

LA CONSPIRACIÓN DE SILENCIO: UNA BARRERA FRENTE A LA VERDAD EN EL PACIENTE ANCIANO

M^a del Carmen Vicente Sevillano

Complejo Asistencial de Zamora (CAZA)
Gerencia de Atención Especializada. Hospital Provincial
maryvise@hotmail.com

Anabel Burrieza Mateos

Complejo Asistencial de Zamora (CAZA)
Gerencia de Atención Especializada. Hospital Provincial

Lara Toribio Gómez

Complejo Asistencial de Zamora (CAZA)
Gerencia de Atención Especializada. Hospital Provincial

*Recepción Artículo: 05 noviembre 2021
Admisión Evaluación: 05 noviembre 2021
Informe Evaluador 1: 07 noviembre 2021
Informe Evaluador 2: 09 noviembre 2021
Aprobación Publicación: 12 noviembre 2021*

RESUMEN

La Conspiración de Silencio es una barrera en torno a la verdad definida como el “*acuerdo implícito o explícito, por parte de familiares, allegados y/o profesionales sanitarios, de ocultar o distorsionar la información que se le da al paciente con el fin de ocultarle el diagnóstico y/o pronóstico y/o gravedad de la situación*”.

Se considera un tipo específico de alianza o pacto ilícito entre dos que daña a un tercero. Esto por lo general se produce a petición de la familia y es práctica frecuente en algunas culturas. Por otra parte, los profesionales sanitarios también pueden considerar este pacto como una opción en ocasiones más fácil que la de decir la verdad al paciente, ya que reduce su propio estrés y ansiedad.

En España, aunque esta conducta ha disminuido mucho en los últimos años, aún se mantiene y representa un problema importante a la hora de ofrecer la mejor atención a pacientes con enfermedades graves siendo necesarias medidas educativas dirigidas a profesionales y familiares que ayuden a solucionarlas para que toda la información que se les dé a los pacientes esté adaptada lo mejor posible a sus necesidades y requerimientos.

Es necesario resaltar que la edad no es un factor determinante a la hora de informar a un paciente acerca de su situación clínica cuando se encuentre en plenas facultades mentales.

Palabras clave: conspiración de silencio; principio ético de autonomía; confidencialidad; consentimiento informado; enfermedad terminal

ABSTRACT

The conspiracy of silence: a barrier to the truth in the elderly patient. The Conspiracy of Silence is a barrier around the truth defined as the “*implicit or explicit agreement, on the part of relatives, close friends*”.

LA CONSPIRACIÓN DE SILENCIO: UNA BARRERA FRENTE A LA VERDAD EN EL PACIENTE ANCIANO

and / or health professionals, to hide or distort the information that is given to the patient in order to hide him the diagnosis and / or prognosis and / or severity of the situation ”.

It is considered a specific type of illicit alliance or pact between two that damages a third party. This usually occurs at the request of the family and is common in some cultures. On the other hand, health professionals may also consider this pact as an option sometimes easier than telling the truth to the patient, since it reduces their own stress and anxiety.

In Spain, although this behavior has decreased a lot in recent years, it is still maintained and represents an important problem when it comes to offering the best care to patients with serious illnesses, educational measures aimed at professionals and family members being necessary to help solve it so that all information given to patients is adapted as best as possible to their needs and requirements.

It should be noted that age is not a determining factor when informing a patient about his clinical situation when he is in full mental faculties.

Keywords: conspiracy of silence; ethical principle of autonomy; confidentiality; informed consent; terminal disease

ETIOLOGÍA

Existen diferentes causas que los familiares argumentan para ocultar al paciente la verdad sobre el diagnóstico o el pronóstico de su enfermedad, entre otras:

- Finalidad principal de evitar sufrimiento innecesario en el enfermo y protegerlo del impacto emocional generado por la información

- Dificultades de comunicación en el entorno del paciente, familia y personal sanitario

- Creencia de que los pacientes no quieren conocer su estado de salud

- Creencia que decir la verdad puede disminuir la esperanza en el paciente o acelerar su muerte

- Dificultad de los profesionales sanitarios de comunicar malas noticias y poca destreza en el manejo de situaciones emocionales intensas

- Autoprotección del profesional sanitario y de los familiares del paciente frente a las dificultades para el manejo y enfrentamiento a las reacciones emocionales del paciente.

- El hecho de aceptar que no existe posibilidad de mejoría clínica para el paciente, y eso significa sentimiento de fracaso del médico y sentimiento de frustración de la familia

- Causa sufrimiento psicológico al paciente y aumento del riesgo de suicidio

Sin embargo, los familiares también pueden no ser conscientes de la gravedad de la situación o estar situados en la “negación” o tener un conflicto entre ellos en relación a este tema, todo lo cual supone el mantener este pacto.

PRINCIPIOS BIOÉTICOS

La Conspiración del Silencio es contraria al principio ético de autonomía que se define como “la potestad que tienen las personas para decidir sobre sus propios asuntos y, en especial, sobre su propio cuerpo” y revelar el diagnóstico a los familiares antes que al enfermo incumple el derecho de confidencialidad.

En el campo de la salud, la autonomía está vinculada con el reconocimiento que los pacientes tienen derecho a ser informados de las acciones médicas y psicológicas que los agentes proponen y a partir de esa información determinar su propia elección. El reconocimiento de este principio puso fin al llamado “paternalismo médico” en el cual el profesional asumía la determinación de las alternativas profesionales que efectuaba en un paciente.

Es por esto que el principio de autonomía obliga a los profesionales a informar de forma adecuada, procurar y asegurarse de la comprensión de la información técnica que ofrecen y defender la voluntariedad de las personas, grupos o comunidades en la toma de decisiones.

En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo

son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

Cuando se produce este pacto de silencio, los pacientes no pueden ejercer el derecho de dar su consentimiento informado con todas las consecuencias que ello puede acarrear.

CONSECUENCIAS EN EL PACIENTE

Dentro de las consecuencias más resaltantes de la conspiración de silencio en el paciente están:

- La pérdida de la autonomía en la toma de decisiones respecto a su salud.
- Frustración ante un deterioro evidente con desconocimiento de causa y sin mejoría a pesar de los tratamientos recibidos
- Desconfianza con la familia y/o cuidador principal y/o profesionales de la salud y bloqueo en la comunicación
- Aislamiento social
- Aparición de preocupaciones fuera de proporción, ansiedad, miedo, depresión, confusión e ira.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Es importante definir las malas noticias, que en síntesis es cualquier información que potencialmente pueda cambiar el sentido de una trayectoria personal o de la salud de una persona.

Los profesionales de la salud deben:

- Defender el derecho del paciente a ser conocedor de su situación clínica siempre que lo estime oportuno, para que pueda tomar sus propias decisiones respecto a su salud.
- Reconocer el problema y la conspiración
- Empatizar, escuchar activamente y poseer un buen manejo de habilidades sociales
- Fomentar la participación activa de los pacientes y sus familias durante el proceso de enfermedad, respetando siempre la autonomía del paciente.
- Explicar las consecuencias éticas y para la atención al paciente y para la familia que la conspiración puede tener (empática y compasivamente).
- Fomentar la confianza en la capacidad del paciente para afrontarlo.
- Priorizar el deseo del paciente sobre lo que quiere y no quiere conocer.
- Analizar las repercusiones que la situación tendrá en el paciente y en la propia familia.
- Explicar la necesidad de conocer los deseos del paciente
- Establecer coste emocional para el familiar.
- Permiso (al paciente) para hablar con la familia.

CONCLUSIONES

El titular del derecho a la información es el paciente, aunque frecuentemente la familia es la primera en poseerla, por lo que es fundamental promover y mantener la autonomía del enfermo terminal aún en estado de senectud siempre que se encuentre en plenas facultades cognitivas.

Los profesionales sanitarios y principalmente el médico tratante deben tener los conocimientos y las habilidades necesarias para el manejo de la información y la comunicación con su paciente terminal y/o sus familiares. Esto permitirá un adecuado abordaje individualizando según los deseos y necesidades del paciente con el objetivo de obtener como beneficio positivo la mayor satisfacción del paciente, la familia y evitando así la conspiración de silencio.

Si el profesional sanitario informa correctamente al paciente sobre su estado clínico, se fomenta la participación activa de éste en todo el proceso, mejora la relación profesional-paciente-familia y facilita el afrontamiento de su propia muerte, despedirse de sus seres queridos, resolver tareas inacabadas y encontrar un sentido a la vida y al sufrimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbero, J. (2006). El derecho del paciente a la información: el arte de comunicar. *Un. Sist. Sanit. Navar.* 2006; 29 (Supl. 3): 19-27
- La Conspiración del Silencio: importancia, causas y estrategias de abordaje. SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria)
- Ruiz-Benítez de Lugo, M.A., La conspiración del silencio en los familiares de los pacientes terminales, Tesis doctoral, Universidad de La Laguna, 2007.
- Conspiración de silencio: una barrera en la comunicación médico, paciente y familia. Nataly R. Espinoza-Suárez, Carla Milagros Zapata del Mar, Lina Andrea Mejía Pérez. <http://www.scielo.org.pe>
- Conspiración de silencio en personas cuidadoras en pacientes en cuidados paliativos. Ángela Cejudo López (1), Begoña López López, Pilar Crespo Serván, Miguel Duarte Rodríguez, Concepción Coronado Illescas, Carlota de la Fuente Rodríguez. <https://www.nureinvestigación.es>
- Boletín Oficial del Estado. Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE núm 274, de 15 de noviembre de 2002. pp. 40126-40132