

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



La Universidad que Siembra

**VICERRECTORADO
DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
ESTADO COJEDES**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS
AVANZADOS**

**BIOÉTICA Y SU EFECTO EN LA PRAXIS DEL TALENTO HUMANO
DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD ONCOLÓGICA
“LA BENDICIÓN DE DÍOS” DE SAN CARLOS, COJEDES**

**Autora: MSc. Susana M. Quintero A.
Tutora: Dra. Orquídea Bello**

San Carlos, octubre de 2024

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“EZEQUIEL ZAMORA”**



La Universidad que Siembra

Vicerrectorado de infraestructura
y Procesos Industriales
Programa Estudios Avanzados
Maestría en Salud Pública,
Mención Salud pública.

**BIOÉTICA Y SU EFECTO EN LA PRAXIS DEL TALENTO HUMANO
DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD ONCOLÓGICA
“LA BENDICIÓN DE DÍOS” DE SAN CARLOS, COJEDES**

Autora:

Susana M. Quintero A.

Tutora:

Dra. Orquídea Bello

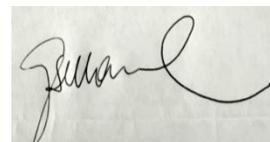
San Carlos, octubre de 2024

APROBACIÓN DE LA TUTORA

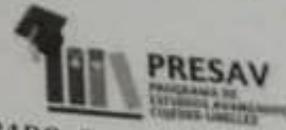
Quien suscribe, Orquídea Bello, titular de la cédula de identidad N° 10.991.658, por medio de la presente certifico que leído y revisado el trabajo de grado de la ciudadana: Susana M. Quintero A., titular de la cedula de identidad N° 6.780.247, titulado: “Bioética y su efecto en la praxis del enfermero de la Unidad Oncológica “La Bendición de Dios” de San Carlos, Cojedes”, con la finalidad de que sea asignado el jurado para su defensa para optar al título de Magister Scientiarum en Salud Pública, Mención Salud Pública.

Solicitud que realizó a los fines pertinentes en la ciudad de San Carlos, a los 8 días del mes de septiembre del año 2024

Dra. Orquídea Bello

A rectangular image showing a handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is cursive and appears to read 'Orquídea Bello'.

Firma de Aprobación de la Tutora



ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo de Grado	Testis Doctoral
---------------------------	--	-----------------

Titulado(a):

BIOTICA Y SU EFECTO EN LA PRAXIS DEL TALENTO HUMANO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD ONCOLOGICA "LA BENDICION DE DIOS" DE SAN CARLOS, COJEDES

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

SUSANA MARIA QUINTERO ABDON
C.I. V-6.780.247

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy: 16 de octubre de 2024, a las: 9pm, se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.
- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUE SE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.
- EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.

Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: 21 de octubre de 2024 a las: 8:30pm. Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos.

1.- Jurado Coordinador (a)

MSc. Jackson Alvarez

C.I. V-15.486.557

(COORDINADOR-UNELLEZ);

2.- Jurado Principal

MSc. Juan Lovera

C.I. V-20.043.338

(UNELLEZ);

3.- Jurado Principal

Dra. Orquidea Bello, C.I.

V-#0.991.658

(TUTORA EXTERNA-UNEFM);

4.- Jurado Suplente

MSc. Anabella Arvelo

C.I. V-10.992.595

(UNELLEZ);

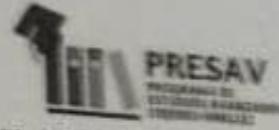
5.- Jurado Suplente

MSc. Magaly Nuñez

C.I. V.8.134.337

(UNELLEZ).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello



ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo de Grado	Testis Doctoral
---------------------------	--	-----------------

Titulado(a):

BIOÉTICA Y SU EFECTO EN LA PRAXIS DEL TALENTO HUMANO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD ONCOLÓGICA "LA BENDICIÓN DE DIÓS" DE SAN CARLOS, COJEDES

Elaborado por el (la) participante

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

SUSANA MARIA QUINTERO ABDON
C.I. V-6.780.247

Como requisito parcial para optar al grado académico de: *Magister Scientiarum*, el cual es ofrecido en el programa de: **Maestría en Salud, mención Salud Pública**, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy, 21 de Octubre de 2024 a las 09:30 ^{am}, se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

Dando fe de ello levantamos la presente acta, la cual finalizó a las 09:00 ^{am}

1.- Jurado Coordinador (a)

MSc. Jackson Alvarez

C.I. V-15.486.557

(COORDINADOR-UNELLEZ);

2.- Jurado Principal

MSc. Juan Lovera

C.I. V-20.043.338

(UNELLEZ)

3.- Jurado Principal

Dra. Orquidea Bello

C.I. V-10.991.658,

(TUTORA EXTERNA-

UNEFM);

4.- Jurado Suplente

MSc. Anabella Arvelo

C.I. V-10.992.595

(UNELLEZ);

5.- Jurado Suplente

MSc. Magaly Nuñez

C.I. V-8.134.337

(UNELLEZ).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un

DEDICATORIA

A **Dios** mi padre por todo lo regalado, a mi madre: **Lucila** mi guía y amor eterno.

A mis hijos: **Lulimar y Fernando** y, nietos: **Josué y Adrián** con amor y gratitud.

A mi hermano **Alquimedes** y, a **mis sobrinos y sobrinas** con amor y cariño.

Susana María

AGRADECIMIENTO

A mí querida **Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora “UNELLEZ”**, por ser parte de mi recorrido académico y laboral.

Al **Programa de Estudios Avanzados de la UNELLEZ – VIPI** por acogerme en mi sendero de formación profesional y laboral, el programa de los éxitos.

A mi tutora **Dra. Orquídea Bello** magnificencia y amor para motivarme en este trabajo de grado.

A nuestro coordinador **Dr. Miguel Martino** por su empoderamiento para motivar siempre hacia culminar esta meta con éxito.

Al talento humano del PRESAV docentes, administrativos y operativos, especialmente con estima y consideración a la **Dra. Carmen Pinto, MSc. Magalis Pedroza. MSc. Norka Pérez y MSc. Rosa Díaz.**

A la **Lcda. Josefa Coromoto Moreno.** Luz de la Unidad Oncológica “la Bendición de Dios” del Hospital Egor Nucete de San Carlos estado Cojedes. Díos la bendiga!

Al **Talento humano de enfermería** de la Unidad Oncológica “la Bendición de Dios” del Hospital Egor Nucete de San Carlos estado Cojedes, por su tiempo, aprendizaje, ética y empatía para realizar este trabajo de grado.

A mis compañeros de maestría en Salud pública, mención: salud pública, quienes a pesar de obstáculos, hemos podido terminar este ciclo de estudios. En especial a mí #Team: **Daniel, Vanessa, Leidys, Anita, Manuela, Margyory, Omaira, Víctor y Julia.**

A **las personas** que en este sendero académico me sumaron buena vibra, conexión y energía para animarme a estudiar la salud pública.

Susana María

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
LISTA DE TABLAS	vi
LISTA DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I: El Problema

1.1 Problema de Investigación	3
1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación.....	7
1.2.1 Contextualización epistemológica.....	7
1.2.2 Bioética de la investigación.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	10
1.3.1 Objetivo general.....	10
1.3.2 Objetivos específicos.....	10
1.4 Hipótesis de la investigación.....	11
1.5 Justificación y línea de investigación.....	11
1.5.1 Justificación de la investigación.....	11
1.5.2 Línea de investigación.....	12

CAPÍTULO II: Marco Metodológico

2.1 Estado del Arte	13
2.2 Elementos bioéticos de la investigación.....	15
2.3 Antecedentes de la investigación.....	16
2.4 Antecedentes legales.....	21
2.5 Bases teóricas referenciales.....	24
2.6 Operacionalización de las variables.....	34

CAPÍTULO III: Marco Metodológico

3.1 Descripción del modelo	37
3.2 Tipo de la investigación.....	37
3.3 Diseño de la investigación	37
3.4 Población y muestra de la investigación	38
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.6 Técnicas de análisis de los datos.....	39
3.7 Confiabilidad y Validez de los instrumentos.....	39

CAPÍTULO IV: Análisis de los resultados

4.1 Análisis de datos y discusión.....	41
4.2 Plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes	56
4. 2.1 Fundamentación del plan axiológico.....	56
4.2.2 Objetivos del plan axiológico.....	58
4.2.3 Justificación del plan axiológico.....	59
4.2.4. Factibilidad del plan axiológico.....	59
4.2.5 Actividades de capacitación del plan axiológico.....	61

CAPÍTULO V. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones.....	64
5.2 Recomendaciones.....	66

BIBLIOGRAFÍA.....	67
-------------------	----

ANEXOS.....	71
-------------	----

Instrumento de recolección de datos	72
---	----

Validación mediante juicio de expertos.....	74
---	----

Matriz de confiabilidad Alfa de Cronbach	82
--	----

LISTA DE TABLAS

TABLA		Pp.
1	Operacionalización de las variables.....	36
2	Valoración del coeficiente de confiabilidad.....	40
4	Actividades de capacitación del plan axiológico (presencial).....	62
5	Actividades de capacitación del plan axiológico (en línea).....	63

LISTA DE FIGURA

FIGURA		Pp.
1	Estratos de la capacitación.....	32
2	Elementos de formación del plan axiológico.....	34

LISTA DE CUADROS

CUADRO		Pp.
1	Cuadro para el indicador misión.....	41
2	Cuadro para el indicador valores institucionales.....	42
3	Cuadro para el indicador riesgos y beneficios del tratamiento.....	43
4	Cuadro para el indicador consentimiento informado.....	44
5	Cuadro para el indicador información personal y médica.....	45
6	Cuadro para el indicador información a familiar.....	46
7	Cuadro para el indicador confidencialidad.....	47
8	Cuadro para el indicador manejo del dolor.....	48
9	Cuadro para el indicador decisiones del paciente.....	49
10	Cuadro para el indicador información de tratamientos.....	50
11	Cuadro para el indicador equipo multidisciplinario.....	51
12	Cuadro para el indicador estado emocional.....	52
13	Cuadro para el indicador apoyo psicológico al enfermero.....	53
14	Cuadro para el indicador plan axiológico.....	54

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES “EZEQUIEL ZAMORA”
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**BIOÉTICA Y SU EFECTO EN LA PRAXIS DEL TALENTO HUMANO
DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD ONCOLÓGICA “LA BENDICIÓN DE
DÍOS” DE SAN CARLOS, COJEDES**

AUTORA: Susana M. Quintero A.

TUTORA: Orquídea Bello

AÑO: 2024

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes; en consecuencia se utilizó herramientas tales como: bioética, axiología, motivación, trabajo en equipo, inteligencia emocional, inteligencia espiritual, filosofía institucional, comunicación efectiva desde los lineamientos de OMS (2018), Varmus (2012), Rodríguez (2019), Alles (2015), entre otros; efectivamente vinculando aspectos bioéticos humanistas con la visión de la institución estudiada. La metodología de este trabajo fue enmarcada en la investigación cuantitativa positivista, tipo de campo y diseño no experimental; de igual forma su población y muestra fue de 10 profesionales de enfermería que laboran en el servicio. Asimismo, el instrumento de recolección de datos fue la encuesta bajo la modalidad de cuestionario, con catorce (14) ítems, escala de Likert: Siempre, Casi Siempre, A Veces, Casi Nunca y Nunca. Efectivamente el cuestionario se validó mediante juicio de tres (3) expertos y la confiabilidad se midió mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach con resultado de 0,91 en marcado en el rango altamente confiable. De allí pues se evidenció que los profesionales sanitarios presentan poca satisfacción laboral por motivos tales como: falta de gestión de conocimientos en inteligencia emocional, inteligencia espiritual, débil manejo de las emociones y alto ausentismo laboral. Se recomienda implementar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes propuesto de forma definitiva en apoyo al profesional de enfermería institucional.

Palabras claves: *bioética, talento humano, enfermería, plan axiológico*

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES “EZEQUIEL ZAMORA”
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**BIOETHICS AND ITS EFFECT ON THE PRAXIS OF HUMAN TALENT
OF NURSING IN THE ONCOLOGICAL UNIT “THE BLESSING OF GOD”
OF SAN CARLOS, COJEDES**

AUTHOR: Susana M. Quintero A.

TUTORA: Orquídea Bello

YEAR: 2024

ABSTRACT

The general objective of this research is to present an axiological plan framed in the bioethics of nursing praxis in the Oncology Unit “The blessing of God” of the “Egor Nucete” Hospital in San Carlos, Cojedes state; Consequently, tools such as: bioethics, axiology, motivation, teamwork, emotional intelligence, spiritual intelligence, institutional philosophy, effective communication from the WHO guidelines (2018), Varmus (2012), Rodriguez (2019), Alles (2015), among others; effectively linking humanistic bioethical aspects with the vision of the institution studied. The methodology of this work was framed in positivist quantitative research, type of field and non-experimental design; likewise, its population and sample consisted of 10 nursing professionals who work in the service. Likewise, the data collection instrument was the survey in the form of a questionnaire, with fourteen (14) items, Likert scale: Always, Almost Always, Sometimes, Almost Never and Never. Indeed, the questionnaire was validated through the judgment of three (3) experts and the reliability was measured using the Cronbach's Alpha Coefficient with a result of 0.91 marked in the highly reliable range. From there, it was evident that health professionals have little job satisfaction for reasons such as: lack of knowledge management in emotional intelligence, spiritual intelligence, weak management of emotions and high absenteeism from work. It is recommended to implement an axiological plan framed in the bioethics of nursing praxis in the Oncology Unit “God's Blessing” of the “Egor Nucete” Hospital in San Carlos, Cojedes state definitively proposed to support the institutional nursing professional.

Keywords: *bioethics, human talent, nursing, axiological plan*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad a nivel mundial la realidad está basada en el bienestar espiritual que es parte integral de todo ser humano tratando de buscar el significado de vida y esperanza; en este contexto, los profesionales de enfermería tienen el deber de apoyar al paciente hospitalizado. Asimismo, analizar lo esencial y determinante en su vida para buscar la manera de mitigar el dolor y sufrimiento en una enfermedad oncológica en un paciente que acompaña en esta enfermedad tan agresiva.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sostiene que, la atención de la salud se centra en el usuario para alcanzar las escalas más altas de calidad y su satisfacción en el cuidado sanitario, siendo un indicador de la calidad de la atención en salud, para los gestores y profesionales de la salud. Al respecto, Lizana (2022) sostiene que la calidad de la atención de salud se adquiere en grados distintos, siendo el propósito principal el alcanzar un mayor grado de satisfacción en el usuario externo.

En ese sentido el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS, 2020) define la calidad de la atención como el conjunto de acciones que brindan las entidades prestadoras de salud, durante la atención al usuario, con un enfoque técnico y humano para obtener un grado de eficiencia, eficacia y lograr la satisfacción del usuario. Por tanto, la calidad es un concepto dinámico que depende de las expectativas de la persona y características que el servicio de salud preste al usuario externo. En consecuencia, las instituciones prestadoras de servicio de salud promueven y realizan avances relacionado a proyectos de mejora continua de la salud dando mayor énfasis a la calidad y la satisfacción del cliente y/o usuario.

De la misma forma, los hospitales públicos en Venezuela, presentan alta demanda en los servicios en el área de oncología, por ende, esta unidad en un hospital es un lugar clave para prestar servicios de administración de tratamientos para el cáncer. En consecuencia, la gerencia que recae en el profesional de enfermería debe incrementar los recursos disponibles, como el resultado que acarrea la mayor necesidad de

atención a los pacientes que padecen esta enfermedad y sus familiares. A ello se puede agregar que el paciente cuando se encuentra en una unidad de oncología solicita una rápida atención por su delicada situación de salud.

Por lo anterior, es fundamental que en los servicios de oncología, el talento humano de enfermería deba presentar cualidades, destrezas y experiencia laboral, además de tener capacidad de afrontar situaciones de estrés generado por situaciones que se viven en esta área de la institución sanitaria. En virtud de lo precitado, la presente investigación tiene como objetivo principal presentar estrategias enmarcadas en la influencia de la bioética desde la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

En este contexto, el Capítulo I se comprende en base al Problema de investigación, enmarcado en la contextualización epistemológica y bioética de la investigación, los objetivos de la investigación el objetivo general y objetivos específicos; de igual manera, la hipótesis de la investigación, la justificación y línea de investigación. De igual manera, el Capítulo II que presenta el marco teórico que consta del estado del arte, elementos bioéticos de la investigación, antecedentes de la investigación, bases teóricas legales, bases referenciales, además de la operacionalización de las variables.

Seguidamente, el Capítulo III que esboza el marco metodológico que proyecta la descripción del modelo, tipo de la investigación, diseño de la investigación, la población y muestra, también, se presentan las técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, la confiabilidad y validez de los instrumentos. Luego, se presenta el Capítulo IV que comprende el análisis de los resultados. Asimismo, la propuesta de presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. Por último, las conclusiones y la recomendación; aunado a esto, la bibliografía y anexos que ayudan a comprender toda la investigación realizada para soportar este trabajo de grado.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

“La suerte es donde confluye la preparación y la oportunidad”

Séneca

1.1 Problema de la investigación

En este contexto la Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2006), señala que los trabajadores de la salud (TS) son “Todas aquellas personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, así como el cuidado de la misma y cura de enfermedades o patologías, estos incluyen médicos, enfermeros, odontólogos, fisioterapeutas, entre otros” (p. 67). Cabe reflejar, que estos profesionales no están exentos de padecer trastornos físicos y psicológicos. De hecho, se encuentran expuestos a diversos factores de riesgos biológicos y psicosociales, estos últimos se encuentran íntimamente ligados a determinadas características estresantes de las condiciones de trabajo de lo cual no escapa la realidad venezolana en los diferentes hospitales del país.

En este contexto, expone Lackey (2009), que a lo largo de su vida profesional las enfermeras van a encontrar básicamente, tres arquetipos de personas: personas que para nada valoran lo espiritual, personas que valoran la espiritualidad y la expresan a través de una religión y personas que valoran en gran medida la espiritualidad, pero que no la expresan a través de un credo religioso. Es por ello, que los expertos señalan que:

El hecho de que un paciente no valore la espiritualidad no significa, que deje de ser un ser espiritual; pues de las definiciones citadas los conceptos de conexión, de sentido de la vida, de trascendencia (aún sin la creencia en un Dios) y de valores, que, por supuesto, toda persona posee. (Benito, Barbero y Payás, 2016)

Lo que indica, que la espiritualidad no es profesar una religión, sino la fe que se tiene como una conexión especial que da sentido a la vida, acompañada de valores y preceptos que todos los seres humanos manifestamos; pero que depende de nuestra cultura, creencia y crianza familiar. Según, Dowling (2011), exponente en las IX Jornada Nacional SECPAL. En su conferencia “Espiritualidad en clínica” proyecta que: en pacientes con enfermedad terminal el despertar espiritual sucede en diferentes fases. Primero se transita por una fase de Caos, que coincide con las etapas de negación, ira, negociación y depresión descritas por Kübler-Ross en su famoso libro “Sobre la muerte y los moribundos”.

Seguidamente, la segunda fase denominada de Rendición donde paciente va trabajando asuntos pendientes, va aflojando resistencias, renuncia a mantener el control y toma conciencia de la realidad que antes negaba y el precitado autor señala que la última fase llamada de Trascendencia la cual se caracteriza por un periodo de paz, serenidad, incluso de alegría de espíritu; donde el paciente intuye, sabe y conoce; como una especie de resignación donde estos enfermos manifiestan algunos que tienen revelaciones, apariciones y hasta visitas de personas cercanas tales como: familiares y amigos fallecidos, Santos, Dios o miembro de su comunidad. Es importante resaltar, que esta última etapa se presenta cuando el paciente se encuentra en fase terminal, es decir cerca de la muerte.

En este sentido, Puchalski y otros (2009), un grupo de enfermeros que laboran en área oncológica y escuchan confesiones de pacientes en fase terminal oncológica; aconsejan que cuando un paciente plantea, de algún modo, que necesita hablar de estos temas, jamás se debe eludir la cuestión. Pues los pacientes con enfermedades en etapa terminal necesitan y demandan atención aquí y ahora; si se rechaza la conversación en ese momento; después ya es tarde y se pierde la posibilidad que se nos ofrece de escucharle.

Ahora bien, si el profesional de enfermería no es capaz de afrontar el reto, si percibe que la situación le supera; es relevante que deberá ofertar la conversación o confesión

a otro miembro del equipo mejor preparado en estos campos; también, puede buscar según sea el caso de un capellán, cura, pastor, imán, agente de pastoral o algún miembro significativo de la comunidad o que se sienta en confianza el paciente para esa última confesión.

En efecto, de allí vienen la esencia de la autora de presentar una investigación para profundizar mediante la praxis del talento humano de enfermería y su desempeño con la bioética mediante la comunicación estrecha al estar al servicio de un paciente terminal y poder apoyarle en ese transitar tan profundo de padecer de este Ser que le corresponde vivir esta enfermedad oncológica. En este aspecto relevante, la resiliencia en el talento humano es la capacidad emocional, cognitiva y socio cultural que poseen las personas que permite reconocer, enfrentar y transformar las situaciones adversas, problemáticas, inciertas; hecho que permite asumir que la resiliencia constituye un enfoque alternativo que brinda la posibilidad de enfocarse en las fortalezas de las personas.

De igual forma, se debe reconocer que la naturaleza de la resiliencia es compleja; la misma presenta múltiples dimensiones y factores de orden individual, familiar y socio cultural. Hechas las consideraciones anteriores, la resiliencia según los postulados de Goleman (2012), aborda dentro de sus estudios las emociones y reacciones del individuo ante momentos o situaciones críticas, problemáticas; sin embargo, en la psicología positiva se considera un estudio científico desde las fortalezas y virtudes que poseen las personas, que hacen posible adoptar o asumir una perspectiva más abierta en relación al potencial humano, sus motivaciones y capacidades.

Como consecuencia de esto, el talento humano de enfermería es clave en la unidad oncológica para demostrar con su accionar inspirando la confianza adecuada a los enfermos; todo ello, con el fin de entenderse y poder dar una atención al paciente adecuadamente. Por lo tanto, este personal de salud debe construir estrategias para establecer lazos entre paciente – familiares para apoyarlo de la manera adecuada en el proceso del tratamiento de la enfermedad. Por esta razón, la creatividad que debe fomentar este talento humano para cambiar lo no tan bueno; por lo mejor, es basado

en el amor a Dios, al prójimo, a su labor diaria, la ética en su trabajo sin juzgar; igualmente es tener la humildad como profesional de servicio de analizar la situación de cada paciente y ver la posibilidad de dar calidad de atención hasta que le corresponda marcharse.

En consideración a lo precitado el talento humano de enfermería van a encontrar básicamente, tres arquetipos de personas a saber: las que no valoran lo espiritual, las que valoran la espiritualidad y las que se expresan a través de una religión; también, las que valoran en gran medida la espiritualidad, pero que no la expresan a través de un credo religioso. Asimismo, en entrevista en la unidad oncológica, la enfermera refiere que los pacientes con enfermedad terminal presentan las siguientes debilidades: el despertar espiritual sucede tres fases: Primero se transita por una fase de Caos, que coincide con las etapas de negación, ira, negociación y depresión.

La segunda fase denominada de Rendición donde paciente va trabajando asuntos pendientes, va aflojando resistencias, renuncia a mantener el control y toma conciencia de la realidad que antes negaba. Y la tercera fase llamada de trascendencia la cual se caracteriza por un periodo de paz, serenidad, incluso de alegría de espíritu; donde el paciente se resigna e inclusive puede tener revelaciones, apariciones y hasta visitas de personas cercanas tales como: familiares y amigos fallecidos, Santos, Dios o miembro de su comunidad. (Bello, 2022).

En este sentido, en esta investigación refleja un avance sobre la bioética del talento humano de enfermería que labora en el Hospital “Egor Nucete” de San Carlos estado Cojedes; específicamente en la unidad de Oncología “La bendición de Dios”. En efecto, esta unidad se gestó gracias a la intensa actividad de promoción que llevó adelante la Lcda. Josefa Coromoto Moreno enfermera jefa con más de 40 años de servicios en el precitado hospital, con el propósito de ofrecer atención a los pacientes con cáncer; cabe agregar, que es un espacio muy pequeño, pero alimentada con la gran pasión que le impregnaba a la noble tarea de asistencia, junto a una colega que fue víctima de la enfermedad de cáncer.

En ese entonces la muerte de su compañera no la amilanó, por el contrario, le dio fuerzas para continuar brindando ayuda a los pacientes en la Unidad de Oncología y en sus últimos días de trabajo atendía mensualmente más de 40 pacientes que padecen enfermedades oncológicas con un equipo de profesionales de enfermería para aplicar el tratamiento a los enfermos que padecen este tipo de patología. Por esta razón, en la unidad oncológica objeto de estudio el talento humano de enfermería debe considerar el trauma significativo, la capacidad emocional, cognitiva y socio cultural que poseen los pacientes por la enfermedad terminal; aunado a ello, reconocer y enfrentar situaciones adversas, problemáticas, inciertas para enfocarse en construir estrategias para establecer lazos entre paciente – familiares en ese momento difícil en el proceso del tratamiento de la enfermedad.

1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación

1.2.1 Contextualización epistemológica

En este caso para contextualizar epistemológicamente esta investigación, conforme a los componentes bioéticos que debe estar inmerso en el quehacer diario del gerente de Salud pública, con el fin de plantear la necesidad de la concepción que se presenta en las organizaciones de salud pública, en el caso que ocupa a la autora como principal impulsora de la gestión del conocimiento gerencial en la unidad oncológica “la Bendición de Dios “del Hospital Egor Nucete de San Carlos, estado Cojedes. De hecho, donde la esencia sea optimizar la praxis del talento humano de enfermería desde una visión holística de su entorno, asimismo que estos cambios y transformaciones vengán acompañados de innovación, creatividad para hacer un llamado a la reflexión y análisis desde la esencia axiológica de este profesional de salud tan valioso en la unidad oncológica. Por consiguiente, cito al doctor Flores (2020), quien afirma que:

La nueva gerencia y las transformaciones sociales influyen en los escenarios laborales, partiendo de la premisa de que, en la medida que conocemos formalmente el funcionamiento o procedimiento como realizar una tarea, labor o actividad mayor será la eficiencia, eficacia y efectividad de acuerdo al escenario laboral en el cual nos desarrollamos, estando conscientes de la importancia del trabajo en equipo. (Flores, 2020:19)

Por ende, la nueva gerencia enaltece la bioética institucional, de allí es primordial construir un nuevo escenario gerencial en el talento humano de enfermería mediante un recorrido que tribute su praxis desde la espiritualidad, resiliencia y axiología; aunado a ello, cumplir con su juramento hipocrático para la reconstrucción significativa de su ser, un modo de pensar diferente, una nueva concepción y visiones de la vida individual, organizacional, social y un profundo esfuerzo para legitimar sentimientos, actitudes, conocimientos y saberes en el ámbito del servicio de oncología para entrelazar su recorrido laborar en el amor al prójimo en servicio del paciente, sus familiares y compañero en la unidad Oncológica “La Bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

1.2.2 Bioética de la investigación

Este hospital está enmarcado como una institución sanitaria pionera en el estado Cojedes y su entorno a nivel de estado, la cual presenta problemas de diversos tipos como sociológicos, de derechos individuales, de empleo y actividades diarias, en la bioética gerencial, la docencia, la investigación, planificación, estrategias de atención de salud, entre otros. Cabe señalar que el recorrido de un centro de salud pública a otro es imposible, si no se analiza e investiga su realidad situacional inmersa en el hospital. No obstante, la realidad de la situación que viven en este momento los pacientes oncológicos a nivel de políticas públicas para aplicar tratamientos es muy débil, por esa razón el profesional de enfermería es un bastión en la aplicación de ese tratamiento oncológico y un bálsamo para el paciente y familiares en su trato.

Por esta razón, la realidad que se construye sobre la base al efecto de la bioética del talento humano de salud, es debido a que su origen es la praxis del enfermero que está al servicio en la unidad oncológica para aplicar un tratamiento a un paciente, además acompañarlo en este recorrido de una enfermedad que se necesita de espiritualidad, resiliencia, valores, conocimientos continuo enmarcado en un pensamiento sistémico. Por ende este profesional sanitario es el bálsamo de ese ser humano que padece esta en un proceso para encontrar su salud. Además, como la esencia principal es la

atención de salud, asimismo es integrar a los colaboradores, médicos, familiares desde esta complejidad en un quehacer diario adecuado a nuestra realidad país.

En consecuencia se cita a Morín (1988), quien señala que: “se podrán tomar decisiones oportunas acordes a las dinámicas exigidas actualmente con el fin de cumplir de esta forma con la eficiencia y eficacia de un servicio de calidad” (p.56), pero con un sentido humano hacia todas las personas que hacen vida en la unidad oncológica “La bendición de Dios” que es el apoyo a las personas que lo requieran. Todo esto para comprender el efecto relevante de la bioética institucional que se debe analizar para servir a un paciente con cáncer y entender a sus familiares y entorno que los rodea. Por ello se cita a Ramírez (2023) quien señala que las cualidades que debe poseer un enfermero para hacer frente a las situaciones del quehacer diario en un centro de salud de este tipo es:

Conocer y poner en práctica los Dones del Espíritu Santo: Sabiduría, entendimiento, consejo, ciencia, piedad, fortaleza y temor a Dios. Disponer de epojé: Dejar a un lado el fanatismo, apegos, sentimientos y compromisos políticos. De esta forma sería un enfermero que aplica autonomía. Epistemología y Ontología: Orientados al conocimiento científico y reflexividad. Conocer de lo que hace y hacerlo bajo criterios de bondad. (Ramírez, 2023: s/p)

Por consiguiente, el objetivo principal de esta investigación es presentar estrategias enmarcadas en la influencia de la bioética desde la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. En virtud de lo precitado se describen las siguientes interrogantes: ¿Cómo identificar la situación actual de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes?, ¿Cuáles serían las debilidades encontradas de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes?, ¿Qué plan axiológico será el adecuado enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes?

1.3 Objetivos de las Investigación

1.3.1 Objetivo General

Presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la situación actual de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.
2. Determinar las debilidades encontradas de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.
3. Diseñar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

1.4 Hipótesis de la investigación

1.4.1 Hipótesis General

Existe una relación significativa entre la bioética y su efecto en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

1.5 Justificación y línea de la Investigación

1.5.1 Justificación de la investigación

Importa y por muchas razones resaltar, que la bioética es una disciplina cuyo objetivo principal es orientar nuestras acciones por principios y valores; esto implica

incluir los valores en la toma de decisiones clínicas, complementando el mundo científica y técnico de los hechos, la medicina basada en hechos y pruebas o medicina basada en evidencia. (Asociación Española de Oncología, 2016). En consecuencia, esta investigación será relevante en los siguientes aspectos a saber:

Esta investigación se enmarcará en el ámbito social para orientar hacia principios y valores hacia la toma de decisiones del talento humano de enfermería en los pacientes de la unidad oncológica; en efecto se pretende conectar con pacientes y familiares para su calidad de atención en la etapa de la enfermedad. De esta manera la autora pretende alcanzar los conocimientos teóricos, adquiridos durante la maestría a través de la praxis del talento humano de enfermería hacia la solución de una debilidad real en una unidad oncológica pública para motivar hacia la humanización de los trabajadores de salud, específicamente al personal de enfermería.

En este contexto, en cuanto al ámbito académico el estudio está orientado a resolver un problema en la praxis del talento humano dentro de Salud Pública con la base a dar aportes para plantear propuestas viables. Asimismo, puede ser un antecedente que aporta beneficios a otros maestrantes que a futuro emprendan investigaciones para profundizar en el tema enfocado en este trabajo de grado.

1.5.2 Línea de la Investigación

Por consiguiente, esta investigación está enmarcada en el área de investigación de la maestría de Salud Pública, mención salud pública de la UNELLEZ, en función al desarrollo de la línea Sistemas y Políticas de Salud a fin del mejoramiento del desempeño del talento humano del profesional enfermero de una institución pública de San Carlos, estado Cojedes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

*“Nada compromete tanto nuestra
capacidad de razonar,
ni pone en juego la inteligencia práctica
de manera apremiante,
que la solución de un dilema moral”*

Patricia Montelongo

El marco teórico lo señala Arias (2012), como “El resultado de la verificación documental–bibliográfica, que engloba una infinidad de definiciones, ideas, la intervención del autor, y conceptos, que sirven de base a la investigación por realizar” (p.106). En consecuencia, se refiere a los antecedentes que se relacionan con el desarrollo del trabajo.

2.1 Estado del Arte

Una vez identificado el tema, el investigador suele buscar toda la información posible sobre éste; en definitiva, trata de establecer el “estado del arte” o “el estado de la cuestión”, es decir, conocer la situación actual de la problemática, lo que se conoce y lo que no, lo escrito y lo no escrito, lo evidente y lo tácito; señala la teórica Balestrini (2015). En consecuencia, se indagará sobre la ética, la bioética, la espiritualidad, valores, resiliencia, talento humano, gerencia, enfermería, praxis de enfermería, entre otros.

2.1.1 Teoría de la ética

El ser humano es esencialmente ético. Esto quiere decir que en cualquier época de la historia, en cualquier lugar del planeta en toda cultura se encuentran la valoración ética, el juicio moral y los conceptos de bondad y maldad, y de aceptación y rechazo. Se tiene un concepto de la moral humana y se proponen caminos para conseguirla; a

diferencia de lo que ocurre con los valores intelectuales, la persona se siente responsable frente a los valores morales, ya que éstos tienen que ver con la conciencia. Los valores morales son necesarios, indispensables como un componente humano que se da en cualquier sociedad, y son finalmente superiores respecto a todos los otros valores, precisamente porque nos afectan en nuestra totalidad de seres humanos.

Una de las definiciones de ética señalan Larracilla, Cruz y Casas (2012) que “es la ciencia que estudia la moral del hombre, es normativa porque estudia las normas morales cuya naturaleza es eminentemente práctica y, además, proporciona los elementos de reflexión que la fundamentan” (p. 3). Diferentes autores señalan que la ética orientada a la medicina (ética médica) tiene más de 2 500 años de existencia. El llamado Juramento de Hipócrates, que data de 400 años a. C., incluye diferentes conceptos sobre moral que podrían considerarse como una guía de ética, ya que señala como dogmas lo correspondiente al trato con los maestros y los hijos, evitar la eutanasia y el aborto, guardar la confidencialidad y el secreto profesional, no invadir áreas médicas que no corresponden a su especialidad, etc. Estos problemas de ética persisten aún y constituyen en la actualidad problemas de salud pública y dilemas aún sin resolución. Con estos postulados surgieron dos grandes principios de la ética que continúan vigentes:

1. Todas las actividades médicas se deben orientar a hacerle el bien al paciente (beneficencia).
2. No hacer daño a las personas (maleficencia), es decir *primum non nocere*, “lo primero es no hacer daño”.

En las últimas décadas los cambios de la medicina, con avances tan importantes como la ingeniería genética, las técnicas de reproducción, la creación de unidades coronarias y de terapia intensiva, los adelantos en las técnicas de imagenología (ultrasonido, tomografía computarizada, resonancia magnética, etc.), las pruebas de diagnóstico molecular, la terapia génica, la utilidad de las células madre, etc., han

dato como resultado un incremento importante en el promedio de vida del hombre, ya que en 1940 era de 42 años de edad y en el año 2000 era de 75 años. Se han controlado y erradicado diferentes epidemias, como la viruela, y han disminuido la mortalidad infantil y la incidencia de enfermedades, como la poliomielitis, el sarampión y otras enfermedades cuya prevención, tratamiento y pronóstico han mejorado gracias a los recursos actuales (vacunas, antimicrobianos, tecnología médico quirúrgica, entre otros).

Sin embargo, al mismo tiempo han surgido otros problemas éticos, como el aborto, la investigación en embriones, el cáncer, el embarazo, la muerte cerebral y otros más, que casi siempre son de muy difícil solución y que en la actualidad son motivo de grandes controversias. También ha surgido la deshumanización del médico, frecuente en el paciente en estado crítico, en quien ya son comunes el ensañamiento terapéutico (obsesión terapéutica), la eutanasia, el trasplante de órganos, etc., los cuales se han hecho evidentes a medida que progresa la ciencia, hecho que obliga al médico a meditar sobre su actitud con el paciente y su deber con la ética.

2.2.2. Teoría de Motivación de Elton Mayo

Las relaciones humanas y la teoría de la motivación de Elton Mayo tienen una estrecha relación la cual surgió a raíz de investigaciones realizadas en los años 1927-1932. De allí pues el experto Kliksberg (1999), señala que la contribución principal de este movimiento, fue la incorporación de “Nuevas dimensiones teóricas, conceptuales y de metodología, al estudio de la investigación de las organizaciones mediante la acción de las ciencias del comportamiento” (p. 122). En relación al aporte de las ciencias del conocimiento este especialista acota que:

En relación con la dirección del personal, el enfoque de las relaciones humanas abordó el tema de la selección psicológica del trabajador, en el estudio de las condiciones materiales del trabajo, la incidencia de los grupos sociales sobre la disminución del rendimiento y su relación a los sistemas de incentivos; las funciones establecidas por los sostenedores de las relaciones humanas, implicó un replanteo de sus objetivos. (Kliksberg, 1999:124)

En consecuencia el teórico Mayo en conjunto con su equipo de investigación, demostró que la recompensa salarial no es el único factor decisivo para la satisfacción del trabajador y propusieron una nueva teoría de la motivación. Por consiguiente está implícita otorgar: estímulos económicos, recompensa social como factores motivadores del ser humano, trasladando así la preocupación por la tarea para hacer el énfasis en el ser humano.

Es importante señalar que el experto Chiavenato (2014), detalla que el teórico Mayo escribió sobre los problemas humanos sociales y políticos resultantes de la civilización basada en la salud, industrialización, la tecnología, entre otros; ciertamente planteó los siguientes lineamientos: el trabajo es una actividad típicamente grupal, el operario no reacciona como individuo aislado sino como grupo social, la tarea básica de la administración es formar una élite capaz de comunicar con dirigentes democráticos, persuasivos, simpáticos con todo el personal, entre otros; es decir el ser humano está motivado por la necesidad de estar acompañado, de ser reconocido. En el caso del profesional de enfermería en el quehacer para enfatizar acciones de acuerdo con los principios y valores morales para dar al paciente atención adecuada y cuidado humanizado

La teoría de la motivación de teórico Mayo se encargó de proyectar los valores humanistas de la administración, traslado la preocupación por la tarea a la preocupación por el hombre. Efectivamente se incluyeron nuevas variables en la administración como la integración, el comportamiento social de los empleados. En otras palabras vinculo las necesidades psicológicas, sociales, de atención hacia nuevas formas materiales de recompensar, otras formas de sancionar, fomento el estudio de los grupos informales y de las relaciones humanas dentro a nivel de las organizaciones; también el énfasis en los aspectos emocionales y no racionales del comportamiento de las personas, la importancia del contenido del desempeño laboral en su puesto de trabajo, entre otros.

Es importante relevar, que las contribuciones a esta teoría, han venido principalmente de la psicología la cual se derivó una especialidad denominada psicología organizacional que refleja la evolución de la institución desde sus planteamientos iniciales sobre la fatiga, la selección, las condiciones físicas del trabajo hasta los problemas sicosociales del hombre en el trabajo tales como: motivación, supervisión, liderazgo, comunicación, trabajo en equipo desarrollados por los seguidores de Elton Mayo desde el siglo pasado.

Esta escuela de las relaciones humanas junto a la teoría de la motivación de Elton Mayo abrió nuevos espacios a saber: el primero se traduce en una ecuación humana, que muy acertadamente Chiavenato (ob.cit.), expresa de la siguiente manera: “El éxito de las organizaciones depende directamente de las personas. Hoy, se reconoce que la manera como la corporación trata y administra las personas, es el secreto del éxito y la competitividad” (p. 119); en segundo se tiene el papel del nuevo gerente con el rol esencial de saber comunicar, motivar y conducir al talento humano.

Finalmente la teoría de la motivación de pensante Elton Mayo proporciona herramientas que utilizadas con el debido orden del talento humano generan avances innovadores dentro del ambiente de trabajo para los profesionales de enfermería en el caso de la Unidad Oncológica “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete de San Carlos. Lo que indica que aplicando los procesos motivadores que plantea la precitada teoría se notara un cambio incalculable en el desempeño del talento humano vinculándolo con los principios bioéticos hacia los pacientes a nivel de sentirse reconocidos lo que genera la satisfacción laboral necesaria hacia la práctica de los cuidados que dan en el servicio a pacientes tan delicados de salud.

2.2 Elementos bioéticos de la investigación

Analizando académicamente lo definido por Reich (1995), respecto a la Bioética, que la define como: “El estudio sistemático de las dimensiones morales –incluyendo la visión moral, las decisiones, las conductas y las políticas– de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, usando una variedad de metodologías éticas en un contexto

interdisciplinario” (p. 123). En consecuencia, la bioética es una conducta atribuida a las ciencias de la vida y de la salud. Sin embargo, con el pasar del tiempo, se han desarrollado distintas definiciones en el aspecto gerencial la bioética es relevante, pues está enmarcada con los valores morales administrativos, institucionales y organizacionales desde el juramento que se hace al graduarse hasta el compromiso moral y organizacional para el desempeño del talento humano en la praxis de su quehacer diario.

Lo que conlleva que este enmarcada en valores y principios éticos para el mejoramiento del desempeño del talento humano del profesional enfermero de una institución pública como es la unidad oncológica “La bendición de Dios” en el Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. Por ende influye profundamente en las dimensiones morales, de toma de decisiones, conductas y políticas desde la gerencia del profesional de sanitario objeto de estudio.

2.3 Antecedentes de investigación previas

Primeramente, refiero a Salas (2020) quien realizó una tesis titulada: “La Gerencia Pública Centrada en la Satisfacción Laboral y El Liderazgo Organizacional”. La esencia de esta investigación fue generar un constructo teórico dirigido a la gerencia pública de los Órganos Superiores del Nivel Central de la Alcaldía del Municipio Girardot del estado Aragua, considerando la satisfacción laboral y el liderazgo organizacional.

Por esta razón, proyecto un enfoque racionalista-realista, dentro de una orientación hacia el paradigma interpretativo y enfoque cualitativo. Su población fue de 391 funcionarios que laboran en la alcaldía, de allí selecciono a 70 de estos mediante un muestreo no probabilístico intencional. Por consiguiente, a esta muestra aplicó 3 instrumentos: Escala de Meyer, Allen y Smith; Escala de Spector y Proceder gerencial de Romero. La confiabilidad fue determinada con el Coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose en promedio 0,85. Por ende, estos resultados revelaron que

los gerentes aplican un trato humanizado hacia el talento humano, mediante un contacto estrecho y una retroalimentación permanente.

La semejanza que considero con el desarrollo de mi estudio se basa en el mejoramiento de los elementos inmersos en la praxis gerencial en una institución pública, donde la esencia principal es la heurística desde el punto de vista de las estrategias gerenciales que aplican los versionantes en el desempeño de su quehacer diario como guía hacia talento humano, en mi caso de la universidad Cojedeña como organización que tienen un importante lugar para cumplir las metas de forma humanística, pero con la bioética como bastión ejemplar.

En este sentido a nivel internacional cito a Zapata (2020), en su artículo científico titulado: “La Responsabilidad: Un Principio para Tomar la Reflexión en la Bioética” profesor del instituto de investigaciones médicas de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. La esencia de este escrito científico es hacer un llamado a un acto de conciencia para retomar la propuesta del filósofo alemán Hans Jonas sobre el principio de responsabilidad inmediata que incluya a la naturaleza, los animales y las generaciones futuras en la formulación de una nueva ética que debe enseñarse y practicarse desde la academia.

Este artículo se relaciona con mi trabajo de investigación, debido a que la responsabilidad es un principio relevante desde la praxis gerencial tributando la reflexión bioética como lo plantea el autor, en efecto basado en los lineamientos del teórico Jonas, pues presenta una estrecha relación con el desempeño laboral desde la axiología del profesional de enfermería en la unidad oncológica del Hospital objeto de estudio.

Asimismo, se expone la investigación del doctor Arcaya (2020), un artículo de su tesis denominada: “Gerencia Bioética Empresarial: Un Constructo Teórico en la Segunda Década del Siglo XXI” para optar al título de Doctor en Gerencia en la Universidad Yacambu de Barquisimeto, Venezuela. Su propósito general fue

interpretar la corriente filosófica sobre gerencia bioética empresarial desde la episteme transcompleja.

Su proyección metodológica está basada en un diseño de investigación documental acompañada de la interpretación de la corriente filosófica generada y los precursores de la teoría. Asimismo, como técnica de recolección de datos utilizó una revisión bibliográfica. En consecuencia, los versionantes claves fueron cinco (05) gerentes de importantes empresas en Barquisimeto, estado Lara donde se realizó un análisis de dos (02) elementos fundamentales en la toma de decisiones basada en la bioética y el liderazgo en la organización venezolana.

La relación como mi indagación es muy relevante motivado a que se basa en indagar el desempeño laboral de la gerencia desde la praxis con bioética del talento humano hacia el liderazgo y la toma de decisiones en organizaciones donde los guías deben trabajar en equipo con sus colaboradores, además de tener herramientas como comunicación productividad, eficiencia, eficacia, motivación, entre otros para poder contribuir a las metas propuestas. Es decir el gerente actual debe considerar la bioética organizacional para desempeñarse de forma humanística.

Seguidamente, cito a Orellana (2021), en su trabajo titulado: “Formación Bioética desde la perspectiva de los profesionales Sanitarios”. Su objetivo general fue implementar estrategias de formación de bioética a los profesionales sanitarios del Hospital de Sevilla en el periodo marzo – agosto 2021. Trabajo de grado para optar al título de Máster en Bioética de la Universidad de Rioja de España.

La metodología utilizada fue investigación mixta, diseño no experimental en la modalidad aplicación, la población y muestra fueron todos los profesionales sanitarios que trabajaron en pandemia en el hospital de Sevilla, España entre marzo y agosto de 2021, se aplicó un instrumento tipo cuestionario modalidad entrevista y mediante la observación. Se concluyó que fue necesario implementar una formación de bioética cada cierto tiempo a los profesionales de salud, debido a su valía para la

atención de los pacientes en el hospital de Sevilla y el desempeño con principios bioéticos para el cuidado humanizado que se requiere hoy día.

La relación de esta investigación con el trabajo en desarrollo es que ambas investigaciones requieren de un estudio hacia la formación con principios bioéticos desde el personal de salud pública hacia los pacientes en una institución hospitalaria de salud para mejorar ese enfoque hacia al cuidado humanístico que puede dar un profesional de enfermería.

Por último se refiere a Julca (2022), quien realizó un trabajo titulado “Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con los principios bioéticos en pacientes del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, año 2022” Su objetivo general fue determinar la relación del cuidado humanizado del profesional de enfermería con los principios bioéticos en pacientes del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz. Trabajo de grado para optar al título de Maestría en Bioética y Biojurídica de la Universidad Católica “Santo Toribio de Mogrovejo” de Perú.

La metodología usada fue enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicación y diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 812 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, medicina y Gineco-obstetricia y la muestra por 127 pacientes. La técnica usada fue la entrevista mediante el instrumento del cuestionario, las preguntas fueron formuladas de forma dicotómica y la confiabilidad fue calculada mediante el coeficiente KR-20 con un resultado de 0.92 enmarcado en el rango altamente confiable. Se concluyó que el cuidado humanizado del profesional de enfermería se convierte en una práctica necesaria que le permite a los pacientes tener mejor calidad de vida.

En cuanto a la relación de esta investigación con el trabajo desarrollado se enmarca en que ambas indagaciones están basadas en el cuidado humanizado del profesional de enfermería hacia el papel relevante de los principios bioéticos en el paciente que está en un hospital. Considerando la premisa de la interrelación del personal sanitario

en el otro para identificar sus necesidades y responder basado en el deber ser para garantizar el derecho a la salud y su buen vivir.

Finalmente, cito a Tovar (2024) en su tesis titulada: “Inteligencia espiritual. Herramienta gerencial emergente en el contexto universitario de la UNELLEZ Cojedes”. Tesis de grado para optar al título de Gerencia Avanzada de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora” San Carlos, estado Cojedes. Su propósito general fue analizar la contraposición entre la ciencia y la religión desde inteligencia espiritual como herramienta gerencial emergente en el contexto universitario de la UNELLEZ Cojedes.

La metodología fundamentada en esta tesis fue investigación cualitativa, post positivista con estudio fenomenológico – hermenéutico, paradigma interpretativo, los versionantes claves fueron tres (03) gerentes de la casa de estudio UNELLEZ Cojedes. El instrumento fue la entrevista a profundidad presentando matices de categorías para dar a conocer la información. En la reflexión final se presenta el hombre como un ente complejo, integral, holístico y capaz de desarrollar potencialidades grandes para la vida, cuerpo, alma y espíritu que complementan y armonizan la dinámica existencial la cual resulta un bastión hacia el bienestar emocional, social y laboral para beneficiar en la gerencia espiritual inteligente.

2.4 Antecedentes Legales

2.4.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999)

Según, lo establecido en el Artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, el cual reza lo siguiente:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. (CRBV, 1999, 16)

Por consiguiente, todos los venezolanos tienen derecho a recibir atención a la salud y por lo tanto ser beneficiarios del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS). No obstante, no todos los venezolanos pueden ejercer este derecho por igual, debido a la fragmentación del sistema de salud que ha dado lugar a tres grupos principales de beneficiarios. Desde esta revolución en salud desde 2003 con el programa Misión Barrio adentro funcionó de manera exitosa debido a los ingresos petroleros, luego a través del tiempo con una hiperinflación en nuestro país y posterior a una pandemia COVID – 19 la salud se ha visto deteriorada a nivel mundial, pero en Venezuela se ha experimentado una profunda crisis que se evidencia en los problemas de accesibilidad, cobertura, calidad y legitimidad que enfrentan las instituciones que prestan los servicios médico-asistenciales en todo el territorio nacional.

Lo que trajo como consecuencia fuga de talentos de salud, fallas en los roles gerenciales, praxis inadecuadas en las gestiones de salud, ejecución de políticas públicas no acordes con la realidad. Es necesario para consolidar la transformación de salud en la actualidad recursos financieros y humanos acordes a las necesidades del país. Por ende debilidades actuales que están en proceso de mejorías, de allí nace en la autora la implementación de estrategias en la influencia de la bioética desde la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

2.4.2 Ley Orgánica del Trabajo, las Trabajadoras y los Trabajadores de Venezuela (2012)

De igual manera, la Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y Trabajadoras de la República Bolivariana de Venezuela refiere en su artículo N° 2 que:

El Estado protegerá y enaltecerá el trabajo, amparará la dignidad de la persona humana del trabajador y dictará normas para el mejor cumplimiento de su función como factor de desarrollo, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad (LOTTV, 2012:1)

Lo antes citado establece la obligatoriedad del Estado Venezolano de enaltecer y proteger el trabajo, tomando en cuenta el talento humano de enfermería y las

condiciones en que éste realiza el servicio sus funciones en el área de oncología. En efecto, que en el Hospital General “Egor Nucete” la gerencia debe garantizar las condiciones idóneas que permitan que sus funcionarios sanitarios desarrollen sus habilidades, destrezas y potencialidades considerando sus intereses laborales y personales.

2.4.3 Ley Orgánica de Salud (2015)

Seguidamente, se cita el Artículo 3° que explica los servicios de salud que garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

- **Principio de Universalidad:** Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.
- **Principio de Participación:** Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.
- **Principio de Complementariedad:** Los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención se complementarán entre sí, de acuerdo a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.
- **Principio de Coordinación:** Las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.

Lo que indica que en la gerencia del área de oncología en el Hospital General “Egor Nucete” debe establecer estrategias para garantizar un ambiente adecuado al personal

enfermero, a los pacientes y a los familiares para recibir tratamiento de cáncer como un derecho de protección en servicio de la salud pública.

2.5 Bases Teóricas Referenciales

2.5.1 Principio Bioético y visión bioética

El principio bioético más elemental es el respeto a la dignidad de la persona basado en un enfoque integral y humanista desde la asistencia en la Salud. Por ende, el enfermero debe aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos tales como: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia como base para orientar sus acciones, señala Puchalski y otros (2009). Lo que indica que es importante manifestar en su desempeño laboral la axiología como persona y profesional sanitario.

La bioética es una disciplina joven, con algo más de 35 años de evolución, que pretende entregar conocimientos desde una visión interdisciplinaria, sobre un campo cada vez más amplio y complejo, cambiar actitudes y comportamientos e incidir en la relación profesional salud–paciente y en el cambio de los modelos de asistencia en salud, así como transmitir los valores éticos más apropiados para estos profesionales y para la sociedad en general, señala León (2008). Es así como la incorporación de la bioética en el currículo de grado y posgrado constituye una estrategia fundamental para mejorar la educación médica y el ejercicio profesional que privilegie a la “persona” sobre la enfermedad basado en el método científico de evidencia y la excelencia.

2.5.2 Trabajadores de la Salud (TS)

Para, la Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2006), que señala que los trabajadores de la salud (TS) son “Todas aquellas personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, así como el cuidado de la misma y cura de enfermedades o patologías, estos incluyen médicos, enfermeros,

odontólogos, fisioterapeutas, entre otros”(p. 23). De hecho, se encuentran expuestos a diversos factores de riesgos biológicos y psicosociales, estos últimos se encuentran íntimamente ligados a determinadas características estresantes de las condiciones de trabajo de lo cual no escapa la realidad venezolana en los diferentes instituciones hospitalarias del país.

2.5.3 Cuidados de enfermería en unidad oncológica

En este sentido, se cita a Watson citado por Quintero (2016), requiere de “Un compromiso moral, social, personal y espiritual de la enfermera consigo misma y con otros humanos, para preservar la humanidad. El cuidar es el ideal moral, es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana” (p.12). Por ende, se presenta la importancia de analizar la bioética y el compromiso de mantener en los pacientes oncológicos calidad de atención en sus contextos de vida; efectivamente, en la etapa de enfermedad y en las situaciones de muerte. Aunado a ello involucrar a los familiares cercanos para entiendan la responsabilidad de su cuidado sanitario en el hogar o cuando estén con familiares y amigos.

2.5.4 Espiritualidad Clínica

Benito, Barbero y Payás (2016), señalan que: El hecho de que un paciente no valore la espiritualidad no significa, que deje de ser un ser espiritual; pues de las definiciones citadas los conceptos de conexión, de sentido de la vida, de trascendencia (aún sin la creencia en un Dios) y de valores, que, por supuesto, toda persona posee. Lo que indica, que la espiritualidad no es profesar una religión, sino la fe que se tiene como una conexión especial que da sentido a la vida, acompañada de valores y preceptos que todos los seres humanos manifestamos; pero que depende de nuestra cultura, creencia y crianza familiar.

Según Dowling (2011), exponente en las IX Jornada Nacional SECPAL, en su conferencia “Espiritualidad en clínica” proyecta que: en pacientes con enfermedad terminal el despertar espiritual sucede en diferentes fases. Primero se transita por una

fase de Caos, que coincide con las etapas de negación, ira, negociación y depresión descritas por Kübler-Ross en su famoso libro “Sobre la muerte y los moribundos”.

Seguidamente, cuando se habla de la segunda fase la rendición donde el paciente va trabajando asuntos pendientes, va aflojando resistencias, renuncia a mantener el control y toma conciencia de la realidad que antes negaba y el precitado autor señala que la última fase llamada de trascendencia la cual se caracteriza por un periodo de paz, serenidad, incluso de alegría de espíritu; donde el paciente intuye, sabe y conoce; como una especie de resignación donde estos enfermos manifiestan algunos que tienen revelaciones, apariciones y hasta visitas de personas cercanas tales como: familiares y amigos fallecidos, Santos, Dios o miembro de su comunidad. Es importante resaltar, que esta última etapa se presenta cuando el paciente se encuentra en fase terminal, es decir cerca de la muerte.

2.5.5 Resiliencia

El vocablo resiliencia proviene del término en inglés resilience, que señala es la capacidad de un material de recuperar su forma original después de ser sometido a altas presiones. De igual manera, la resiliencia también se ha relacionado con la psicología que expone el especialista Oramas debido a que:

En los últimos años, se ha introducido un nuevo concepto en la psicología denominado resiliencia (de resilience en inglés) que, generalmente, se define como la capacidad que adquieren ciertos seres humanos de adaptarse de manera positiva una vez que han encontrado una adversidad o trauma significativo en un momento de sus vidas. El estudio de la resiliencia es relativamente nuevo y fue introducido en la década de los setenta, luego de varios estudios que trataban de explicar la interesante y diferente reacción de ciertas personas, quienes, a pesar de haber atravesado momentos dramáticos o al menos muy duros, lograban despojarse de cualquier marca o señal que esos sucesos pudiesen haber dejado. (Orasma, 2009)

Por esta razón, se debe indagar porque ese cambio tan drástico después de esa situación fuerte inesperada y como se está fortalecido después de ese aprendizaje – enseñanza. En este propósito, la resiliencia en el talento humano es la capacidad emocional, cognitiva y socio cultural que poseen las personas que permite reconocer, enfrentar y transformar las situaciones adversas, problemáticas, inciertas; hecho que permite asumir que la resiliencia constituye un enfoque alternativo que brinda la

posibilidad de enfocarse en las fortalezas de las personas. De igual forma, se debe reconocer que la naturaleza de la resiliencia es compleja; la misma presenta múltiples

2.5.6 Gerencia integral

Desde el inicio de los tiempos, el ser humano ha manejado los recursos con que cuenta. Asimismo, cuando administra, también lo hace con seres humanos y este arte, se denomina gerencia: arte de maximizar el desarrollo del recurso humano, además de los otros recursos con que se cuenta. El término gerencia se refiere a las organizaciones que efectúan actividades de planificación, organización, dirección y control a objeto de utilizar sus recursos, con la finalidad de alcanzar objetivos, comúnmente relacionados con beneficios económicos.

Aunado a esto, Chiavenato (2014) en la misma línea de pensamiento señala que la gerencia integral es la “capacidad para trabajar con y a través de individuos y grupos de forma integral para el logro de objetivos organizacionales”. (p. 247). De esta forma, un gerente es la persona que planifica, organiza, dirige y controla una organización con el fin de conseguir ganancias financieras. La gerencia ha evolucionado como el hombre mismo, con cambios históricos de forma y de fondo, de una forma holística para que su enfoque abarque todos los aspectos de la organización, en este caso pública, y la unidad oncológica “la bendición de Dios” del Hospital General “Egor Nucete” no escapa de esta gestión de conocimientos por ello deben estar actualizados a la realidad del profesional de enfermería.

2.5.6 Satisfacción del Usuario

Asimismo, la OMS (2022) es “la percepción que tiene el usuario de que sus expectativas han sido superadas en el grado del cumplimiento de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones de los usuarios” (p. 9). Lo que indica que en la atención del servicio de oncología la praxis del profesional de enfermería debe ser centrada en el paciente y orientada a mejorar su calidad de vida; incluyendo a el acceso a la información no solo al paciente, sino a sus familiares también.

2.5.7 Calidad de Atención

En materia de salud, la calidad implica ofrecer una respuesta a los problemas de salud con efectividad, ello se logra a través de “normas, diagnósticos necesarios, procedimientos y protocolos”, así como también verificar el óptimo estado de los instrumentos a utilizar. Al respecto, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS, 2020) define la calidad de atención como “el conjunto de acciones que brindan las entidades prestadoras de salud, durante la atención al usuario, con un enfoque técnico y humano para obtener un grado de eficiencia y eficacia para lograr la satisfacción del usuario” (p.3). Esto indica que se debe accionar hacia el enfoque técnico basado en eficiencia y eficacia en la unidad oncológica “La bendición de Dios” del hospital objeto de estudio.

2.5.8 Eficiencia en salud pública

El intento de racionalizar y hacer eficiente el trabajo ha estado presente a lo largo de la historia de la teoría de las organizaciones, especialmente en el mundo de las empresas privadas. Pero, en el caso que ocupa este trabajo el término eficiencia hace referencia a los recursos empleados y los resultados obtenidos en una institución pública. Por ello, es una capacidad muy apreciada en organizaciones públicas, debido a que en la práctica todo lo que hacen tiene como propósito alcanzar metas u objetivos, con recursos (humanos, financieros, tecnológicos, físicos, de conocimientos, entre otros.) limitados y (en muchos casos) en situaciones complejas y muy competitivas, motivado a la situación actual de Venezuela.

Desde el punto de vista de la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2023) refiere que es la “capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado” (s/p). Del latín *efficientia*, acción, fuerza, virtud de producir. Criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo resultado con el mínimo de recurso, energía y tiempo, por lo que es la óptima utilización de los recursos disponibles para la obtención de resultados deseados.

En la unidad oncológica “La Bendición de Dios” del hospital general “Egor Nucete” en este servicio se puede definir la eficiencia como la relación entre los recursos utilizados humanos, insumos y equipos para ofrecer un servicio de salud pública a los pacientes con cáncer que acuden a la institución para aplicar su debido tratamiento según la patología que presentan. Entonces, se entiende que la eficiencia se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo servicio de atención de salud pública con los recursos para cumplir las metas establecidas.

2.5.9 Eficacia en salud pública

En el ámbito de la indagación de la institución objeto de estudio, se conoce al término de eficacia como el nivel o ratio de cumplimiento de los objetivos económicos definidos por la coordinación de unidad de oncológica. Habitualmente los mismos son recogidos en un plan de acción. Por esta razón, este concepto no tiene en cuenta los medios empleados para alcanzar los resultados estimados, independientemente de los recursos utilizados, únicamente se valora su consecución, debido a que en esa línea, se centra en el concepto de resultados obtenidos.

Seguidamente, Chiavenato (2014) expone que la eficacia es “una medida del logro de resultados. Es habitual que este concepto sea relacionado e incluso confundido con el de eficiencia” (p. 132). No obstante, la diferencia entre ambos términos reside precisamente en el no aprovechamiento de las capacidades o el control de los recursos de la mejor manera posible o la más óptima en el talento humano que labora en el servicio de oncología del hospital.

En resumen, la eficacia en salud pública es hacer lo necesario para alcanzar o lograr los objetivos deseados o propuestos. Por tanto, una organización, producto o persona es «eficaz» cuando es capaz de hacer lo necesario para lograr los objetivos deseados o propuestos. Igualmente es la capacidad para obrar o para conseguir un resultado determinado, lograr el efecto que se desea o se espera, sin que priven para ello los recursos o los medios empleados.

2.5.10 Comunicación productiva

Al respecto, el especialista Nosnik en comunicación productiva afirma que para establecer este tipo de información en la organización se debe considerar lo siguiente:

Abierta: tiene como objetivo recibir información del exterior. Hace referencia al medio más usado por la organización para enviar mensajes tanto al público interno como externo. Evolutiva: es la que se realiza de forma imprevista dentro de una organización. Flexible: permite una comunicación oportuna entre lo formal e informal. Multidireccional: Se realiza de arriba hacia abajo, de abajo hacia arriba, transversal, interna, externa entre otras. Instrumentada: utiliza herramientas, soportes, dispositivos; con la finalidad de que las informaciones que circulan dentro de ella lleguen en el momento adecuado, utilizando las estructuras apropiadas para su efectividad. (Nosnik, 2013: 58)

De acuerdo a lo señalado se puede deducir que la comunicación es el conjunto total de mensajes que se intercambian entre los integrantes de la Unidad oncológica “La bendición de Dios” del hospital como equipo para mejorar su ambiente de trabajo, el servicio a usuarios externos y cumplir con las metas de salud pública dirigida a la comunidad de su entorno.

2.5.11 Praxis del enfermero

Según, Cuervo (2017) señala que la praxis del enfermero “Se refiere a la práctica profesional y reflexiva del enfermero, donde se integran conocimientos teóricos, habilidades técnicas y valores éticos en la atención del paciente” (p.56). Debido a que es un proceso que va más allá de realizar procedimientos, debido a que implica una comprensión profunda de la situación del paciente y la capacidad de tomar decisiones informadas y basadas en evidencias. Este autor también enfatiza en sus escritos la importancia de la formación continua, la reflexión crítica como componentes esenciales en la praxis de este profesional tan clave en la unidad oncológica objeto de estudio.

2.5.12 Compromiso personal del enfermero

En este contexto el compromiso personal, la motivación y la satisfacción se puede evidenciar que ambas se encuentran estrechamente enlazadas en razón a la relación de dependencia que hay entre estos dos términos. A esto se puede manifestar que la

motivación del recurso humano es fundamental y un objetivo necesario del administrador, debido a que permite pronosticar el comportamiento individual y grupal del personal de trabajo, con la finalidad de guiarlo debidamente hacia la eficiencia en el desempeño de sus funciones y el cumplimiento de las metas y objetivos organizacionales.

Alles (2015), expone que el compromiso personal del enfermero “en el logro de los objetivos de organización, se debe al clima organizacional, mismo que influye sobre la motivación de los participantes de manera que se puede describir como la cualidad o propiedad del ambiente organizacional” (p.23). Lo que indica que es lo que experimentan los miembros del servicio de oncología “La Bendición de Díos” del hospital, además es lo que influye en su conducta del servicio en el trato a los pacientes y familiares.

2.5.13 Toma de decisiones

La toma de decisiones es el proceso de aprendizaje natural o estructurado mediante el cual se elige entre dos o más alternativas, opciones o formas para resolver diferentes situaciones o conflictos de la vida, la familia, empresa, organización. Por ende, indica el especialista administrativo y gerencial Chiavenato (2014) que la toma de decisiones es “un proceso que consiste en hacer un análisis y elegir entre varias opciones un curso de acción” (p.35). En consecuencia, la capacidad de tomar decisiones, tiene que ver con asumir riesgos, ser creativo y buscar alternativas a problemas o enfrentar retos. De hecho, el profesional de enfermería en esta área debe ser muy cuidadoso para asumir decisiones o retos; de allí que en un paciente oncológico debe comprender todo lo que enfrenta por su tipo de enfermedad para poder tomar las decisiones más acertadas para encontrar la salud que requiere.

2.5.14 Capacitación

La capacitación juega un papel primordial para el logro de tareas y proyectos, dado que es el proceso mediante el cual los trabajadores adquieren los conocimientos,

herramientas, habilidades y actitudes para interactuar en el entorno laboral y cumplir con el quehacer diario encomendado. En un mundo donde la única constante es el cambio, obtener el beneficio del aprendizaje continuo es una oportunidad para mantener la vigencia laboral y desarrollar e innovar en los procesos de trabajo.

Para el autor Chiavenato (ob. cit.) la capacitación es “el proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos” (p.117). Por otra parte, se presenta los tres estratos de la capacitación según este especialista quien los define como: “Conocimientos, habilidades y competencias necesarios para el personal en la organización para el proceso sistemático y organizado del talento humano” (p.119) Es decir, su finalidad es ayudar al profesional de enfermería de la unidad oncológica para el mejoramiento de la calidad del servicio de la atención a los pacientes. A continuación se presentan en la siguiente figura.

Figura 1

Estratos de la capacitación



Fuente: Elaboración propia basada en Chiavenato (2014)

2.5.15 Plan axiológico de salud pública

El término “axiológico” proviene de la palabra “axiología”, que es la rama de la filosofía que estudia los valores, por su relevancia varios autores han abordado su concepción desde diversas perspectivas. En este caso la autora cita al especialista Rodríguez (2019), quien define el plan axiológico como: “El conjunto de principios y valores que guían el comportamiento y la toma de decisiones de una persona o una organización en un centro asistencial de salud” (p. 75). Este autor analiza el fenómeno del ascenso de la sociedad moderna y de cómo la rebelión de las masas ha afectado la cultura, la política y los valores. Sin embargo, en el caso del profesional de enfermería la investigadora desea enfatizar la esencia axiológica de la enfermera de la unidad oncología basado en la reflexión de su práctica diaria y de cómo impacta en la atención de un paciente con cáncer que acude al servicio.

Este plan se refiere a la relevancia de los valores de la vida humana y cómo influyen en las decisiones y acciones del profesional de enfermería que trabaja en una unidad oncológica. Lo cual contribuiría crear un ambiente laboral más saludable, mejorar la satisfacción del paciente y reducir el desgaste emocional entre los profesionales sanitarios. Debido a que la autora lo va a enfocar en aspectos específicos que son cruciales para la labor diaria del talento humano de enfermería de salud pública.

Por ende, el doctor Varmus (2012) señala que existen elementos de formación importantes de ahondar como: “Los valores institucionales, crecimiento personal y crecimiento profesional multidisciplinario que integra la unidad oncológica” (p. 78), en resumen, la autora lo plantea en este trabajo en base al talento humano de enfermería para motivar su integración en la unidad de oncología “La bendición de Dios”, además del bienestar personal y profesional de estos funcionarios de salud pública, que son necesarios para enriquecer las experiencias del paciente durante su proceso oncológico para que su recorrido hacia la salud sea más llevadero.

Figura 2

Elementos de formación del plan axiológico de salud pública



Fuente: Elaboración basada en el autor Varmus (2012)

2.6 Operacionalización de las variables

La variable afirma Giménez (2018), que son las “Características o cualidades observables de algo, las cuales pueden adoptar distintos valores” (p.40). En otras palabras, es una característica que se va a medir; es una propiedad, un atributo que puede darse o no en ciertos sujetos o fenómenos en estudio. En relación al tipo de variable los especialistas expresan: En el tipo de estudio de la investigación las variables pueden ser independiente, que representa la causa eventual; dependiente o de criterio, que representa el efecto posible; interviniente aquella que representa una tercera variable que actúa entre la independiente y la dependiente. (Palella y Martins, 2010: 73). No obstante, conforme a su esencia cuantitativa los precitados expertos acotan que “Son variables que se expresan numéricamente, pueden ser discretas o continuas” (45). De hecho, se debe resaltar que el indicador según, Balestrini, (2015), lo define como “Una señal que permite identificar las características de las variables. Se da con respecto a un punto de referencia” (p. 55).

En consecuencia, la autora considero catorce (14) indicadores relacionados con el título y objetivos del trabajo para la construcción del cuestionario. Seguidamente, la

unidad de medida la define Giménez (ob. cit.), como “La respuesta que se espera en la medición planteada” (p.88). En la presente indagación es de tipo cualitativa con escalamiento de Likert donde las opciones son: Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Casi Nunca y Nunca.

Finalmente, en relación a la operacionalización de variables expone Tamayo (2018), que “Constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales que indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado” (p.36); en efecto en base a las variables, dimensiones e indicadores se relaciona la elaboración de las afirmaciones en el cuestionario que fue aplicado a los diez (10) profesionales de enfermería de la unidad oncológica objeto de estudio. Ver tabla 1.

Tabla 1

Operacionalización de las Variables

Objetivo General: Presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítems
Independiente: Plan axiológico	Rodríguez (2019) definen el plan axiológico como: ”El conjunto de principios y valores que guían el comportamiento y la toma de decisiones de una persona o una organización”(p. 75)	Axiología institucional	Misión	1
			Valores institucionales	2
		Consentimiento informado	Riesgos y beneficios del tratamiento	3
			Consentimiento informado	4
		Confidencialidad	Información personal y médica	5
			Información a familiar	6
			Confidencialidad	7
Dependiente: Praxis del enfermero	Cuervo (2017) señala que la praxis del enfermero “Se refiere a la práctica profesional y reflexiva del enfermero, donde se integran conocimientos teóricos, habilidades técnicas y valores éticos en la atención del paciente” (p.56).	Calidad de atención	Manejo del dolor	8
			Decisiones del paciente	9
		Tratamiento Oncológico	Información de tratamientos	10
			Equipo multidisciplinario	11
		Apoyo emocional	Estado emocional	12
			Apoyo psicológico al enfermero	13
	Plan axiológico	14		

Fuente: Quintero Abdón (2024)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

“El paciente nunca es “objeto”, es “sujeto”.

Anónimo

3.1 Descripción del modelo

Este trabajo se enmarcó en el paradigma cuantitativo positivista al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2011), exponen que “El enfoque cuantitativo positivista usa la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p. 5). De allí pues, el modelo a usar está basado en el análisis numérico mediante la estadística descriptiva.

3.2 Tipo de la investigación

En este apartado se refiere al tipo de investigación la cual fue de campo definida por la UPEL (2012), como “El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos o interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causa y efectos” (p. 18). En este trabajo se aplicó una entrevista mediante un instrumento modalidad cuestionario a los profesionales de enfermería de la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes para entender su praxis desde los principios bioéticos en el desempeño de su quehacer diario.

3.3 Diseño de la investigación

El Diseño será no experimental, que acota la experta Hurtado como es:

Aquel en el cual el investigador, a pesar de querer verificar hipótesis, no tiene la posibilidad de manipular las variables independientes (procesos explicativos), ya sea porque éstas ya ocurrieron, porque están fuera de su alcance o por razones éticas. En este caso, el investigador trata de corroborar las relaciones a partir de ciertos controles indirectos, o incluyen las variables extrañas en sus mediciones (Hurtado, 2015: 752)

En este aspecto la metodología de este trabajo la autora seleccionó el diseño no experimental; debido a que no se realizó ningún tipo de experimento en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. En efecto se indago el protocolo de atención a los pacientes por parte de cada profesional de enfermería que labora en la institución.

3.4 Población y Muestra de la Investigación

Seguidamente, la población Palella y Martins (2010) exponen que es “La totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen características en común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p. 34). Por ende, la población de la unidad oncológica es de diez (10) enfermeros. En cuanto a la muestra Sabino (2018) la conceptualiza como el “Conjunto de unidades, una porción del total, que nos representa la conducta del universo en su conjunto” (p. 118). Por esta razón, la muestra fue seleccionada de forma intencional.

Los autores Palella y Martins (ob. cit.), definen la muestra intencional como es: “El investigador que establece previamente los criterios para seleccionar las unidades de análisis” (p. 114); aunado a esto, la autora decidió que la población y muestra fueran iguales, por ser finita. Por consiguiente, son los diez (10) enfermeros del servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

3.5 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Por otra parte, Hurtado (ob. cit.) señala que las técnicas de recolección de datos son las que “Comprenden procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación” (p. 771). Además, indica que deben ser: la observación, la encuesta en sus dos modalidades (oral y escrita), el análisis documental, entre otras.

Asimismo, en esta indagación se utilizó como instrumento la encuesta en su modalidad tipo cuestionario, definido por Palella y Martins (ob. cit.), como: “Una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al

investigador” (p. 123). En consecuencia, los datos que se obtuvieron en la indagación de las preguntas realizadas a los diez (10) enfermeros para conocer qué opinan sobre el cuidado humanizado hacia los pacientes relacionado con los principios bioéticos. En la unidad oncológica. Por otro lado, es importante resaltar que el cuestionario de recolección de datos se estructuró en catorce (14) ítems enmarcado en la escala de Likert de cinco (05) opciones de respuestas: Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Casi Nunca y Nunca, con el fin de aplicar a la muestra seleccionada. Ver anexos

3.6 Técnicas de Análisis de Datos

Cabe considerar que la autora Balestrini (2015), define esta técnica de análisis de los datos como: “Un conjunto sistemático de procedimientos para observar y describir numéricamente el fenómeno” (p. 82); Dentro de este orden de ideas, la investigadora utilizo para la representación tablas contentiva de los catorce (14) ítems con sus debidos análisis mediante porcentajes las respuestas explicando los resultados. Además, de parafrasear con el teórico especialista acorde al deber ser de la debilidad presentada para presentar su análisis adecuado.

3.7 Confiabilidad y Validez de los Instrumentos

La confiabilidad del cuestionario de este trabajo de investigación se realizó por el lineamiento de especialista Sabino, quien lo define como:

El alfa de Cronbach es el método de cálculo que requiere una sola administración del instrumento de medición. El instrumento es administrado una vez, número de versión del instrumento una, cada participante responde a la única versión y las respuestas a los ítems del instrumento son coherentes (Sabino, 2018: 89).

En efecto, para determinar la confiabilidad Hurtado (ob. cit.), define que se debe realizar una prueba piloto y el precitado autor la conceptualiza como “Una aplicación experimental del cuestionario, lo más cercano a la encuesta real, pero se aplica sólo a un pequeño grupo” (p. 60). Sin embargo, debido a que la población es conocida en

esta investigación se aplicó la encuesta completa a las diez (10) enfermeras del servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. Aunado a ello, se utilizó la confiabilidad Alfa de Cronbach mediante la recolección de las alternativas de respuestas plasmada en una matriz para tal fin. Luego se registró en el programa para tal fin arrojando un resultado de 0,91 enmarcada en el rango muy alta. A continuación se presenta la tabla 2 con el detalle del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach. Ver anexos

Tabla 2

Valoración Total del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Valoración	Magnitud
Por debajo de 0,60	Inaceptable
De 0,60 a 0,65	Indeseable
Entre 0,65 y 0,70	Mínimamente aceptable
De 0,71 a 0,79	Es respetable
De 0,80 a 0,90	Muy Alta

Fuente: Elaboración basada en la autora Hurtado (2012).

En este sentido para definir la validez los especialistas Palella y Martins (ob. cit.) refieren que “Se puede tener diferentes tipos de evidencias tales como: evidencia relacionada con el contenido, evidencia relacionada con el criterio y evidencia relacionada con el constructo” (p. 105). En este trabajo se medió a través del juicio de tres (03) expertos, Dr. Daniel E. Tovar, doctor en Gerencia Avanzada, MSc. Milagros Cancines con maestría en Psicología Clínica y MSc. Coromoto Mejías con maestría en Gerencia de Salud Pública; los cuales son especialistas laboralmente y vinculados con la docencia, gerencia, metodología y la salud pública. Ver anexos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

“Lo que de raíz se aprende nunca del todo se olvida”.

Séneca

En este sentido, el análisis de los resultados el autor Arias (2012), la define como un “conjunto de técnicas y medidas que permiten caracterizar y condensar los datos obtenidos” (p. 134). Debido a ello, se presenta los resultados y discusión correspondiente a las opiniones dadas por los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

4.1 Análisis de datos, resultados y discusión.

Cuadro 1												
Dimensión: Axiología institucional										Indicador: Misión		
1.- La misión de la unidad oncológica refleja un compromiso claro hacia la educación para el apoyo a el paciente y sus familiares												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	0	0%	2	20%	1	10%	7	70%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En este cuadro se reflejan los resultados obtenidos del ítem 1 donde el 70% respondió: casi nunca, un 20% casi siempre y el 10% A veces en la unidad oncológica la misión refleja compromiso hacia la educación para el apoyo del paciente y sus familiares, por ello se cita a la doctora Alles (2016) quien señala la misión como: “el porqué de lo que la organización hace, la razón de ser, su propósito, es decir cuál es su propósito u objetivo y cuál es su función dentro de la sociedad” (p. 67). Esta respuestas evidencian que la misión esta y la conocen las enfermeras, sin

embargo no expresa un compromiso claro hacia la educación del personal para el apoyo del paciente y sus familiares.

Cuadro 2												
Dimensión: Axiología institucional										Indicador: Valores		
2.- Los valores institucionales incluyen un enfoque hacia la responsabilidad social y comunitaria como apoyo al paciente.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
2	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En referencia al ítem 2 que determina si la visión institucional incluye un enfoque hacia la responsabilidad social y comunitaria hacia el apoyo al paciente el 70% de los encuestados respondió a la pregunta, casi siempre y el 30% señaló la opción siempre. Esto evidencia que el talento humano de la unidad conoce los valores institucionales. Tal y como lo define Chiavenato (2014) el valor empresarial en “Las organizaciones deben agregar valor continuamente a lo que hacen, para ser competitivas. Las prácticas de recursos humanos deben agregar valor a la organización, a los trabajadores y a la sociedad en general” (p. 128). Es por ello, que la palabra valor tiene muchos significados en la teoría de administración según el tipo de organización, cultura y creencias de los trabajadores, lo cual es respetable.

Sin embargo la mayoría de los entrevistados manifestaron que actualmente por la situación país no existen empresas que aportan a la unidad mediante responsabilidad social, aunado a esto la comunidad entorno a la unidad solo aporta si el paciente falleció y quedo algún tratamiento o insumos cuando no lo venden. Debido a que son muy escasos y costosos en el país

Cuadro 3													
Dimensión: Consentimiento informado							Indicador: Riesgos y beneficios						
3.- Le proporciona al paciente la información claramente sobre los riesgos y beneficios de su tratamiento.													
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
3	8	80%	2	20%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100	

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En el ítem 3 se indaga sobre si se le proporciona al paciente la información claramente sobre los riesgos y beneficios de su tratamiento, se observa que el 80% de los trabajadores respondió la alternativa siempre y el 20% indicó la respuesta casi siempre, lo que evidencia que la unidad oncológica le aportan información al paciente, no obstante el personal manifestó que la mayoría de los pacientes y familiares a veces no entienden sobre este tipo de procedimientos y por el impacto al miedo de la enfermedad siempre lo vincula hacia la muerte cuando empiezan a sentir los efectos secundarios agresivos de los tratamientos.

En torno a ello, la OMS (2022) define la palabra cáncer “Como un término genérico que designan un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo” (p. 23). Sin embargo los tratamientos oncológicos, como la quimioterapia y la radioterapia, son utilizados para combatir el cáncer. Pero, estos conllevan tanto a riesgos como beneficios. Según, el Dr. Varmus (2012) que “El objetivo del tratamiento oncológico es erradicar a las células cancerosas mientras minimizan los efectos adversos en los tejidos sanos” (p. 66). Por esta razón es importante que cada paciente discuta estos aspectos con su equipo médico para tomar decisiones informadas que lo apoyen en su tipo de enfermedad.

Cuadro 4												
Dimensión: Consentimiento informado						Indicador: Confidencialidad						
4.- Revisa usted el consentimiento informado del paciente antes de cada procedimiento en la unidad oncológica.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
4	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En el cuadro 4 se reflejan los resultados indagados sobre el profesional de enfermería revisa el consentimiento informado del paciente antes de cada procedimiento en la unidad oncológica para atender al paciente donde el 100% de los encuestados respondió la alternativa siempre. Lo que demuestra que paciente conoce su situación de salud y firma que está de acuerdo con los procedimientos del tratamiento.

Por ello, la autora cita a la Asociación venezolana de Lucha Contra el Cáncer (AVCC, 2023) señala que el consentimiento informado en el contexto del paciente oncológico se refiere: “A un proceso mediante el cual el paciente recibe la información clara y comprensible sobre su diagnóstico, las opciones del tratamiento, los riesgos y beneficios de cada opción, así como las posibles consecuencias de no recibir el tratamiento” (s/p).

Lo que indica que este consentimiento es sumamente relevante, porque asegura que los pacientes comprendan plenamente lo que implica su tratamiento para que tomen decisiones basadas en su propia autonomía y valores. Es decir este proceso no solo se limita a firmar un documento, sino que incluye una conversación entre el médico y paciente para aclarar dudas y asegurar que el paciente esté cómodo con la decisión sobre su salud y tratamiento.

Cuadro 5												
Indicador: información personal y medica												
Dimensión: Confidencialidad												
5.- Se protege la información personal y medica del paciente en la unidad.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
5	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En el cuadro 5 donde se reflejan los resultados relacionados la protección de la información personal y medica del paciente, donde se evidencia un porcentaje de 70% de los encuestados respondió la alternativa casi siempre y el otro 30% que indicó siempre. Lo que muestra que el talento humano sanitario cumple con los principios éticos hacia el resguardo de la información de la unidad oncológica “La Bendición de Díos”.

La OMS (ob. cit.) acota que “El resguardo de la información médica es fundamental para la confianza del paciente y la calidad de su cuidado, ya que protege tanto los derechos individuales como la privacidad de los pacientes” (p. 45). El resguardo no solo implica almacenamiento de datos de forma segura, sino también el acceso restringido a esta información, asegurando que solo el personal autorizado tenga acceso. Esto incluye garantizar la confidencialidad y seguridad de los datos personales y médicos.

Cuadro 6													
Dimensión: Confidencialidad											Indicador: respeto a la información		
6.- Se respeta las preferencia del paciente sobre que familiar puede acceder a su información.													
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
6	7	70%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100	

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En el cuadro 6 se indagó sobre el respeto de la preferencia del paciente sobre que familiar puede acceder a su información; en relación a las respuestas un porcentaje de 70% la opción casi siempre y el otro 30% que indicó casi siempre estos indicadores demuestran que hay respeto al paciente sobre a quien desea informar su enfermedad a los familiares y/o acompañantes para empoderarlos hacia el mejoramiento del paciente. Asimismo los enfermeros entrevistados manifestaron que muchísimos familiares y amigos acuden a ellos para gestionar los conocimientos tales como: alimentos que consumir, como meditar para su bienestar, según su religión a quien pedir milagros, entre otros.

En tal sentido, Varmus (2012), que la información oncológica para acompañamiento del paciente es “El conjunto de datos y conocimientos que se proporcionan a los familiares de pacientes con cáncer para ayudarles a comprender la enfermedad, las opciones de tratamiento, los efectos secundarios y cómo pueden apoyar al paciente durante su proceso de tratamiento” (p.78). Esta información es primordial, además se debe incluir detalles sobre los tipos de cáncer, síntomas, tratamientos, efectos secundarios, cuidados paliativos y recursos de apoyos.

Cuadro 7													
Dimensión: Confidencialidad										Indicador: confidencialidad			
7.- Considera se usan los métodos seguros para la confidencialidad de la información del paciente.													
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
7	0	0%	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	10	100	

Fuente: Quintero Abdón (2024)

Tal como se observa en el ítem 8, sobre la pregunta del uso de los métodos seguros para la confidencialidad de la información del paciente, en relación a las respuestas el 70% de los mismos respondió a veces y el restante 30% casi siempre. Lo que indica que deben mejorar ese resguardo. En efecto, el personal manifestaron que los archivos están obsoletos y que algunos no tienen llaves donde se resguardan los documentos.

Para, Van Der Velden (2019) destaca que “La confiabilidad de la información del paciente oncológico se refiere a la obligación ética y legal de proteger la privacidad de los datos personales y médicos del paciente, garantizando que esta no sea divulgada sin el consentimiento del paciente” (p. 45). Esto es fundamental para mantener la confianza entre paciente y equipo médico, asimismo para asegurar los derechos del paciente. Parafraseando a la precitada especialista en el trabajo analizado que la confiabilidad es un principio esencial en la tención médica que fomenta una comunicación abierta y sincera entre los pacientes oncológicos y los profesionales de salud de su entorno inmediato.

Cuadro 8												
Dimensión: calidad de atención						Indicador: manejo del dolor						
8.- Ha utilizado escalas estandarizadas para el manejo del dolor del paciente en la unidad oncológica.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
8	3	30%	0	0%	0	0%	7	70%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En relación al ítem 8, sobre si utilizas escalas estandarizadas para el manejo del dolor del paciente en la unidad el 70% respondió casi nunca y el 30% siempre; el talento humano que las escalas son fundamentales para proporcionar una atención centrada en el paciente y asegurar un manejo adecuado del dolor en el servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes. Respecto a estas indagaciones los profesionales encuestados manifestaron que el paciente oncológico se le presenta el dolor dependiendo de la etapa de la enfermedad. También manifestaron que la escala de dolor que manejan es basada en tres fases: leve, moderado e intenso, además el profesional de enfermería administran tratamientos exclusivamente que son indicados por el médico tratante según la patología oncológica.

En cuanto a la definición el Dr. Varmus (ob. cit.), sobre el manejo del dolor resalta que “Las escalas estandarizadas para el manejo de dolor son herramientas de evaluación que permiten a los profesionales de salud medir la intensidad y características del dolor que experimenta un paciente” (p. 92). Pero debido a lo delicado de la atención al paciente oncológico se debe ser estricto como profesional de enfermería en la administración de los analgésicos basado en la ética y legalidad mediante prescripción de su médico oncológico tratante.

Cuadro 9												
Indicador: decisiones del paciente												
Dimensión: calidad de atención												
9.- Involucra a usted en las decisiones sobre el manejo del dolor al paciente en cada procedimiento.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
9	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

Se puede observar que las respuestas dadas en el ítem 9 son el 70% de los profesionales sanitarios respondieron casi siempre y el otro 30% siempre lo que confirma que los pacientes son escuchados e informados al llegar con un dolor para cumplir tratamiento en el servicio de la unidad oncológica. Es importante resaltar que el personal de enfermería acoto a la autora sobre la decisión de paciente oncológico para manejar el dolor se refiere a la elección que era liza conjuntamente con el equipo médico sobre las estrategias y tratamientos más adecuados según su patología para aliviar su dolor relacionado con el cáncer que padece.

Un autor que se considera relevante en el tema es Chow (2018), quien señala que:” Es importante la comunicación y la toma de decisiones compartida entre pacientes y médicos en el manejo del dolor oncológico” (p. 67). Debido a que los pacientes deben ser empoderados para expresar sus necesidades y preferencias en el tratamiento del dolor, enfatizando la importancia de un enfoque multidisciplinario que va a depender del tipo de cáncer del paciente.

Cuadro 10												
Dimensión: tratamiento oncológico						Indicador: tratamiento oncológico						
10.- El profesional de enfermería respeta la decisión del paciente sobre su tratamiento oncológico.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
10	7	70%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En este sentido, el 70% de los enfermeros respondió siempre y el 30% respondió casi siempre, al preguntarles, si respeta la decisión del paciente sobre su tratamiento oncológico; lo que demuestra que en el servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes el profesional de enfermería cumple con los principios bioéticos hacia el paciente. No obstante los entrevistados manifestaron que el Instituto de Seguro Social es el ente exclusivo que provee al paciente el tratamiento para cáncer en el sistema de salud pública venezolano, el cual ofrece un cronograma estricto para el retiro de los tratamientos, asimismo los provee según la existencia que tenga el Estado, a veces completos otras no. Por lo que el paciente los debe comparar en caso de ocurra la falta de alguno de ellos y esto actualmente se presenta la mayoría de las veces hoy día.

El tratamiento oncológico expresa Baselga (2017) son “Las diversas estrategias y terapias utilizadas para tratar el cáncer, con el objetivo de eliminar las células cancerosas, reducir su crecimiento o aliviar los síntomas” (p. 52). Además este reconocido oncólogo español enfoca que los tratamientos deben ser personalizados adaptados a cada paciente y su tipo de cáncer. De allí la relevancia de respetar la decisión del paciente y de su equipo médico que le acompaña en el proceso oncológico que padece.

Cuadro 11												
Dimensión: tratamiento oncológico						Indicador: equipo multidisciplinario						
11.- El equipo multidisciplinario se reúne para discutir sobre el tratamiento del paciente.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
11	7	70%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

Cabe resaltar que el 70% del talento humano sanitario respondió la opción siempre y el 30% manifestó la alternativa casi siempre, al indagar si el equipo multidisciplinario se reúne para discutir sobre el tratamiento del paciente, estas repuestas demuestran que en el servicio de oncología del hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes está integrado por profesionales multidisciplinarios que apoyan al paciente que acude a la unidad objeto de estudio. En consecuencia, los trabajadores de salud en “La Bendición de Díos” son: 1 doctor oncólogo, un doctor de medica interna, una jefa de enfermería del Hospital, una coordinadora de enfermería de la unidad y ocho enfermeros, (4 especialistas, 3 licenciados y un magister), para la atención de lso pacientes.

Según, Thun (2006) especialista en epidemiología y prevención de cáncer afirma que un equipo multidisciplinario en una unidad de oncología es: “Un grupo de profesionales de diferentes especialidades que colaboran para proporcionar un enfoque integral en el diagnostico, tratamiento y cuidado de pacientes con cáncer” (p. 12). Este equipo puede incluir oncólogos, cirujanos, enfermeros, farmacéuticos, nutricionistas, psicólogos, farmacéuticos y trabajadores sociales, entre otros. Motivado a que la colaboración de estos especialistas

Cuadro 12													
Dimensión: Apoyo emocional							Indicador: Apoyo emocional						
12.- Se evalúa regularmente el estado emocional del paciente													
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
12	0	0%	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	10	100	

Fuente: Quintero Abdón (2024)

Tal como se observa en la indagación 12, sobre si se evalúa regularmente el estado emocional del paciente, en relación a las respuestas el 70% de los entrevistados respondió a veces y el 30% restante casi siempre. Lo que indica que deben vincular este servicio para los pacientes y familiares. Efectivamente los enfermeros manifestaron que vinculan consultas por servicio hacia el sicólogo y/o siquiatra pero que las instituciones donde prestan estos servicios del Estado por ser gratuitos están colapsadas.

Para, Rodríguez (2016) quien ha publicado sobre apoyo emocional lo refiere como: "Al paciente oncológico la asistencia psicológica y emocional es importante y se brinda a personas diagnosticadas con cáncer, ayudándoles a enfrentar el impacto del diagnostico, el tratamiento y los efectos secundarios" (p. 66). Este tipo de apoyo es fundamental para mejorar la calidad de vida del paciente, reducir la ansiedad, la depresión, y sobre todo fomentar una mejor actitud para recibir los tratamientos.

Este puede ser una terapia individual o grupal. Asesoramientos psicológicos. De hecho, el enfoque de la autora a esta investigación es la intervención del profesional de enfermería que aborde el bienestar emocional y la creación de un entorno de comunicación abierta con el equipo médico de la unidad. Demás, este apoyo puede extenderse a los familiares del paciente para ayudar a gestionar sus emociones al respecto.

Cuadro 13												
Indicador: Apoyo psicológico al personal												
Dimensión: Apoyo emocional												
13.- Ofrecen recursos de apoyo psicológico al personal de la unidad												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
13	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

Tal como se observa en la indagación 13, sobre si se ofrecen recursos de apoyo psicológico al personal de la unidad oncológica según las respuestas el 100% de los entrevistados respondió casi nunca. Lo que evidencia que al los profesionales de enfermería se deben apoyar con conferencias éticas, filosóficas, inteligencia emocional, resiliencia y la inteligencia espiritual, también con consultas psicológicas, actividades de meditación, entre otros.

Por esta razón, se cita a Varmus (ob. cit.) quien explica que el apoyo emocional y psicológico al profesional de enfermería que se desempeña en una unidad oncológica es esencial, además lo define como: “Las estrategias y recursos que se implementan para ayudar a los enfermeros a manejar el estrés emocional, la carga psicológica y el impacto de trabajar con pacientes que enfrentan enfermedades graves como el cáncer” (p. 134). Este apoyo es fundamental para prevenir y manejar el agotamiento profesional, además de mejorar el bienestar general del personal de enfermería, lo que a su vez beneficia la atención al paciente.

De igual forma esta especialista señala que burnout en enfermería es relevante para prevenir el agotamiento emocional ofreciendo actividades para cuidar el profesional de enfermería, específicamente en los contextos desafiantes como lo es el cuidado oncológico en la unidad “La Bendición de Dios” del hospital objeto de estudio.

Cuadro 14												
Dimensión: Apoyo emocional						Indicador: Plan axiológico						
14.- Le gustaría capacitarse en un plan axiológico para brindar apoyo emocional al paciente y sus familiares.												
Ítems	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
14	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100

Fuente: Quintero Abdón (2024)

En consideración de a la afirmación 14 donde se investiga si a los profesionales de enfermería le gustaría capacitarse en un plan axiológico para brindar apoyo emocional al paciente y sus familiares respondieron el 100% la alternativa siempre, lo que refiere que es una oportunidad para este talento humano de abordar sus necesidades emocionales para mejorarlas en el contexto de la tención oncológica que ofrecen en la unidad oncológica.

Por último, se cita a Varmus (ob.cit.), quien define el plan axiológico como: "El conjunto de principios y valores que guían el comportamiento y la toma de decisiones de una persona o una organización" (p. 75). Este plan se refiere a la relevancia de los valores de la vida humana y cómo influyen en las decisiones y acciones del profesional de enfermería.

Lo cual contribuiría crear un ambiente laboral más saludable, mejorar la satisfacción del paciente y reducir el desgaste emocional entre los profesionales sanitarios. Debido a que la autora lo va a enfocar en aspectos específicos que son cruciales para la labor diaria del talento humano de salud, aunado a ello para ser integrados como valores de quehacer diario del profesional de enfermería para mejorar su bienestar, enriquecer las experiencias del paciente durante la vivencia de su proceso oncológico.

Por los resultados precitados manifestados en las afirmaciones por todos los profesionales de enfermería entrevistados que integran el servicio de oncología ubicado en el hospital, de allí pues en solicitud de todos ellos, como talento humano y fuerza motora que hace vida en la institución, asimismo, para tributar una labor de tanta relevancia en el estado Cojedes, la investigadora decidió presentar la propuesta de un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

Considerando todo lo indagado en el libro del un ser humano maravilloso para la salud pública, quien gano un premio nobel de filosofía o medicina en el año 2008, el doctor Harold Elliot Varmus, ex director del instituto de Cáncer en EEUU y oriundo de Nueva York, EEUU; este galeno fue galardonado por el descubrimiento científico de oncogenes del cáncer. Efectivamente, este investigador “soñador” que no se conformó con los simples conocimientos de medicina y sus consecuencias, sino que llevo más allá hasta indagar los fenómenos de la raíz del cáncer. Posterior a ello, escribió un libro denominado: El arte y Ciencia de la Oncología en el año 2012.

En consideración a este gran personaje de la humanidad reflejo en este trabajo de grado una propuesta para el profesional de enfermería guiada por el libro del doctor Varmus y con los conocimientos académicos impregnados en cada subproyecto de la Maestría de Salud Pública, la cual ha sido un reto adquirido como gerente universitaria. Pero, con la pasión que caracteriza a los administradores de lo más valioso de las organizaciones a nivel global el mejoramiento del talento humano.

Comprendiendo que el Sistema de Salud en Venezuela está en un momento complejo de transformaciones y que los responsables de estas son los investigadores que suman en la praxis de los profesionales sanitarios desde los principios bioéticos. También con la responsabilidad de la gerencia integral y humanista que debe caracterizar al maestro en Salud Pública de la UNELLEZ egresado del Programa de Estudios Avanzados para dar su aporte a las instituciones del estado Cojedes.

4.2 Plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes

4.2.1 Fundamentación teórica del plan axiológico

En este contexto, el plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes está basado en la combinación del proceso gerencial humanista con las dimensiones de las políticas institucionales para redimensionar los valores del personal en la unidad oncológica objeto de estudio.

Considerando la gestión del conocimiento y el desarrollo personal y laboral, enmarcadas en los principios que desde la coordinación del hospital gira las instrucciones de forma permanente a fin de presentar actividades de formación como herramientas para enfatizar la relación entre el profesional de enfermería y el paciente ante esta gerencia hospitalaria. Aunado a ello como este vínculo puede transformar tanto al paciente como al enfermero. La autora crea un enfoque en la compasión, la conexión humana y el cuidado integral que puede ser muy valioso para redimensionar los valores en un entorno oncológico.

Por consiguiente, debido al diagnóstico realizado al profesional de enfermería mediante el instrumento de recolección de datos el cual demostró el desempeño laboral excelente de estos funcionarios sanitarios, sin herramientas de gestión de conocimientos que fomenten la formación continua y el desarrollo personal. Se enfoca la primera capacitación desde el inicio organizacional refrescando, la misión, visión y redimensionando los valores para robustecer el significativo equipo de enfermería que tienen la unidad “La Bendición de Dios”

En consecuencia su basamento es proyectado en los principios del doctor Harold Elliot Varmus quien profesor de medicina en Nueva York quien ayudo a entender el cáncer para poder reducirlo hasta en 50%, También es considerado un exponente que

ha demostrado la importancia del entorno del paciente con cáncer, considerando los valores en la vida humana y de cómo estos influyen en las decisiones y acciones del personal de enfermería que los acompaña en estos procedimientos. Este galeno enfatiza que la importancia de la investigación en cáncer y el avance hacia el conocimiento científico es para mejorar la atención al paciente, debido a que este aspecto se relaciona con la bioética, que busca equilibrar el avance científico con el respeto por los derechos y dignidad de los pacientes.

La fundamentación de las actividades del plan axiológico son basadas en varios teóricos a saber: la definición de misión, visión y valores estarán estructuradas según Alles (2015) la cual señala que: “La misión reflejando el propósito fundamental y con compromiso de la organización” (p. 89), es decir en la unidad oncológica con los pacientes. En cuanto a la misión la precitada expone que: “Debe proyectar hacia el futuro, describiendo como la institución aspira ser reconocida” (p. 90), esto incluye ser un referente en la atención oncológica, promoviendo practicas basadas en la ética y el cuidado humanizado.

Estos conocimientos están claros y conocidos por el talento humano de enfermería. En cuanto a los valores Alles (ob. cit.), lo expone como “Son los principios que guían las acciones en la institución” (p. 90), esta autora enfatiza valores como el respeto, empatía, la responsabilidad y el compromiso con el aprendizaje continuo, que son esenciales para crear un ambiente de trabajo positivo y centrado en el paciente. La investigadora considera se deben motivar al profesional de enfermería con valores como resiliencia, espiritualidad y compromiso con la educación continua.

Seguidamente, se debe destacar a Rodríguez (2019) que en su libro “Cuidados y apoyo emocional en oncología” aborda la gestión de conocimiento en los aspectos esenciales como: “A los enfermos con cáncer se puede ofrecer un cuidado integral, así como el apoyo emocional en su práctica” (p. 56). Lo interesante se basa en que los cuidados no solo benefician a los pacientes, sino que fortalecen la relación entre el enfermero y el paciente, lo cual es esencial en el contexto

Por último, en esta formación se considera las enseñanzas del doctor Varmus que aunque su libro no es un manual de cuidados, abarca varios aspectos relevantes que influyen en la práctica del cuidado de oncología. Por ende, cito a este especialista quien expresa que los aspectos claves son:

Incluir a los profesionales de enfermería en el equipo multidisciplinario de oncología, entablar comunicación de forma abierta y honesta con el paciente, abogar por el enfoque personalizado en el pacientes, promover la investigación como base de avance en tratamientos y la actuación responsable de lso profesionales hacia el bienestar del paciente. (Varmus, 2012: 231)

Finalmente, estos aspectos son cruciales para el profesional de enfermería de la unidad de oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, debido a que contribuyen a ofrecer un cuidado más humano y efectivo, de allí pues, la profundidad es la arista de cada enfermero a nivel emocional, académico y laboral.

4.2.2 Objetivos del plan axiológico

4.2.2.1 Objetivo General

Presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

4.2.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Explicar las actividades formación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología a la jefa del servicio para que solicite la autorización de la puesta en marcha.
- ✓ Asesorar sobre los requerimientos de formación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología.
- ✓ Orientar la actividades de formación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología

4.2.3 Justificación del plan axiológico

El cuidado de los pacientes oncológicos presenta desafíos únicos que requieren no sólo conocimientos técnicos, sino también un enfoque ético sólido. La bioética se convierte en un pilar fundamental en la práctica del enfermero, guiando las decisiones y acciones que impactan profundamente la vida de los pacientes y sus familiares. La justificación del plan axiológico se basa en varios principios claves: respecto a la dignidad humana, beneficencia y no maleficencia, justicia, confidencialidad y privacidad, apoyo emocional y psicológico, formación continua, colaboración interdisciplinaria.

En resumen, el plan axiológico es necesario debido a que proporciona un marco para guiar la práctica del enfermero en la unidad oncológica. Al refrescar desde los valores institucionales estos principios éticos, los profesionales sanitarios pueden ofrecer cuidados desde el punto de vista clínico como los están realizando, sin embargo también pueden mejorar los aspectos emocionales, psicológicos y académicos en el área oncológica que traerán transformaciones positivas en ellos y en los pacientes

4.2.4 Factibilidad del plan axiológico

La factibilidad del plan axiológico es viable debido a que los profesionales de enfermería en el cuestionario marcaron la alternativa que desean capacitarse, también manifestaron que estaban dispuestos a recibir formaciones relacionadas con su desempeño laboral y fortalecimiento personal sobre principios bioéticos, entre otros. Todo ello con el fin de motivarse y gestionar los conocimientos requeridos para impulsar la praxis en la unidad objeto de estudio.

4.2.4.1 Factibilidad Técnica

En la unidad oncológica “La Bendición de Dios” está conformado por un equipo de enfermeros graduados que representan talento sanitario adecuado para los cargos que ostentan. Existe una magister que es la coordinadora de enfermería y el resto del personal son licenciadas, debido a ello es factible la formación de cuatro (04) talleres

con la guía de la tutora de este trabajo de grado Dra. Orquídea Bello calificada académicamente y especialista en el área de enfermería, además labora en el Hospital “Egor Núcete” donde se encuentra la unidad oncológica.

En este sentido, se impartirá un taller: “*Cuidados paliativos desde los principios del Dr. Harold Elliot Varmus*” por Dra. Orquídea Bello, la Magister Milagros Cancines sociólogo clínica dictara un taller: apoyo emocional y psicológico con un enfoque axiológico. De igual forma el Dr. Daniel Tovar facilitará una conferencia tipo conversatorio sobre: “*Inteligencia espiritual desde una visión bioética humanística*”, asimismo, la autora aplicara un taller: “*Filosofía Institucional y Ética en la Atención Oncológica*” teórico – práctico para explicar sobre filosofía institucional refrescando la misión, visión y redimensionando los valores hacia los principios bioéticos en apoyo al personal de enfermería.

Aunado a ello, se creara un grupo de whassap para gestionar información importante oncológica, en efecto se invitaran profesionales de salud multidisciplinarios que ofrezcan conferencias en línea para el personal, los pacientes y familiares garantizando la confidencialidad y la privacidad.

4.2.4.2 Factibilidad Social

La factibilidad social del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología es aceptable, debido a que la ética en el cuidado de la salud está profundamente influenciada por valores culturales, es decir tendrá aceptación cultura en la comunidad de Cojedes. En la unidad oncológica el personal manifestó que respetan las creencias y los valores de los pacientes y sus familiares. Igualmente, lo primordial de la factibilidad social radica en articular la participación del personal de enfermería, el equipo médico del hospital, los pacientes, los familiares y la comunidad que se presenta desde el entorno colaborativo en la unidad con actividades sociales para sumar.

4.2.4.2 Factibilidad Económica

La factibilidad económica para la aplicación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología no generará ningún costo para el servicio de “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, debido a que las tres (03) formaciones serán un aporte de los docentes Dra. Bello y el Dr. Tovar que no generará costo alguno. De igual manera, la MSc. Ascanio no cobrará honorario alguno, además esta formación se impartirá por el grupo de Whassap y la interacción será por Google Meet. En relación a las formaciones presenciales la investigadora coordinara la solicitud de un aula en el Programa de Estudios Avanzados UNELLEZ para tal fin y asumirá el costo del refrigerio de los asistentes.

4.2.5 Actividades de capacitación del plan axiológico

Al considerar el análisis de los resultados y su discusión sobre las debilidades arrojadas, aunado a ello, lo manifestado por el personal enfermero entrevistado en la unidad oncológica “La Bendición de Dios”, la investigadora procedió a la construcción del plan de acción de las actividades de capacitación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología.

En consideración a ello, planifica los cuatro (04) talleres a impartir cuando lo autoricen con el apoyo de tutora, de hecho, se cita a la experta Alles (ob. cit.) quien explica que el plan de acción de formación es: “Una herramienta que se utiliza para estructurar y organizar procesos de capacitación en una empresa u organización” (p.76), es decir, este se enfoca en identificar necesidades de aprendizaje y desarrollo personal, siguiendo objetivos claros, estrategias de enseñanzas y recursos necesarios. Efectivamente, considerando los lineamientos de Alles se procede a explicar las actividades formación del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología. En las siguientes tablas se presenta en detalle la capacitación y la logística correspondiente, a saber:

Tabla 3

Actividades de capacitación del plan axiológico (presencial)

FORMACIÓN	ACTIVIDAD DE ACCIÓN
<p>-Taller: <i>Cuidados paliativos desde los principios del Dr. Harold Elliot Varmus.</i> Impartido por: Dra. Orquídea Bello Contenido: importancia de comprender el arte como la ciencia de la oncología mediante de aspectos: enfoque multidisciplinario, comunicación abierta del paciente, enfoque personalizado en el tratamiento del cáncer, promover la investigación continua y la ética en la investigación y tratamiento de cáncer. Video del Dr. Varmus: “El futuro de la oncología”</p> <p>-Conferencia: <i>Inteligencia espiritual desde una visión bioética humanística</i> Impartido por: Dr. Daniel Tovar Contenido: Respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Definición de: bioética, inteligencia espiritual, inteligencia emocional y la resiliencia. Video de Danah Zohar “La inteligencia espiritual”</p> <p>-Taller: <i>“Filosofía Institucional y Ética en la Atención Oncológica”</i> Impartido por: MSc. Susana Quintero Contenido: Refrescar la misión, visión de la institución y redimensionar con el talento humano de enfermería los valores instituciones. Relevancia de la gestión de conocimiento sobre habilidades interpersonales. Video de Martha Alles “La importancia de la filosofía institucional en las organizaciones”</p>	<p>- En el primer taller se enfatizara aspectos cruciales para la praxis del enfermero contribuya a ofrecer un cuidado más humano y efectivo. Se utilizara la herramienta de técnica de lluvia de ideas y retroalimentación con el equipo de enfermeros de la institución</p> <p>En esta conferencia se relaciona la bioetica que busca equilibrar al enfermero en su axiología hacia los derechos y dignidad del paciente. Pero capacitándolo con herramientas para enriquecer la praxis de actuación integra y compasión en su quehacer diario.</p> <p>Esta formación se enmarcará en la filosofía institucional, la importancia de la axiología desde el punto de vista ético humanista; es decir un marco sólido enfocado en la bioética de la unidad oncológica y el desarrollo integral del talento humano de enfermería. Se formará para crear un grupo de Whatsapp para el personal de enfermería para su formación y se capacitará para el manejo de Google Meet.</p> <p>Horario: de 8:00 am a 12:00 m Refrigerio: Tequeños, jugo y café Responsable: Tutora y autora</p>

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Tabla 4

Actividades de capacitación del plan axiológico (en línea)

FORMACIÓN	ACTIVIDAD DE ACCIÓN
<p>-Workshop: <i>Cuidando el Alma: La importancia del apoyo emocional en pacientes oncológico basado en los principios de la Dra. María José Rodríguez.</i></p> <p>Impartido por: MSc. Milagro Ascanio</p> <p>Contenido: Desarrollo emocional para comprender y gestionar sus propias emociones y el desarrollo intelectual basado en la relevancia de los conocimientos teóricos y prácticos para que la praxis del enfermero sea más efectiva y empática con los pacientes.</p> <p>Clase asincrónica: dos encuentro: uno por grupo de Whatssap y otro Google Meet</p> <p>Video de la Dra. María J. Rodríguez “Cuidados y Apoyo emocional en Oncología.</p>	<p>- En la clase de workshop se explicara el equipo de enfermeros sobre el cuidado desde la perspectiva humanista considerando su desempeño laboral con conexión emocional. Respeto y atención centrada en las necesidades del profesional de salud, tanto como la del paciente.</p> <p>- En la clase de Google Meet el desarrollo intelectual basado en la relevancia de los conocimientos teóricos y prácticos para que la praxis del enfermero sea más efectiva y empática con los pacientes. Pero mantengan sus conocimientos actuales</p> <p>Clases Workshop Horario: de 6:00 pm a 8:00 pm Clase Google Meet Horario: de 6:00 pm a 8:00 pm Responsable: Tutora y autora</p>

Fuente: Elaboración Propia (2024)

En consideración a esta propuesta del plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la unidad de oncología no generará ningún costo para el servicio de “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, la autora debe hacer hincapié que el talento humano de la institución fue muy receptivo luego de la aplicación del cuestionario, en relación a las actividades de formación, debido a que en la actualidad no cuentan con los recursos financieros para acceder a curso y talleres sobre el tema estudiado en este trabajo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

“La mente una vez iluminada no puede volver a oscurecerse”

Thomas Paine

5.1 Conclusiones

En este contexto, este trabajo tienen el principal objetivo de presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, posterior a la presentación y análisis de resultados arrojados por el cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería de la unidad objeto de estudio.

Estos a la autora le permitieron comprobar con la información recabada la realidad que viven estos profesionales de salud en su quehacer diario cada día, asimismo lo difícil que les ha sido comprender en la praxis los principios bioéticos humanistas que se requieren ofrecer totalmente en una situación oncológica a un paciente de salud pública que la vive en un país como Venezuela, por esta razón, se concluye los siguientes aspectos:

En el primer objetivo de identificar la situación actual de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, se pudo evidenciar a través del trabajo que la realidad que vive la institución en este momento sobre los pacientes oncológicos a nivel de políticas públicas para proveer los tratamientos es muy débil, por esa razón el profesional de enfermería es un bastión en la aplicación de ese tratamiento oncológico y un bálsamo para el paciente y familiares en su trato.

Aunado a esto, se determina que presentan fallas en la gestión del conocimiento a nivel emocional, debido a que se dejan arropar por la situación país, la economía, tiempos, entre otros. Así pues, el enfermero no tienen acompañamiento psicológico o

siquiátrico, pues piensa no lo requiere, además acompañar a un paciente en este tipo de servicio en este recorrido de una enfermedad que se necesita de espiritualidad, resiliencia, axiología, conocimientos continuo enmarcado en un pensamiento sistémico que abarque esta verdad: enfermero – paciente – país.

En consecuencia, el enfermero de “La Bendición de Dios” es el bálsamo de ese ser humano que padece un proceso para encontrar su salud física, emocional y espiritual. En efecto, como la esencia principal es la atención a la persona, asimismo es integrar al equipo multidisciplinario integrado por: oncólogos, internistas, sicólogos, siquiátras, enfermeros. También, familiares desde esta complejidad de la praxis adecuada con los principios bioéticos humanistas.

En relación al segundo objetivo para determinar las debilidades encontradas de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, se debe resaltar que hay aspectos institucionales que el talento humano de la unidad no puede cambiar como políticas públicas inadecuadas a nivel de entrega de tratamientos oncológicos por parte del Estado, de hecho han traído consecuencias nefastas para algunos pacientes y cambios emociones profundos para los profesionales.

Sin embargo, la investigadora presenta aristas de transformación a nivel de desempeño humano, y gestión de conocimientos de capacitación emocional, espiritual y axiológica que deben reflexionar este valioso profesional. Debido a que poseer competencias de inteligencia emocional y espiritual trae como bondades ambiente laboral adecuado a la realidad, la atención a los pacientes será diferente más humana y espiritual. Igualmente, deben formarse en salud pública desde el área de oncología.

En el tercer objetivo proyectado se diseñó un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes, en esta tarea la autora involucro a un equipo de especialistas para demostrar la factibilidad de este

plan a nivel de propuesta con principios bioéticos humanistas inmersos tales como: cuidados paliativos del Dr. Harold Varmus, Inteligencia espiritual de Zohar, la bioética organizacional de Arcaya, la filosofía institucional en las instituciones de Martha Alles y el cuidado del alma de María José Rodríguez.

En resumen, la propuesta presentada es viable debido a que no generará ningún costo a la unidad oncológica, asimismo es un aporte de parte de la tutora y autora para esta institución tan importante en el estrado Cojedes y tan apreciada por la colectividad. De igual manera es un bálsamo para el talento humano de enfermeros hacia los cuidados y apoyo emocional a los pacientes de oncología que atienden

RECOMENDACIONES

En este sentido, en este trabajo de investigación, luego de presentar en detalle las conclusiones sobre las faltas emocionales y espirituales estrechamente relacionadas con los principios bioéticos humanistas que debe poseer un profesional de enfermería que labore en una unidad oncológica, se sugiere una esencial recomendación:

Implementar el plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos de forma definitiva mediante las actividades de capacitación axiológicas y de salud para tributar la valía de estos profesionales sanitarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Alles, M. (2015). *Dirección Estratégica de Recursos Humanos*. 5° Edición. Editorial Granica. Buenos Aires, Argentina.
- Arcaya, J. (2020). *Episteme Filosófica de la Gerencia Bioética Transcompleja*. Revista Aula Virtual Gerenciando Conocimiento. Volumen 1. Número 3. Año 2020.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación*. Editorial Episteme. 5° Edición. Caracas. Venezuela.
- Balestrini, M. (2015). *Como se elabora el proyecto de investigación*. Caracas. Venezuela: Consultores Asociados Servicio Editorial.
- Baselga, J. (2017) *Manejo del Cáncer. Un enfoque Multidisciplinario*. Sociedad Española de Oncología Médica. Madrid, España
- Bello, A. (2022). *Estrategias de intervención Comunitaria en Salud en un Campamento Universitario multidisciplinario de Investigación y Servicio*. Revista Cubana de Medicina General Integral.
- Benito, W.; Barbero, M.; y Payás, S. (2016). *Espiritualidad en el ambiente laboral y su relación con la felicidad del trabajador*. Revista de Investigación (Arequipa), versión electrónica 2309-6691. Volumen4, número 1, págs. 9-33, Editor Universidad Católica San Pablo, España. Disponible en: http://www.ucsp.edu.pe/images/direccion_de_investi-gacion/PDF/revista_2013/Espiritualidad-y-felicidad-en-el-trabajador.pdf[Consulta: noviembre 11, 2023].
- Cuervo, M. (2017). *La practica reflexiva en enfermería*. Ediciones Paidós. Madrid. España.
- Chan, E. (2009). *El gerente de los servicios de salud y la bioética*. Salud en Tabasco, vol. 8, núm. 1, abril, 2002, pp. 41-44. Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México.
- Chiavenato, I. (2014). *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. D.F. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.
- Chow, D. (2018) *Principios y prácticas del manejo del dolor en oncología*. Editorial Oasis of Hope Press. EEUU

- Diccionario REA (2023) *Calidad de servicio*. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/pol%C3%ADtica>. Consultado: 09 de octubre de 2023
- Flores, A. (2020) *Video de Conferencia Inicial Doctorado del Gerencia Avanzada*. UNELLEZ- VIPI. San Carlos, Estado Cojedes.
- Galván, D. (2019) *Una Entrevista Bioética Complutense*. Revista de Bioética N° 32. Segunda época. Diciembre 2017. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Giménez, J. (2018). *El proceso de la investigación*. Segunda Edición. Editorial Cosmográfica, C.A. Valencia, Venezuela.
- Goleman, D. (2012). *Inteligencia Emocional en el trabajo*. Editorial Kairós. Barcelona, España
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2011). *Metodología de Investigación*. Editorial Mc - Graw Hill – Interamericana. 3° Edición. D.F. - México.
- Hurtado de B, J. (2015). *Metodología para la Investigación. Una guía para la comprensión holística de la ciencia*. Ediciones Quirón. 6° Edición. Caracas, Venezuela.
- Julca, M. (2022). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con los principios bioéticos en pacientes del hospital “Victor Ramos Guardia” de Huaraz, año 2022*. Trabajo de grado para optar al título de Maestría en Bioética y Biojurídica de la Universidad Católica “Santo Toribio de Mogrovejo” de Perú.
- Lackey, J. (2009). *Del sentido de la bioética*. Acta Bioeth. Revista ATREIRA. Volumen 32. Bogotá, Colombia.
- Nosnik, A. (2013). *Teoría de la comunicación Productiva. Exploraciones más allá de la retroalimentación*. D.F: México: Ediciones Homo Sapiens.
- OMS (2022) *Avance hacia la salud universal basada en la atención primaria en salud. Evaluación de la Situación a 40 años de Alma-Ata*. Organización Mundial de la Salud Informe anual parte 2. Pdf.
- OPS (2022). *Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC: OPS.
- Orasma, T. (2009). *Bioética, Origen y Tendencias*. Universidad a Distancia Programa de Bioética. Facultad de Educación. Universidad El Bosque. Bogotá Colombia

- Palella, S. y Martins, F. (2010). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas, Venezuela: Editorial FEDEUPEL.
- Rodríguez, J.C. (2016) *Psicooncología: Tratamiento Psicológico del Paciente oncológico*. Editorial Austral. Barcelona, España
- Rodríguez, M.J. (2019) *Cuidado y Apoyo emocional en enfermería*. Editorial Austral. Barcelona, España
- Romero, J. (2014). *El Nuevo Gerente Venezolano*. Una Epistemología para la Administración Pública. Caracas, Venezuela: Ediciones OPSU.
- Quintero, G. (2016). *La espiritualidad y la religión en el trabajo*. Revista Escuela de Administración de Negocios, número 58, Bogotá-Colombia, págs. 135-140. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20605809> [Consulta: noviembre 11, 2023].
- Ramírez, M. (2023). *Entrevista*. Enfermero Jubilado con cargo jefe de enfermería del Hospital general “Egor Nucete “de San Carlos, estado Cojedes.
- Ruiz, J. (2005). *Participación comunitaria: Documento de discusión sobre un modelo de participación comunitaria en el Sistema Nacional de Salud del Estado Español*. Comunidad. 2005; 6:62-72.
- Sabino, C. (2018). *El Proceso de Investigación*. 4º Edición. Editorial PANAPO. Caracas, Venezuela.
- Salas, P. (2020). *La Gerencia Pública Centrada en la Satisfacción Laboral y El Liderazgo Organizacional*. Tesis para optar al título de Doctor en Gerencia Avanzada en Educación de la Universidad de Carabobo. Valencia, estado Carabobo. Venezuela
- Salanova, M., Llorens, P. y Martínez, M. (2016). *El camino de la Resiliencia Organizacional - Una revisión teórica*. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport. Universitat Jaume I, España. Disponible en: http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/02/2013_Meneghel-Salanova-Mart%C3%ADnez.pdf [Consulta: noviembre 11, 2023].
- Tamayo y Tamayo M. (2018). *El Proceso de Investigación Científica*. Editorial Limusa 5ta Edición, México.

- Thun, M. (2006). *Epidemiología y prevención del cáncer*. Editorial Oasis of Hope Press. EEUU
- Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora” UNELLEZ (2021). *Normativa de los Trabajos Técnicos, Trabajos Especiales de Grado, Trabajos de Grado y Tesis Doctorales de la UNELLEZ*. Aprobado según punto de cuenta DIESAV/61/11/2021. Barinas, Venezuela.
- Van Der Velden, R. (2019) *Confidencialidad en la Atención Oncológica. Perspectivas éticas y legales*. Tesis de grado para optar al título de doctor en Bioética de la Universidad Católica de Murcia, España.
- Varmus, H. (2012). *El Arte y la ciencia de la oncología*. Editorial Oasis of Hope Press. EEUU
- Venezuela (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.860 (Extraordinaria). Caracas, diciembre 30.
- Venezuela (2012). *Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y Trabajadoras*. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 8.938 (Extraordinaria). Caracas, abril 30
- Venezuela (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Gaceta Oficial N° 6210 de 30 de diciembre de 2015. República Bolivariana de Venezuela, Caracas-Venezuela.
- Venezuela (2019). *Plan de la Patria 2019-2025*. Gaceta Oficial N° 6.442 de 03 de abril de 2019. República Bolivariana de Venezuela, Caracas-Venezuela.
- Zapata-Ospina, J.P. (2020). *La responsabilidad: un principio para retomar en la reflexión bioética*. Revista IATREIA. Volumen Oct-Dic.2019. Bogotá, Colombia

ANEXOS

Anexo “A”
Instrumento de recolección de datos
Cuestionario Aplicado

#	CUESTIONARIO	S	CS	AV	CN	N
	1 Dimensión: Axiología institucional					
1	La misión de la unidad oncológica refleja un compromiso claro hacia la educación para el apoyo a el paciente y sus familiares					
2	Los valores institucionales incluyen un enfoque hacia la responsabilidad social y comunitaria como apoyo al paciente.					
	2 Dimensión: Consentimiento informado					
3	Le proporciona al paciente la información claramente sobre los riesgos y beneficios de su tratamiento					
4	Revisa usted el consentimiento informado del paciente antes de cada procedimiento en la unidad oncológica					
	3 Dimensión: Confidencialidad					
5	Se protege la información personal y medica del paciente en la unidad					
6	Se respeta las preferencia del paciente sobre que familiar puede acceder a su información.					
7	Considera se usan los métodos seguros para la confidencialidad de la información del paciente.					
	4 Dimensión: Calidad de atención					
8	Usted ha utilizado escalas estandarizadas para el manejo del dolor del paciente en la unidad oncológica					
9	Involucra a usted en la decisiones sobre el manejo del dolor al paciente en cada procedimiento					
	5 Dimensión: Tratamiento oncológico					
10	En la unidad oncológica se respeta la decisión del paciente sobre su tratamiento oncológico					
11	El equipo multidisciplinario se reúne para discutir sobre el tratamiento del paciente					
	6 Dimensión: Apoyo emocional					
12	Se evalúa regularmente el estado emocional del paciente					
13	Ofrecen recursos de apoyo sicológico al personal de enfermaría					
14	Le gustaría capacitarse en un plan axiológico para brindar apoyo emocional al paciente y sus familiares					

Opciones: Siempre(s), Casi Siempre (CS), A veces (AV), Casi Nunca (CN) y Nunca(N).

ANEXO “B”
Juicio de validación de Expertos



Ciudadano(a):

Su despacho.

De mi estima y consideración

Reciba un cordial saludo, tengo a bien dirigirme a usted para hacer de su conocimiento que ha sido seleccionado experto (A) para validar un instrumento tipo cuestionario, mediante el cual recabaré información relevante académica relacionada con mi trabajo de grado titulado: “Bioética y su efecto en la praxis del enfermero de la Unidad Oncológica “La Bendición de Dios” de San Carlos, Cojedes”, Por esta razón es importante presentar los objetivos de este, a saber:

Objetivo General

Presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

Objetivos Específicos

1. Identificar la situación actual de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.
2. Determinar las debilidades encontradas de bioética en la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

3. Diseñar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

Igualmente le comunico que adjunto para que revisar en detalle la información necesaria: título del trabajo, objetivos de la investigación, operacionalización de las variables, instrumento tipo cuestionario y el formato de validación; debido a que esta es un requisito indispensable para mi trabajo de grado, con el fin de obtener el título de Magister Scientiarum en Salud Pública, mención: Salud Pública; por ello, le agradezco su valioso apoyo como experto para desarrollar mi investigación. Sin más a que referirme, me despido.

Atentamente,

Susana M. Quintero A.
Autora

Adjunto lo indicado:

Título del trabajo

Objetivos de la investigación

Operacionalización de las variables

Instrumento tipo cuestionario

Formato de validación

Operacionalización de las Variables

Objetivo General: Presentar un plan axiológico enmarcado en la bioética de la praxis del enfermero en la Unidad de Oncología “La bendición de Dios” del Hospital “Egor Nucete” de San Carlos, estado Cojedes.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítems
Independiente: Plan axiológico	Ortega y Gasset (1999) definen el plan axiológico como: "El conjunto de principios y valores que guían el comportamiento y la toma de decisiones de una persona o una organización"(p. 75)	Axiología institucional	Misión	1
			Valores institucionales	2
		Consentimiento informado	Riesgos y beneficios del tratamiento	3
			Consentimiento informado	4
		Confidencialidad	Información personal y médica	5
			Información a familiar	6
			Confidencialidad	7
Dependiente: Praxis del enfermero	Cuervo (2017) señala que la praxis del enfermero “Se refiere a la práctica profesional y reflexiva del enfermero, donde se integran conocimientos teóricos, habilidades técnicas y valores éticos en la atención del paciente” (p.56).	Calidad de atención	Manejo del dolor	8
			Decisiones del paciente	9
		Tratamiento Oncológico	Información de tratamientos	10
			Equipo multidisciplinario	11
		Apoyo emocional	Estado emocional	12
			Apoyo psicológico al personal	13
	Plan Axiológico	14		

Fuente: Quintero Abdón (2024)

#	CUESTIONARIO	S	CS	AV	CN	N
	1 Dimensión: Axiología institucional					
1	La misión de la unidad oncológica refleja un compromiso claro hacia la educación para el apoyo a el paciente y sus familiares					
2	Los valores institucionales incluyen un enfoque hacia la responsabilidad social y comunitaria como apoyo al paciente.					
	2 Dimensión: Consentimiento informado					
3	Le proporciona al paciente la información claramente sobre los riesgos y beneficios de su tratamiento					
4	Revisa usted el consentimiento informado del paciente antes de cada procedimiento en la unidad oncológica					
	3 Dimensión: Confidencialidad					
5	Se protege la información personal y medica del paciente en la unidad					
6	Se respeta las preferencia del paciente sobre que familiar puede acceder a su información.					
7	Considera se usan los métodos seguros para la confidencialidad de la información del paciente.					
	4 Dimensión: Calidad de atención					
8	Usted ha utilizado escalas estandarizadas para el manejo del dolor del paciente en la unidad oncológica					
9	Involucra a usted en la decisiones sobre el manejo del dolor al paciente en cada procedimiento					
	5 Dimensión: Tratamiento oncológico					
10	En la unidad oncológica se respeta la decisión del paciente sobre su tratamiento oncológico					
11	El equipo multidisciplinario se reúne para discutir sobre el tratamiento del paciente					
	6 Dimensión: Apoyo emocional					
12	Se evalúa regularmente el estado emocional del paciente					
13	Ofrecen recursos de apoyo sicológico al personal de enfermería					
14	Le gustaría capacitarse en un plan axiológico para brindar apoyo emocional al paciente y sus familiares					

Opciones: Siempre(s), Casi Siempre (CS), A veces (AV), Casi Nunca (CN) y Nunca(N).



Formulario para Evaluar Instrumento de Recolección de Datos

Evaluador: Daniel E. Tovar J.

Título de Postgrado: Doctor en Gerencia Avanzada

Fecha: 30/07/2024

N°	Cree usted que las preguntas elaboradas en el instrumento son redactadas en forma			Cree usted que las afirmaciones del instrumento guardan relación con los objetivos		
	Ítems	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No
1	X				X	
2	X				X	
3	X				X	
4	X				X	
5	X				X	
6	X				X	
7	X				X	
8	X				X	
9	X				X	
10	X				X	
11	X				X	
12	X				X	
13	X				X	
14	X				X	

Observación: Proceda a su aplicación

Dr. Daniel. E. Tovar J.



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora” (UNELLEZ)
Programa de Estudios Avanzados

Formulario para Evaluar Instrumento de Recolección de Datos

Evaluadora: Milagros Cancines Ascanio

Título de Postgrado: Magister en Psicología Clínica

Fecha: 31/07/2024

N°	Cree usted que las preguntas elaboradas en el instrumento son redactadas en forma			Cree usted que las afirmaciones del instrumento guardan relación con los objetivos		
	Ítems	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No
1	✓				✓	
2	✓				✓	
3	✓				✓	
4	✓				✓	
5	✓				✓	
6	✓				✓	
7	✓				✓	
8	✓				✓	
9	✓				✓	
10	✓				✓	
11	✓				✓	
12	✓				✓	
13	✓				✓	
14	✓				✓	

Observación: _____

Mag. Milagros Cancines Ascanio



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora” (UNELLEZ)
Programa de Estudios Avanzados

Formulario para Evaluar Instrumento de Recolección de Datos

Evaluadora: Coromoto Mejías

Título de Postgrado: Maestría en Gerencia de Salud Pública

Fecha: 31/07/2024

N°	Cree usted que las preguntas elaboradas en el instrumento son redactadas en forma			Cree usted que las afirmaciones del instrumento guardan relación con los objetivos		
	Ítems	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No
1	✓				✓	
2	✓				✓	
3	✓				✓	
4	✓				✓	
5	✓				✓	
6	✓				✓	
7	✓				✓	
8	✓				✓	
9	✓				✓	
10	✓				✓	
11	✓				✓	
12	✓				✓	
13	✓				✓	
14	✓				✓	

Observación: _____

MSc. Coromoto Mejías

ANEXO “C”
Matriz de Confiabilidad Alfa de Cronbach

**Matriz de Confiabilidad Alfa de Cronbach del trabajo de grado titulado:
 “Bioética y su efecto en la praxis del enfermero de la Unidad Oncológica
 “La Bendición de Dios” de San Carlos, Cojedes”**

Autora: Susana M. Quintero A.

	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	TOTAL	
s1	4	5	5	3	5	5	4	5	4	3	3	2	5	5	67	
s2	5	2	3	2	3	5	4	4	2	1	2	2	5	1	44	
s3	2	1	2	3	3	4	3	2	2	2	1	1	5	2	38	
s4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	5	5	55	$\alpha = 0,91$
s5	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	1	1	4	4	57	K= 16
s6	2	1	3	2	3	3	2	3	1	1	1	1	5	2	32	Vi= 21,45
s7	2	2	5	1	3	3	2	1	1	2	1	1	5	2	36	Vt= 148,81
s8	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	5	2	30	
s9	2	1	4	3	4	5	5	3	3	4	3	4	5	3	57	
s10	1	1	5	3	4	5	5	3	3	4	3	4	5	3	57	
VARIANZA	1,65	1,41	1,36	1,16	0,84	1,96	1,85	1,41	1,21	1,44	1,2	1,2	0,09	1,69	148,81	

Resultado= 0,91

Enmarcado en el rango Muy Alta confiabilidad