

**CARDIOCENTRO
“ERNESTO CHE GUEVARA”
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

**ADECUADA INFORMACIÓN AL PACIENTE NECESITADO DE INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA CARDÍACA**

Por:

Lic. Héctor Roche Molina¹, Lic. Jesús Gómez Rodríguez² y Lic. María C. Marín Lugo³

1. Licenciado en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Cardiocentro “Ernesto Che Guevara”. Santa Clara. Villa Clara. Instructor. ISCM-VC. e-mail: hector@cardiovc.sld.cu
2. Licenciado en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Cardiocentro “Ernesto Che Guevara”. Santa Clara, Villa Clara. e-mail: jesus@cardiovc.sld.cu
3. Licenciada en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Cardiocentro “Ernesto Che Guevara”. Instructora. ISCM-VC. Santa Clara, Villa Clara. e-mail: marin@cardiovc.sld.cu

Descriptorios DeCS:

CONSENTIMIENTO CONSCIENTE
CIRUGIA TORACICA

Subject headings:

INFORMED CONSENT
THORACIC SURGERY

Desde el punto de vista ético, los médicos y enfermeras deben explicar o preparar al paciente respecto a la técnica que se le va a practicar en la intervención quirúrgica cardíaca, las molestias que esta pueda ocasionar, la importancia de realizarla y cómo cooperar. Deben indagar acerca de sus temores, tratar de aliviarlos e interesarse también por las suposiciones diagnósticas, otras vías de obtención de información y si estas han sido adecuadas. El temor, la ansiedad y, en ocasiones, la depresión, son manifestaciones frecuentes en ellos, pues todo tratamiento doloroso produce reacciones psicológicas negativas que debemos prever y atender¹.

En el enfermo, influye la representación que él tiene de la enfermedad y el tratamiento. Tiene gran valor conocer el nivel de desarrollo intelectual y el estado mental en el momento de su ingreso; la atención adecuada de estos detalles permite conocer sus sufrimientos, temores, ansiedades y, además, lograr que el paciente perciba el interés que existe por él.

En ocasiones, los médicos y enfermeras no están conscientes de las necesidades informativas de sus pacientes, y esto puede depender de una deficiente organización desde el primer contacto con ellos, que se refleja en una insuficiente comunicación. La medicina moderna se caracteriza por la diferenciación, especialización, y por un gran desarrollo científico-técnico. Por esto, la información que se le brinda exige más tiempo para su análisis, y requiere entrevistas esclarecedoras a los pacientes².

El uso del medio audiovisual contribuye a mejorar las necesidades de información y a disminuir las preocupaciones y estados emocionales negativos. La información no debe ser insuficiente, excesiva o angustiada, ni a otro nivel que no pueda comprender el paciente. De esta manera, valoramos las necesidades informativas de los mismos y usamos un medio audiovisual para la adaptación del paciente al entorno hospitalario.

Realizamos un estudio cuasiexperimental prospectivo en los Servicios Preoperatorio y de Cuidados Progresivos del Cardiocentro "Ernesto Che Guevara" de Villa Clara, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2005. El universo estuvo constituido por 418 pacientes y la muestra por 120, a quienes se les practicó intervención quirúrgica cardíaca. Analizamos un grupo de factores que incidían de forma negativa y procedimos a diseñar un medio audiovisual que se les proyectaría durante 10 minutos en la etapa preoperatoria. Para este estudio, se seleccionaron los pacientes de forma aleatoria; en un primer momento se realizó la entrevista y la proyección del medio audiovisual, formado por una serie de imágenes y sonidos que muestran las diferentes etapas por las que pasa el paciente que va a ser operado, lo que le permite conocer mejor el medio que le rodea; un segundo momento ocurre en el postoperatorio, donde los pacientes son encuestados nuevamente. La recogida de la información sobre las necesidades informativas de los mismos se realizó mediante un cuestionario, teniendo en cuenta su voluntariedad y la aprobación del centro asistencial, según los principios bioéticos existentes. Las variables utilizadas fueron: temor, ansiedad, necesidad de conocimiento y criterios de utilidad. En este estudio, se incluyeron a los pacientes a quienes se les practicó intervención quirúrgica cardíaca y se excluyeron a los de cirugía vascular.

Se registraron los datos aplicando valores de frecuencia absoluta y por cientos. Los resultados finales fueron los siguientes: 102 pacientes (85,9 %) presentaron mucho temor y ansiedad antes de ver el material audiovisual, y el 10,9 % presentó un poco de temor y ansiedad. Después de observado el mismo, se comprobó la disminución de estos síntomas, pues ya no los presentaban 109 pacientes (90,8 %).

Respecto a la necesidad de conocer sobre la operación desde el momento de su ingreso, 113 pacientes lo consideraron muy necesario (94,1) y siete opinaron que es necesario (5,8 %). Atendiendo al criterio de utilidad del medio audiovisual, los 120 pacientes (100 %) consideraron que es útil para aclarar dudas.

En la medicina moderna, el uso de medios auxiliares para el diagnóstico aumenta constantemente; la reacción de los pacientes hacia estas investigaciones es muy variada, y ellas han pasado a formar parte de la cultura sanitaria de la población; pero no en todos los casos el enfermo está preparado para el tratamiento, por lo que manifiesta su interés por conocerlo, lo que concuerda con el resultado obtenido en nuestro estudio y en otras investigaciones⁴.

El hombre necesita recibir en todo momento información sobre el mundo que lo rodea. La adaptación del organismo al medio circundante, entendida en su más amplio sentido, presupone cierto balance informativo entre el medio y el organismo. El papel de las sensopercepciones en la actividad vital del hombre no puede subestimarse, pues constituyen las fuentes de nuestro conocimiento sobre el mundo y nosotros mismos⁵.

El temor difiere de la ansiedad en que la persona puede identificar la amenaza, mientras que en la ansiedad, la amenaza podría no estar claramente identificada⁶; los fisiólogos reconocen en la actualidad que el temor dificulta la asimilación de los alimentos y mengua la nutrición del organismo; hace flaquear la vitalidad física y mental y disminuye la posibilidad de triunfo⁷.

La conducta del hombre y sus actividades ante la vida están condicionadas en gran medida por esos temores que brotan de nuestro interior, en grados tan diversos que van desde la simple timidez hasta el pánico desatado, y pasan por la alarma, el miedo y el terror⁸.

Ante el anuncio de una intervención quirúrgica del corazón, se hace necesario aclarar las interrogantes del paciente antes de practicarla y después de la misma, con lo que se logrará que disminuyan el temor y la ansiedad.

Referencias bibliográficas

1. Núñez F. Relación médico-paciente. En: Psicología médica vol.2. La Habana: Pueblo y Educación; 1990. p. 11-7.
2. Petrosky AV. Situación, estructura y métodos de la psicología actual. En: Psicología general. La Habana: Pueblo y Educación; 1988. p. 97-112.
3. Cardenito LJ. Formulación de diagnósticos de enfermería: valoración e identificación de problemas. En: Diagnóstico de Enfermería. La Habana: Pueblo y Educación; 1980. p. 25-33.

4. Avendaño B. Ciencia y tecnología. Bohemia [serie en Internet]. 2006 Oct 30 [citado 3 Abr 2007];5(19):[aprox. 2 p.]. Disponible en:
<http://www.bohemia.cu/2006/10/30/cienciatecnologia/cardiocentro.html>
5. Barrilero Gómez JA, Casero Mayorga JA, Cebrián Picazo F, Córdoba Monedero CA, Cacia Alcaraz F, Gregorio González E, et al. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugías programadas. Rev Enferm [serie en Internet]. 1998 Sep [citado 3 Abr 2007](8):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%208/ansicirug.htm>
6. Sociedad Argentina de Pediatría. Consenso en la evaluación y preparación prequirúrgica en pediatría. Bol Inf ARA [serie en Internet]. 2000 Oct [citado 8 Abr 2007];13(185):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
http://www.fundanest.org/docs_for_download/bol_ara_oct_2000.pdf
7. Hyat Inurrieta LE. El enfermo en cuidados intensivos [artículo en Internet]. 2001 [citado 9 Abr 2007]:[aprox. 25 p.]. Disponible en:
<http://www.adeps.org/adeps/html/documentacion/biblio/tratadoEnfermeria/01.pdf>
8. De LLano J, Sosa V, Lozano JA. Cardiología preventiva y rehabilitación [página en Internet]. Madrid: Instituto de Cardiología. S.E.C.P.Y.R. [actualizado 10 Abr 2007; citado 7 Abr 2007]: Resultados psicológicos de la rehabilitación cardiaca]:[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.secpyr.org/index.php?option=content&task=view&id=191>