\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$, so the null hypothesis and the research hypothesis was accepted. Coming to the conclusion that the application of the ESTRAUTOVA program has significantly influenced the self-realization of the professional under study.

Keywords: Nursing professional, self-realization, ESTRAUTOVA program.

I. INTRODUCCIÓN

Realizar una investigación cuasi experimental, al aplicar un programa, específico, que comprende estrategias, conceptualizadas como el conjunto de pasos, planificados, que se siguen, para alcanzar una meta, cumpliendo diversas pautas de actuación, realizadas en el presente estudio, titulado: Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de Enfermería en Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Objetivo alcanzado, gracias al conocimiento del desarrollo histórico de la ciencia de enfermería como profesión de la salud en el cuidado de las personas, la que nos devela una constante búsqueda de su identidad, afectada por un origen de servicio, castigo y postergación de su condición humana, bajo el estigma de vocación y sacrificio, que la ha mantenido alejada de la cima de la pirámide planteada por Maslow^(x). Que es la autorrealización, Empezando por la postergación de la satisfacción de las necesidades biofisiológicas, hasta que el sujeto de cuidado este fuera de riesgo.

Al profesional de Enfermería, desde sus inicios se le conoce como cuidadora de personas enfermas a quienes nadie se atrevía a cuidar, por estar en estados tan deplorables y con alto riesgo de contagio, a manera de castigo y/o para alcanzar la purificación de su alma, cuidando para limpiar sus pecados; pasando luego, durante la revolución industrial a ser ayudante del médico para poder curar a los obreros de las fábricas de modo que el enfermar no afectaran la productividad y por ende el capital de las grandes industrias, para ello el medico entrenaba a mujeres voluntarias en la administración de pastillas, curaciones y otros, los que se realizan durante las 24 horas del día, todos los días. Marcándose significativamente el estigma de “brazo derecho del médico” equivocadamente considerado un “elogio”.

Con el transcurrir del tiempo, se adquiere experiencia práctica en el cuidado de sintomatologías que responden favorablemente a los cuidados propios de enfermería, las que al ser compartidas, se van constituyendo en conocimientos específicos del cuidado de enfermería, en relación a sintomatologías, que no respondían solo a los medicamentos, es Florence Nighthangel, quien, en la Guerra de

Crimea, demuestra mediante el paloteo la importancia de ellos en la recuperación de los enfermos y estadísticamente la reducción en las muertes de los enfermos, recalcando la importancia del cuidado para su curación y recuperación, dando con ello lugar al nacimiento de la enfermería como ciencia y de la estadística, como herramienta significativa en la epidemiología mundial.

Pese al aporte científico de Florence y los reconocimientos ganados, Enfermería es conocida como la primera profesión remunerada a la mujer, por lo tuvo que luchar constantemente para lograr pequeños reconocimientos, con salarios que no son equivalentes a la labor realizada y la importancia de la salud para el rendimiento laboral de las personas. Durante mucho tiempo la formación de las enfermeras, estuvo estigmatizada por el dominio médico, por ser dependiente de su autorización para el manejo de las personas enfermas, con la sistematización de sus experiencias y el surgimiento de las teorías, basadas en la investigación cuantitativa, se fueron incrementando los conocimientos científicos que la han llevado a convertirse en una ciencia con un objeto propio de estudio, que es el cuidado integral de los seres humanos en las distintas etapas de su vida; en condiciones de salud, para conservarla y de enfermedad para curación, recuperación y rehabilitación.

Cuando nace como trabajo remunerado es el primero reconocido por la sociedad para las mujeres, en una sociedad predominantemente machista, las primeras escuelas se desarrollan en zonas adjuntas a hospitales y fábricas. Las primeras investigaciones se desarrollan con el paradigma biomédico o biologicista, contribuyendo al enriquecimiento del conocimiento de estas ciencias; es cuando se cuestiona el cuidado al ser humano en el tiempo que se considera oportuno en los hospitales que surge la interrogante: ¿Qué hace la enfermera cuando no está dando pastillas, colocando inyectables o canalizando vías? Procedimientos que no cubrían en tiempo las 24 horas de permanencia del profesional en su servicio de hospitalización.

Las respuestas a estas interrogantes eran numerosas y agotadoras, pero no podían ser medidas, ni cuantificadas, lo que no permitía mostrar estadísticamente la labor de este profesional, disminuyendo su reconocimiento remunerativo, desvaluando la

profesión. Con este escaso reconocimiento es que en el contexto mundial no es considerada una profesión de calidad, pese a que su presencia resulta necesario el cuidado integral de la salud y la curación de diversas patologías, para lo que se prepara continuamente.

Hoy en día la formación del profesional de enfermería, exige un nivel universitario, con estudios de postgrado en cuanto a maestrías, doctorados y postdoctorados, además de diversas especializaciones en la gran variedad de campos en los que es indispensable la presencia de este profesional, al que le falta alcanzar el reconocimiento que merece, en países como España, Canadá, Italia, Cuba y otros existe un elevado reconocimiento a esta profesión con una justa remuneración. Por ejemplo, en Cuba es la tercera profesión mejor remunerada.

En el Perú, la profesión sigue postergada, reflejándose en su salario no equivalente con el trabajo realizado, lo que repercute en su vida social y familiar. Pese a que la labor que realiza se ha reconocido por la Organización mundial de la salud (OMS), por ser completa al contribuir, no solo a la curación de las patologías sino a la recuperación integral del ser humano, de tal modo como la prevención de diversas enfermedades, de manera personal, familiar y social. Su ejercicio profesional ha dejado de ser totalmente dependiente del Médico para ser interdependiente, incluso con otras profesiones del área de salud y contar con un campo propio de acción con base científica, tecnológica y humanista. Contando incluso con su Ley Propia (N^a 28512) junto con el D.L.22315, que se constituyen en fundamentos legales que respaldan su ejercicio profesional independiente y permite exigir el respeto de sus derechos profesionales.

Formación profesional respaldada por el nivel universitario, con estudios de cinco años, en diez ciclos que comprenden una formación integral, basada en la humanización del cuidado integral de la salud. Para recibir el grado de Licenciada(o) en esta carrera profesional se exige un trabajo de investigación, su ejecución, defensa y sustentación, con ello se ha podido construir un cuerpo de conocimientos propio de esta ciencia, que coadyuvan no solo a la recuperación de

la salud, sino a su conservación mejorando los escenarios y contextos de desarrollo de vida del ser humano.

El problema surge cuando no se es consciente del valor profesional y científico del “Ser” enfermero, al insertarse al campo laboral, con el conocimiento histórico del profesional que se caracteriza por su humildad, vocación y sacrificio, autoimagen pre elaborada durante su formación, estigmatizada por los miembros del equipo de cuidado al enfermo hospitalizado, al considerarla solo como asistente del médico y no valorar su trabajo integral, y la desvaloración de ella misma como persona cuidadora, ante la imagen que proyecta de sí misma, al haber sido formada como una persona que ejerce la profesión por vocación de servicio y la sublimación del reconocimiento a su sacrificio con humildad y obediencia.

Se despierta la necesidad de estudiar este problema en la comunidad de Tumbes, para poder mostrar científicamente el problema de la autorrealización de este grupo humano de modo que permita hacer un diagnóstico al respecto y mediante el desarrollo de talleres estratégicos conocer su autoconcepto, su autovaloración en los aspectos propios de todo ser humano en cuanto a su persona, profesión, familia y sociedad. Para motivar y establecer su autorrealización.

A nivel internacional, el problema ha sido abordado ya por algunos estudiosos, como es el caso de Hernández Zavala, M. (2012), México. Se presentó como objetivo establecer el grado de satisfacción laboral en personal de enfermería con confiabilidad del instrumento de 0.8 alfa de Cronbach. La satisfacción laboral en el 35% de encuestados especializados arrojaron un promedio de 101 \pm 10, respecto de la competencia laboral y promoción profesional, se encontró que los enfermeros que desempeñan sus labores en áreas críticas es el más satisfecho, concluyendo que este personal tiene un calificativo de nivel medio y alto de satisfacción laboral, lo que incide en la calidad de los cuidados.

Colombia, en Bucaramanga, Solano el 2014, en la Revista científica, publica su investigación, en la que obtuvo como resultado que hay una incidencia estadística, en el ámbito educativo de un aproximado de 47% como evidencia de que ninguno

de los profesionales de enfermería había realizado estudios adicionales luego del pregrado; mientras que cerca del 26% había realizado especialidad, y el 25% contaba con diploma de graduado solamente; asimismo, el 2% realizó su grado de maestría y aproximadamente, el 1% tiene su grado doctor. Solano, en su investigación, evidencia como principal problema, que la formación del profesional de enfermería de las escuelas que participaron de la evaluación, se encontró en “nivel básico de pregrado” en 70%, mientras tanto, el 30% realizó luego algún tipo de estudio. Para él, se mostró la existencia del rechazo, de los profesionales de enfermería hacia los estudios que deben realizarse luego de pregrado, haciéndose evidente la demora para alcanzar la autorrealización profesional y personal.

Mientras que en Cuba-La Habana. Urbina, Soler y Otero (2016), en su Tesis doctoral, mediante investigación lograron identificar la relación estadística de incidencia entre técnicas y procedimientos observados en 21 profesionales de enfermería en instituciones estudiadas, 15 de ellos obtuvieron calificativo B=bueno, en procedimiento de lavado de manos; en relación con alimentación del recién nacido, 16 se calificaron como R=regular, en baño al recién nacido, 14 calificaron entre Regular y mal (M); para el procedimiento de cuidados al cordón umbilical y granuloma, 11 calificaron entre R y M. Resultados que permitieron concluir con la evidencia de un desempeño laboral insuficiente respecto del dominio y preparación en técnicas y/o procedimientos observados en los contextos hospitalario estudiados.

Gutiérrez, H. en su investigación “Satisfacción profesional del personal de Enfermería asistencial durante el desarrollo profesional en hospitales, México. 2014”, como objetivo, identificar los factores que producen satisfacciones profesionales de enfermería, mediante un estudio cualitativo en las distintas etapas del desarrollo profesional. Para determinar si el profesional de enfermería ejerce con gusto su profesión, lo que tiene consecuencias en las características de vida con orientación hacia el traspaso de atención de salud de calidad hacia los usuarios. Conocer cuáles son sus satisfactores profesionales. Se identifican las causas que intervienen en la satisfacción profesional. Se detalla de qué manera es la satisfacción que se evidencia en el desarrollo personal del profesional de enfermería. Examinar de qué manera se favorece los centros de ambientes

hospitalarios a la realización de la satisfacción de los profesionales de enfermería. Mostrar causales que tenga relación a la satisfacción profesional de los enfermeros (a). Encontrando resultados que indican autorrealización en el campo docente cuando E-8 dice: “Me da gusto que haya más población estudiantil, los estudiantes de enfermería son muy activos”. E-17 dice: en relación a los insatisfactores profesionales “Me dio insatisfacción que me merecía un premio de solidaridad de 1000 pesos y no me lo dieron”. Mientras E-41 dice “Totalmente satisfecha”. En contraposición se encontraron los méritos como satisfactores laborales y profesionales en enfermería, como lo dice E-23 “Tengo mis menciones honorificas de varios lugares...me da satisfacción atender a mis pacientes y encontrármelos, que me agradezcan...no me ha hecho falta nada” En conclusión Enfermería es esfuerzo, es una profesión para trascender a la autorrealización.

Benhuemea Jaramillo, L. en su investigación: “Factores que influye en la formación del autoconcepto profesional en enfermeras que laboran en el hospital general, Ixtapan de la Sal, ISEM, México.2013”. Busca identificar factores que intervienen para que el personal de enfermería de la institución en estudio construya su autoconcepto que le admita formular y proyectar satisfacción profesional en y por las ocupaciones que efectúa. En los resultados el personal de enfermería declara características y aspectos que son primordiales para estimar si el profesional de enfermería cuenta con una personalidad y autoestima paralelo con su autoconcepto y con la carrera que ejerce al presente. A lo que respondieron:

“...me siento bien, solo que al escucharte con estas preguntas me moviste cosas, pero mi vida es buena, mis hijos, familia, trabajo, uno vive para los hijos... (E-2).

“...pues ahorita regular o mala, aunque no me siento mal y puedo hacer las cosas, pero no es bueno, necesito mejorarlo ya...” (E-3).

“...autoconcepto profesional, tengo...pero deja pensar...pues mira, tengo seis años como enfermera general y creo que mi autoconcepto profesional es de repente bueno y luego no, hay veces que si me gusta como hago las cosas y otras que nada y me molesto conmigo y al molestarme no hago las cosas adecuadamente, aparte hay aspectos que se presentan en el hospital que no me agradan, como que no nos tomen en cuenta, tú sabes, que

reconozcan tu labor y luego yo creo que por eso las cosas cambian al realizarlas (E-13). Respecto de la satisfacción personal y profesional, respondieron: "...que te puedo decir, no, aun no y tengo muchas cosas que había planeado y que con la llegada de mi bebe se aplazaron...pero creo que no quiero hablar de eso, pregúntame otra cosa" (E-1). Concluyendo que el autoconcepto profesional de enfermería, procede de la satisfacción profesional, de las labores y diligencias que se exigen en la carrera, tomando en cuenta la autoestima, autoconcepto personal y la satisfacción personal, ya que se organiza desde el inicio de la vida y se fortifica con experiencias agradables, que lo forman fuerte, positivo y con autonomía profesional.

En contexto Nacional peruano, en Lima. Zelada el 2015, en su Tesis doctoral, mediante su investigación obtuvo una incidencia estadística donde del 100% representado por 28 personas, el 68% representados por 19 personas mostraron que su nivel de satisfacción (N.S) es bajo y el 32% (9), un N.S alto. Las condiciones físicas en relación a los materiales un 61% (17) manifestaron un N.S alto, mientras que el 39% (11) un N.S. bajo; Los remunerativos o beneficios laborales un 50% (14) un N.S alto y 50% (14) N.S bajo. Zelada, hace evidente que, en su mayoría, el personal de salud muestra un "grado de satisfacción bajo", esto en relación a la falta de oportunidad para la preparación eficiente, a lo que se añade la poca implementación de recursos aptos para desarrollar un buen trabajo de cada laborador en el punto correspondiente.

Puno, en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad del Altiplano se cuenta con el estudio de Colquehuanca Usedo, Yenifer. "Identidad profesional en los internos de Enfermería de la universidad Nacional del Altiplano, Perú. 2016". Cuyo objetivo fue detallar la identificación profesional en los internos de enfermería, asentado en el autoconcepto. Llegándose a los siguientes resultados: relación a la autoimagen en un 69.7% de internos es baja, más de la mitad tienen un dogma social y progreso profesional bajo. En cuanto a la autovaloración se obtuvo que un 51.5% es bajo, solo un poco menos de la mitad tiene familiaridad propia y respeto propio, débil. Se concluye que el 57.6% de internos tiene una

identificación profesional baja de convenio a su autoconcepto. Ello muestra que los internos solicitan fortalecen ideas propicias sobre la profesión.

Neyra, G. Et. al. (2018). En su estudio “Satisfacción laboral de la enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima 2017”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral de la enfermera(O) profesional, estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. Obteniendo como resultado general del avance del estudio que hay factores extrínsecos e intrínsecos, entre los que sobresalen: El sueldo, la supervisión, los compañeros de trabajo, la comunicación, las circunstancias ambientales y físicas, los beneficios laborales, el trabajo en sí, las distinciones y reconocimientos, las promociones y ascensos. Concluyendo que el profesional de enfermería en el servicio de emergencia proporciona cuidados, aligerando la toma de decisiones mediante una sistemática establecida en los adelantos producidos en el campo de la investigación claramente relacionada con la práctica asistencial.

Lambayeque. Pérez (2017), en su Tesis de maestría. Obtuvo una incidencia estadística que permitió extender los elementos de la autoconfianza, autoconcepto, autoevaluación y autoestima en los educandos, promoviendo su implantación en el contexto universitario y el futuro éxito como profesionales. Pérez pudo hacer evidente que el propósito de su investigación logro el objetivo de favorecer con un programa de estrategias metodológicas que permitieron lograr el mejoramiento del proceso formativo de los futuros profesionales de la educación. El que puede aplicarse a otros ámbitos de formación profesional. Esperando con ello contribuir a una mejor autorrealización al llegar a la inserción laboral.

A nivel local no se han evidenciado estudios similares, lo que da relevancia y carácter de originalidad al presente estudio; su importancia radica en comprobar la efectividad del programa “ESTRAUTOVA” para determinar la autorrealización del profesional de enfermería en el contexto laboral de Tumbes. Se espera que a partir de la aplicación de las Estrategias de autoevaluación pueda motivarse y hacer evidente sus condiciones de autorrealización profesional, personal, social y familiar. Al insertarse en el contexto laboral de la localidad de Tumbes.

Conocimiento que contribuirá a ampliar los horizontes del desarrollo de la ciencia de enfermería, con el reconocimiento de su contribución al desarrollo social de la comunidad de Tumbes, se cuenta con profesionales que no consiguen trabajo, a pesar de estar aptas para ello y notándose carencia de este profesional en las instituciones del ministerio de salud, así como en EsSalud y otros.

En Tumbes se cuenta con dos universidades que forman profesionales de Enfermería, que han insertado en el campo laboral a un gran número de egresadas, de las que el 80% son egresadas de estas casas superiores de estudio y han sido formadas con el paradigma tradicional es decir con predominio Biomédico. Notándose en su desempeño manifestaciones de decepción, al no alcanzar las expectativas esperadas al culminar su profesión. Lo que se hace evidente en su cotidiano laboral, en el que se rutiniza evitando su integración en el cuidado de las personas hospitalizadas, insatisfacción que se manifiesta por las carencias de insumos necesarios en la realización de procedimientos que incluso ponen riesgo su seguridad personal. Llegándose al planteamiento de la interrogante:

¿Qué Efecto Tendrá el programa ESTRAUTOVA en la Autorrealización del Profesional de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019?

En el ámbito internacional, Cuba cuenta con el artículo científico publicado por Núñez B. & Peguero H. (2016): La Autovaloración y su desarrollo profesional, una experiencia. Considerando dos dimensiones, una valorativa y otra reguladora, con el diseño metodológico descriptivo, exploratoria, enfatizando el análisis cualitativo, sin consignar muestra, emplearon como instrumento el cuestionario, dirigido a familiares y compañeros de trabajo. Obtuvieron que la autovaloración del desempeño profesional fue que en 90% si influye; el 83.3% reconoce que aún les falta desarrollar algunas características personales. Concluyendo que la autovaloración en los sujetos del estudio es parcial y su relación con el aspecto profesional es estructurada por auto perfeccionamiento. Hecho que guarda relación directa con el objeto del presente estudio al intentar plasmar en forma cuantificada la autovaloración del profesional en estudio y el autoconcepto de su desempeño en el campo laboral, lo que se pone de manifiesto en su cotidiano laboral al interactuar con los sujetos de cuidado.

En Colombia, Solano Aguilar, S. (2010) en el Artículo: Satisfacción laboral en profesionales de enfermería. Considero como dimensión la satisfacción laboral, estudio cuantitativo con diseño descriptivo, no consigna tamaño de muestra, empleo como instrumento el cuestionario, obteniendo como resultado que la satisfacción laboral en cuanto al nivel educativo fue del 47.2% que no han realizado estudios complementarios luego del pregrado; cerca del 26% si tienen estudios de especialidad. El 25% obtuvo al menos algún tipo de diploma, el 2% realizo maestría, y el 0.5% tiene doctorado. En cuanto al desempeño laboral por jerarquía ocupacional se encontró que el 67.9% está en categoría general, 27.5% es especialista. El 88% de enfermeras trabajan en servicio, el 1% laboran como supervisoras. Concluyendo que solo el 67.9% de egresadas tienen un nivel básico, que solo 27.5% realizo estudios complementarios, sin que exista un aporte de salario distinto. Referente al estado laboral el 39.5% es por contrato en nómina, con un alto porcentaje que trabaja por prestación de servicios o por contrato menor de dos años. Condiciones laborales y remunerativas poco estimulantes, para motivar estudios de postgrado, realidad que rutiniza el trabajo de enfermería, desmotivando su desarrollo profesional, lo que aleja de la autorrealización profesional, personal y familiar.

En Cuba. Urbina, Silvio & Otero, M. (2016). En el artículo científico titulado: “Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del servicio de Neonatología”. Al consideraron en su estudio dimensiones de desempeño en base a procedimientos específicos, con metodologías cuantitativas, de diseño descriptivo, con una muestra de 21 licenciadas de enfermería, empleando el cuestionario como instrumento. Obtuvieron como resultados: Que 15 alcanzaron el calificativo de B, (bueno) realizando la técnica de lavado de manos. En relación con la técnica de alimentación del recién nacido 16 obtuvieron el calificativo (Regular) R. En el baño del RN el calificativo que obtuvieron 14 de ellas, estuvo en Regular y Malo. Concluyendo que los enfermeros que participaron en este estudio no cuentan con la preparación mínima necesaria para un buen desempeño laboral en las técnicas básicas observadas.

Realidad que no permitirá un análisis de contrastación profundo con los resultados que se consigan en el estudio que se pretende realizar en Tumbes, en donde se cuenta con profesionales de enfermería reacias a estudios de posgrado o que optan por no ejercer la profesión.

A nivel nacional, se ha estimado el estudio ejecutado por Rosales, Z. & Pamela, V. (2014); publicado en el artículo científico del 2015. Titulado: “Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014”. Quienes consideraron a modo de dimensión: “Satisfacción laboral” Aplicando la metodología cuantitativa de diseño cuasi experimental, con una muestra de 28 elaboradores, empleando como herramienta el Test de medición de satisfacción laboral. Que les permitió obtener como resultados: del 100%; El 68% mostro un nivel de satisfacción baja (N.S) y 32% (N.S) alto. Los remunerativos o beneficios laborales un 50% (14) un N.S alto y 50% (14) N.S bajo. Zelada, hace evidente que, en su mayoría, el personal de salud muestra un “grado de satisfacción bajo”, esto en relación a la falta de oportunidad para la preparación eficiente, a lo que se añade la poca implementación de recursos suficientes para desarrollar el buen desempeño de cada trabajador en el puesto correspondiente.

En el contexto de Lambayeque, se cuenta con el estudio de tesis realizado por Pérez, W. (2017): “Programa de estrategias metodológicas para elevar la autoestima de los estudiantes del curso de inglés I del primer ciclo de la escuela profesional de educación FACHSE-UNPRG”, considero en su estudio la dimensión Programa de estrategias metodológicas y Autoestima. Método cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional. La muestra estuvo integrada por 40 personas, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Obteniendo como resultados: Con la estrategia metodológica se trató de aumentar la autoestima se pudo incrementar los componentes como lo son autoevaluación, autoconfianza y autoestima; mejorando su inserción al contexto universitario y el éxito futuro como profesionales, Concluyendo que se pudo favorecer con la ejecución de un programa de habilidades establecidas en mejoramiento del proceso formativo de los futuros profesionales. Fortaleciendo los considerandos de autoestima, autoconfianza y autovaloración como componentes determinantes de la autorrealización, la evidencia de este

programa aplicado en la realidad que se pretende investigar resulta fundamental para lograr los objetivos del estudio respecto del profesional de enfermería en Tumbes.

En el contexto local (Tumbes), ante la falta de estudios respecto del problema en investigación a nivel local, no se cuenta con estudios similares, al ser un tema muy poco abordado, por lo que se debe consignar, que la investigación que se pretende realizar respecto de la autorrealización profesional de enfermería en Tumbes servirá como precedente estableciéndose una línea nueva de investigación, que le da carácter de originalidad relevante para el desarrollo de esta ciencia joven.

En enfoques teóricos, “El rol del profesional en enfermería”. Zabalegui (2003). Como contribución se evidencia, que se centra en el individuo, sus experiencias y su comportamiento, considerándose holístico, biopsicosociocultural y espiritual, siendo el ser humano el centro de la disciplina de la enfermería. La autovaloración en la persona humana, es el aspecto más relevante para todo profesional de enfermería y del valor que se dé a ella como tal dependerá el valor que le dé a los sujetos de cuidado.

La “Teoría de la jerarquía de las necesidades”. (Maslow, A. 2015), menciona que la autorrealización es el deseo que tiene cada individuo por convertirse, con capacidad, en lo que quiere llegar a ser. Mediante el crecimiento y desarrollo de su potencial. Sostiene que todo ser humanos busca el éxito y la aceptación por la sociedad, cuando esto sucede es que se ha alcanzado la autorrealización.

Para la realización de estrategias efectivas para la autorrealización de un grupo humano (Profesionales de Enfermería), se requiere de un amplio conocimiento científico sobre el objeto de estudio, por lo que se han socializado diferentes enfoques teóricos relacionados con aspectos determinantes del fenómeno en estudio, optándose por considerar enfoques teóricos relacionados con las dimensiones que la conforman. Iniciando con la autorrealización, desde su perspectiva teórica, es considerada como un sinónimo afectivo de las aspiraciones que conducen a la obtención de objetivos vitales para una persona, alcanzados por

sí misma, con la satisfacción y orgullo que siente por ello. Consiste por ello en el desarrollo de todo el potencial humano, para alcanzar la plenitud de sí misma, en íntima relación con su autonomía. Lo que a su vez le permite ayudar a que otras personas alcancen también su autorrealización.

La autorrealización se define también como un sendero de autodescubrimiento experiencial, que cuenta con el Yo real, viviendo desde una verdadera identidad, para poder sentir íntegramente la vida, logrando vivir íntegramente con gozo, creatividad y vivir siendo quienes realmente somos, logrando lo que podemos ser, llegando a estar muy satisfechos con ello, como un estado emocional de satisfacción plena. Quiere decir que es un trabajo de profundización en uno mismo; ser más YO, lo que quiero ser y lo que puedo llegar a ser. (Domínguez, 1999)

La teoría del ¿YO, SI MISMO O AUTOVALORACION? Planteada por Domínguez, Laura, quien comenta: “La autovaloración orientada en la psicología marxista, designa así al significado de la representación que tiene el individuo sobre su persona, considerando como contenido esencial de la personalidad, que se determina mediante las condicionales de vida y preparación educativa del sujeto; es donde la valoración personal a ocupado un lugar fundamental. Por lo que se puede decir que Enfermería como profesión del cuidado humano, es el reflejo que tenga la enfermera o enfermero de sí misma(o), como persona y de la identidad valorativa que le dé a su profesión y poder alcanzar el puesto que le corresponde a nivel social. En la medida que dicha identidad sea valorada en su justa medida, será lo que busca lograr con el programa ESTRAUTOVA, desarrollado en esta investigación.

La teoría de la autorrealización que plantea Sabater, V (2018), la considera como la clave del potencial humano, al manifestar que: “En nuestro interior hay un potencial intrínseco que debemos despertar, desarrollar al máximo para ser felices. La felicidad es el fin máximo de cada ser humano y la antesala a ella es la autorrealización, la que se debe impulsar desde el interior de cada uno, mediante un crecimiento intencionado, responsable y creativo hasta convertirnos en lo que aspiramos ser.”

Fue Zabalegui el (2003), cuando estudia “El rol del profesional en enfermería”, quien contribuye con este conocimiento científico al centrarse en el individuo enfermero, en sus experiencias y comportamiento, de modo holístico, biopsicosociocultural y espiritual, considerando al ser humano cuidador, como el centro de la disciplina de la enfermería. Resaltando: “La autovaloración, en la persona humana, es el aspecto más relevante para todo profesional de enfermería y del valor que se dé a ella como tal dependerá el valor que le dé a los sujetos de cuidado”.

Para Antonio B, Carl J, Roger C. y Maslow A, et al; que se ocuparon de estudiar este aspecto, sobresale la “Teoría de la jerarquía de las necesidades” de Maslow A. en 2015, coincidiendo en planteamiento, que todos los seres humanos buscamos el éxito y la aceptación por la sociedad, cuando esto sucede es que se ha alcanzado la autorrealización. El análisis de la autorrealización se puede realizar de forma independiente en cada uno de los distintos ámbitos de la vida.

En relación con la pareja, tiempo, amigos, trabajo e incluso en momentos de ocio. Puede ser que una persona se sienta autorrealizada en el aspecto profesional mientras experimenta una enorme frustración personal, lo que hace relevante el equilibrio que debe existir al interior de cada persona, mostrando una vocación existencial que cada persona debe encontrar en sí misma, desplegando su existencia de acuerdo a sus propias inquietudes y motivaciones.

Teorías que, al ser transferidas al profesional de Enfermería, facilitarían su diagnóstico de autoconocimiento, autoaceptación y de autovaloración para con ello alcanzar su autorrealización. Para lograr una fundamentación científica más profunda del presente estudio se puede contar también con algunas teorías generales y específicas que se plantean a continuación.

Como teorías generales y específicas, cabe mencionar que en el artículo nombrado “DE ACUERDO A LA TEORIA GENERAL DEL ¿YO, SI MISMO O AUTOVALORACION?”, Sir. Nisargadatta Maharajá, Ramana M, Aurobindo, Yogananda y otros cultos de la india comprendieron en el sentido de la existencia y

la naturaleza del “YO”, al igual que la estándar Vedanta Advaita, conocida también como de la no dualidad del hinduismo que profundizó sus estudios, llama Autorrealización o el SER.

La teoría que plantea Neva, M. (2001): “La autovaloración está compuesta de creencias y opiniones que las personas tienen de sí mismas; incluyendo impresiones, imágenes y conceptos que tiene cada uno de su persona, donde se toma en cuenta diferentes aspectos morales, psicológicos, corporales y sociales”. La autoestima positiva al ser develada en el presente estudio, permitirá diagnosticar la satisfacción de la carrera elegida y el deseo de que los hijos sigan este camino tan asertivo para el éxito en la vida.

Concretando las teorías y antecedentes que respaldan la autorrealización. Se reconoce a una persona por las siguientes cualidades: Son generosos, trascendentes, solidarias, comprometidos, sociales, responsables, muestran una percepción superior de la realidad, espontaneidades, son creativos y no depende de opiniones ajenas, se rigen por su propia naturaleza y son maduras interiormente.

La autorrealización profesional depende de la existencia de una motivación para hacerlo. Enfermería cuenta con la mayor motivación para el cumplimiento de objetivos concretos: “Satisfacción/ Crecimiento implica dinero y tiempo. Satisfacción al realizar un trabajo que gusta, que te permite disfrutar durante las horas que ejerces, al percibir que es un trabajo útil que ayuda a los demás, que hace sentir importante, que ayuda a adquirir grandes aprendizajes, vivir grandes experiencias”, es decir que la motivación fundamental es la recompensa de satisfacción que le da el propio trabajo, al alcanzar objetivos que contribuyen a la autorrealización de otros seres humanos en el cuidado integral de su salud, como objetivo previo al logro de la felicidad, valorada como una verdadera recompensa.

El paradigma de la Autorrealización profesional implica la realización de un trabajo que apasiona en el día a día, por el que pagan bien, con el que se tenga suficiente libertad o tiempo libre para poder dedicarlo a sus cosas, es decir a la recreación con el fruto de su trabajo. Paradigma difícil de alcanzar, porque cada persona se motiva

por diversos impulsos con un sistema propio de jerarquización de sus valores, objetivos y metas de su proyecto de vida.

La autorrealización en el trabajo no resulta tan sencilla, sobre todo cuando se considera que los hombres han sido educados para ser masculinos, lo que implica elegir una profesión “de hombre” y lo mismo sucede con las mujeres, lo que está relacionado con los estigmas establecidos por la sociedad, que repercute en la elección de una profesión en la que se sientan a gusto. Lo mismo puede suceder incluso al elegir una profesión que sea de agrado, pero no se desempeña en el área de su agrado.

Hoy en día se está relacionando la satisfacción laboral con el éxito profesional y la búsqueda de la autorrealización, como un componente necesario para la superación de las empresas, dando mayor atención al recurso humano. Ayudándolo a descubrir sus propias inquietudes y motivaciones, se ayudará a la satisfacción realizando un trabajo de mayor calidad. La autorrealización muestra el valor de la verdadera libertad ya que cada persona tiene la capacidad de llegar a ser la mejor versión de sí misma. Pero esta libertad también es una conquista, que implica responder preguntas como: ¿Qué me hace feliz?; ¿Qué puedo hacer yo para alcanzar este objetivo?; ¿Qué estoy dispuesto a hacer para luchar por mi felicidad?

El programa “ESTRAUTOVA” es una estrategia comprendida en un plan que mediante acciones hacia lograr que la autorrealización del profesional de enfermería se convierta en una meta al vivir los talleres que tiene como objetivo, en este caso lograr un conocimiento real y científico de la autorrealización del profesional de Enfermería. Para ello se partirá de la autovaloración, definida como capacidad de las personas para evidenciar en si misma sus cualidades y defectos, formados durante su vida al interaccionar con su contexto personal y social. (Cuevas & Covarrubias, 2018).

Al estimular la autovaloración del grupo en estudio, motivando el conocimiento de su autoconcepto y de acuerdo a ello sus sentimientos de felicidad, que conducen a la autorrealización profesional, personal y social. Si a ello se suma una

autovaloración, se hace posible identificar una satisfacción emocional positiva o negativa, de acuerdo a ello se identifique a un profesional como una persona satisfecha de sí misma. (Diario Ya, 2018). Se conocerá el cómo los sujetos del estudio tienen o no la necesidad de concientizarse sobre aspectos que incrementaran el valor de su profesión.

La valoración subjetiva de cada individuo, (autovaloración), al ser identificada con precisión, se logrará relevancia para la autoestima del profesional de enfermería. (Pérez & Redondo, 2009) y al incrementar la autoestima como profesionales de enfermería, su condición de personas, mejorara y con ello la satisfacción del ejercicio profesional con una mayor satisfacción personal.

La variable dependiente es la Autorrealización, conceptualizada como el valor del ser, que tiene las personas en su interior y que los impulsa a alcanzarla, según sus potencialidades. (Maslow, 2018). Para el objeto del presente estudio, se considera que para alcanzar la autorrealización de acuerdo a esta definición se debe desarrollar cada una de las potencialidades intrínsecas de cada persona, contribuyendo a su aceptación, que es esencial para llegar a la autorrealización, con pleno conocimiento de las propias potencialidades, facilitando el mantenimiento de buenas relaciones con los demás. (Úbeda, 2015).

Si se tiene conciencia de las competencias con que se cuenta para el ejercicio de una profesión, se lograra un buen desempeño y sentimientos de autovaloración positiva que acercan a la autorrealización, como satisfacción del orgullo de ser uno mismo. (Granaos, 2017). El potencial humano, con su cargamento de imaginación, se encamina cotidianamente al logro de sus metas. (Significados, 2017). Para sentir la autorrealización. No se puede pasar por alto que es necesario conocer a los sujetos del estudio en proceso, determinando en ellos, el orgullo de ser uno mismo. (Granaos, 2017) y aceptarse tal como se es.

Cada una de las variables del estudio tienen dimensiones específicas; para la variable: PROGRAMA “ESTRAUTOVA” son:

Dimensión 1: Personal, autovaloración denominada también como el “Yo” mismo, analiza el contenido de la personalidad, produciendo un autoconocimiento (Domínguez, 2018). Asumir el “Yo “enfermero, como un atributo valioso del ser humano que ejerce la profesión le permitirá sentirse valiosa y con ello su autoestima será alta y satisfactoria. Acercándose, con ello a la satisfacción personal previa a la felicidad.

Dimensión 2: Familiar, la salud en la familia es muy relevante, al igual que el equilibrio interpersonal entre ellos, por lo que cuando un miembro de ella es enfermero(a) se constituye en un elemento valioso al que acuden cuando esta se ve afectada, incrementando su autovaloración. (Núñez & Peguero, 2009). Así como se convierte en un mecanismo valioso para la atención de la salud familiar, las exigencias para cumplir con él se constituyen en un limitante de su autorrealización profesional mediante una constante capacitación. Para que sea satisfactoria la familia debe ser involucrada en las diferentes actividades que ello implica.

Dimensión 3: Profesional, la personalidad del profesional de enfermería, responde a la necesidad de su autovaloración, de la que va a depender su comportamiento y las actitudes que asuma en diferentes circunstancias. (Núñez & Peguero, 2009). Si el profesional de enfermería, al autoevaluarse, concluye optimistamente en la importancia que tiene, se podrá estructurar una autoestima alta, que incrementará su felicidad, su autorrealización y satisfacción profesional al desempeñar su trabajo cotidiano.

Dimensión 4: Social, las competencias psicológicas que permiten la autorregulación, de la personalidad del ser humano, que le facilita la conducción de su vida en un contexto cultural con satisfacción, le permite alcanzar la autorrealización. (Cuevas & Covarrubias, 2018). Si se desea investigar la autorrealización a partir de la autovaloración que permitirá conocer una autoestima buena de los sujetos del estudio, se logrará una satisfacción social que contribuirá al logro de una respuesta científica al objetivo del estudio.

Dimensión 5: Autoconocimiento, el conocimiento de uno mismo es denominado autoconocimiento, basado en la capacidad de reflexión y la destreza de reconocerse como una persona, que se diferencia de su entorno y de otros individuos” (Herrán, 2003). Al hacer evidente el autoconocimiento de cada uno de los sujetos del estudio, se logra identificar las potencialidades y debilidades de cada uno, siguiendo con la elaboración de estrategias que faciliten su autoaceptación.

Así mismo la variable Autorrealización, tiene las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros. El liderazgo es conceptualizado como el acumulado de habilidades que una persona tiene para intervenir en la forma de ser o actuar de los individuos o en un conjunto determinado en este caso los profesionales de enfermería, haciendo que este grupo trabaje para el logro de sus objetivos y metas”. (Cadena, 2016). Si los sujetos manifiestan liderazgo frente a las actividades que realizan, lograrán la realización de las metas planteadas en su plan de vida, al sentirse autorrealizados, serán felices en su cotidiano laborar ayudando a los demás en el cumplimiento conjunto de sus objetivos.

Dimensión 2: Motivación, las cosas que promueven a una persona a realizar ciertas tareas significativas, es denominada motivación, les asegura el poder mantenerse firmes en su conducta, hasta obtener cumplir con todos los objetivos planteados. (Pérez, 2008). El trabajo cotidiano en enfermería requiere de una buena motivación por parte del profesional, que permita impulsar a que se realice el esfuerzo que se requiere para ayudar a las personas en su mejoramiento. Recuperar la salud, las orientaciones para su cuidado y la satisfacción del alta son motivaciones suficientes para sentirse autorrealizada.

Dimensión 3: Autonomía en la toma de decisiones. La toma de decisiones de manera autónoma y responsable es medir los pros y los contras de las distintas opciones posibles en un contexto y aceptar los resultados de la elección. (Martínez, 2017). Al Interpretar y asumir una, posición como conducta del cotidiano laboral del profesional de Enfermería, durante la recuperación y cuidado de la salud.

Dimensión 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo. Las personas que confían en sí mismos aprecian sus habilidades, sienten que tienen control sobre la vida que llevan y entienden que son capaces de concebir lo que proyectan y esperan. La confianza en sí mismo es la actitud que admite a los individuos tener una perspectiva positiva acerca de ellos mismos. (Pérez, 2015), de acuerdo a ello, se determinará su desempeño laboral en el cuidado del paciente.

Para obtener la información requerida en el estudio se han considerado los siguientes indicadores para la variable Autorrealización:

Indicador 1: inspiración motivacional.

La inspiración motivacional favorece el desarrollo personal. Este no es solo lo que se conoce como teorías, palabras, sino, lo que se desea expresar a través del apoyo emocional y relación entre la persona motivadora con un grupo. (De la Rosa, 2013). Interpretación de la inspiración como una posición que asumida por el (la) Enfermero.

Indicador 2: tolerancia psicológica.

La tolerancia incita a querer y comprender los valores de los otros, no presume aceptar aquellos que someten los derechos de los demás. (Gardey, 2009). La Interpretación, relacionada con la posición que asume el (la) enfermero(a) frente a los diferentes retos que asume para lograr la autorrealización.

Indicador 3: consideración individual.

“El factor denominado consideración individual, es el proceso que, durante la formación de equipos de personas, le permite afirmar las propuestas, manifestar empatía, estar asequible, tener en cuenta a los individuos, ser perceptivo a las inquietudes e intereses de todos los integrantes del equipo” (Rojas, 2003). Planteamiento que se respalda en la teoría del ser humano unitario de Martha Rogers.

Indicador 4: motivación interna o intrínseca.

Se refiere a la ejecución de trabajos por el mero agrado de forjar sin necesidad de ninguna incitación externa (Sáez, 2015). Realizar actividades que nos agradan con éxito en el logro de objetivos planteados, es más satisfactorio que si es motivada por una causa externa.

Indicador 5: motivación externa o extrínseca.

La motivación extrínseca hace reseña al ejemplar de motivación en la cual los motivos que llevan a un sujeto a efectuar una rotunda labor o actividad, están ubicados externamente de la misma; o lo que es lo idéntico, están sujetos a eventualidades o componentes externos (Bainbridge, 2016). Algunas veces la compensación económica se convierte en una motivación muy fuerte para la realización del trabajo y provoca satisfacción que conduce a la autorrealización.

Indicador 6: motivación social.

Vendría a ser aquella que lleva a la conducta social, deduciendo por conducta social la que enlaza interacción con otros individuos. Reconoce que existen algunos motivos que por su oportuna naturaleza trasladan siempre a una acción social, como por ejemplo el impulso de afiliación o de asimilación social. (Ortega, 2016). El ser humano es social por naturaleza, desde que nace requiere de la unión y comunicación con otras personas, por lo que el éxito en ser aceptado por su entorno social le confiere sentimientos de autorrealización.

Indicador 7: autonomía moral.

Es la capacidad de un ser humano con racionamiento de dominio en la toma sus decisiones, empleando en sí mismo la ley de moralidad objetiva, pero de manera prudencial, auto-consciente, legítima, independiente y libre de predomios o intervenciones interpersonales o intrapersonales (Raffino, 2018). Cuando se vive en coherencia con los valores que dirigen las acciones cotidianas y la toma de decisiones en vida, producen sentimientos de paz y satisfacción que acerca al ser humano a la felicidad.

Indicador 8: autonomía de la voluntad.

Es un principio básico y primordial del derecho contractual y de las relaciones entre particulares: el deseo expreso, manifiesto, sin presencia alguna de coacción u obligación (Raffino, 2018). Como profesional de Enfermería, el poder tomar decisiones con autonomía profesional durante la realización de labores con fines de cuidado de la salud integral de las personas, le acerca su autorrealización como profesional de salud y como persona.

Indicador 9: seguridad.

La seguridad en sí mismo es la herramienta principal de toda persona que desea lograr crear una gran personalidad exitosa (Celis, 2014). El conocimiento, la preparación técnica y la humanización del cuidado, a lo que se suma la experiencia, permite sentimientos de seguridad tanto al actuar profesionalmente, como en la vida personal, familiar y comunitaria.

Indicador 10: confianza.

Es de suma importancia sembrar y hacer el crecer el habito de confiar en sí mismos, debido a esto, se nos accede actuar con autoridad y propiedad en todo instante, nos evita andar con incertidumbres y temerosos de lo que pueda ocurrir (Celis, 2014). El autoconocimiento permite el fortalecimiento de la confianza, tanto en la toma de decisiones laborales, personales, familiares y sociales.

Indicador 11: aceptación.

Aceptarse a uno mismo es más que quererse y verse guapo, es conocer las limitaciones y reconocer errores, delante de otras personas, sin avergonzarse, pues todos somos humanos (Leal, 2014). Cuando una persona reconoce y acepta sus limitaciones más que sus competencias le facilitaran su desempeño en el trabajo, en el hogar y en la sociedad, sin sentimientos de culpa o de inseguridad, que la conduzcan a la depresión.

A partir de la autovaloración es posible emitir una satisfacción emocional positiva o negativa que haga de un profesional una persona satisfecha de sí misma. (Diario Ya, 2018). Se conocerá el cómo los sujetos del estudio tienen o no la necesidad de concientizarse sobre aspectos que incrementan el valor de su ejercicio profesional, con la consecuente sensación de satisfacción y felicidad.

La valoración subjetiva de cada individuo, tendrá relevancia para su autoestima como profesional de Enfermería. (Pérez & Redondo, 2009). Al incrementar la autoestima como profesionales de enfermería, su condición de persona mejorara y con ello la satisfacción del ejercicio profesional y una mayor satisfacción personal, con reconocimiento social y económico.

En conclusión, la autorrealización es el valor que tiene las personas, en su interior y que los impulsa al desarrollo de sus potencialidades. (Maslow, 2018). Considerando la aceptación de sí mismo, con pleno conocimiento de las propias potencialidades y la facilidad de mantener las relaciones con los demás. (Úbeda, 2015). Si se tiene conciencia de las competencias con que se cuenta para el ejercicio de una profesión, se lograra un buen desempeño y sentimientos de autovaloración positiva que acercan al éxito y la felicidad.

Con las bases científicas y el conocimiento previo de la realidad problemática se realiza el plan del problema general con la interrogante. ¿Qué efecto tiene el programa “ESTRAUTOVA” en la Autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019? Como referencial del planteamiento de un problema que busca alcanzar el objetivo general de determinar la manera, como el programa influye en la autorrealización del profesional de Enfermería del hospital regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

Sin dejar de lado los objetivos específicos que están orientados a establecer el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros, en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO”. Así mismo en la motivación, en la autonomía en la toma de decisiones y sin dejar de lado comprobar el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en

la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO”.

Con la aplicación del programa ESTRAUTOVA, el investigador confirma la hipótesis general que considera: “El programa “ESTRAUTOVA” influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del hospital regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.” Considerando el planteamiento de hipótesis específicas que consideraron del grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en relación a el liderazgo y capacidad para inspirar a otros, motivación, la autonomía en la toma de decisiones y la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo, dichas características que aprenderán los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO”; con este programa.

La realización del presente estudio ha proporcionado un diagnóstico de autorrealización de los profesionales de Enfermería, que ejercen la profesión en el Hospital Regional II-2 “JAMO” de Tumbes.

La justificación teórica de esta investigación abarca los resultados obtenidos y sus aportes en nuevos conocimientos con fundamento teórico, basado en el enfoque de “Jerarquía de las necesidades y el rol del profesional en enfermería” así como en teorías generales como la de autorrealización, ¿YO, SI MISMO O AUTOVALORACION?”. Con lo que se incrementa el conocimiento científico de la ciencia de Enfermería, que fundamenta el ejercicio de la profesión, en sus diferentes áreas, como son: Docencia. Gerencia, clínica e investigativa.

La justificación práctica se centrara en los resultados obtenidos fundamentan el autoconcepto, el autoconocimiento y la autovaloración, del profesional de enfermería, estimulando el logro de la autorrealización, que se reflejada en su desempeño profesional como enfermeras en sus diferentes campos de desempeño profesional.

La justificación metodológica mediante las estrategias metodológicas descriptivas, cuasi experimentales con los instrumentos empleados para la obtención de

información y su análisis, permitieron conocer información científica, por lo que servirá como modelo para estudios similares que darán origen a una línea de investigación, en este campo del desarrollo de la ciencia de Enfermería.

La justificación social en relación a los resultados conseguidos con el estudio de las estrategias, desarrolladas en ESTRAUTOVA permitirá mejorar el autoconcepto, el autoconocimiento de los profesionales del estudio, conduciéndolos a su autovaloración, la que repercutirá en su autorrealización, en el campo familiar, en un mejor ejercicio profesional, con el consecuente reconocimiento y mejora de su imagen social.

II. MÉTODO

El método de investigación es el cuantitativo, que consiste en el análisis de una realidad, mediante el empleo estadístico, el que fundamenta objetivamente los resultados del análisis a partir de mediciones estadísticas que determinan características de un fenómeno (Hernández, 2006). El que se ha seleccionado por que la investigación de autorrealización, va a consistir en la descripción de este objeto de estudio en el profesional de enfermería, permitiendo la descripción de sus características y de su perfil al respecto.

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo. - El experimental, la que consiste en un proceso sistemático, donde el investigador maneja una o más variables de estudio (Fernández, 2013). La que se ha seleccionado, porque al realizar las pruebas con la finalidad para obtener resultados que muestren las reacciones de los grupos con los que se trabaja para así poder ser comparadas verificando la eficacia de la intervención con el programa ESTRAUTOVA en el reciente estudio.

Diseño. - El Cuasi-experimental, que se caracteriza por que el experimento, consiste en la escogencia de los grupos, en donde se probara una variable determinada, con un tipo de selección de forma aleatoria o proceso donde se evidencia pre-selección (Segura, 2003). Este diseño se ha seleccionado por que ha

permitido contar con un diagnóstico de la realidad actual del fenómeno en estudio, como base para plantear el programa ESTRAUTOVA, y su efecto en la autorrealización del profesional de enfermería en el contexto laboral hospitalario.

Esquema del diseño:

GE:	O1	X	O2
GC:	O3	---	O4

DÓNDE:

GE: Grupo experimental

GC: Grupo control.

O1: Pre test aplicado al GE.

O3: Pre test aplicado al GC.

X: Tratamiento (programa)

O4: Pos test aplicado al GC.

O2: Pos test aplicado al GE.

2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente Estrategias de Autovaloración	Es el arte de proyectar un plan específico, el que se propone a una persona o grupo, para lograr la consecución de un objetivo, en este caso del profesional de Enfermería (Farro, F. 2015).	Las estrategias de autovaloración, son tácticas que permiten lograr objetivos, los cuales se miden a través de las dimensiones: personal, familiar, profesional, social.	D1: Personal.	Autoaceptación	Saludable (...)
				Alta.	
				Autoaceptación	
				Media.	
			D2: Familiar.	Autoaceptación	Alta (...)
				Baja.	
				Familia Funcional.	
				Familia	
			D3: Profesional	Disfuncional.	Media (---)
				Familia Patología.	
				Sobresaliente.	
				Ineficiente.	
D4: Social.	Mediocre.	Baja (---)			
	Integración Total.				
	Integración Parcial.				
	Integración Deficiente.				

Variable dependiente Autorrealización	<p>La autorrealización es la culminación de un camino de Autodescubrimiento humano, siendo la experiencial en el cual contactamos con el Yo real, y vivimos desde esa identidad. Sólo así sentimos íntegramente nuestra vida y vivimos con gozo y creatividad. (Marina, J. 2003).</p>	<p>La autorrealización es la satisfacción de las necesidades humanas, siendo la mayor necesidad psicológica del ser humano, la cual se miden a través de las dimensiones: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros.</p>	<p>D1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros.</p>	<p>Inspiración motivacional. Tolerancia Psicológica. Consideración individual</p>	
			<p>D2: Motivación.</p>	<p>Motivación interna o intrínseca. Motivación externa o extrínseca. Motivación transversal.</p>	<p>De intervalo</p>
			<p>D3: Autonomía en la toma de decisiones.</p>	<p>Autonomía en Autonomía baja. Autonomía media. Autonomía alta.</p>	
			<p>D4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.</p>	<p>Seguridad. Confianza. Aceptación</p>	

Fuente: Elaboración propia.

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Un estudio en personas viene a ser conceptualizada como el total de individuos involucrados en el estudio. (Hernández, Fernández, Baptista, 2003). La población estará formada por 170 profesionales de enfermería que ejercen su profesión en la institución Hospital Regional II-2 “JAMO” del distrito de Tumbes. Se ha indicado esta cantidad de población porque son quienes laboran en la institución en estudio.

Tabla 1: Profesionales de enfermería

Servicio	Sexo		Cantidad
	M	F	
Medicina (M)	20	20	40
Cirugía (C)	25	25	50
Pediatría (P)	20	25	45
Ginecología (G)	10	25	35
Total			170
			170

Fuente: Hospital Regional de Tumbes “JAMO”

Muestra

La muestra es una parte del todo, considerada como su representación y que permitirá la generalización del resultado del estudio (Hernández, Fernández, Baptista, 2003). La muestra estará constituida por 30 profesionales distribuidos en dos grupos, el primero será el grupo experimental conformado por 15 profesionales del servicio de Pediatría y el otro grupo control, será el grupo control conformado por 15 profesionales del servicio de Cirugía. Se ha seleccionado esa cantidad de muestra porque su tamaño se ha calculado mediante un muestreo del tipo no probabilístico.

Tabla 2: Profesionales de enfermería de los grupos C y P.

Servicio		Grupo	Cantidad
Cirugía	C	Control	15
Pediatría	P	Experimental	15
Total			30

Fuente: Elaboración propia.

Muestreo

Es una técnica en virtud de la cual las muestras son acopiadas en una causa que brinda a todas las personas de la población las mismas oportunidades de ser selectos (Ochoa, 2015). El muestreo no probabilístico, por conveniencia, es la técnica donde los elementos son designados a juicio del investigador (Ochoa, 2015), para lo cual se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería de ambos sexos de las secciones Cirugía y Pediatría.
- Que labore en el hospital “JAMO”. Por lo menos tres años.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería de las secciones Medicina y Ginecología.
- Que no acepten participar en los talleres del programa ESTRAUTOVA, entre los que son básicos el de autoconcepto y el de autoaceptación para lograr la autovaloración.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**2.4.1. Técnicas de investigación**

Se utilizará la técnica de la encuesta, para recolectar la información mediante la entrevista, Puede decirse que la técnica del cuestionario, siendo un método de recopilación e investigación de datos utilizados para obtener información de personas sobre diversos temas. (Salcedo, 2019).

Se seleccionó esa técnica porque permitirá lograr un mayor acopio de información, mediante la realización de ciertas preguntas encaminadas hacia la obtención de datos determinados para la investigación.

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Se usará el Cuestionario como herramienta para recoger los datos de la muestra. El cuestionario es un instrumento de investigación que radica en la realización de preguntas y otras premisas con el fin de obtener información de los consultados (García, 2003). Anexo N° 02.

2.4.3. Validez de los instrumentos

La validez se relaciona con la capacidad de un instrumento de medición para considerar de forma significativa y apropiada el rasgo que para cuya medida ha sido diseñado. De esta forma, un instrumento de medida es efectivo en la medida

en que las evidencias empíricas certifican la interpretación de las puntuaciones arrojadas por el test (Pérez, 2012).

Se realizó tres tipos de validez: De criterio, de constructo y de contenido.

La validez de contenido. - permite determinar si el instrumento cumple con validez del contenido y si la muestra es conveniente y clara en los contenidos. (Castillero, 2019).

Se utilizará el tipo de validez de contenido conocida como validez por Criterio de Jueces o Expertos, a cargo de 3 expertos para lo cual se aplicará el modelo de la Matriz de validación del instrumento, establecida por la Universidad César Vallejo (Escobar, 2008).

La validez de criterio. - Se describe el nivel de eficacia con la que se predice o intenta pronosticar una variable de interés (criterio), a partir de las puntuaciones conseguidas en un cuestionario. (Castillero, 2019)

Se empleó la validez de criterio denominada: Validez de Pearson, que es una medida de ponderación de las correlaciones que existe entre las variables (o ítems). Cuya finalidad es medir la fiabilidad de una escala de medida (Hernández, Fernández, Baptista, 2003). Se calculó con los datos de la prueba piloto.

La validez de constructo, se describe la veracidad del instrumento y el cumplimiento de la exactitud con la que se mide lo que se propone al inicio. (Castillero, 2019). Se usará el tipo de validez de constructo denominada validez dominio total (Castillero, 2019). Se obtuvo con los datos recogidos en la prueba piloto.

2.4.4. Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad representa el nivel de exactitud que tiene una medida, de manera tal que si se aplica repentinamente un instrumento los mismos sujetos y objetos muestran los mismos resultados. (Castillero, 2019).

Se utilizó el uso del método de consistencia interna y el coeficiente Alfa de Cronbach para calcular la confiabilidad que tiene el instrumento, para lo cual se aplicó en una prueba piloto, la prueba estadística, porque mediante este procedimiento se tratará de medir el nivel de fiabilidad de un grado de medida para la capacidad inobservable edificada a partir de la variable en estudio.

Tabla 3

Variable Dependiente	Estadísticas de fiabilidad	
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Autorrealización	,871	10

Fuente: Prueba piloto.

2.5. Procedimiento

La información se recolecto de la siguiente manera: Mediante el empleo del test, aplicado en una pre prueba, al inicio a uno y otro, grupos experimental y grupo control, siendo el primero el que participe de los talleres dentro del programa ESTRAUTOVA, en que participara en actividades con metodología participativa y al final del experimento, se administrará una post prueba, que evidencia los logros alcanzados en ambos grupos, para su comparación con pruebas estadísticas (Quevedo, Gómez, & Briseño, 2015).

2.6. Métodos de análisis de datos

Se utilizará el análisis descriptivo, que permitirá presentar los resultados en tablas y figuras con sus interpretaciones. Así también se usará el análisis inferencial, que permitirá presentar tablas que muestren las diferencias de medias entre los grupos y las pruebas estadísticas para comprobar las hipótesis.

2.7. Aspectos éticos

Las investigaciones cuyo sujeto de estudio es un ser humano, debe considerar en sus desarrollos los aspectos éticos consignados en la ley N° 011-2011-JUS consignados para el Perú en el diario oficial El Peruano.

1.- PRINCIPIO DE DEFENSA DE LA PERSONA HUMANA Y EL RESPETO A SU DIGNIDAD: La que es considerada como el fin supremo de toda sociedad y del estado, por cuanto el ejercicio de sus derechos, le son propios. La persona humana representada en este caso por el profesional de enfermería, siempre será considerada como sujeto y no como objeto, que pertenece a la familia humana, sin permitir que nada transgreda su dignidad.

2.- PRINCIPIO DE PRIMACÍA DEL SER HUMANO Y DE DEFENSA DE LA VIDA FÍSICA: En todo momento investigativo los profesionales enfermeros del contexto del estudio, consideraran para sí lo más favorable, evitando todo aquello que le pudiera ser causal de daño.

3.- EL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD PERSONAL: Se respetará la aceptación, libre, expresa y con pleno conocimiento de lo que se investigará, al sentirse interesada en el fenómeno de investigación, así como en los resultados científicos y tecnológicos, otorgando su consentimiento con responsabilidad en forma de personas libres, capaces decidir e incluso retirarse del estudio y desistir de su consentimiento el momento, que lo deseen sin tener que afrontar desventaja o perjuicio alguno..

4.- PRINCIPIO DE BENEFICENCIA Y AUSENCIA DE DAÑO: Al investigar se fomentará y aplicar conocimientos científicos, sin desestimar al principal objetivo, de tener en cuenta en primer lugar al profesional de Enfermería, como la persona, integra que se realiza en una situación familiar y social concreta, buscando que la investigación tenga una aplicación científica y tecnológica que beneficie la vida humana, en su connotación de igualdad ontológica, justa y con equidad.

Toda investigación requiere de se tenga presente en su desarrollo los principios de rigor de científicidad ética que fue planteada por Gozzer en 1998. Estos principios son;

a). - DE CONFIDENCIALIDAD: Información que se obtenga, será tratada con discreción y empleada solo para los fines señalados en el presente estudio.

b). - DE CREDIBILIDAD: Bajo ninguna situación los datos obtenidos podrán ser falseados; los resultados obtenidos siempre se basarán, en el valor de la verdad investigada.

c). - DE CONFIRMABILIDAD: La información obtenida como resultados podrán ser confirmados en el momento que se considere conveniente siguiendo la misma metodología y aplicando del mismo instrumento y en un contexto similar.

d). - DE AUDITABILIDAD: Los hallazgos que se obtengan en esta investigación, podrán ser auditados y servir como el inicio de otros estudios relacionados al mismo fenómeno como respaldo científico.

e). - DE BENEFICENCIA: En todo momento se garantizará la integridad física, emocional y psicológica de los sujetos protagonistas del estudio.

f). - RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA: Teniendo en cuenta la aceptación voluntaria, expresa y escrita de profesional de Enfermería, la que firmará voluntariamente al comprometerse con el estudio, evidenciando respeto al ser humano que representa. Aquellos que no desearan colaborar, no serán obligados, ni condicionados a hacerlo.

g). -CONOCIMIENTO IRRESTRICTO DE LA INFORMACIÓN: Los profesionales de Enfermería involucrados los estudios serán informados en forma detallada y precisa la naturaleza del estudio, sus derechos y para lo que serán empleados los resultados.

h). - PRINCIPIO DE JUSTICIA: Todos tendrán un trato equitativo en la investigación, siendo respetados a lo largo del estudio, manteniendo su privacidad, con el uso de seudónimos, que serán mantenidos en secreto y conocidos solo por la investigadora.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo:

Objetivo general:

Determinar los efectos del programa “ESTRAUTOVA” en la autorrealización profesional de Enfermería del hospital regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 4.

Autorrealización (GC y GE).

VD AUTORREALIZACIÓN								
NIVEL	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	7	46.67	8	53.33	0	0.00	12	80.00
Medio	8	53.33	7	46.67	15	100.00	3	20.00
Bajo	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
TOTAL	15	100	15	100	15	100	15	100

Fuente: Cuestionario de autorrealización.

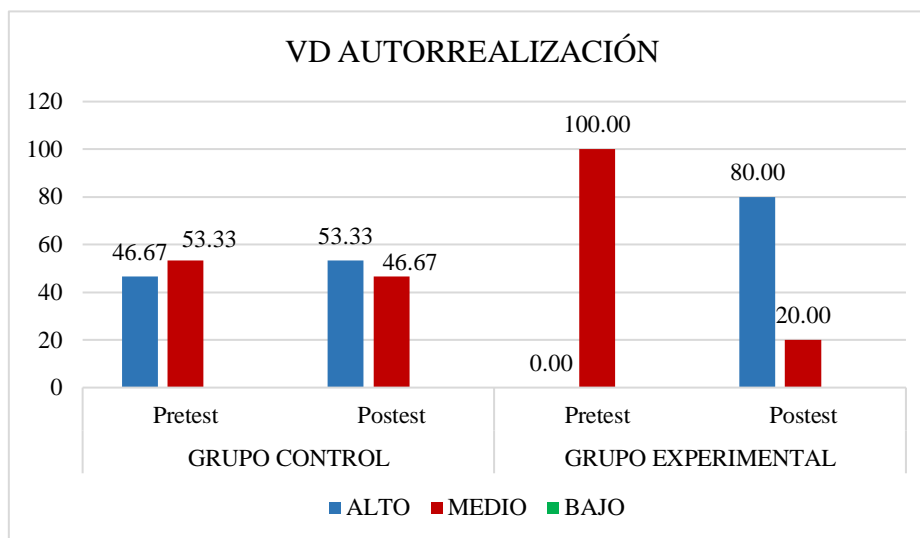


Figura 1. Autorrealización (GC y GE).

Interpretación:

En la tabla 4 y figura 1, se visualiza en el postest, que el grupo control alcanzó el nivel alto con el 53,33% en la variable autorrealización. En cambio, el grupo experimental logró el nivel alto con un 80%, observándose un incremento de 33,3% del nivel medio al alto.

Objetivo específico 1:

Establecer el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 5.

Liderazgo y capacidad para inspirar a otros (GC y GE).

D1 LIDERAZGO Y CAPACIDAD PARA INSPIRAR A OTROS.

NIVEL	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Alto	10	66.67	11	73.33	1	6.67	13	86.67
Medio	5	33.33	4	26.67	14	93.33	2	13.33
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	15	100	15	100	15	100	15	100

Fuente: Cuestionario dimensión Liderazgo y capacidad para inspirar a otros.

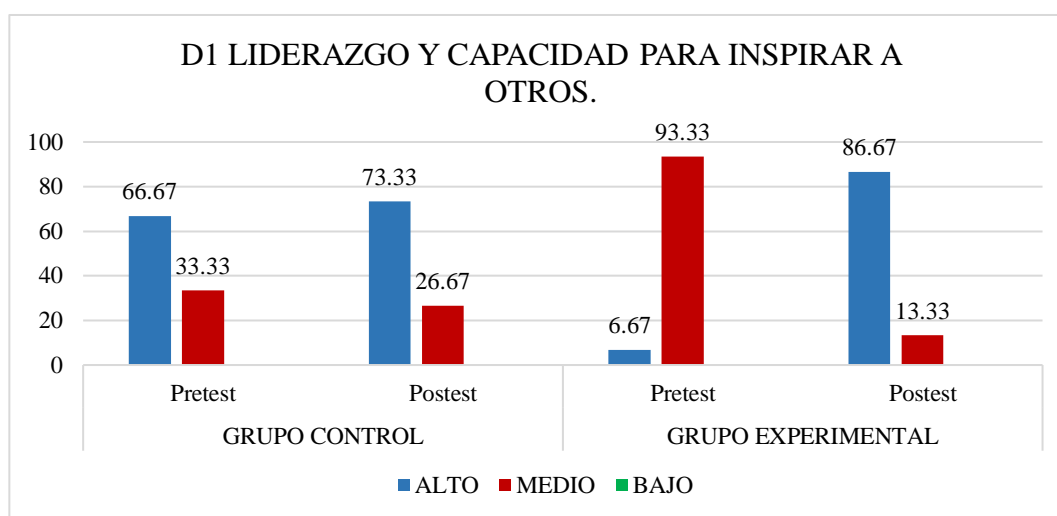


Figura 2. Liderazgo y capacidad para inspirar a otros (GC y GE).

Interpretación:

En la tabla 5 y figura 2, se visualiza en el postest de la dimensión Liderazgo y capacidad de inspirar a otros, los enfermeros del grupo control lograron el nivel alto con el 73.33%. Mientras que el 86.67% de los enfermeros del grupo experimental se ubicaron en el nivel alto, observando un incremento del 80% en este grupo, posterior a la aplicación del programa ESTRAUTOVA.

Objetivo específico 2:

Verificar el grado de influencia del programa ESTRAUTOVA en la motivación es significativa, en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 6.

Motivación (GC y GE).

D2 MOTIVACIÓN.

NIVEL	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	3	20.00	7	46.67	1	6.67	9	60.00
Medio	12	80.00	7	46.67	14	93.33	6	40.00
Bajo	0	0.00	1	6.67	0	0.00	0	0.00
TOTAL	15	100	15	100	15	100	15	100

Fuente: Cuestionario dimensión motivación.

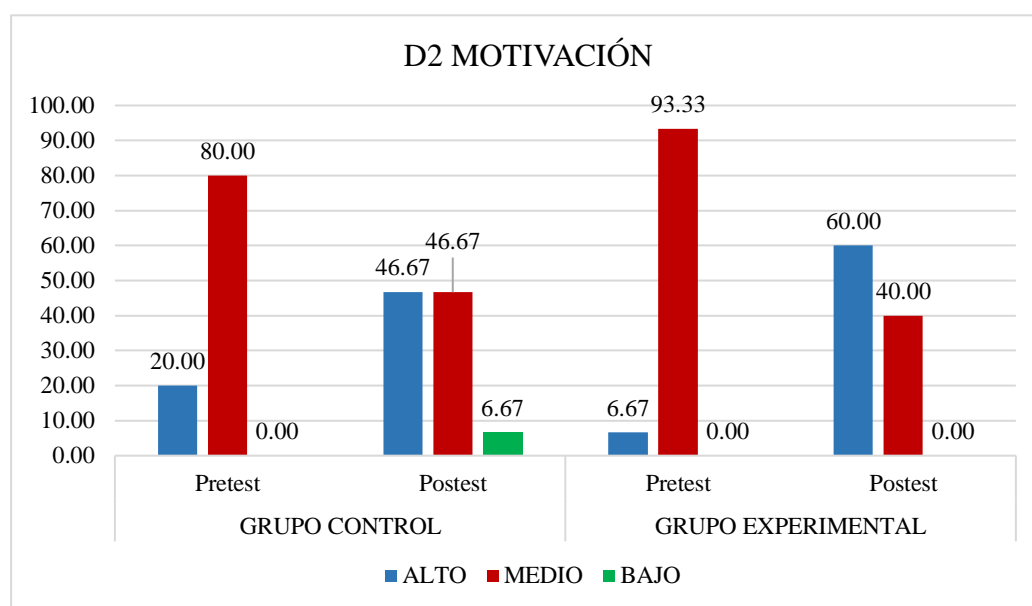


Figura 3. Motivación (GC y GE).

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 3, se aprecia en el pretest de la dimensión motivación, que del 6,67% de los enfermeros del grupo experimental consiguieron el nivel alto y el 93,33% el nivel medio bajo al 40%, al incrementar el nivel alto al 60% en el postest, modificaciones originadas con el programa ESTRAUTOVA.

Objetivo específico 3:

Establecer el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 7.

Autonomía en la toma de decisiones (GC y GE).

D3 AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES								
NIVEL	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Alto	7	46.67	3	20	0	0	6	40.00
Medio	8	53.33	11	73.33	15	100	9	60.00
Bajo	0	0.00	1	6.67	0	0.00	0	0.00
TOTAL	15	100	15	100	15	100	15	100

Fuente: Cuestionario dimensión autonomía en la toma de decisiones.

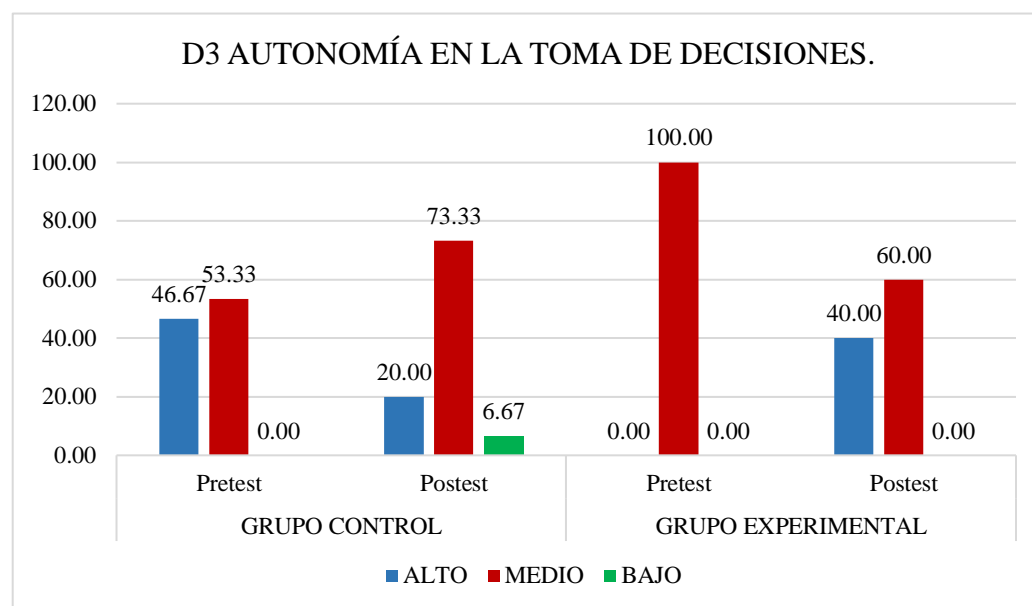


Figura 4. Autonomía en la toma de decisiones (GC y GE).

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 4, se percibe en el pretest de la dimensión Autonomía en la toma de decisiones, que ningún enfermero del grupo experimental ha alcanzado el nivel alto, mientras que en el postest aumento al 40% en este nivel. El nivel medio en el pretest fue de 100% el cual disminuyó en el postest al 60%.

Objetivo específico 4:

Comprobar el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 8.

Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo (GC y GE).

D4 SEGURIDAD, CONFIANZA Y ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO.

NIVEL	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Alto	4	26.67	11	73.33	1	6.67	10	66.67
Medio	11	73.33	4	26.67	14	93.33	5	33.33
Bajo	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00
TOTAL	15	100	15	100	15	100	15	100

Fuente: Cuestionario dimensión seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.

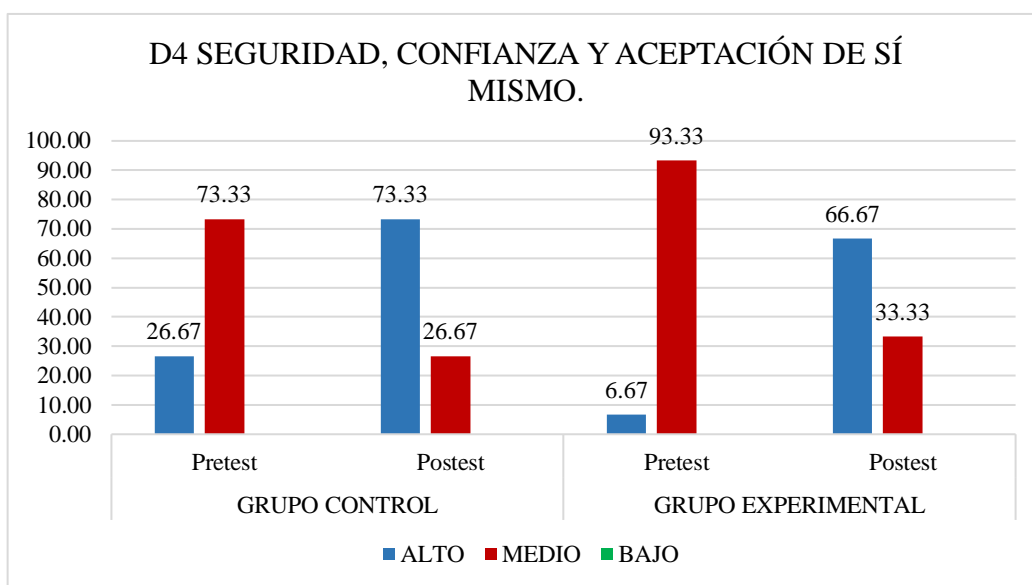


Figura 5. Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo (GC y GE).

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 5, se percibe en el postest de la dimensión Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo el 66,67% de los enfermeros del grupo control han alcanzado el nivel alto y el 33,33% el nivel medio, observando un incremento del 60% posterior a la aplicación del programa ESTRAUTOVA.

3.2. Análisis inferencial

Prueba de Normalidad

Se aplicó para determinar con que prueba se debe contrastar las hipótesis de investigación.

a) Pruebas:

Kolmogórov-Smirnov: para muestras grandes mayores a 30 sujetos.

Shapiro-Wilk: en muestras pequeñas de 30 sujetos a menos.

b) Criterios para determinar la normalidad:

Sig. $\geq \alpha$ aceptar H_0 = los datos proceden de una distribución normal.

Sig. $< \alpha$ aceptar H_1 = los datos no proceden de una distribución normal.

c) Resultado de la prueba de normalidad de la variable Autorrealización.

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest VD GE	.142	15	,200*	.971	15	.871
Postest VD GE	.178	15	,200*	.898	15	.088

a. Corrección de significación de Lilliefors

d) Decisión estadística de Normalidad:

Normalidad	
Sig. (antes) = 0,871	$> \alpha = 0,05$
Sig. (después) = 0,088	$> \alpha = 0,05$

e) Interpretación:

Por tratarse de muestras menores a 30 sujetos tanto en el grupo experimental como en el grupo control, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Asimismo, se observa que los valores de Sig., en ambos momentos (pretest y Postest), resultaron mayores que el nivel de significancia ($\alpha = 0,05$), indicando que los datos proceden de una distribución normal, correspondiendo usar la prueba paramétrica T de Student para contrastar las hipótesis.

3.2.1. Prueba de hipótesis general

H_1 : La aplicación del programa ESTRAUTOVA influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

H_0 : La aplicación del programa ESTRAUTOVA no influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 9

Estadísticas de la variable dependiente Autorrealización.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pretest VD GE.	113.73	15	4.590	1.185
	Postest VD GE	129.53	15	5.842	1.508

Fuente: Postest Autorrealización.

Tabla 10.

Prueba de hipótesis general (VD) Autorrealización.

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Postest VD GE - Pretest VD GE.	15.800	8.126	2.098	11.300	20.300	7.531	14	.000

Fuente: Postest Autorrealización.

Interpretación:

En las tablas 9 y 10, se visualiza que hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control de 15.800 en el postest con una t de Student calculada de 7.531 y una Sig. = 0.000 < 0.05, por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 y se aceptó la hipótesis de investigación H_1 ; concluyendo que la aplicación del programa ESTRAUTOVA influyó significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

3.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

H₁: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

H₀: No existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 11.

Estadísticas de la dimensión liderazgo y capacidad para inspirar a otros.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Postest D1 GC	44.40	15	5.248	1.355
	Postest D1 GE	45.13	15	3.502	.904

Fuente: Postest dimensión liderazgo y capacidad para inspirar a otros.

Tabla 12.

Prueba de hipótesis específica 1 (D1) dimensión liderazgo y capacidad para inspirar a otros.

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Postest D1 GE - Postest D1 GC.	.733	7.343	1.896	-4.800	3.333	-0.387	14	.705

Fuente: Postest liderazgo y capacidad para inspirar a otros.

Interpretación:

En las tablas 11 y 12, se avista que no existe diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control siendo dicha diferencia de 0.733 con una t de Student calculada de -0.387 y una Sig. = 0.705 > 0.05, por lo que se aceptó la H₀ y se rechazó la H₁; concluyendo que la aplicación del programa ESTRAUTOVA no influye significativamente en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

3.2.3 Prueba de hipótesis específica 2

H₂: El grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación es significativa, en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

H₀: El grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación no es significativa, en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 13.

Estadísticas de la dimensión Motivación.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Postest D2 GC	26.93	15	4.166	1.076
	Postest D2 GE	28.87	15	2.066	.533

Fuente: Postest dimensión motivación.

Tabla 14.

Prueba de hipótesis específica 2 (D2) Motivación.

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior				Superior
Par 1	Postest D2 GE - Postest D2 GC.	1.933	4.652	1.201	-4.509	.643	-1.610	.130	

Fuente: Postest nociones matemáticas.

Interpretación:

En las tablas 13 y 14, se avista que no existe diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control siendo dicha diferencia de 1.933 con una t de Student calculada de -1,610 y un p valor o Sig. = 0.130 > 0.05, por lo que se aceptó la H₀ y se rechazó la H₂; llegando a la conclusión de que el grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación no es significativo, en los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

3.2.4 Prueba de hipótesis específica 3

H₃: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

H₀: No existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 15.

Estadísticas de la dimensión autonomía en la toma de decisiones.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Postest D3 GC	17.47	15	3.021	.780
	Postest D3 GE	19.20	15	1.699	.439

Fuente: Postestdimensión autonomía en la toma de decisiones.

Tabla 16.

Prueba de hipótesis específica 3(D3) autonomía en la toma de decisiones.

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Postest D3 GE - Postest D3 GC.	1.733	3.535	.913	-3.691	.224	-1.899	14	.078

Fuente: Postest autonomía en la toma de decisiones.

Interpretación:

En las tablas 15 y 16, se vislumbra que no hay diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control, siendo dicha diferencia de 1.733 con una t de Student calculada de -1899 y una Sig. = 0.078 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H₀ y se rechazó la H₃; llegando a concluir que no existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

3.2.5 Prueba de hipótesis específica 4

H₄: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

H₀: No existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Tabla 17.

Estadísticas de la dimensión seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Postest D4 GC	38.60	15	3.776	.975
	Postest D4 GE	36.33	15	2.289	.591

Fuente: Postest dimensión seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.

Tabla 18.

Prueba de hipótesis específica 4 (D4) seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Postest D4 GC - Postest D4 GE.	2.267	4.480	1.157	-.214	4.747	1.960	14	.070

Fuente: Postest seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.

Interpretación:

En las tablas 17 y 18, se vislumbra que no hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control siendo dicha diferencia de 2.267 con una t de Student calculada de 1.960 y una Sig. = 0.070 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H₀ y se rechazó la H₃; llegando a concluir que no existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

IV. DISCUSIÓN

Objetivo general:

En este trabajo se ha comprobado que el programa ESTRAUTOVA ha mejorado de modo significativo el nivel de autorrealización en el profesional de Enfermería, como se observa en la tabla 4, en el que se observa el cambio del nivel alto de autorrealización en el pretest del grupo experimental, de 0% al 80%, lo que resulta relevante para el rendimiento laboral, al lograr un estado de felicidad reflejado en mejorar significativamente el rendimiento laboral de todo ser humano (Blay, Antonio. Et, al. 2,014). Resultado semejante al encontrado por De la Rosa, en el estudio: Autorrealización Profesional: Motivación o Frustración, 2,017. Quien encontró que es indispensable sentirse realizado profesionalmente para ser felices.

Al comprobar la hipótesis general (tabla 10), usando la prueba T de Student para muestras relacionadas, se verificó una diferencia significativa entre los promedios de los dos grupos en el postest, obteniendo una t de Student calculada de -7.531 y una Sig.= 0.000 < 0.05; por lo que se tomó la decisión de rechazarse la hipótesis nula y aceptarse la hipótesis de investigación; por lo tanto se concluye que obteniendo un valor $p = 0,000$, y una $t = -7.531$. Resulta significativo.

Respecto del nivel de autorrealización, en el estudio realizado por Guerrero, S. 2016, titulado Autorrealización como motivación y necesidad. En el que pudo determinar que la continua ascendencia en el nivel de las necesidades humanas, es la autorrealización la única necesidad propiamente dicha y de más alto nivel, como resultado de un proceso de crecimiento.

El trabajo Afrontamiento del Profesional de Enfermería a la crisis actual. Propuesta de mejora, Lima. 2013, Encontró como resultado que el solo el 46% de los profesionales alcanzaron el 40% de nivel de autorrealización, el que es mayor al cero por ciento encontrado den los profesionales en estudio antes del programa ESTRAUTOVA, encontrando también que se relaciona con causas laborales, carencia de independencia profesional e inadecuada percepción de la imagen de enfermería como profesión.

Según Núñez Inga 2017, la autorrealización en cada ser humano es darle sentido al “propium” relacionado con lo que le ofrece su complejo entorno en íntima relación con el ejercicio profesional. Considera este estado del ser humano conformada por dos dimensiones: Propósito de vida y crecimiento personal obtenidos de una tendencia de desarrollo del Yo verdadero y la trascendencia en el mundo social.

Autorrealización como una teoría que lleva al autodescubrimiento experiencial en el que se cuenta con el Yo real, viviendo desde una verdadera identidad, para poder sentir íntegramente la vida, logrando vivir íntegramente con gozo, creatividad y vivir siendo quienes realmente se es, logrando lo que se puede ser, llegando a estar muy satisfechos con ello, como un estado emocional de satisfacción plena. (Bernal Guerrero. A. 2016).

La teoría más adecuada respecto de la autorrealización, es la que plantea Maslow, al ubicarla en la cúspide de la pirámide de las necesidades humanas y enmarcada en la psicología humana y de personalidad y la define como la capacidad de desarrollo más alta, como necesidad superior, que implica el desarrollo potencial de talentos, de dejar huellas, etc. Las personas que alcanzan la autorrealización, se caracterizan por ser altruistas, trascendentes, solidarias, responsables, sociales y tienen una percepción superior de la realidad, espontaneidad, creatividad y no dependen de la opinión ajena, lo que las convierte en personas maduras interiormente. Maslow, A. 1993).

Los talleres considerados en ESTRAUTOVA, se han basado en teorías que sostienen que, para sentirse realizado, considerado como un sentimiento que hace que los trabajadores tengan una idea diferente con respecto al trabajo y los mantenga en constante motivación. Predomina la idea de que se debe sentir realizado profesionalmente para ser felices, lo que se logra, al considerar que no se está solo y mucho menos que depende del entorno empezando por la familia, seguido de lo social y personal; así como de una gran voluntad, enorme coraje e infinita pasión.

El modelo de autorrealización que se alcanza, está basado en los hechos reales y no en el plano de las ideas, los talleres motivan a los sujetos del estudio a enfrentar sus miedos, para rozar de cerca sus deseos, luchando por aquello que mueve realmente el corazón y amarse a sí mismos sin límites, la autorrealización muestra el valor de la verdadera libertad ya que cada persona puede llegar a ser la mejor versión de sí mismas. (Álvarez, B. 2016).

Respecto de los Objetivo específico

Objetivo referido a la dimensión 1: Liderazgo y capacidad de inspirar a otros, La influencia de ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad de inspirar a otros en las tablas 11 y 12, se visualiza que hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control de 0.733 en el Pos test con una *t* de Student calculada de -0.387 y un *p* valor o Sig. = 0.705 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la hipótesis nula H_0 y se rechazó la hipótesis de investigación H_i ; concluyendo que la aplicación del programa ESTRAUTOVA no influye significativamente en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

En el análisis inferencial se obtuvo una incidencia estadística que permitió aumentar los componentes de la autoconfianza, autoevaluación, autoconcepto y autoestima en los estudiantes, promoviendo su inserción en el ambiente universitario y el futuro éxito como profesionales. Al respecto se deduce que, en ambos casos, posteriores a la aplicación del programa se confirmó los efectos positivos del mismo en los enfermeros del grupo experimental.

Si se desea contrastar los resultados encontrados respecto de esta dimensión, es escasa la producción científica al respecto, por lo que se ha considerado el estudio realizado por Torres, A y Col. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería, investigación y educación. Colombia 2016. Concluyendo que el desarrollo de esta profesión ha estado marcado por todos y cada uno de los acontecimientos históricos de la humanidad en cada etapa, subyugación de género, religiosa, médica y la escasa valoración económica y social; condicionando negativamente la autonomía, la creatividad, la identidad, el

autoconcepto y la autovaloración, con una consecuente autoestima baja, situación que se repite continuamente en el campo laboral de enfermería.

El estudio de Tomas, F, Nivel del Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de en 26% el nivel alto y 23% baja. Con el 62% de nivel medio respecto del síndrome de Burnout; 42% bajo y 17% alto. Concluyendo que existe relación entre el síndrome de Burnout y la autoestima del profesional de enfermería, lo que se relaciona con el presente estudio al ser un componente esencial para alcanzar la autorrealización.

Los resultados obtenidos en cuanto a esta dimensión se pueden relacionar con el estudio realizado por Pérez, W. 2017. Que denominado Programa de estrategias metodológicas para elevar la autoestima en estudiantes de Ingles, I ciclo U.PRG. Lambayeque, en el que se pudo concluir que la realización del programa resulto favorable al fortalecimiento de autoestima, autoconfianza y autovaloración.

La Autoestima, es asociada al ejercicio profesional como variable moduladora que exige “estudios profundos y mayor evidencia”. Identificando factores determinantes y capacidad de liderazgo, así es planteado por Obrador, el 2015. Planteamiento teórico que es respaldado por Torres y Oliva el 2016 quien plantea:” Todas las etapas del desarrollo de la profesión de enfermería, han estado subyugadas al estigma de género, de religión, de dependencia médica, escasa valoración económica y social”, condiciones que no favorecieron la autoestima profesional y personal del enfermero.

Para poder alcanzar esta capacidad es preciso tomar conciencia de las potencialidades de liderazgo que, para la Profesión de Enfermería, es considerada como una herramienta organizacional que articular mediante la comunicación, las relaciones interpersonales, planificación, compromiso con la resolución de problemas, para que el trabajo cuidador de este profesional pueda ser realizado. (Henderson. 2012) El Liderazgo, teóricamente se conceptualiza como la evaluación del yo, es el valor que nos damos y de cómo nos sentimos al respecto. Para los psicólogos es una característica duradera de la personalidad, de la apariencia, emociones y comportamientos.

Conceptualizando como indicador de esta dimensión el nivel de autoestima, con la relevancia psicología, que, desde Freud, juega un papel importante, presentado en la jerarquía de las necesidades de Abraham Maslow; es Erich Fromm quien plantea que autoestima es la valoración positiva de uno mismo superando causas de carácter racional y lógico, muestra que los factores que motivan la conducta derivan de procesos mentales inconscientes.

Se consideran los siguientes modelos de autoestima: una alta y estable, alta e inestable, baja y estable, baja e inestable, además se consideran cuatro tipos de autoestima que se relaciona con el estudio y son Reactiva, Activa, interna y profunda, esquema que supera la visión más limitada que presenta bajo, medio y alto. Que es la forma como se han considerado en el presente estudio y el nivel alto está relacionado positivamente con la autorrealización como profesional de enfermería.

Con los talleres si ha logrado incrementar el autoconcepto, al desarrollar el autoconocimiento, como indicadores que conducen a la autovaloración, que es el paso previo a la autorrealización con una autoestima profunda o de vivencia de amor. (Gallego de Lema. 2017).

Objetivo específico 2.- Los factores motivacionales externos que se encuentran presente en el desempeño laboral son las remuneraciones, entorno laboral, supervisiones y seguridad en el trabajo y las motivaciones internan son los logros, reconocimientos y trabajo. Barón, J. (2013). Apareciéndose en la tabla 6 – figura 3, una mejora significativa con ESTRAUTOVA, en el grupo experimental, que en el pretest se encontró un 6.67% el que se incrementó a 60% en los postest, resultando significativo del programa en estudio. Lo que es contrastado con el encontrado en el estudio de Cubas, 2016, denominado: La motivación y su influencia en el rendimiento laboral del personal en la I.E-ADEU deportivo SAC- Chiclayo, quien encontró en la tabla Nª 41.22, presentaron un nivel de motivación bajo en 25% en relación con los beneficios recibidos de la organización, mientras que el 37.5% son indiferentes y el 56.3% en desacuerdo. Los resultados presentados en la tabla 41.22 se ha encontrado que la motivación deportiva es de 25% es bajo, mientras que el 75% una

motivación media, resultados que hacen viable la relación entre motivación y autorrealización, muy similar al resultado encontrado en el presente estudio.

Barón (2013) en la investigación sobre Los factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras de la red Chiclayo, MINSA 2012. En el que encontró que los factores motivacionales externos que se encuentran presente en el desempeño laboral son las remuneraciones, entorno laboral, supervisiones y seguridad en el trabajo y las motivaciones internan son los logros, reconocimientos y trabajo.

Para el análisis inferencial se cuenta con los resultados evidenciados en la tabla 13 y 14, respecto de la motivación se avista que no existe diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control siendo dicha diferencia de 1.933 con una t de Student calculada de -1,610 y un p valor o Sig. = 0.130 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H0 y se rechazó la H2; llegando a la conclusión de que el grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación no es significativa, en los profesionales del grupo en estudio.

El estudio realizado en Chile, el 2015. Motivación Laboral y su incidencia en el desempeño organizacional en empresas COPELEC. Por Lagos Cortes, Víctor; en el que encontró como factor motivacional de relevancia las relaciones con colegas en 35%; y por orden de importancia ocupa el de mayor importancia con 37%, las condiciones de trabajo, muy similar al de la realidad en estudio; seguida del salario en 32%, al igual que en el estudio actual. Otro factor que resulto relevante fue el de supervisión técnica que genero disconformidad o sensación de insatisfacción en los sujetos del estudio. Con manifestaciones que mejoren y desfavorezcan el favoritismo. Estimulando un mejor desempeño organizacional.

Existen cuatro teorías motivacionales que se deben aplicar en el estudio: Siendo la primera de ellas La pirámide de Maslow. La segunda es La teoría Motivación-Higiene de Herzberg, quien propuso la teoría motivacional de los factores, según la cual las personas están motivadas por la satisfacción y la insatisfacción. La tercera es la teoría X y la teoría Y de Mc Gregors. La teoría X supone que los

seres humanos son perezosos y deben ser motivados con el castigo y evitan las responsabilidades.

La teoría Y supone que el esfuerzo es algo natural en el trabajo y que el compromiso con los objetivos supone una recompensa tendiendo a buscar responsabilidades. La cuarta teoría motivacional es la de Mc Clelland, quien enfoca su teoría en tres tipos de motivación, que son: El Logro como un impulso de ser el mejor: el poder como una necesidad de influir y controlar a otras personas, luchando porque predominen sus ideas y la afiliación que consiste en el deseo de tener relaciones interpersonales amistosas y cercanas, prefieren el trabajo en grupo al individual. (Pérez. A 2018).

Objetivo específico 3.- Respecto de la dimensión en la autonomía de toma de decisiones. En la tabla 7 y figura 4, se percibe en el pretest, que ningún enfermero del grupo experimental ha alcanzado el nivel alto, mientras que en el postest aumento al 40% en este nivel. El nivel medio en el pretest fue de 100% el cual disminuyó en el postest al 60%.

Al análisis inferencial, se vislumbra que no hay diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control, siendo dicha diferencia de 1.733 con una t de Student calculada de -1899 y una Sig. = 0.078 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H_0 y se rechazó la H_3 ; llegando a concluir que no existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Al contrastar con los antecedentes internacionales se ha considerado el trabajo realizado por Mosqueda, A. Aportes de enfermería a la toma de decisiones, Chile 2014, en el que consideraron la necesidad de que el profesional en estudio contara con la factibilidad de tomar decisiones, para salvaguardar la salud de las personas, partiendo de una valoración general, características del(a) persona de cuidado, Proporcionar información sobre la situación de salud, opciones y resultados, realineación de expectativas con el paciente, clasificación de valores,

presiones sociales, afrontar la falta de habilidades, apoyo o recursos, el resultado aquí encontrado es que las personas cuando enfrentan situaciones de riesgo deben participar activamente con el(la) enfermera, en la resolución de sus conflictos decisionales para proteger su salud, lo que se constituye en una dimensión relevante en la autonomía de toma de decisiones y por ende del objeto de estudio.

Se denomina toma de decisiones al proceso por el que elegimos una alternativa entre las posible para efectuar cualquier acto profesional, Como profesionales todo el tiempo estamos tomando decisiones y se sabe que todas ellas conllevan consecuencias y responsabilidades. Se debe considerar que tomar una decisión requiere de un nivel estratégico, un nivel táctico y el nivel operativo. Las decisiones se clasifican por niveles jerárquicos que ocupan las personas Decisiones programadas, no programadas; y por niveles, pueden ser estratégicas o de planificación, tácticas o de pilotaje y operativas. (Slideshare. 2013). Clasificación por métodos: Repetitivas o rutinarias, no estructuradas e importantes en sí mismas, hay una tipología de toma de decisiones entre las se encuentran: Individuales, Gerenciales y Programables, En condiciones de certidumbre, en condiciones de incertidumbre, en condiciones de riesgo, Rutinarias, de emergencia, operativas. (Pérez, A. Crespo, R. Aponte, A.2016).

Respecto del objetivo específico relacionado con la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo, se observa que en la tabla En la tabla 8 y figura 5, se percibe en el postest de la dimensión Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo el 66,67% de los enfermeros del grupo control han alcanzado el nivel alto y el 33.33% el nivel medio, observando un incremento del 60% posterior a la aplicación del programa ESTRAUTOVA.

Para el análisis inferencial se considera la información de tablas 17 y 18, en las que se vislumbra que no hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control siendo dicha diferencia de 2.267 con una t de Student calculada de 1.960 y una Sig. = 0.070 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H_0 y se rechazó la H_3 ; llegando a concluir que no existe influencia

significativa del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

Con respecto a la comprobación de la hipótesis general (tabla 9), En las tablas 9 y 10, se visualiza que hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control de 15.800 en el postest con una t de Student calculada de 7.531 y una Sig. = 0.000 < 0.05, por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 y se aceptó la hipótesis de investigación H_i ; concluyendo que la aplicación del programa ESTRAUTOVA influyó significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

H_i : La aplicación del programa ESTRAUTOVA influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

H_0 : La aplicación del programa ESTRAUTOVA no influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.

Con un análisis inferencial que permite visualizar que hay una diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control de 15.800 en el postest con una t de Student calculada de 7.531 y una Sig. = 0.000 < 0.05, por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 y se aceptó la hipótesis de investigación H_i ; concluyendo que la aplicación del programa ESTRAUTOVA influyó significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019. Resultado semejante al encontrado por Bernal, 1998.

V. CONCLUSIONES

- 5.1** Se concluyó que al aplicar el programa ESTRAUTOVA mejoró de modo significativo el nivel de autorrealización, lo que se comprobó con la prueba T de Student, arrojando un valor de 7.531 y una Sig.= 0.000 < 0.05. Los resultados también revelaron en el posttest del grupo experimental un predominio del nivel alto con el 80%.
- 5.2** Se estableció que al aplicar el programa de ESTRAUTOVA no mejoró de modo significativo el nivel de (d1) que fue comprobado con el estadístico T de Student. Los resultados asimismo revelaron en el post test que las puntuaciones del grupo control predominaron en el nivel medio con el 79,17% mientras que los del grupo experimental se ubicaron en el nivel alto con el 86.67%. El programa fue efectivo porque el total de enfermeras se situaron en el nivel más alto de autorrealización.
- 5.3** Se comprobó que al aplicar el programa de ESTRAUTOVA, no mejoró de modo significativo la dimensión 2, motivacional del profesional de Enfermería que ha participado en los talleres del programa y la prueba T de Student (tabla 6). Los resultados además mostraron en el pretest que los puntajes del grupo experimental respondieron en el nivel alto con el 6,67% mientras que después del programa fue alto con el 86.67%, comprobándose la efectividad del programa en el nivel de autorrealización.
- 5.4** Respecto de la dimensión 3.- Autonomía de toma de decisiones. En la tabla 7 y figura 4, se encontró que, si bien es cierto estadísticamente el pretest, arrojó como resultado que ningún enfermero del grupo experimental ha alcanzado el nivel alto, después del programa ESTRAUTOVA se logró un aumento al 40% en este nivel, mientras que el nivel medio que en el pretest fue de 100%, al incrementarse el nivel alto, el nivel medio disminuyó en el posttest al 60%. Con el análisis inferencial, se pudo vislumbrar que no hay diferencia significativa entre los promedios de los grupos experimental y control, con una Sig. = 0.078 > 0.05 (5%), por lo que se aceptó la H₀ y se rechazó la H₃; llegando a concluir que no existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía

en la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. Resultado semejante al que encontrado por Barón 2013, por lo que se constituye en una dimensión relevante en la autonomía de toma de decisiones. Al igual que los encontrados por Mosqueda, A. 2014, en el que consideraron la necesidad de que el profesional en estudio contara con la factibilidad de tomar decisiones, para salvaguardar la salud de las personas, partiendo de una valoración general, características del(a) persona de cuidado, y la capacidad de tomar decisiones para proteger su salud, lo que se constituye en una dimensión relevante en la autonomía de toma de decisiones. y por ende de la autorrealización.

- 5.5** Los indicadores de la autorrealización, al ser estimulados con los talleres específicos resultan influyente, en forma significativa para alcanzar la autorrealización como paso previo a la felicidad.
- 5.6** El autoconocimiento lleva a la autovaloración, y está a la autoaceptación con respuestas positivas que completan la autorrealización.
- 5.7** A La seguridad, la confianza y la satisfacción de sí mismo hace un profesional de Enfermería eficiente, efectivo y humano. Se verificó que al aplicar el programa ESTRAUTOVA mejoró de modo significativo, los aspectos personales, familiares, sociales y profesionales, lo que fue contrastado con el estadístico T de Student (tabla 8). Los resultados igualmente revelaron en el postes que las puntuaciones del grupo experimental es predominante en el nivel medio con el 60% y en el nivel alto con el 86.67%. Se llegó a comprobar que el programa fue muy efectivo porque el mayor porcentaje de enfermeras se colocaron en el más alto nivel de autorrealización.

VI. RECOMENDACIONES

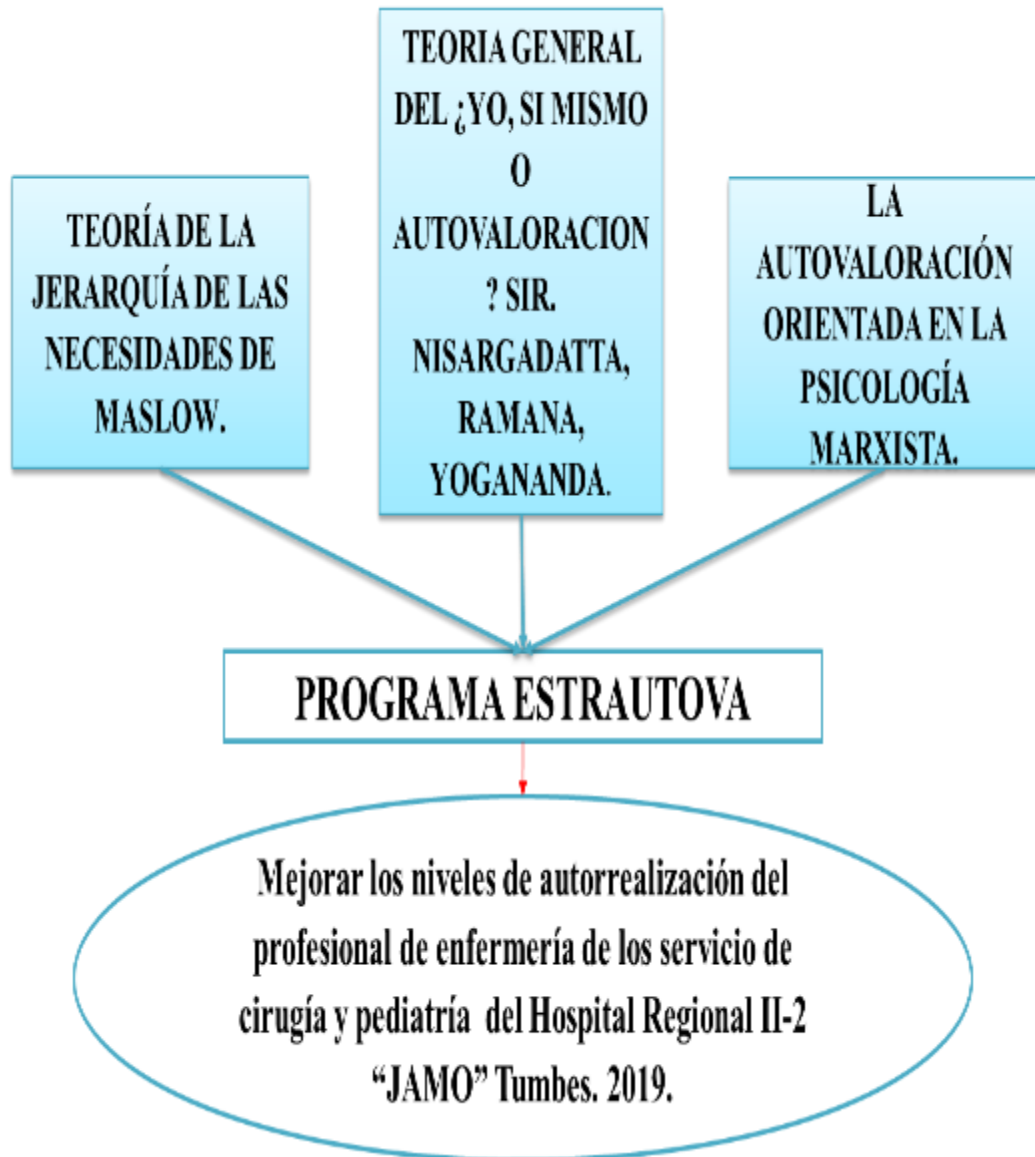
- Se propone al Director del Hospital Regional II-2 “JAMO” de Tumbes hacer extensiva la aplicación tanto del programa ESTRAUTOVA como del test para promover el mejoramiento de las dimensiones que conducen a la autorrealización de los enfermeros, del resto de servicios de la institución en estudio puesto que se ha comprobado la alta efectividad del programa.

- Se sugiere a las enfermeras que conforman el equipo de gestión del departamento de Enfermería de este Hospital implementar el programa ESTRAUTOVA por cada servicio, de acuerdo a las necesidades identificadas con el análisis FODA.

- Se recomienda a otros investigadores replicar este estudio en otras instituciones de salud puesto que ha quedado demostrado el efecto positivo que ha tenido el programa ESTRAUTOVA en la mejora de los cuidados enfermeros con seguridad, confianza, autoestima y autonomía en la toma de decisiones, con motivaciones intrínsecas y/o extrínsecas.

VII. PROPUESTA

Esquema teórico de la propuesta:



7.1. Título:

Efecto del Programa ESTRAUTOVA en la Autorrealización del Profesional de Enfermería. Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.

7.2. Datos Informativos:

Hospital regional II-2 “JAMO”, Tumbes.

Cobertura: programa dirigido a profesionales de enfermería.

Duración: 10 sesiones con un tiempo de 45 minutos cada una.

Lugar de aplicación: Aula del Servicio de Pediatría del Hospital regional II-2 “JAMO”.

7.3. Justificación:

La propuesta se basa en conocimientos teóricos fundamentales de la naturaleza del ser humano con un potencial de constante superación y adaptación a los cambios del contexto, así como el respaldo de estudios internacionales, nacionales y regionales

Este Programa se desarrolló para que los profesionales de Enfermería de los servicios de Pediatría y cirugía del Hospital Regional II-2 “JAMO” de Tumbes, buscando alcancen la autorrealización, personal, profesional, social, espiritual y emocional, como paso previo a lograr la felicidad.

7.4. Objetivos:

General

Mejorar los niveles de autorrealización del profesional de enfermería de los servicios de cirugía y pediatría del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes. 2019.

Específicos

1. Mejorar la autorrealización del grupo en estudio a partir del autoconocimiento y la autoaceptación mediante su participación en los talleres que las mejoren.

2. Mejorar la autovaloración de los profesionales de enfermería de los servicios de cirugía y pediatría del Hospital Regional II- 2 “JAMO” de Tumbes.
3. Elevar el nivel de autorrealización de los profesionales de enfermería de los servicios de Cirugía y Pediatría del Hospital Regional II- 2 “JAMO” de Tumbes en la dimensión Liderazgo y autonomía en la toma de decisiones.

7.5 Base Legal o Normatividad:

Constitución Política del Perú

Ley N° 28044, Ley general de educación.

7.6 Alcance:

Este programa es de gran implicancia tanto para los profesionales de enfermería que participan en la investigación y las de otras instituciones.

7.7 Cronograma de Actividades:

N°	Actividades	MES Y SEMANAS																
		Setiembre				Octubre					Noviembre							
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1	Revisión de literatura.	x	x	x														
2	Planificación del programa.				x	x	x	x										
3	Organización del programa.								x	X	x	x						
4	Pre test (Evaluación de entrada).																x	
5	Sesión N° 1–Taller Profundizando la conciencia de sí mismo. La Búsqueda.																	x
6	Sesión N° 2 – Taller Autovaloración: Lectura del libro Águilas o Gallinas.																	x
7	Sesión N° 3 – Taller Desarrollo de autoestima: Ejercicio de desarrollo de las etapas de autoestima según Erikson.																	x
8	Sesión N° 4- Taller Autonomía en la toma de decisiones. La roca y Plan de acción.																	x
9	Sesión N° 5 – Taller La motivación. Rompiendo Candados Mentales.																	x
10	Sesión N° 6 – Taller Seguridad y confianza. Naufragio.																	x
11	Sesión N° 7 – Taller Aceptación de sí mismo. Aprendiendo a aceptarnos.																	x
12	Post test (Evaluación de salida).																	X

Fuente: Elaboración propia.

7.8 Sesiones de Talleres:

TALLER N° 1. PROFUNDIZANDO LA CONCIENCIA DE SI MISMO.		
ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: La Búsqueda.		
SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Se organiza a los(as) enfermeras(os) y se explica la realización, de La búsqueda y se les entrega la ficha y los lapiceros correspondientes.	Ambiente libre
Expresión motriz.	Se ponen de pie y deambulan llenando la guía de la búsqueda.	Hojas de Búsqueda. Lapiceros
Relajación.	Sentadas autoanalizan las semejanzas y diferencias con sus colegas.	
Cierre.	Al finalizar los enfermeros y enfermeras se conocen mejor y se aceptan como son, redactando una carta de compromiso.	

TALLER N° 2. AUTOVALORACIÓN.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: Lectura del libro Águilas o Gallinas.

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Se organiza a los(as) enfermeras en grupos de lectura de cinco y se les proporciono textos de Leonardo Boff. Se establece un dialogo de autoanálisis para determinar su autoaceptación.	Ambiente libre Libro texto de Leonardo Boff.
Expresión motriz.	Sentados en grupos de cinco para socializar la lectura.	Águilas o Gallinas
Relajación.	Sentados elaboran cada uno su identidad, realizando un autorretrato hablado con los rasgos de su personalidad	Papel bond Lápices de colores
Expresión gráfica plástica	En una hoja de papel dibujar lo que más les agrado de la identidad con el águila o con la gallina.	
Cierre.	Al finalizar los(as) enfermeras(os) verbalizaran lo que han realizado y como se sintieron.	

TALLER: N° 3. DESARROLLO DE AUTOESTIMA.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: Ejercicio de desarrollo de las etapas de autoestima según Erikson.

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Se organizan a los enfermeros y enfermeras, se dialoga acerca del ejercicio a realizar, se le reparte el material y se narran cada una de las respuestas marcadas, expresando lo que sintieron y comparten sus experiencias vivenciales.	Guía de desarrollo de autoestima. Papel bond Lapiceros Colores y Lápices,
Expresión motriz.	Sentados responden con experiencias propias a cada aspecto de la dinámica: “Como estoy y como desarrollo autoestima a partir del núcleo de identidad personal circundado por el ego.”	
Relajación.	Los enfermeros se sientan girando los brazos, hacen estiramientos. Se ponen de pie, inhalan aire y lo exhalan lentamente hasta quedar totalmente relajados.	
Expresión gráfico plástica.	Expresan en forma gráfica como están elaborando gráficos de cómo estaban antes de la dinámica y como están ahora.	
Cierre.	Al finalizar los profesionales de enfermería verbalizaran lo que han realizado y como se sintieron.	

TALLER: N° 4. AUTONOMIA EN LA TOMA DE DECISIONES.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: La roca y Plan de acción.

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Se organiza a los profesionales de enfermería, se dialoga acerca de la actividad a realizar. Se les presenta el material, mencionando de qué se trata, La Roca como dinamica educativa.	Ambiente libre Historia de problema impreso.
Expresión motriz.	La Roca es una dinámica grupal para posibilitar el análisis de un problema y durante un proceso de toma de decisiones, permite plantear diferentes alternativas de solución. Basándose en la historia de un problema, que piensen en varias soluciones. Sea da un espacio de reflexión, con guía de interrogantes. Como: ¿Por qué la exigencia de plantear diversas soluciones?	Lápiz, hojas
Relajación.	De pie jugamos a que somos globos y que nos inflamamos cuando tomamos aire y luego nos vamos desinflando al botar el aire, por cuatro veces.	
Expresión gráfico plástica.	En una hoja se escriben todas las posibles soluciones planteadas, remarcando la solución elegida.	
Cierre.	Al finalizar los enfermeros y enfermeras verbalizaran lo que han realizado y como se sintieron.	

TALLER N° 5. LA MOTIVACIÓN.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: Rompiendo Candados Mentales

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Los participantes intervienen abordando las creencias limitantes, se organizan y se dialoga acerca de las creencias limitantes, para sobreponer las expansivas. Los organizamos en tres grupos y les proponemos una metáfora que provoca reflexiones y compromiso de mejora.	Ambiente libre
Expresión motriz.	En grupos con una cuerda y pueden ser bajas y altas. Luego proponemos formar cuatro equipos los formamos en parejas para jalar, considerando un límite para cada pareja, de modo que asuman las cuerdas como candados mentales.	Hojas, borrador lápiz y crayones.
Relajación.	Sentados realizamos la técnica de respiración Inhalando, exhalando por un momento.	Grabadora
Expresión gráfico plástica	En forma verbal, expresan su confrontación con sus limitantes, si les gusto la actividad. Que sintieron y como se sienten ahora.	Cuerda
Cierre.	Al finalizar los profesionales de enfermería verbalizan lo que han realizado y como se sienten. respecto a sus barreras pre establecidas por sus creencias.	

TALLER N° 6. SEGURIDAD Y CONFIANZA.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: NAUFRAGIO.

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	Se organizan a los profesionales de enfermería, en dos grupos, se les proporciona una cuerda y se coloca un bote de papel. Explicamos que vamos a naufragar en el mar y debemos salvarnos todos.	Papel Bote Soga
Expresión Motriz.	Empleando la soga logramos subir todos al bote salvavidas. Unidos vamos subiendo al bote a todos los naufragos.	Lapiceros Hojas bond.
Relajación.	Sentados realizamos la técnica de respiración Inhalando, exhalando por un momento.	
Expresión gráfico plástica.	Haciendo uso de lapicero y papel les pedimos que escriban lo que sintieron ante el peligro de ahogarse.	
Cierre.	Al finalizar los enfermeros y enfermeras socializan lo que han realizado y como se sintieron.	

TALLER N° 7. ACEPTACIÓN DE SI MISMO.

ACTIVIDAD SIGNIFICATIVA: Aprendiendo a aceptarnos.

SECUENCIA DIDÁCTICA	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MATERIALES Y RECURSOS
Asamblea.	<p>Se organizan a los profesionales de enfermería en parejas, se les pide que se observen mutuamente buscando sus defectos físicos.</p> <p>Les pedimos que manifiesten aceptación o rechazo a la observación y como se sienten al respecto.</p>	<p>Ambiente</p> <p>Colchonetas</p>
Expresión motriz.	<p>Sentados irán saliendo de dos en dos, seleccionados al azar. Se observarán detenidamente por diez minutos cada pareja.</p>	
Relajación.	<p>Les pedimos a los enfermeros y enfermeras que se acuesten en el piso con los ojos cerrados y respirando profundamente reflexionen sobre sus defectos y fortalezas, repitiendo la acción por varias veces.</p>	<p>Hojas, lápiz y borrador.</p>
Expresión gráfico plástica.	<p>En una hoja escribir un compromiso de aceptación de sí mismos recalando sus defectos.</p>	
Cierre.	<p>Al finalizar los enfermeros y enfermeras verbalizaran como se sintieron.</p>	

REFERENCIAS

- Albán, F. (2014). *¿Qué es la imagen personal?* Argentina – Buenos Aires. Blog tu estilo.
- AL-Dossary, R. N. (2017). *Leadership in Nursing. Contemporary Leadership Challenges*. Doi: 10.5772/65308
- Bainbridge, C. (2016). *Motivación Extrínseca*. España. Revista About español.
- Beginner's Guide. (2000). Retrieved 6 January 2020, from <http://www.self-knowledgeforhumans.com/beginners-guide.html>
- Blessing, M. (2009). *How Do You Define Family? - Charis Counseling Center*. (n.d.). Retrieved 3 January 2020, from <https://www.chariscounselingcenter.com/blog/how-do-you-definefamily/CloseDeleteEdit>
- Brunt, B. A., & Morris, M. M. (2019). *Nursing Professional Development (NPD)*. In StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Retrieved from PubMed.
- Cadena, A. (2016). *Liderar: capacidad de inspirar a los demás a ser los mejores*. Colombia. Revista Dinero.
- Celis, J. (2014). *Seguridad En Sí Mismo*. España.
- Choi, E. (2018). *How to Attain Self Realization*. Retrieved 2 January 2020, from <https://www.lifehack.org/682908/how-to-attain-self-realization-a-guide-to-become-a-better-you>
- Cuevas, A. & Covarrubias, M. (2018). *La autovaloración del desarrollo en estudiantes universitarios a través de la narrativa*. Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, México. Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología – ALFEPSI. Integración Académica en Psicología, Volumen 6. Número 18. 2018. ISSN: 2007-5588.
- Chávez, B; Zacatelco, F. & Acle, G. (2014). *¿Quiénes son los alumnos con aptitud sobresaliente? Análisis de diversas variables para su identificación?* Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”. Revista indizada en REDALYC, SCIELO. Volumen 14, Número 2, Mayo – Agosto. pp. 1-32.

- Celis, J. (2015). *El Aspecto Físico Y La Autoimagen*. España- Madrid. Blog Desarrollo Personal.
- Definition of FAMILY*. (2011). Retrieved 3 January 2020, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/family>
- De la Rosa, C. (2013). *La Inspiración Motivacional*. Chile.
- Domínguez, L. (1999). *¿yo, si mismo o autovaloracion?* Universidad de La Habana, Cuba. *Revista Cubana De Psicología*. Vol. 16. No. 1.
- Diario Ya. (2018). *Autoestima: la fuerza de la valoración personal*. España.
- Domínguez, L. (2018). *¿Yo, si mismo o autovaloración?* (Artículo electrónico).
- Dzaher, A. (2017). *4 key factors that motivate nurses in their career*. Retrieved 6 January 2020, from <https://today.mims.com/4-key-factors-that-motivate-nurses-in-their-career>
- Family: Meaning, Characteristics, Function and Types*. (2014, April 11). Retrieved 3 January 2020, from <http://www.yourarticlelibrary.com/speech/family-meaning-characteristics-function-and-types/34966>
- Fortis. (2017). *How Nurses Shape the Wellness of Society*. Retrieved 6 January 2020, from <https://www.fortis.edu/blog/nursing/how-nurses-shape-the-wellness-of-society.html>
- Gardey, A. (2009). *Definición de tolerancia*. Argentina. Deficionesde.
- Gertler, B. (2019). *Self-Knowledge*. In E. N. Zalta (Ed.), the Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2019). Metaphysics Research Lab, Stanford University. Retrieved from Stanford Encyclopedia of Philosophy
- González, A. (2001). *Conocimiento*. Red de Cuba.
- Herrán, A. (2003). *Autoconocimiento y Formación: Más allá de la Educación en Valores*. España - Universidad Autónoma de Madrid. *Revista científica Tendencias Pedagógicas*.
- Labath, L. (2015). *Debilidad*. Argentina. *Asociación educar para el desarrollo humano*.

- Laibowitz, A. (2019). *12 ways to practice self-acceptance*. (n.d.). Retrieved 6 January 2020, from <https://www.happiness.com/en/magazine/personal-growth/self-acceptance/>
- Lynda, C. (2015). *Nursing autonomy: The Truth About Nursing*. (n.d.). Retrieved 6 January 2020, from <https://www.truthaboutnursing.org/faq/autonomy.html#gsc.tab=0>
- MacGill. (2014). *Nursing in today's society*. Retrieved 6 January 2020, from <https://www.mcgill.ca/nursing/events/today>
- Maslow, A. (2018). *La autorrealización según Maslow: La clave del potencial humano*.
- Maslow, A. (2015). *La autorrealización Según Maslow-Desarrollo personal*.
- Martínez, F. (2017). *Autonomía y toma de decisiones al final de la vida*. Revista memora. España.
- Magallanes, M. (2014). *Una definición de familia y sus tipos*. Sevilla, España. Revista Loma.
- McKay, D. R. (2019). *A Self Assessment Can Help You Choose a Career*. Retrieved 3 January 2020, from <https://www.thebalancecareers.com/self-assessment-524753>
- McGeer, V, en *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* , 2001
- Mishra, S. (2015). *Respect for nursing professional: Silence must be heard*. Indian Heart Journal, 67(5), 413–415. doi:10.1016/j.ihj.2015.07.003
- Mitchell, G. (2019, May 22). *Social care nursing is 'much more than giving out medication'*. Retrieved 6 January 2020, from <https://www.nursingtimes.net/news/community-news/social-care-nursing-is-much-more-than-giving-out-medication-22-05-2019/>
- Motimer, A. (2012). *Theory of self-realization*. <http://courses.aiu.edu/Models%20Techniques%20Stress%20Management/8/SESSION%208%20SELF%20REALIZATION%20pdf.pdf>
- MyAccountingCourse. (2019). *What is a Self Assessment? - Definition | Meaning | Example*. (n.d.). Retrieved 3 January 2020, from <https://www.myaccountingcourse.com/accounting-dictionary/self-assessment>

- Neva, M. (2001). *Hijos con autoestima positiva*. Santiago de Chile: norma.
- Nicuesa, M. (2015). *Definición de Integración Social*. Definición ABC.
- Núñez, B. y Peguero, H. (2009). *La autovaloración y su papel en el desarrollo profesional*. (Artículo de revista). Cuba.
- Nursing, I. of M. (US) C. on the R. W. J. F. I. on the F. of, & Medicine, at the I. of. (2011). *Transforming Leadership*. National Academies Press (US). Retrieved from www.ncbi.nlm.nih.gov
- Ortega, L. (2016). *Motivación social*. España. Blog Lifeder.com.
- Pardo, A. (2018). *Problemas de Integración*. Alcobendas, España.
- Pérez & Fuentes. (2019). *Personality Traits of a Great Nurse*. Retrieved 3 January 2020, from <https://www.healthstream.com/resources/blog/blog/2019/06/24/personality-traits-of-a-great-nurse>
- Pérez, H. (2015). *Seguridad y confianza en uno mismo*. Revista científica. España.
- Pérez, J. (2008). *¿Qué es la motivación y qué podemos hacer para aumentarla todos los días?* Revista Alma corazón y vida. España.
- Pérez, J. (2018). *Ineficiencia*. Definiciones.de. España.
- Pérez, K. & Eizagirre, M. (2009). *Exclusión social*. Lejona, España. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo.
- Pérez, M. y Redondo, M. (2006). *Procesos de valoración y emoción: características, desarrollo, clasificación y estado actual*. Universidad Camilo José Cela (Madrid) – España.
- Pérez, W. (2017). *Programa de estrategias metodológicas para elevar la autoestima de los estudiantes del curso de inglés I del primer ciclo de la escuela profesional de educación FACHSE- UNPRG*. Tesis doctoral. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2017.
- Rojas, M. (2003). *Consideración Individual*. Blog Miradas. Chile.

- Sedikides, C., & Strube, MJ (1997). *Self-evaluation: for yourself to be good, for yourself to be safe, for yourself to be true and for yourself to be better. Advances in experimental social psychology*, 29, 209-269.
- Self-Knowledge Questionnaire -. (2016, January 25). Retrieved 6 January 2020, from <https://www.theschooloflife.com/thebookoflife/self-knowledge-questionnaire/>
- Seltzer, L. (2008). *The Path to Unconditional Self-Acceptance*. (n.d.). Retrieved 6 January 2020, from <http://www.psychologytoday.com/blog/evolution-the-self/200809/the-path-unconditional-self-acceptance>
- Skår, R. (2010). *The meaning of autonomy in nursing practice*. *Journal of Clinical Nursing*, 19(15–16), 2226–2234.
- Swihart, D. (2016). *Importance of Professional Development for Nurses*. (n.d.). Retrieved 6 January 2020, from <https://online.lsua.edu/articles/healthcare/importance-of-professional-development-for-nurses.aspx>
- Solano, S. (2010). Satisfacción laboral en profesionales de Enfermería. *Revista Cuidarte, Universidad de Santander Bucaramanga*. II, 12-16.
- Solano, S. (2010). *Satisfacción laboral en profesionales de Enfermería*. *Revista Cuidarte, Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia*.
- Sena.edu.co. (2012). *El camino hacia la autorrealización*. 25 de mayo del 2019.11.30 hrs.
- Sáez, F. (2015). *Motivación intrínseca*. Colombia. Blog FacileThings.
- The Essential Characteristics of a Nurse*. (2017, May 17). Retrieved 3 January 2020, from <https://onlinenursing.duq.edu/blog/essential-characteristics-nurse/>
- Torres, A. Olivia Sanhueza, A. *Desarrollo de la autoestima profesional en Enfermería, Investigación y Educación en Enfermería*, vol. XXIV, núm. 2. 2016. Universidad de Antioquia Medellín, Colombia Urbina, O.; Soler, S. y Otero, M. (2016). *Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología*. Tesis doctoral. El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba.

- Urbina, O.; Soler, S. y Otero, M. (2016). *Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. El Vedado*, Ciudad de La Habana, Cuba.
- Úbeda, V. (2015). *Los tres ejes de la autorrealización profesional*.
- Valencia, C. (2016). *Qué es autoaceptación: definición y ejemplos de aceptación de ti mismo*. España. Revista Innatia: salud, bienestar y tradiciones.
- Weston, M. (2010). *Strategies for Enhancing Autonomy and Control Over Nursing Practice*. (n.d.). Retrieved 6 January 2020, from <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol152010/No1Jan2010/Enhancing-Autonomy-and-Control-and-Practice.aspx>
- Wright, H. (1908). *Evolution and the Self-Realization Theory*. International Journal of Ethics, 18(3), 355-363. Retrieved from www.jstor.org/stable/2376641
- Zelada, V. (2015). *Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014*. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Perú.
- Zabalegui, A. (2003). *El rol del profesional en enfermería*. Barcelona – España. Vol. 1. No.5.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN DIMENSIÓN LIDERAZGO

EFECTO DEL PROGRAMA ESTRAUTOVA EN LA AUTORREALIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL REGIONAL II-2 “JAMO” TUMBES, 2019.

Estimada colega te saludo cordialmente para hacer de tu conocimiento que, en aras de contribuir con un granito de arena al desarrollo de la ciencia de enfermería, estoy realizando una investigación titulada EFECTO DEL PROGRAMA ESTRAUTOVA EN LA AUTORREALIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 “JAMO” TUMBES, 2019. En los servicios de pediatría y cirugía. Para lo que te pido tu apoyo con la información requerida en el siguiente cuestionario, la misma que se considera en todo momento como anónima. Cuestionario validado y basado en el diseñado por el doctor Robert Spitzer, jefe de investigación biométrica del instituto psiquiátrico del Estado de Nueva York, considerando una respuesta según su condición personal de las tres alternativas marque solo una, mil gracias. Marca con una equis (X) la casilla que corresponda a tu respuesta.

ESCALA DE EVALUACIÓN

No	A veces	Si
1	2	3

N°	ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
1.	Consideras como motivación para tu profesión, el ayudar a la recuperación de las enfermedades con mayor o igual importancia que la promoción de las mismas.			
2.	La remuneración económica por tu trabajo como enfermera es una motivación que da satisfacción personal y profesional.			
3.	Conocer la evolución histórica de esta hermosa ciencia de enfermería, te motiva a contribuir a su prestigio, dando importancia mayor al avance de la tecnología afectando o no de esta manera el cuidado humanizado.			
4.	Los sentimientos y motivaciones aparecen en situaciones de resultados positivos y negativos durante la práctica de enfermería.			
5.	Cuando el clima organizacional no es favorable para su ejercicio profesional, usted logra adaptarse a él.			
6.	Cuando el sujeto de cuidado muestra agresividad ante su cuidado, es usted consciente que es producto de su estado de salud y no específicamente contra usted.			
7.	Logra usted mantenerse ecuánime ante situaciones que afectan su emotividad y desempeñarse profesionalmente con éxito y satisfacción personal.			

8.	Logra mantener una comunicación asertiva con sus colegas y compañeros de trabajo.			
9.	Te permites sentir todas y cada una de tus emociones sin censura cada día tu vida.			
10.	Reservas diariamente al menos media hora para ti sola(o), para estar contigo misma(o).			
11.	Usted ocupa el espacio que desea, se mueve como desea, no tiene necesidad de pedir permiso o dar explicaciones para hacer lo que siente que debe y quiere hacer.			
12.	Usted mira a los ojos a la persona que tiene delante para hablar.			
13.	Se atreve a expresar lo que siente, aunque le cueste.			
14.	Te sientes en un lugar confortable.			
15.	Confías en lo que sientes más allá de lo que piensan los demás.			
16.	Has observado si te colocas detrás de algo, ya sea persona o cosa.			
17.	Consideras que lo primero eres tú, sin sentirte egoísta.			
18.	Piensas que el éxito viene de la mano con tu profesión.			

**CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN
DIMENSIÓN MOTIVACIÓN.**

ESCALA DE EVALUACIÓN

No	A veces	Si
1	2	3

N°	ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
1.	Siente satisfacción emocional en el ejercicio de tu profesión.			
2.	Te motiva el bienestar emocional por encima de todo, pues crees que es un paso para lograr la autorrealización.			
3.	Los problemas o contratiempos afectan tu desempeño profesional.			
4.	El enamoramiento suele causarte distracción.			
5.	El contexto donde laboras te motiva a desempeñar tus prácticas y actividades profesionales.			
6.	Se siente aceptada y acogida por las personas con las que comparte la jornada laboral.			
7.	Es el entorno hospitalario satisfactorio para lograr éxito en el trabajo realizado.			
8.	La compensación económica de su trabajo, ayuda en su mayoría a satisfacer sus necesidades primarias.			
9.	Creo que he tenido experiencias que han sido extrañas y maravillosa a la vez en su labor como profesional de enfermería.			
10.	Existe un respeto y/o aprecio de parte de la sociedad con el profesional de enfermería.			
11.	Considera usted que la profesión de Enfermería es de gran importancia para la sociedad y es reconocida por la mayoría como tal.			
12.	El ser profesional de enfermería, significa aceptación en los grupos sociales de su comunidad.			

**CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN
DIMENSIÓN AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES.**

ESCALA DE EVALUACIÓN

No	A veces	Si
1	2	3

N°	ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
1.	Cuando establece una relación Enfermera - Sujeto de cuidado, usted asume los valores debidos.			
2.	Al conocer la moral de las personas que la rodean, influye en la moral que usted tiene.			
3.	Las situaciones de conflictos no afectan de manera significativa tu autonomía moral.			
4.	Decides sobre cómo vivir de acuerdo a las normas.			
5.	Eres capaz de decidir qué actitud asumir ante un conflicto familiar.			
6.	Se han presentado ocasiones donde has tenido que asumir responsabilidades laborales por encima de tu familia sin lamentarse por hacerlo.			
7.	Tu principal voluntad psicológica está orientada a tu aspecto físico.			
8.	Consideras que eres un enfermero(a) por voluntad y vocación, siendo no tan importante la remuneración económica que recibas.			

**CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN
DIMENSIÓN SEGURIDAD, CONFIANZA Y ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO.**

ESCALA DE EVALUACIÓN

No	A veces	Si
1	2	3

N°	ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
1.	La confianza en tu persona, te da seguridad para realizar cotidianamente tu autocuidado, el cuidado de tu familia y el cuidado a las personas de tu contexto laboral.			
2.	Tu seguridad siempre está en relación a tu fuerza de voluntad.			
3.	Te sientes preparado para los desafíos.			
4.	Creer que como enfermero(a) tu actuar siempre será el adecuado.			
5.	Tienes confianza en los demás, especialmente en tu pareja, familia y personal con el que trabajas.			
6.	Sientes autoconfianza o auto eficiencia.			
7.	Cuando debes tomar una decisión lo haces sin miedo a equivocarte o arruinar algo.			
8.	Confías en tus aspectos espirituales y emocionales para tomar decisiones y asumir determinadas actitudes.			
9.	Has logrado objetivos que te has planteado y dichos éxitos irán alimentando tu confianza.			
10.	Las personas de tu entorno consideran que eres capaz de actuar de forma correcta en una determinada situación.			
11.	Consideras que es positivo el que los demás te tengan confianza.			
12.	Consideras que cuentas con la facultad de aceptar a otra persona, sin saber si contribuirá a tu bienestar emocional.			
13.	Ante cualquier situación de conflicto tu reacción suele ser de quietud, para no alterar tu tranquilidad.			
14.	Creer que la tolerancia y aceptación hacia tu contexto laboral beneficia de algún modo la práctica de tu profesión.			
15.	Eres de las personas que practican el valor de la aceptación, de sí mismos tal como son y son felices”.			

MUCHAS GRACIAS POR TU CONTRIBUCION A LA CIENCIA DE
ENFERMERIA EN TUMBES - PERU, 2019.

Anexo 2. Validación de contenido del instrumento del experto 1.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 3

Experto 1

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Test

Objetivo: Evaluar la variable dependiente Autorrealización.

Dirigido a: Profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 "JAMO", Tumbes 2019.

Apellidos y nombres del experto: Cruz Cisneros, Víctor Francisco

Grado académico del validador: Doctor

Documento de identidad N°: 00244802

Recomendación: Aplicar el test a una muestra piloto de 10 sujetos

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
Si		

Tumbes, agosto de 2019

.....
Firma

Anexo 3. Validación de contenido del instrumento del experto 2.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 3

Experto 2

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Test

Objetivo: Evaluar la variable-dependiente Autorrealización.

Dirigido a: Profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 "JAMO", Tumbes 2019.

Apellidos y nombres del experto: *Sabino Escobar*
Carlos Manuel

Grado académico del validador: Doctor

Documento de identidad N°: *17 95 62 17*

Recomendación: Aplicar el test a una muestra piloto de 10 sujetos

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
Si	✓	

Tumbes, agosto de 2019

Firma

Anexo 4. Validación de contenido del instrumento del experto 3.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 3

Experto 3

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Test

Objetivo: Evaluar la variable dependiente Autorrealización.

Dirigido a: Profesionales de Enfermería del Hospital Regional II-2 "JAMO", Tumbes 2019.

Apellidos y nombres del experto: *Navarro Valdizaino*
..... *Gaby Cecilia*

Grado académico del validador: Doctor

Documento de identidad N°: *17918443*

Recomendación: Aplicar el test a una muestra piloto de 10 sujetos

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
Si	✓	

Tumbes, agosto de 2019

[Firma]
Dra. Eng. Gaby C. Navarro Valdizaino
CEP 14101

Firma

Anexo 5. Base de datos prueba piloto.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE DEPENDIENTE																																																							
NOMBRE DE LA VARIABLE DEPENDIENTE: AUTORREALIZACIÓN																																																							
DIMENSIÓN 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros.																		DIMENSIÓN 2: Motivación.												DIMENSIÓN 3: Autonomía en la toma de decisiones.								DIMENSIÓN 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.																	
Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53		
Muestra (participantes)	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	
	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	
	4	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2		
	5	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3		
	6	2	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2		
	7	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	2	1	
	8	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	
	9	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	
	10	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	
Varianzas	0.24	0.49	0.64	0.69	0.44	0.21	0.84	0.56	0.44	0.44	0.96	0.44	0.76	0.44	0.80	0.41	1.00	0.81	0.41	0.96	0.76	0.16	0.45	0.76	0.45	0.45	0.69	0.44	0.61	0.61	0.65	0.45	0.36	0.61	0.60	0.56	0.56	0.29	0.60	0.80	0.69	0.61	0.49	0.45	0.36	0.80	0.24	0.69	0.76	0.41	0.24	0.44	0.61		

Anexo 6. Matriz de validación del instrumento

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS																			
Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de enfermería del Hospital regional II-2 "JAMO" Tumbes, 2019.																			
CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN																			
VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	FSCALA DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN				
				3. SI	2. Término medio	1. No	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
AUTORREALIZACIÓN: La Autorrealización es un camino de Auto-descubrimiento experiencial en el cual contactamos con el Yo real, y vivimos desde esa verdadera identidad. Sólo así sentimos íntegramente nuestra vida y la vivimos con gozo y creatividad.	Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo.	Seguridad	1	La confianza en tu persona, te da seguridad para realizar cotidianamente tu autocuidado, el cuidado de tu familia y el cuidado a las personas de tu contexto laboral.									X	X					
			2	Tu seguridad siempre está en relación a tu fuerza de voluntad.											X	X			
			3	Te sientes preparado para los desafíos.												X	X		
			4	Crees que como enfermero(a) tu actuar siempre será el adecuado.								X				X	X		
			5	Tienes confianza en los demás, especialmente en tu pareja, familia y personal con el que trabajas.												X	X		
		Confianza	6	Sientes autoconfianza o auto eficiencia.												X	X		
			7	Cuando debes tomar una decisión lo haces sin miedo a equivocarte o arruinar algo.												X	X		
			8	Confías en tus aspectos espirituales y emocionales para tomar decisiones y asumir determinadas actitudes.								X				X	X		
			9	Has logrado objetivos que te has planteado y dichos éxitos irán alimentando tu confianza.												X	X		
			10	Las personas de tu entorno consideran que eres capaz de actuar de forma correcta en una determinada situación.												X	X		
		Aceptación	11	Consideras que es positivo el que los demás te tengan confianza.												X	X		
			12	Consideras que cuentas con la facultad de aceptar a otra persona, sin saber si contribuirá a tu bienestar emocional.												X	X		
			13	Ante cualquier situación de conflicto tu reacción suele ser de quietud, para no alterar tu tranquilidad.												X	X		
			14	Crees que la tolerancia y aceptación hacia tu contexto laboral beneficia de algún modo la práctica de tu profesión.												X	X		
			15	Eres de las personas que practican el valor de la aceptación, de sí mismos tal como son y son felices.												X	X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de enfermería del Hospital regional II-2 "JAMO" Tumbes. 2019.

CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN			
				3. Sí	2. Terminó medio	1. No	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
AUTORREALIZACIÓN: La autorrealización es un camino de Autodescubrimiento experiencial en el cual	Autonomía en la toma de decisiones.	Autonomía baja	1	Quando establece una relación Enfermera - Sujeto de cuidado, usted asume los valores debidos.								X		X				
			2	Al conocer la moral de las personas que la rodean, influye en la moral que usted tiene.										X				
			3	Las situaciones de conflictos no afectan de manera significativa tu autonomía moral.										X				
		Autonomía media	4	Decides sobre cómo vivir de acuerdo a las normas.							X			X		X		
			5	Eres capaz de decidir qué actitud asumir ante un conflicto familiar.										X		X		
			6	Se han presentado ocasiones donde has tenido que asumir responsabilidades laborales por encima de tu familia sin lamermarse por hacerlo.										X		X		
		Autonomía alta	7	Tu principal voluntad psicológica está orientada a tu aspecto físico.										X		X		
			8	Consideras que eres un enfermero(a) por voluntad y vocación, siendo no tan importante la remuneración económica que recibas.										X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de enfermería del Hospital regional II-2 "JAMO" Tumbes, 2019.

CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN						
				3. Si	2. Terminó medio	1. No	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR			RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
							SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO		
AUTORREALIZACIÓN: La Autorrealización es un camino de Autodescubrimiento experiencial en el cual contactamos con el Yo real, y vivimos desde esa verdadera identidad. Sólo así	MOTIVACIÓN	Motivación interna o intrínseca.	1	Siente satisfacción emocional en el ejercicio de tu profesión.							X		R				
			2	Te motiva el bienestar emocional por encima de todo, pues crees que es un paso para lograr la autorrealización.									X		R		
			3	Los problemas o contratiempos afectan tu desempeño profesional.										X		R	
			4	El enamoramiento suele causarte distracción.										X		R	
		Motivación externa o extrínseca.	5	El contexto donde laboras te motiva a desempeñar tus prácticas y actividades profesionales.													
			6	Se siente aceptada y acogida por las personas con las que comparte la jornada laboral.													
			7	Es el entorno hospitalario satisfactorio para lograr éxito en el trabajo realizado.													
			8	La compensación económica de su trabajo, ayuda en su mayoría a satisfacer sus necesidades primarias.													
		Motivación transversal.	9	Creo que he tenido experiencias que han sido extrañas y maravillosa a la vez en su labor como													
			10	Existe un respeto y/o aprecio de parte de la sociedad con el profesional de enfermería.													
			11	Considera usted que la profesión de Enfermería es de gran importancia para la sociedad y es reconocida													
			12	El ser profesional de enfermería, significa aceptación en los grupos sociales de su comunidad.													

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Efecto del programa ESTRAUTOVA en la autorrealización del profesional de enfermería del Hospital regional II-2 "JAMO" Tumbes, 2019.

CUESTIONARIO DE AUTORREALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACION VO RECOMENDACIÓN					
				3. Si	2. Término medio	1. No	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA							
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
AUTORREALIZACIÓN: La Autorrealización es un camino de Autodescubrimiento experiencial en el cual contactamos con el Yo real, y vivimos desde esa verdadera identidad. Sólo así sentimos íntegramente nuestra vida y la vivimos con gozo y creatividad.	Liderazgo y capacidad para inspirar a otros.	Inspiración motivacional.	1	Consideras como motivación para tu profesión, el ayudar a la recuperación de las enfermedades con mayor o igual importancia que la promoción de las mismas.									X							
			2	La remuneración económica por tu trabajo como enfermera es una motivación que da satisfacción personal y profesional											X					
			3	Conocer la evolución histórica de esta hermosa ciencia de enfermería, te motiva a contribuir a su prestigio, dando importancia mayor al avance de la tecnología afectando o no de esta manera el cuidado humanizado.												X				
			4	Los sentimientos y motivaciones aparecen en situaciones de resultados positivos y negativos durante la práctica de enfermería.												X				
			5	Cuando el clima organizacional no es favorable para su ejercicio profesional, usted logra adaptarse a él.												X				
			6	Cuando el sujeto de cuidado muestra agresividad ante su cuidado, es usted consciente que es producto de su estado de salud y no específicamente contra usted.												X				
		Tolerancia Psicológica	7	Logra usted mantenerse ecuanime ante situaciones que afectan su emotividad y desempeñarse profesionalmente con éxito y satisfacción personal.												X				
			8	Logra mantener una comunicación asertiva con sus colegas y compañeros de trabajo.												X				
			9	Te permites sentir todas y cada una de tus emociones sin censura cada día tu vida.												X				
			10	Reservas diariamente al menos media hora para ti sola(o), para estar contigo misma(o).												X				
			11	Usted ocupa el espacio que desea, se mueve como desea, no tiene necesidad de pedir permiso o dar explicaciones para hacer lo que siente que debe y quiere hacer.												X				
			12	Usted mira a los ojos a la persona que tiene delante para hablar.												X				
		Consideración individual	13	Se atreve a expresar lo que siente aunque le cueste.												X				
			14	Te sientes en un lugar confortable.												X				
			15	Confías en lo que sientes más allá de lo que piensan los demás.												X				
			16	Has observado si te colocas detrás de algo, ya sea persona o cosa.												X				
			17	Consideras que lo primero eres tú, sin sentirte egoísta.												X				
			18	Piensas que el éxito viene de la mano con tu profesión.												X				

Anexo 7. Validez de criterio ítem total de Pearson.

ITEM	Igual o mayor a 0.21: VÁLIDO	ITEM	Igual o mayor a 0.21: VÁLIDO	ITEM	Igual o mayor a 0.21: VÁLIDO	ITEM	Igual o mayor a 0.21: VÁLIDO
1	0.58	16	0.85	31	0.60	46	0.56
2	0.53	17	0.22	32	0.38	47	0.26
3	0.28	18	0.61	33	0.33	48	0.40
4	0.69	19	0.31	34	0.46	49	0.43
5	0.29	20	0.53	35	0.67	50	0.62
6	0.52	21	0.75	36	0.39	51	0.49
7	0.51	22	0.66	37	0.22	52	0.55
8	0.60	23	0.35	38	0.30	53	0.36
9	0.76	24	0.40	39	0.62		
10	0.66	25	0.64	40	0.59		
11	0.61	26	0.30	41	0.37		
12	0.43	27	0.31	42	0.71		
13	0.33	28	0.31	43	0.42		
14	0.79	29	0.31	44	0.22		
15	0.51	30	0.52	45	0.53		

Anexo 8. Base de datos de validez de constructo dominio total.

Correlaciones

		Variable dependiente	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4
Variable dependiente	Correlación de Pearson	1	,947**	,865**	,888**	,908**
	Sig. (bilateral)		,000	,001	,001	,000
	N	10	10	10	10	10
Dimensión 1	Correlación de Pearson	,947**	1	,789**	,750*	,793**
	Sig. (bilateral)	,000		,007	,012	,006
	N	10	10	10	10	10
Dimensión 2	Correlación de Pearson	,865**	,789**	1	,733*	,645*
	Sig. (bilateral)	,001	,007		,016	,044
	N	10	10	10	10	10
Dimensión 3	Correlación de Pearson	,888**	,750*	,733*	1	,856**
	Sig. (bilateral)	,001	,012	,016		,002
	N	10	10	10	10	10
Dimensión 4	Correlación de Pearson	,908**	,793**	,645*	,856**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,006	,044	,002	
	N	10	10	10	10	10

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Anexo 9. Confiabilidad del instrumento en prueba piloto.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	53

Anexo 10. Solicitud(es) para aplicar prueba piloto.

"AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD"

SOLICITO: Autorización para aplicar instrumentos de investigación..

SEÑOR: Dr. OSCAR ZAPATA YAMUNAQUE

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES.

Bedie Olinda Guevara Herbias, identificada con DNI N° 00214727 estudiante de la experiencia curricular de **Diseño del Proyecto de Investigación** del Programa de **Doctorado en Educación** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo de la filial Piura, me encuentro desarrollando mi proyecto de investigación titulado: **"Efecto del programa ESTRAUTOVA (Estrategias de autovaloración) en la autorrealización del profesional de enfermería del Hospital Regional II-2 "JAMO", Tumbes 2019"**, bajo la asesoría del Dr. Víctor Francisco Cruz Cisneros, por lo cual es necesario aplicar el instrumento, a profesionales en enfermería, de los diferentes servicios, para medir la variable dependiente de mi investigación. Así como la ejecución de tres talleres: Autoconocimiento, Autovaloración y Autoaceptación.

Que, en tal sentido solicito a usted, Señor Director, darme las facilidades y autorización correspondiente, para su ejecución en los profesionales de Enfermería que laboran en la Institución bajo su cargo.

Es justicia.

Tumbes, 12 de Setiembre del 2019.





Mg. Bedie O. Guevara Herbias

DNI N° 00214727



Anexo 11. Autorización(es) para aplicar prueba piloto.

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL "JOSE ALFREDO MENDOZA CLAVARRIA" JAMO II-2 TUMBES	DIRECCION EJECUTIVA	
---	------	---------------------	---	---------------------	---

"AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD"

Tumbes, 20 de Septiembre de 2019.

OFICIO N° /631 -2019/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señora:
MG. BEDIE O. GUEVARA HERBIAS.
Presente.-

ASUNTO : REMITE INFORMACION.

REFERENCIA : a) CARTA S/N.
Reg. N°645955 / 554062
b) INFORME N°034-2019/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INV
Reg. N°649571 / 557162

De mi mayor consideración;


Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, en atención al documento de la referencia a), la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación da a conocer que para realizar investigación científica en la Institución, deben cumplir con procedimientos de carácter administrativos y técnicos, para lo cual se adjunta al presente, a fin de cumplir con los procedimientos para la presentación de Investigación; para mayor coordinación realizar ante la Oficina de Apoyo a la Docencia.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente;

GMZYDE
Hna/Sec
C.c.
Archivo

FOLIOS: _____


Gobierno Regional de Tumbes
Hospital Regional II-2 Tumbes
Dr. OSCAR M. ZAPATA YAMUNAQUE
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP N° 31551 DNI: 86314286

N° DOC.	653707
N° EXP	360670

HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES
Calle 24 de Julio N° 565 – Tumbes
Página Web: www.hrij.gob.pe

Anexo 12: Matriz de consistencia.

122

Título: EFECTO DEL PROGRAMA “ESTRAUTOVA” EN LA AUTORREALIZACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 “JAMO”, 2019.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION
<p>Problema General: ¿Qué efecto tiene el programa “ESTRAUTOVA” en la Autorrealización del profesional de Enfermería del Hospital Regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019?</p>	<p>Objetivo General: Determinar en qué manera el programa ESTRAUTOVA influye en la Autorrealización del profesional de Enfermería del hospital regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.</p>	<p>Hipótesis General: El programa “ESTRAUTOVA” influye significativamente en la autorrealización del profesional de Enfermería del hospital regional II-2. “JAMO” Tumbes, 2019.</p>	<p>Teoría: Los resultados obtenidos aportan nuevos conocimientos con fundamento teórico, basado en el enfoques de “Jerarquía de las necesidades y el rol del profesional en enfermería” así como en teorías generales como la de autorrealización (...)</p>
<p>Problemas Específicos: PE1: ¿Cuál es el nivel de efectividad del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019? PE2: ¿Cuál es el grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación de los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019? PE3: ¿Cuál es el nivel de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019? PE4: -¿En qué grado influye el programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019?</p>	<p>Objetivos Específicos: OE1: Establecer el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros, en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. OE2: Verificar el grado de influencia del programa ESTRAUTOVA en la motivación, si es significativa, en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. OE3: Establecer el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones, de los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. OE4: Comprobar el nivel de influencia del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.</p>	<p>Hipótesis Específicos: H1: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en el liderazgo y capacidad para inspirar a otros en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. H2: El grado de efectividad del programa ESTRAUTOVA en la motivación es significativa, en los profesionales de enfermería en el Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. H3: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la autonomía en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019. H4: Existe influencia significativa del programa ESTRAUTOVA en la seguridad, confianza y aceptación de sí mismo que tienen los profesionales de enfermería del Hospital regional II-2 “JAMO” Tumbes, 2019.</p>	<p>Práctica: Los resultados obtenidos fundamentan el autoconcepto, el autoconocimiento y la autovaloración, del profesional de enfermería, estimulando el logro de la autorrealización (...) </p> <p>Metodológica: Las estrategias metodológicas descriptivas, cuasi experimentales con los instrumentos empleados para la obtención de información y su análisis, permitieron conocer información científica (...)</p> <p>Social: Los resultados conseguidos con el estudio de las estrategias, desarrolladas en ESTRAUTOVA permitirán mejorar el autoconcepto, el autoconocimiento de los profesionales del estudio, conduciéndolos a su autovaloración, la que repercutirá en su autorrealización (...)</p>

Anexo 13: Pretest de VD grupo control.

PRE TEST DE AUTORREALIZACIÓN GRUPO CONTROL																																																																							
DIMENSIÓN 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros																		DIMENSIÓN 2: Motivación												DIMENSIÓN 3: Autonomía en la toma de decisiones								DIMENSIÓN 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo															VD	%	Nivel																
																		D1	%	Nivel													D2	%	Nivel									D3	%	Nivel																D4	%	Nivel							
ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53																		
1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	44	81	ALTO	1	1	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	23	64	MEDIO	2	2	3	3	3	2	1	2	18	75	MEDIO	2	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	35	78	MEDIO	120	75	MEDIO			
2	3	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	45	83	ALTO	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2	28	78	MEDIO	2	3	3	3	3	2	2	3	3	21	88	ALTO	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	38	84	ALTO	132	83	ALTO
3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	3	44	81	ALTO	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	28	78	MEDIO	2	2	2	3	3	2	3	2	19	79	MEDIO	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	40	89	ALTO	131	82	ALTO			
4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	40	74	MEDIO	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	26	72	MEDIO	2	3	3	3	2	2	3	3	21	88	ALTO	2	2	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	32	71	MEDIO	119	75	MEDIO				
5	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	48	89	ALTO	2	2	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	28	78	MEDIO	3	3	3	2	2	3	3	2	21	88	ALTO	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	34	76	MEDIO	131	82	ALTO					
6	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	37	69	MEDIO	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	1	3	28	78	MEDIO	2	3	2	2	2	2	2	2	17	71	MEDIO	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	38	84	ALTO	120	75	MEDIO				
7	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	45	83	ALTO	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	27	75	MEDIO	3	3	2	3	3	3	2	3	22	92	ALTO	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	2	3	2	33	73	MEDIO	127	80	ALTO				
8	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	38	70	MEDIO	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	28	78	MEDIO	2	2	2	3	3	3	2	3	20	83	ALTO	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	40	89	ALTO	126	79	ALTO					
9	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	45	83	ALTO	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	32	89	ALTO	2	2	2	3	1	2	1	2	15	63	MEDIO	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	28	62	MEDIO	120	75	MEDIO				
10	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	42	78	MEDIO	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	28	78	MEDIO	2	3	2	2	2	3	1	1	16	67	MEDIO	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	2	3	1	34	76	MEDIO	120	75	MEDIO					
11	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	44	81	ALTO	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	30	83	ALTO	2	2	2	2	2	2	2	3	17	71	MEDIO	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	34	76	MEDIO	125	79	MEDIO						
12	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	51	94	ALTO	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3	28	78	MEDIO	3	3	2	3	3	3	1	1	19	79	MEDIO	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	34	76	MEDIO	132	83	ALTO					
13	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	45	83	ALTO	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	33	92	ALTO	3	3	3	3	2	2	3	2	21	88	ALTO	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	35	78	MEDIO	134	84	ALTO					
14	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	43	80	ALTO	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	24	67	MEDIO	2	3	3	2	2	3	2	3	20	83	ALTO	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	33	73	MEDIO	120	75	MEDIO					
15	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	41	76	MEDIO	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3	2	3	27	75	MEDIO	2	2	3	2	3	2	1	3	18	75	MEDIO	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	1	34	76	MEDIO	120	75	MEDIO					
																																																					PROMEDIO	125.13	125																

Pretest de VD grupo experimental

PRE TEST DE AUTOREALIZACIÓN GRUPO EXPERIMENTAL																																																																						
DIMENSIÓN 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros																		DIMENSIÓN 2: Motivación						DIMENSIÓN 3: Autonomía en la toma de decisiones						DIMENSIÓN 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo											VD	%	Nivel																											
D1																		D2						D3						D4											VD	%	Nivel																											
%																		%						%						%																																								
Nivel																		Nivel						Nivel						Nivel											VD	%	Nivel																											
TEMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	VD	%	Nivel														
MUESTRA	1	2	3	1	3	2	1	3	1	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	2	22	61	MEDIO	1	1	2	3	3	1	2	1	14	58	MEDIO	2	3	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	32	71	MEDIO	105	66	MEDIO
	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	3	3	1	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	2	23	64	MEDIO	3	1	3	1	2	2	2	3	17	71	MEDIO	2	1	2	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	32	71	MEDIO	109	69	MEDIO				
	3	2	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	25	69	MEDIO	3	2	3	2	2	2	1	3	18	75	MEDIO	2	3	1	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	34	76	MEDIO	111	70	MEDIO				
	4	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	2	3	3	1	1	3	25	69	MEDIO	3	2	2	1	2	1	3	3	17	71	MEDIO	2	3	3	1	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	1	31	69	MEDIO	109	69	MEDIO				
	5	2	2	3	1	1	3	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	21	58	MEDIO	3	2	2	3	3	3	2	1	19	79	MEDIO	3	1	2	3	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	1	32	71	MEDIO	108	68	MEDIO			
	6	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	27	75	MEDIO	2	1	3	3	2	2	3	3	19	79	MEDIO	3	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	34	76	MEDIO	122	77	MEDIO					
	7	2	3	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	2	4	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	24	67	MEDIO	2	1	3	3	2	2	1	2	16	67	MEDIO	3	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	2	32	71	MEDIO	115	72	MEDIO	
	8	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	1	2	6	4	3	3	3	2	2	2	3	1	2	26	72	MEDIO	3	2	3	1	1	3	1	2	16	67	MEDIO	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	35	78	MEDIO	117	74	MEDIO				
	9	2	2	3	2	1	3	3	1	1	2	3	1	1	3	3	2	3	1	3	7	6	3	2	3	3	2	3	1	2	3	29	81	ALTO	3	2	3	1	1	1	2	3	16	67	MEDIO	3	2	1	1	1	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3	32	71	MEDIO	114	72	MEDIO				
	10	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	3	2	2	3	3	4	8	7	3	1	1	2	3	2	3	1	3	26	72	MEDIO	3	2	2	1	3	3	3	2	19	79	MEDIO	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	1	2	2	30	67	MEDIO	117	74	MEDIO				
	11	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	1	3	1	3	3	3	9	8	3	3	2	1	1	2	2	1	3	23	64	MEDIO	3	2	3	1	2	3	2	2	18	75	MEDIO	2	3	3	2	3	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	35	78	MEDIO	115	72	MEDIO				
	12	2	1	2	2	3	3	3	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	1	3	10	9	3	3	2	3	1	1	3	2	3	27	75	MEDIO	2	3	2	1	2	3	3	2	18	75	MEDIO	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	34	76	MEDIO	115	72	MEDIO				
	13	2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	11	10	3	2	2	1	1	2	2	1	2	22	61	MEDIO	3	2	3	2	2	1	2	2	17	71	MEDIO	3	2	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	36	80	ALTO	113	71	MEDIO				
	14	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	12	11	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	27	75	MEDIO	3	2	2	1	3	3	2	3	19	79	MEDIO	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	32	71	MEDIO	117	74	MEDIO			
	15	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	3	3	13	12	3	2	2	1	3	3	2	2	3	27	75	MEDIO	3	2	2	3	3	2	1	3	19	79	MEDIO	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	35	78	MEDIO	119	75	MEDIO				
PROMEDIO																		113,733						114						113,733	114	MEDIO																																						

Anexo 14: Postest de VD grupo control.

POS TEST DE AUTORREALIZACIÓN GRUPO CONTROL																																																																				
DIMENSIÓN 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros																		DIMENSIÓN 2: Motivación						DIMENSIÓN 3: Autonomía en la toma de decisiones						DIMENSIÓN 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo											VD		Nivel																									
																		D1			D2			D3			D4																																									
																		D1	%	Nivel				D2	%	Nivel				D3	%	Nivel				D4	%	Nivel	VD	%	Nivel																											
ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	D4	%	Nivel	VD	%	Nivel									
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	35	97	ALTO	3	3	2	3	3	3	3	3	23	96	ALTO	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	98	ALTO	156	98	ALTO					
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	33	92	ALTO	3	3	2	3	2	3	3	3	22	92	ALTO	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	43	96	ALTO	147	92	ALTO					
3	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1	3	1	3	1	3	22	61	MEDIO	3	3	1	1	3	2	2	3	18	75	MEDIO	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	36	80	ALTO	113	71	MEDIO					
4	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	23	64	MEDIO	2	1	3	1	3	3	1	2	16	67	MEDIO	3	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	2	35	78	MEDIO	117	74	MEDIO				
5	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	25	69	MEDIO	1	1	1	2	3	1	1	2	12	50	BAJO	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	37	82	ALTO	110	69	MEDIO				
6	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	29	81	ALTO	3	1	3	2	3	2	1	3	18	75	MEDIO	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	41	91	ALTO	136	86	ALTO				
7	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	2	1	1	3	2	3	3	1	2	1	1	2	3	23	64	MEDIO	3	1	1	2	3	3	1	1	15	63	MEDIO	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	2	2	3	35	78	MEDIO	117	74	MEDIO			
8	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	2	3	1	2	2	25	69	MEDIO	1	1	3	3	3	2	1	2	16	67	MEDIO	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	37	82	ALTO	123	77	MEDIO			
9	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	30	83	ALTO	1	1	3	2	3	3	3	3	19	79	MEDIO	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	42	93	ALTO	139	87	ALTO			
10	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1	29	81	ALTO	3	1	2	2	3	2	1	1	15	63	MEDIO	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	96	ALTO	132	83	ALTO			
11	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	2	3	3	27	75	MEDIO	3	2	2	2	3	3	1	3	19	79	MEDIO	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	40	89	ALTO	131	82	ALTO				
12	3	1	3	1	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	3	20	56	BAJO	3	3	3	2	2	3	3	2	21	88	ALTO	2	3	1	1	2	3	1	2	2	3	3	2	1	2	3	31	69	MEDIO	108	68	MEDIO				
13	3	1	3	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	1	3	40	74	MEDIO	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	25	69	MEDIO	2	1	3	2	2	1	1	3	15	63	MEDIO	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	40	89	ALTO	120	75	MEDIO	
14	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	47	87	ALTO	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	29	81	ALTO	3	1	2	3	3	1	1	1	15	63	MEDIO	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	35	78	MEDIO	126	79	ALTO
15	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	49	91	ALTO	1	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	29	81	ALTO	3	3	2	1	3	3	1	2	18	75	MEDIO	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	40	89	ALTO	136	86	ALTO
																		PROMEDIO																		127.4	127																															

Postest de VD grupo experimental

		POS TEST DE AUTO REALIZACIÓN GRUPO EXPERIMENTAL																																																																				
		DIMENSIÓN 1: Liderazgo y capacidad para inspirar a otros																		DIMENSIÓN 2: Motivación												DIMENSIÓN 3: Autonomía en la toma de decisiones												DIMENSIÓN 4: Seguridad, confianza y aceptación de sí mismo																										
																																																									VD													
		D1 % Nivel																		D2 % Nivel												D3 % Nivel												D4 % Nivel																										
ITEMS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53																
MUESTRA	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	46	85	ALTO	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	3	28	78	MEDIO	2	2	3	2	2	3	2	3	19	79	MEDIO	3	3	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	35	78	MEDIO	128	81	ALTO	
	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	1	3	3	44	81	ALTO	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	3	28	78	MEDIO	2	3	3	3	2	3	3	2	21	88	ALTO	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	37	82	ALTO	130	82	ALTO	
	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	44	81	ALTO	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	28	78	MEDIO	2	2	2	3	3	2	3	1	18	75	MEDIO	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	41	91	ALTO	131	82	ALTO		
	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	1	43	80	ALTO	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	27	75	MEDIO	2	2	3	3	1	3	3	2	19	79	MEDIO	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	1	3	31	69	MEDIO	120	75	MEDIO		
	5	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	47	87	ALTO	2	2	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	29	81	ALTO	3	3	3	2	2	3	3	2	21	88	ALTO	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3	37	82	ALTO	134	84	ALTO		
	6	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	3	37	69	MEDIO	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	29	81	ALTO	2	3	2	3	3	2	2	2	19	79	MEDIO	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	35	78	MEDIO	120	75	MEDIO	
	7	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	50	93	ALTO	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	27	75	MEDIO	3	3	2	3	3	3	2	2	21	88	ALTO	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	37	82	ALTO	135	85	ALTO		
	8	3	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	41	76	MEDIO	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	30	83	ALTO	2	2	2	3	3	2	2	3	19	79	MEDIO	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	38	84	ALTO	128	81	ALTO		
	9	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	45	83	ALTO	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	32	89	ALTO	3	3	2	2	2	1	2	1	16	67	MEDIO	3	3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	2	34	76	MEDIO	127	80	ALTO	
	10	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	47	87	ALTO	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	30	83	ALTO	2	3	3	2	2	3	2	1	18	75	MEDIO	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	39	87	ALTO	134	84	ALTO
	11	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	46	85	ALTO	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	31	86	ALTO	2	3	2	3	3	3	2	3	21	88	ALTO	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	3	3	36	80	ALTO	134	84	ALTO	
	12	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	52	96	ALTO	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	29	81	ALTO	3	3	3	2	2	3	3	2	21	88	ALTO	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	36	80	ALTO	138	87	ALTO
	13	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	46	85	ALTO	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	32	89	ALTO	3	3	2	2	3	3	2	2	20	83	ALTO	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	37	82	ALTO	135	85	ALTO		
	14	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	44	81	ALTO	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	3	29	81	ALTO	2	3	3	3	2	3	2	1	19	79	MEDIO	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	37	82	ALTO	129	81	ALTO	
	15	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	45	83	ALTO	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	24	67	MEDIO	2	2	1	3	2	1	2	3	16	67	MEDIO	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	35	78	MEDIO	120	75	MEDIO
																																																							PROMEDIO		129.53	130												

Anexo 15: Constancia de validación de contenido por experto.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

MARCO ANTONIO CABRERA ATOCHE, con Documento Nacional de Identidad Nº 00240205, de profesión Licenciado en educación, especialidad de Lengua, Filosofía y Religión, grado académico DE DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA, labor que ejerzo actualmente como DOCENTE de Lengua e investigación científica en la Universidad Nacional de Tumbes.

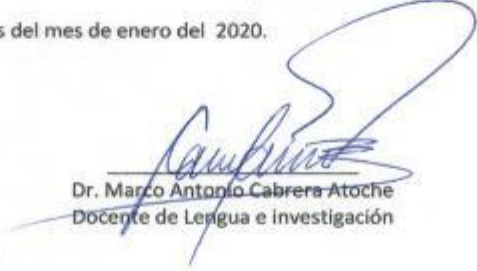
Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines académicos, la redacción del informe de la tesis titulada "Efecto del Programa ESTRAUTOVA en la Autorrealización del Profesional de Enfermería. Hospital Regional II-2 "JAMO" Tumbes, 2019", presentada por la Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a la redacción, concluyo en las siguientes apreciaciones.

	Deficiente (1)	Aceptable (2)	Bueno (3)	Excelente (4)
Ortografía (Tildativa, puntuativa, grafemática y léxica)			X	
Sintaxis del enunciado				X
Sintaxis del párrafo				X
Precisión y adecuación formal			X	
Pertinencia del contenido				X

Apreciación total: (18) puntos

En Tumbes, a los 9 días del mes de enero del 2020.


Dr. Marco Antonio Cabrera Atoche
Docente de Lengua e investigación