

XX Aniversario del PAIME

El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo ha atendido a 4.294 profesionales en los últimos 20 años

- **Presidente de la OMC y de la Fundación para la Protección Social de la OMC (FPSOMC), Dr. Serafín Romero: “El PAIME debería estar en el Boletín Oficial del Estado con el reconocimiento de utilidad pública”**
- **Presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, Dr. Jaume Padrós: “Los más estigmatizados con nosotros mismos somos los médicos”**
- **El trastorno mental, principal motivo de ingreso en este programa (75,8%)**
- **Más del 92% de los profesionales atendidos se ha recuperado, incorporándose al ejercicio de la Medicina**
- **El colectivo más afectado son los médicos de Familia (40%), seguido de Anestesiólogos (6,1%) y Pediatras (5,5%)**
- **El porcentaje de médicos mujeres afectadas por problemas de salud mental (52,5%) es mayor que el de hombres (47,5%)**

Desde que en 1998 se creara el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), han sido atendidos 4.294 médicos. Se trata de un programa que el colectivo médico puso en marcha consciente de que estos profesionales, al igual que la población en general, pueden padecer trastornos mentales y/o adicciones que pueden afectar a su práctica profesional y afectar por tanto a la seguridad de los pacientes. Así se ha puesto de manifiesto en la presentación a los medios de comunicación de la "Jornada 20 años del PAIME" organizada por la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) y que se ha celebrado en la sede de la corporación médica con motivo del 20º Aniversario de dicho Programa.

Un Programa que se sustenta en la protección de la seguridad clínica al mismo tiempo que ayuda protege al médico enfermo, por lo que, como ha subrayado el presidente de la OMC y de la FPSOMC, Dr. Serafín Romero, “debería estar en el Boletín Oficial del Estado con el reconocimiento de

utilidad pública”. “Es por ello –ha añadido– que la profesión médica se felicita de disponer de una herramienta de estas características que emana del Código de Deontología y de la capacidad de colegiación universal de la que nos hemos dotado los médicos”.

Precisamente, la falta de estos dos elementos en otras profesiones representa, a su juicio, un obstáculo a la hora de dar un paso adelante en el cuidado de la salud mental de sus profesionales, además, como ha indicado, del “vértigo que, en muchas ocasiones, da tener que decir a un compañero que podemos enfermar y acabar convirtiéndonos en un riesgo para las personas a las prestamos nuestro ejercicio profesional”. De cualquier forma, “tenemos abiertas las manos a todas las profesiones interesadas en nuestro Programa que arroja resultados muy positivos”.

De hecho, profesiones como la de pilotos y jueces, de cuyo ejercicio dependen derechos fundamentales de las personas se han interesado por este Programa. Precisamente, como ha recordado el Dr. Romero, “en el Congreso del PAIME celebrado en Burgos tuvimos la oportunidad de escuchar el interés del Consejo General del Poder Judicial por un Programa de estas características, a través de su entonces secretaria, Margarita Robles, actual ministra de Defensa, e impulsora de esta propuesta”.

Respecto a los retos que plantea este Programa, el presidente de la OMC y de la FPSOMC ha remarcado que, además de la contribución económica por parte de las Administraciones sanitarias, también se requiere de una gran dosis de complicidad “en la acción integral con los gabinetes de salud laboral, con los departamentos de Recursos Humanos de los Servicios de Salud autonómicos y con las unidades de Incapacidad Temporal”.

Finalmente, ha avanzado que los datos correspondientes a los dos últimos años serán presentados en la VIII edición del Congreso PAIME en 2019 que acogerá el Colegio de Médicos de Murcia.

Por su parte, el Dr. Jaume Padrós, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona (COMB), se ha referido al PAIME como un modelo de referencia en Europa en la atención al médico enfermo, ya que, como ha explicado, “cumple con dos premisas fundamentales: ser garantes del ejercicio profesional y ayudar a los médicos afectados por un problema de salud mental y/o adicciones a rehabilitarse, lo que se traduce en una necesaria intervención desde la vertiente de la seguridad clínica”.

Ha reconocido que uno de los principales obstáculos para la detección de casos es la tendencia entre el colectivo médico a ocultar sus problemas de

salud mental, “los más estigmatizados con nosotros mismos somos los médicos, aunque a nuestras compañeras médicas les cueste menos trabajo pedir ayuda ante este tipo de casos y, por tanto, es un problema que tenemos que abordar frontalmente”.

Con el PAIME, “más que proteger la confidencialidad que es un derecho de todos los pacientes, lo que proporcionamos es la protección de la identidad del médico afectado”, según ha afirmado. “Por ello –ha añadido– cuando un profesional ingresa en el Programa le cambiamos los apellidos para preservar dicha identidad y se les entrega otro código colegial con lo que ni siquiera los servicios colegiales pueden acceder a sus datos”.

Desde el punto de vista del presidente del COMB, “la implicación de las Administraciones sanitarias con este Programa debería ser absoluta con la coparticipación de los Colegios de Médicos”.

Finalmente, ha recalcado que no se trata de un “Programa de privilegio” para los médicos sino que ha sido creado para velar por la seguridad clínica, por lo que ha reclamado que se sitúe entre las prioridades de salud pública de las Administraciones sanitarias, “empezando por el propio Ministerio de Sanidad, además de en la agenda presupuestaria para, fundamentalmente, garantizar la equidad de acceso”.

Disponible en todas las CC.AA.

Este programa singular, único en España desde el ámbito profesional y referente en Europa y en el mundo, nació por iniciativa del Colegio de Médicos de Barcelona y, actualmente, está implantado en todas las comunidades autónomas, en el ámbito de los Colegios de Médicos y bajo el paraguas Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSPOMC) que contribuye a la financiación del mismo junto a las Administraciones públicas y actúa como coordinador de todos en el ámbito nacional.

Responde al compromiso deontológico de la profesión médica y tiene el compromiso de atender de manera integral –asistencia sanitaria, atención social, apoyo legal y asesoramiento laboral– a médicos que sufren problemas psíquicos y/o adictivos para darles el tratamiento adecuado y para ayudarles a retornar con las adecuadas garantías a su trabajo.

Se estima que entre un 10 y un 12 por ciento de los médicos en ejercicio pueden sufrir a lo largo de su vida profesional un trastorno mental o una adicción al alcohol y a otras drogas.

Para hacer frente a este tipo de situaciones, los Colegios de Médicos se han dotado de este Programa que da sentido a la función de salvaguarda y garantía de la buena praxis que tienen encomendada y, al mismo tiempo, ayuda a los médicos afectados a lograr su rehabilitación. Además, para las Administraciones sanitarias representa un garante de calidad asistencial.

Este programa es un referente para todas aquellas profesiones que tienen responsabilidades ante los ciudadanos y, en el caso concreto de los médicos, con posibles consecuencias negativas para la salud o la vida de la gente por riesgo de mala praxis. Dos colectivos profesionales interesados por el programa han sido los jueces y pilotos.

En comparación con el último informe (2014), el PAIME atendió en 2016 a 323 médicos, un número similar al registrado en los últimos 7 años que es desde cuando la OMC, a través de su Fundación para la Protección Social, lleva analizando la evolución de los casos registrados. En el último año (2016), el trastorno mental ha sido el principal motivo de la demanda de ingreso en este programa (75,8%), seguido de problemas de alcoholismo (9,3%) y drogas (7,3%). El 7,7% de los casos presentaba una patología dual.

El mayor número de casos está relacionado con trastornos del estado de ánimo

En cuanto a los diagnósticos clínicos, el mayor número de casos está relacionado con trastornos del estado de ánimo (29,4%), seguidos por trastornos adaptativos (20,9%), los relacionados con el consumo de alcohol y otras sustancias (19,4%) y de ansiedad (15,4%).

El mayor número de médicos afectados por estos trastornos ha sido atendido con un tratamiento ambulatorio dispensado por los profesionales clínicos del PAIME, quienes han realizado un total de 6.573 consultas a lo largo del año 2016, 19 más que el último de 2014 (6.491). Del total de médicos atendidos, 279 han causado baja laboral, 176 más que en 2014, con una media de ILT (Incapacidad Laboral Transitoria) de 140 días.

En cuanto al número de médicos atendidos que han requerido hospitalización, han sido 78, número similar al de 2014, con una estancia media de 34 días en centros. El principal centro de hospitalización para estos casos es el gestionado por la Fundación Galatea.

De los casos registrados en 2016, se han analizado como complicados 90, de los cuales, 57 presentaban riesgo de mala praxis, 31 tenían conflictos en el entorno laboral y 2 médicos tuvieron que cambiar de centro de trabajo.

Por comunidades, las 6 con mayor número de casos registrados hasta la fecha han sido Cataluña (2.048), Andalucía (698), Madrid (416), Navarra (223), Castilla y León (158) y Castilla la Mancha (133). La comunidad donde menos casos se registraron es en La Rioja (3).

Si estos datos se analizan teniendo en cuenta los médicos atendidos en función del número de colegiados, por cada 1000 colegiados, en concreto, las comunidades con mayores ingresos han sido: Cataluña, Ceuta y Melilla, Navarra, Andalucía, Cantabria y Castilla la Mancha.

El colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años

Por edad, es de destacar que el colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años (28,7%), seguido del de 41 a 50 años (27,9%), de 31 a 40 (22,1%), más de 61 años (13,5%) y menos de 30 años (7,8%). Destaca el incremento del 45,31 % de los casos de médicos 41 a 50 años que ha pasado de 64 casos en 2014 a 93 en 2016, así como el de médicos mayores de 61 años que también se han incrementado más de un 60,71% (de 28 casos en 2014 a 45 en 2016).

En cuanto a las especialidades más afectadas por este tipo de trastornos, más del 40% de los casos son de Medicina Familiar y Comunitaria, seguido de Anestesiólogos (6,1%), Pediatras (5,5%) y Psiquiatras (4,8%). Es de destacar la aparición en el programa de profesionales que trabajan en el Área de Urgencias, que no siendo una especialidad reconocida ha debutado en estos dos años como un espacio de riesgo por el porcentaje de afectados.

En cuanto al sexo, hay un cambio en la tendencia con respecto al informe del 2014, siendo esta vez mayor el porcentaje de médicos mujeres afectadas por problemas de salud mental (52,5%) frente a los médicos hombres (47,5%). Además ha incrementado la media de edad de las mujeres que padecen estos problemas que ha pasado de ser de 36 años de media en 2014 a los 44 años en 2016.

En cuanto a su estado civil, el 40,9% están casados, el 32,2% soltero, el 9,5% divorciados, el 7,5% en pareja de hecho, el 7,4% separados, y 2,4% son viudos.

Sobre el tipo de relación laboral de los médicos atendidos, el 63,4% tiene un contrato fijo; el 28,4% contrato temporal, el 5,1% es de ejercicio libre y el 3% tiene contrato laboral más ejercicio libre.

Más del 60% de los médicos han solicitado ayuda de manera voluntaria

El PAIME es un programa sustentado en la confidencialidad, en la confianza, y en su diseño específico para los profesionales médicos que se instrumenta desde los Colegios para ayudar al médico con problemas y posibilitar su rehabilitación para volver a ejercer. Pero, como otros colectivos, también los médicos, por miedo, sentimiento de culpa o estigmatización social de la propia enfermedad, tienden a ocultarla y negarla, con la consiguiente repercusión en la vida cotidiana, tanto en el entorno familiar como en el profesional.

A pesar de ello, el 65,4% de los médicos que han solicitado atención del PAIME lo han hecho de manera voluntaria; el 34,4% de forma voluntaria inducida, ninguno de manera confidencial y el 0,2% de los casos por existir denuncia formal. En cuanto a quien deriva estos casos, el 49,8% de ellos, es por iniciativa propia; el 15,5% ha sido a través de un colega, el 12,1% por el departamento de Riesgos Laborales; el 11% por el psiquiatra el 4,7% por un familiar; y el 4,2% por un superior.

El PAIME se financia de modo compartido a través de los Colegios de Médicos, la Fundación para la Protección Social de la OMC y las Administraciones sanitarias, muchas de las cuales financian parcial o totalmente este programa.

Madrid, 22 de noviembre de 2018