

Reflexión y debate

Hospital Militar de Holguín

Importancia de decir siempre la verdad al paciente

Lic. Nidia de los Ángeles Guimaré Batista¹ y Enf. Rubisel Moraga Guimaré²

RESUMEN

La Ética es la ciencia que se encarga del estudio de la moral, es la reflexión sistemática sobre normas o valores que deberían guiar la conducta humana. Se realizó este estudio descriptivo y prospectivo para valorar el criterio de pacientes, enfermeras y médicos sobre la importancia de decir siempre la verdad al paciente. El universo de estudio lo constituyeron el total de los pacientes ingresados en el período que se realizó el trabajo, 88 enfermeras y 48 médicos. La muestra quedó conformada, por muestreo aleatorio simple, por 80 pacientes, 40 enfermeras y 40 médicos. Se aplicó un cuestionario donde se incluyó, además de los indicadores que permitieron caracterizar la muestra, varias preguntas, diferentes para el paciente, la enfermera y el médico, sobre el aspecto esencial a averiguar. El mayor porcentaje de los involucrados respondieron afirmativamente a todas las preguntas formuladas en sus cuestionarios. Entre los pacientes, sólo una mujer opinó de otra forma en la pregunta relacionada con la malignidad de la enfermedad. Entre las enfermeras especializadas y los técnicos (as), un pequeño porcentaje marcó la pregunta sobre decir la verdad pero no en todas las enfermedades y pocos médicos opinaron sobre la necesidad de tener en cuenta la personalidad y el estado psicológico del paciente. Se puede concluir que los profesionales y personal de enfermería participantes, no violaron el principio ético de la verdad en la práctica de su profesión y que los pacientes están interesados, de una forma u otra, en conocer la verdad sobre su enfermedad.

Palabras clave: Ética médica, ética, pacientes, enfermeras, médicos, diagnóstico.

La Ética es la ciencia que se encarga del estudio de la moral, es la reflexión sistemática sobre normas, principios o valores que guían o deberían guiar la conducta humana y como tal, se distingue de la moralidad que es conducta o comportamiento. La Ética es el estudio racional y sistemático del conjunto de valores morales que obligan a actuar con responsabilidad; estos valores son los constructores de conductas justas y armoniosas de convivencia social y de equilibrio eco sistémico.^{1,2}

La Ética médica, en su sentido tradicional, trata de los problemas relacionados con valores que surgen de la relación médico-paciente, con el hombre sano y con la sociedad, (Susan Schole C y otros. Bioética. Presentación del número especial. En: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 108 (5 y 6) Mayo y Junio 1990;369). Abarca también el error médico, el secreto profesional y la experimentación con humanos; pero el problema fundamental de la Ética médica es la relación médico-paciente e íntimamente ligado a ello, la relación entre trabajadores de la salud, entre sí y de estos con los familiares de los pacientes.³⁻⁵

La Ética médica tradicional se ha basado en dos principios fundamentales “No dañar” y “Hacer el bien”. Estos dos principios han sido exigidos, a lo largo de los años, a los médicos en ejercicio y, a partir de finales del siglo XIX, se hizo extensivo su cumplimiento a otros profesionales de las ciencias médicas. En Enfermería, a partir de su definición como profesión, gracias a *Florence Nightingale*, se le añadieron otros dos principios: la fidelidad (al paciente), que obliga a cumplir con los compromisos contraídos y la veracidad, aún cuando su ejercicio pueda entrañar dificultades a quien la ejerce.⁶⁻⁸

Decir la verdad siempre es importante aún cuando esta coloque al profesional en una situación difícil, si se trata de admitir que ha cometido un error. Sin embargo, valdría la pena reflexionar acerca de las posibles violaciones de este principio tanto cuando se dicen “mentiras piadosas” al enfermo, contrario a su deseo de saber la verdad o cuando se oculta el error de un colega u otro profesional, por “compañerismo”, y con ello se puede poner en peligro la salud y hasta la vida de otro ser humano. Es importante explicar todo muy claramente al paciente, ante cualquier diagnóstico, tratamientos o proceder, y nunca imposiciones ni presiones que puedan obstaculizar el buen funcionamiento del equipo profesional o la obtención de la conformidad del paciente sin vacilación o retracción.⁹⁻¹²

El principio de la veracidad en la atención al paciente responde a la necesidad de llevar a la reflexión al personal de enfermería y médico sobre que el hombre tiene derecho a saber, indagar, opinar, ante cualquier conducta de los profesionales de la salud relacionado con él.

Por todo lo antes expuesto se realizó este trabajo con el objetivo de valorar el criterio de pacientes, enfermeras (os) y médicos sobre la importancia de decir siempre la verdad al paciente, además, se informa sobre algunas características de la muestra en cuestión.

Por considerarlo de interés, se relacionan algunas definiciones y conceptos relacionados con el tema que se está tratando.

Fidelidad: se refiere a guardar las promesas.⁶

Veracidad: es calidad de veraz. Es veraz quien dice y profesa siempre la verdad. El hábito moral de decir la verdad y no engañar a los otros, con o sin intención.⁷⁻⁹

Autonomía: la capacidad para determinar el curso de acción por uno mismo. La autonomía requiere la capacidad de tomar decisiones y la habilidad de implementar las elecciones hechas. El respeto por la autonomía individual significa permitir que el paciente escoja si acepta o rechaza tratamientos específicos.¹⁰

Consentimiento: el consentimiento para intervenciones médicas es la adhesión que proporciona un paciente competente que actúe en forma libre y con conocimiento de causa.¹⁰

Consentimiento informado: la elección que realiza un adulto particular, de aceptar tratamiento médico o participar como sujeto en una investigación. Desde el punto de vista ético, el consentimiento informado es un proceso compartido de toma de

decisiones que está basado en el respeto mutuo y la participación, por tanto no es un mero ritual que es obligatorio.¹¹

Beneficencia: promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En medicina, ayudar al paciente.¹²

Justicia: en Bioética, la justicia distributiva es específicamente importante en las decisiones sobre la justa distribución de los recursos del cuidado de la salud.¹³

No maleficencia: este principio, prohíbe infringir daño o herida sin beneficios compensatorios.¹⁴

Bioética: es la ética de todo aquello que tiene que ver con la vida. La Bioética se describe en el espacio, como un *éthos* valorativo secular y no sacro o religioso, que trae razones humanas y no divinas para orientar la conducta humana.¹⁵

Valores: los valores no son estáticos, sino dinámicos y evolutivos como el hombre mismo, y diferentes para cada cultura, y tienen siempre un referente territorial, constitutivo de un *éthos* y de un carácter. Los valores son producidos por una cultura de un grupo social en su medio ambiente, y a su vez, son generadores de cultura y de transformación del entorno, en un proceso dialéctico. Por esta razón los valores actúan como operadores homogeneizantes para los miembros de ese grupo social.¹⁶

Ética profesional: los criterios éticos son importantes para definir los límites de una profesión como la medicina o la enfermería. La mayoría de las profesiones han desarrollado códigos éticos, que identifican las responsabilidades de los profesionales en relación con los pacientes o clientes. Estos criterios se consideran obligatorios para los miembros de una profesión y pueden no ser aplicables a las personas que no pertenecen a esta o a las relaciones originadas fuera del contexto profesional.¹⁷⁻¹⁹

MÉTODOS

El estudio, descriptivo y prospectivo, se realizó en el Hospital Militar de Holguín en el año 2003. El universo estuvo constituido por el total de los pacientes ingresados en el hospital en el período de recolección de los datos, 88 enfermeras y 48 médicos y la muestra, seleccionada por muestreo aleatorio simple en cada estrato, quedó conformada por 80 pacientes (40 mujeres y 40 hombres), 40 enfermeras (os) y 40 médicos. A cada grupo se le aplicó un cuestionario (anexo) que tenía preguntas diferentes para cada uno.

Este instrumento de trabajo se aplicó después de explicar los objetivos del estudio. A los pacientes se les explicó, además, que la calidad de la atención no se modificaría aunque no quisieran participar en la investigación. El personal de enfermería estuvo integrado por licenciadas (os), enfermeras (os) especializados y técnicos. Entre los médicos, la mayoría eran especialistas. La aplicación del cuestionario y las explicaciones pertinentes se realizaron en cada grupo por separado y en momentos adecuados. Los resultados se expresaron en porcentajes.

RESULTADOS

Caracterización de la muestra

En el personal de enfermería predominó el sexo femenino y las licenciadas y entre los médicos, el sexo masculino y los especialistas. El mayor porcentaje de sujetos en las 3 categorías osciló entre 30 y 49 años de edad.

En relación con el nivel cultural de los pacientes, los mayores porcentajes (48,75 y 28,75), correspondieron, respectivamente, a pacientes con nivel de escolaridad de preuniversitario y universitarios, el resto se distribuyó entre nivel de secundaria y primaria, en menor cuantía para este último.

Opinión de los paciente, personal de enfermería y médicos

En sentido general, el mayor porcentaje de los involucrados respondieron afirmativamente a todas las preguntas formuladas en sus cuestionarios. Entre los pacientes, sólo una mujer respondió que “No” a la pregunta sobre decirle la verdad : “cuando una sabe lo que tiene y se adapta a convivir con ello sea bueno o malo”.

Dentro de personal de enfermería, las licenciadas contestaron “Si” en todas las preguntas formuladas en su cuestionario, entre las enfermeras especializadas, 3 (7,5 %) señalaron: “estar de acuerdo con que se le diga la verdad pero no en todas las enfermedades”, igual respuesta dieron 2 (5 %) técnicos (as) de enfermería. Además, 2 (2,5 %) enfermeras especializadas marcaron la pregunta: “pienso que no (decir la verdad) pues una no sabe como el paciente va a reaccionar”, 1 (2,5 %) técnico (a) de enfermería dio igual respuesta en este inciso.

En cuanto al criterio de los médicos, la mayoría de los especialistas y el único residente que participó, dieron respuestas positivas a las preguntas pero dentro de ellos 4 (10 %) especialistas alegaron que debían decir la verdad teniendo en cuenta la personalidad y el estado psicológico del paciente y 5 (12,5 %), que se debía tener en cuenta el tipo de diagnóstico, edad, sexo, estado emocional, grado cultural y nivel de aceptación.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados encontrados, se puede afirmar que es importante y que el paciente, a su vez, prefiere conocer certeza todo lo relacionado con su enfermedad, para ocuparse con fundados conocimientos de sus intereses y prepararse internamente para el futuro.

Estos aspectos deben estar siempre bien presente durante la atención médica pues no se puede olvidar que la mayoría de los pacientes, para no ser absolutos, necesitan y quieren saber pero hay que recordar que el enfermo es un ser vulnerable, debilitado por la enfermedad, reducido en sus energías y tal vez si enfrenta juiciosamente los problemas del futuro en cuanto a su salud, puede sumirse en un estado depresivo que lo debilite aún más, de ahí que, además, sea muy importante, la comunicación como herramienta imprescindible en el trabajo diario.²⁰ Las autoras de este trabajo tienen igual criterio que otros autores nacionales en relación con la comunicación y en que toda la información emitida debe ser frente al paciente con sus familiares con el objetivo no sólo de buscar cooperación sino también para permitirle la posibilidad de decidir sobre las alternativas que puedan surgir de diferentes personas.²¹

Sólo una minoría, entre los pacientes, el personal de enfermería y los médicos, respondió no decir la verdad por determinadas razones que si bien pueden parecer lógicas, es necesario trabajar sobre esos aspectos para ir eliminando estas ideas, pues lo más importante es informarle al enfermo estrictamente lo que él quiere y debe saber y en el momento que requiere o sea necesario por ser la salud una de las más preciadas aspiraciones del ser humano.

Todos las personas no reaccionan igual ante cualquier información por lo que es necesario que la enfermera que con su humanismo lucha el mayor tiempo con los pacientes, que se mantiene lo más cerca posible de su cabecera, mitiga su dolor y su angustia; el psicólogo que con su experiencia ayuda a llegar al diagnóstico, la trabajadora social que con su entrega se encarga de solucionar los problemas que puedan interferir en el proceso de evolución y el médico con sus decisiones, todos unidos como decía *Chavarría Crespo* : “El enfermo de cáncer es, por encima de todo y ante todo un hombre” el médico es también o debe ser, por encima de todo y ante todo, un hombre que, en virtud de sus cualidades humanas y de su adecuada preparación técnica se convierte en hombre médico y se sitúa en la mejor posición para servir de ayuda humana y técnicas al hombre enfermo”. Se puede informar al paciente con cáncer, que sólo por su nombre es temeroso como un león, pero en la medicina todo vale y todo se puede y más aún cuando se trata de una neoplasia precoz. Cada hombre es un mundo independiente con diversas escalas de valores para todos los aspectos de la vida, de tal hecho se deriva que cada enfermo le da una connotación diferente a su enfermedad y de acuerdo con su experiencia enfoca esta información de distintas formas.²¹

La Dra. *Ivonne Steinert*, profesora de psicología de la Universidad MC GILL, de Montreal Canadá ha planteado que: “El principal motivo para decirlo o no es la propia experiencia clínica del médico. Las propias indicaciones personales del médico, más que las necesidades del enfermo determinaron que la información se transmitiera o no, sin embargo, los médicos declararon que desearían conocer el diagnóstico si fueran ellos los enfermos”. Ella concluye diciendo que el sentimiento de la mayoría de los médicos es: “Deseo decir a usted lo que no sé como decir”.²²

Otros investigadores coinciden en que se le debe explicar de forma adecuada al paciente, no a la inversa, de cualquier diagnóstico de la enfermedad o de su tratamiento.²³⁻²⁵

Se puede concluir que los profesionales y personal de enfermería participantes, no violan el principio ético de la verdad en la práctica de su profesión y que los pacientes están interesados, de una forma u otra, en conocer la verdad sobre su enfermedad.

Anexo

Encuesta

Este cuestionario se quiere aplicar a un número determinado de pacientes ingresados, personal de enfermería y médicos del Hospital Militar de Holguín, con la finalidad de recoger su opinión sobre la importancia de decir siempre la verdad al paciente. Gracias por su colaboración.

Cuestionario para los pacientes

¿Desea participar en mi investigación? Sí ___ No ___

Edad _____ Sexo _____ Escolaridad _____

¿Usted como paciente cree importante de que su médico de cabecera le diga la verdad ante cualquier diagnóstico?

Marque con una X los aspectos que usted considere en los siguientes incisos:

- Ud. tiene el derecho a conocer la realidad de su enfermedad porque esto puede ayudarlo a su rehabilitación y facilitar el tratamiento. Si ___ No ___
- Para cuidarme mucho más y saber cómo hacerlo. Si ___ No ___
- Para adaptarme a convivir con ello, sea bueno o malo. Si ___ No ___
- Para apoyar en el tratamiento y sentirme mejor psicológicamente. Si ___ No ___
- Para luchar contra la enfermedad. Si ___ No ___
- Cuando no conozco el diagnóstico, mi preocupación es mayor. Si ___ No ___
- Estoy de acuerdo en que me digan el diagnóstico real. Si ___ No ___
- Estoy de acuerdo en que se me informe todo lo relacionado con mi enfermedad pues colaboraría con todos los estudios de una forma consciente. Si ___ No ___
- Estoy de acuerdo en que se me informe cualquiera que sea el padecimiento que tengo pues creo que existe un equipo multidisciplinario que tiene esta misión. Si ___ No ___
- Porque es mi salud y yo debo saberlo, respetando así mi autonomía. Si ___ No ___
- Otras opiniones que Ud. desee plantear _____

Cuestionario para el personal de enfermería

¿Desea participar en mi investigación? Sí ___ No ___

Edad _____ Sexo _____ Especialidad _____

¿Usted como personal de enfermería cree importante que el médico le debe decir siempre la verdad del diagnóstico a sus pacientes?

Marque con una X los aspectos que usted considere en los siguientes incisos:

- Se le debe decir la verdad en dependencia de su edad, estado de ánimo, estado psicológico y con ética profesional. Si ___ No ___
- Se le debe decir la verdad para que coopere más y aprenda a vivir con su enfermedad.
- Estoy de acuerdo con que se le diga la verdad pero no en todo tipo de enfermedad. Si ___ No ___
- Se le debe decir la verdad porque cuando está bien informado, la evolución es mucho mejor. Si ___ No ___

- Porque conoce de su enfermedad y puede cuidarse más. Si____ No____
- Porque puede realizar el tratamiento de forma consciente y mejorar se salud. Si____ No____
- Porque cuando el paciente está bien informado del diagnóstico evoluciona mucho mejor y no se viola el código ético. Si____ No____
- No se le debe decir la verdad, pues no se sabe como el paciente va a reaccionar. Si____ No____
- Se le debe decir la verdad porque el paciente interactúa mejor con la sociedad y ante la vida. Si____ No____
- Me gustaría que se le dijera la verdad del diagnóstico al paciente sea este maligno o benigno. Si____ No____
- Se le debe decir la verdad al paciente y después a la familia. Si____ No____
- Es mejor una verdad que duela y no una mentira que de placer. Si____ No____
- Otras opiniones que Ud. desee plantear_____

Cuestionario para el personal médico

¿Desea participar en mi investigación? Sí ____ No ____

Edad_____Sexo_____Especialidad_____

¿Usted como médico cree importante que se le debe decir la verdad al paciente de su diagnóstico?

Marque con una X los aspectos que usted considere en los siguientes incisos:

- Siempre hay que decirle la verdad del diagnóstico al paciente ya se trate de una enfermedad maligna o benigna. Si____ No____
- Para que aprenda a convivir con ella. Si____ No____
- Para decirle al paciente la verdad sobre su enfermedad, se debe tener en cuenta el tipo de diagnóstico, edad, sexo, estado emocional, grado cultural y posible nivel de aceptación. Si____ No____
- Decir la verdad dependiendo del tipo de personalidad y del estado psicológico del paciente. Si____ No____
- Porque contribuimos a que muera con dignidad como lo establece el código ético. Si____ No____
- Porque no se debe engañar al paciente. Si____ No____
- Porque coopera más con nosotros. Si____ No____
- Porque no es ético si no se lo decimos. Si____ No____
- Porque tenemos que respetar su autonomía. Si____ No____
- Es mejor una verdad que duela y no una mentira de placer. Si____ No____
- Otras opiniones que Ud. desee plantear_____

SUMMARY

Importance of telling always the truth to patients

Ethics is the science in charge of studying the moral principles. It is the systematic reflection on rules or values that should guide human behaviour. This descriptive and prospective study was conducted to assess the criteria of patients, nurses and physicians on the significance of telling always the truth. The universe of study was composed of all the patients admitted during the period of time the work was done, 88 nurses, and 48 physicians. 80 patients, 40 nurses and 40 physicians were finally included in the simple randomized sample. A questionnaire was applied where not only the indicators allowing to characterize the sample were included, but also some different questions to patients, nurses and physicians, on the essential aspects to be investigated. The highest percentage of the individuals involved answered all the questions affirmatively. Among the patients only one woman gave a different opinion on the malignancy of the disease. As regards the specialized nurses and technicians, a low percentage marked the question about telling the truth, but not about every disease, whereas a few physicians considered the need to take into account the personality and psychological status of the patient. It was concluded that the participating professionals and nurses did not violate the ethical principle of truth in their daily practice, and that the patients are interested in one way or another in knowing the truth about their diseases.

Kew words: Medical ethics, ethics, patients, nurses, physicians, diagnosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Acosta R. Ética. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.39.
2. Principios de la Ética médica. La Habana: Editora Política; 1983.p.1-8.
3. Torres Acosta R. Error Médico. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.38.
4. _____.Secreto Profesional. Glosario de Bioética. La Habana; Publicaciones Acuario; 2001.p.78.
5. Pérez Morales A. Problemas éticos en la atención de urgencias. Descripción de experiencias. Rev Cubana Enfermer. 1999(2):133.
6. Torres Acosta R. Fidelidad. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.45.
7. Alvero Francés F. Veracidad. Diccionario Manual de Lengua Española. TII. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1986.p.871.
8. Torres Acosta R. Veracidad. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.89.
9. Amaro Cano MC, Marrero Lemus A, Valencia ML, Casas B, Moynelo H. Principios básicos de la Bioética. Rev Cubana Enfermer. 1996;12(1):32-7.
10. Torres Acosta R. Autonomía y Consentimiento. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario;2001:11-2.
11. _____.Consentimiento informado. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 200.p.22.
12. _____.Beneficencia. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.13.
13. _____.Justicia. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.13.
14. _____.No Maleficencia. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.53.

15. _____. Bioética. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.13-4.
16. _____. Valores. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 200.p.87-8.
17. Wilson Donet M, Leyva Ortiz D, Bujardón Mendoza A, Bandera Vargas T, Vera Rodríguez JE. Bioética. Una mirada hacia la enfermería. Rev Cubana Enfermer. 1999;15(2):85-6.
18. Torres Acosta R. Ética Profesional. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario; 2001.p.42.
19. Kotow MH. Ética médica. Introducción a la Bioética. Chile: Editorial Universitaria; 1995:137-68.
20. Fernández Pacheco R. Rodríguez Álvarez. Hablemos acerca de la comunicación, una herramienta imprescindible en el trabajo diario para la vida. La Habana: Editorial. Pueblo y educación;1996.p.1.
21. Martínez Peñalver L. ¿Qué informar al paciente con Cáncer? [editorial]. Rev Cubana Oncol. 1999;9(2):53-4.
22. Chacón Roger M, Romero Pérez T, Abalo J, Camacho Rodríguez R, Rodríguez Hurtado VR. Reflexiones entorno a los problemas éticos y bioéticos en el cuidado del paciente con cáncer en Cuba. Rev Cubana Oncol. 1996;12(1):8-14.
23. González Menéndez R. La nueva dimensión de la relación médico-paciente en nuestros días. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Publicaciones Acuario;1997.p.105-1.
24. Borroto Cruz R, Aneiros Rivas R. La comunicación humana y la calidad de la atención médica. En: Acosta Sariego, JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Publicaciones Acuario;1997.p.112-22.
25. Smith Smith W. La ética clínica. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Publicaciones Acuario;1997:124-7.

Recibido: 9 de septiembre de 2005. Aprobado 23 de marzo de 2006.

Lic. *Nidia de los Angeles Guimará Batista*. Avenida de los Libertadores. Edificio 52. Apartamento 18 e/ 1ra. y3ra. Reparto Pedro Díaz Coello. Holguín, Cuba.

¹Licenciada en Enfermería. Diplomada en Bioética. Profesora Instructor. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.

²Enfermera Especializada en Terapia Intensiva. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.