



¿CONOCE UD EL 'SINDROME DE PACIENTE RECOMENDADO'...?

Dra Angela Seidel - ARMENIA

A lo largo de nuestra carrera médica, nos vemos enfrentados a personas que nos son “RECOMENDADAS”, ya sea porque son familiares de algún colega, recomendados por nuestros superiores en el sitio de trabajo, o por tener alguna posición económica o social importante..

Y sabemos que este tipo de pacientes, tienen más posibilidades de ser casos complicados o difíciles, y con mas riesgo de que surjan complicaciones...



Hasta hace muy pocas semanas, que recibí a través de las redes sociales un artículo al respecto, pensaba que esta era una de esas situaciones que sabemos que son reales y existen, pero que no están escritas.

Y buscando en la Red, me encontré varias publicaciones que detallan este síndrome, al cual TODOS nos hemos enfrentado..



¿Qué es el síndrome del recomendado?

como la aparición inexplicable de sucesos o complicaciones que afectan a las personas que, por razón de fama, posición social, amistad, parentesco o proximidad, son objeto de una atención diferenciada o especial, respecto a la forma de atención habitual.

[0212-7199(2002) 19: 8; pp 430-433]
ANALES DE MEDICINA INTERNA
Copyright © 2002 ARAN EDICIONES, S.L.

AN. MED. INTERNA (Madrid)
Vol. 19, N.º 8, pp. 430-433, 2002

El síndrome del recomendado

A. SANZ RUBIALES, M^a. L. DEL VALLE RIVERO, L. A. FLORES PÉREZ*,
S. HERNANSANZ DE LA CALLE, C. GARCÍA RECIO, F. LÓPEZ-LARA MARTÍN

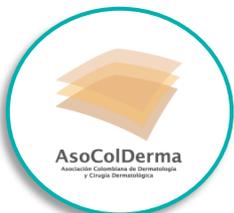
*Hospital Universitario de Valladolid. *Centro de Salud de Medina del Campo. Valladolid*

ESTE ES EL ARTICULO DEL 2002, Donde este grupo español acuña el término, y nos habla de los errores que cometemos para explicar por qué es más frecuente las complicaciones y dificultades con ellos..

PATOGENIA DEL "SÍNDROME DEL RECOMENDADO"

Origen de las causas del "síndrome del recomendado"

- Solicitud de una atención especial por parte de los pacientes
- Desorden en el empleo de los recursos sanitarios
- Mala calidad en el registro de datos; extravío o fragmentación de la historia clínica
- Ausencia de líneas comunes de actuación y de liderazgo en el personal sanitario
- Exceso de estudios diagnósticos con los consiguientes "falsos positivos"
- Omisión de estudios sencillos habituales
- Sobret ratamiento y yatrogenia



<http://revista.asomigua.org/2016/06/20/sindrome-del-paciente-recomendado/>

Revista de Medicina Interna

Revista MI de Guatemala

Número Actual

Blog

Normas de Publicación

Volumen 1 - 16

Volume

Síndrome del Paciente Recomendado

Posted on 20/06/2016 by Administrador

Dr. Emilio Villagrán Padilla, Médico Residente Medicina Interna IGSS. Dr. Gustavo Oliva, Especialista en Medicina Interna, IGSS.



Síndrome del recomendado: entre el error y el dilema ético

Antoni Sisó Almirall^a y Marta Farré Almacellas^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Les Corts. Barcelona.

^bInfermera. ICMiD. Hospital Clínic. Barcelona.

Revista médica de Chile

versión impresa ISSN 0034-9887

Rev. méd. Chile vol.140 no.10 Santiago oct. 2012

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012001000022>

Rev Med Chile 2012; 140: 1365-1366

CARTA AL EDITOR

Síndrome del recomendado

The recommended patient syndrome

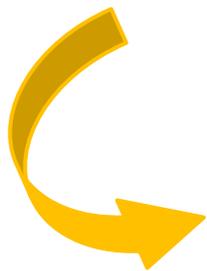
¿Por qué mecanismos se produce?

Los mecanismos a través de los cuales puede producirse un SR (“mecanismos patogénicos”), si bien son diversos, pueden resumirse en los siguientes:

1. El paciente no quiere ser incluido en el protocolo diagnóstico o terapéutico habitual. Por ejemplo, negativas a someterse a pruebas complementarias sencillas y/o rutinarias.
2. Calidad deficiente en el registro de datos clínicos, por pérdida, defecto o fragmentación.
3. Mal uso (generalmente sobreuso) de pruebas diagnósticas y terapéuticas que pueden facilitar la presencia de falsos positivos.



Esto mismo conlleva a que a estos pacientes se les vea fuera del lugar físico y del horario habitual (en los pasillos, en las guardias etc.), muchas veces sin la disponibilidad directa de dejar registrados los hallazgos de la exploración, estudios complementarios o las decisiones que se adoptan. En consecuencia nos encontramos con pérdida de calidad de la atención y de la información que puede llevar a omitir pasos importantes para la orientación diagnóstica y su tratamiento. Y frecuentemente se observa la participación por más de un profesional, involucrado en el caso, que presenta su opinión personal sobre la mejor manera con la deberíamos de tratar al paciente en cuestión, ellos intervienen, opinan, colaboran y en más de una ocasión dirigen el tratamiento, varios médicos de manera simultánea, unos por obligación, otros por motivo de relaciones familiares o de prestigio, algunos por solicitud del paciente o la familia y un buen número por el mero deseo de colaborar. Esto es algo que se expresa incluso en los refranes de sabiduría popular: "un médico cura, dos dudan, tres muerte segura".³ Vemos incluso desdolar la patología del paciente en cada una de sus



..‘UN MEDICO CURA, DOS DUDAN, TRES MUERTE SEGURA’..

Para prevenir la aparición del "síndrome del recomendado" →

- Hay que realizar desde el primer día una anamnesis y exploración física completa (no se debe obviar esta exploración por un falso pudor o por respeto).
- Archivar en la historia una copia de todos los estudios complementarios y de los comentarios sobre la evolución clínica.
- Respetar el orden de los horarios y citas.
- Identificar quien es el médico que dirige o supervisa el tratamiento, que sea el punto de referencia (para el paciente, para la familia y para el resto de los médicos), que unifique y aplique un criterio común.
- Mantener los mismos criterios de prudencia de cara a los estudios diagnósticos y a los tratamientos que se emplean con los demás pacientes.
- La mejor prevención de este síndrome es el estudio, que permite tener conocimientos clínicos sólidos, e intentar mantener líneas de conducta habituales, la "sana rutina"...

**! ESPERAMOS
SUS
COMENTARIOS i**