

PAIME CASTILLA Y LEÓN

PRESENTACIÓN

EL MÉDICO COMO ENFERMO

En los últimos años se ha evidenciado que los profesionales sanitarios en general, y sobre todo los médicos, en la mayoría de casos no actuamos debidamente como pacientes cuando estamos enfermos.

Uno de cada diez. Se calcula que uno de cada diez médicos podemos sufrir durante nuestra vida profesional algún episodio relacionado con enfermedades psíquicas y/o conductas adictivas que pueden menoscabar el ejercicio profesional, y llegar a una manifiesta mala praxis que conlleve a cometer errores y negligencias.

Muchas bajas laborales, incapacitaciones o inhabilitaciones profesionales de los médicos se deben a trastornos que tienen un tratamiento eficaz.

Las enfermedades ocultas. Estas enfermedades repercuten muy negativamente en la vida cotidiana, tanto en el entorno familiar como en los círculos profesionales y también en el lugar de trabajo y en la relación con los pacientes. Aún siendo conscientes de este perjuicio, el miedo, el sentimiento de culpa y la estigmatización social de la propia enfermedad hacen que los médicos y profesionales de la salud acostumbremos a negarla y a ocultarla.

También un problema de salud comunitaria. Asimismo, la falta de iniciativa y decisión para solicitar ayuda no provoca más que un retraso en afrontar el problema y, por consiguiente, un empeoramiento del pronóstico. Cuando un médico renuncia a buscar soluciones eficaces a su problema, esta conducta supera el ámbito de lo estrictamente personal para convertirse en una cuestión que afecta al bienestar público por las consecuencias que puede llegar a ocasionar en la salud de nuestros pacientes.

Ni los mejores pacientes, ni los más atendidos. Está demostrado que los profesionales de la salud nos encontramos entre la población que recibe una menor atención sanitaria, bien sea por autosuficiencia, por la negación de las propias enfermedades, por consultas espontáneas a colegas o por otros motivos. Tampoco entre médicos se establece la adecuada relación terapeuta-paciente, presente en la práctica clínica habitual. Uno y otro motivo nos sitúa paradójicamente como uno de los colectivos peor atendidos dentro del sistema sanitario.

LA FILOSOFÍA DEL PAIME

La filosofía del PAIME se basa en los contenidos del Código de Ética y Deontología de la Organización Médica Colegial, aprobado en Madrid el 10 de septiembre de 1999, Capítulo V, Calidad de la atención médica. Artículo 19, que textualmente dice:

1. "El médico debe abstenerse de actuaciones que sobrepasen su capacidad. En tal caso, propondrá que se recurra a otro compañero competente en la materia.
2. Si un médico observara que por razón de edad, enfermedad u otras causas, se deteriora su capacidad de juicio o su habilidad técnica, deberá pedir inmediatamente consejo a algún compañero de su absoluta confianza para que le ayude a decidir si debe suspender o modificar temporal o definitivamente su actividad profesional.
3. Si el médico no fuera consciente de tales deficiencias y éstas fueran advertidas por otro compañero, éste está obligado a comunicárselo y, en caso necesario, lo pondrá en conocimiento del Colegio de Médicos, de forma objetiva y con la debida discreción. No supone esta actuación faltar al

deber de confraternidad, porque el bien de los pacientes ha de ser siempre prioritario."

Los objetivos finales del Programa son:

- Poder ayudar al mayor número posible de médicos enfermos.
- Asegurar que reciban la asistencia especializada necesaria.
- Favorecer su rehabilitación como profesionales.
- Procurar que la práctica de la medicina se haga en las mejores condiciones posibles para la salud de los ciudadanos.

UN PROGRAMA ESPECÍFICO PARA NUESTRA SITUACIÓN

En nuestra profesión es esencial ofrecer lo mejor de nosotros a los demás. Entonces, ¿por qué no asegurar que exista una buena atención para nosotros mismos en estos casos?

No esperemos a que nos pongan en evidencia. Antes que profesionales sanitarios somos personas, ciudadanos que cuando enfermamos necesitamos, como los demás, el consejo y la ayuda de los mejores profesionales. Debemos tomar conciencia de las enfermedades antes de llegar a situaciones extremas, como pueden ser denuncias de usuarios, comunicaciones de compañeros o rupturas familiares.

Mayor facilidad de acceso a los servicios de salud. El PAIME ha sido creado para superar las barreras que nos impiden vernos como pacientes y para facilitarnos el acceso a una atención sanitaria de calidad y especializada en caso de enfermedades relacionadas con trastornos psíquicos y/o conductas adictivas.

La atención personalizada, la discreción, la flexibilidad en el tratamiento y el apoyo profesional especializado se acomodan a las características de cada paciente. Desde la atención individual, grupal o familiar, hasta la adaptación de horarios y asistencia en vacaciones.

Más que un tratamiento sanitario. El PAIME, como programa realmente integral, amplía su radio de acción, por lo que ofrece al médico enfermo:

- Asistencia sanitaria
- Atención social
- Apoyo legal
- Asesoramiento laboral

Mejores resultados. El PAIME sigue las experiencias similares de otros países, especialmente en Estados Unidos, Canadá y Australia, que muestran cómo los programas específicos para médicos obtienen mejores resultados que los servicios destinados a la población en general, tanto por el menor número de abandonos como por un nivel superior de rehabilitaciones.

Nota para el médico de médicos. Si atendemos a un paciente médico, debemos recordar la ayuda que puede facilitarnos el PAIME, tanto en información sobre cómo actuar, como en apoyo terapéutico puntual y asistencia legal. La responsabilidad que tenemos sobre nuestros pacientes adquiere un nuevo sentido al atender a un colega con este tipo de dolencias, pues, en cierto modo, asumimos también la responsabilidad de éste sobre sus pacientes.

628793793 Marcar este número de teléfono puede ser un buen primer paso. Un médico del equipo nos atenderá confidencialmente y nos informará. Si se da el caso nos programará una primera visita de valoración. Un nombre ficticio contribuye a la discreción que exigimos para este tipo de enfermedades cargadas de gran estigma social.

El consejo a los compañeros. Además de esencial para nuestro bienestar, la salud de cada uno, en tanto que profesional médico, es una garantía para nuestros pacientes. Por este motivo, el apoyo a los colegas de profesión no debe basarse en el encubrimiento de situaciones de riesgo. La confianza y la complicidad entre iguales, así como la exigencia profesional, son la base para aconsejar al médico enfermo sobre la existencia de servicios especializados como el PAIME.

Cualquier dificultad que nos podamos encontrar a la hora de derivar un médico enfermo al PAIME, puede ser consultada en el teléfono del Programa para recibir las orientaciones necesarias para seguir la mejor estrategia posible.

No podemos olvidar que un médico conocedor de un problema de salud de otro médico que pueda comportar un riesgo de mala praxis, tiene el deber deontológico de comunicarlo al Secretario del Colegio de Médicos correspondiente.

COMO ACCEDER

Tienen derecho a recibir la asistencia del PAIME todos los médicos colegiados y en activo, es decir, que no estén en situación de invalidez o de jubilación, dado que el Programa se creó para que los médicos con problemas psíquicos y/o adictivos, pudieran volver a desarrollar su tarea profesional en las mejores condiciones por ellos mismos y con las máximas garantías para sus pacientes.

Yo tengo el problema. Marcar este número de teléfono: **628793793** puede ser un buen primer paso.

Un médico especializado del equipo le atenderá confidencialmente ofreciéndole toda la información necesaria. Si es el caso, se podrá programar una primera entrevista para realizar una valoración inicial del problema.

La asignación de un nombre ficticio contribuirá a preservar su identidad y discreción, evitando la estigmatización social que este tipo de enfermedades, aún hoy, pueden generar.

Antes de la primera visita, se procederá a la firma del [documento de aceptación de entrada](#), por el cual acepta seguir en cada momento las indicaciones de su terapeuta y que compromete al PAIME a darle la asistencia y los servicios necesarios para llevar a cabo una buena recuperación.

El problema lo tiene un compañero/a. - El apoyo a los colegas de profesión no se puede basar en el encubrimiento de situaciones de riesgo. No actuar, no le ayuda en nada, es, de todas, la peor opción posible.

La confianza y la complicidad entre iguales, como también la exigencia profesional, son la base para aconsejar al compañero enfermo de la existencia de servicios especializados y confidenciales como los del PAIME.

Es importante conseguir que este compañero pueda conocer el PAIME, su filosofía y características, porque quizá esto le aportará seguridad y confianza para dar el primer paso. En este sentido, el sugerirle un contacto telefónico directo al **628793793** puede resultar eficaz.

El médico enfermo no quiere recibir la atención adecuada.- El diálogo, desde la confianza, es importante para intentar convencer al médico enfermo de la necesidad de conocer al PAIME y conectar telefónicamente –**628793793**– con éste lo más pronto posible.

Asimismo, puede persistir su negativa a recibir atención especializada y, en consecuencia, aumentar el riesgo de mala praxis, pero obviamente, también se incrementarían los riesgos sobre la propia salud y los efectos sobre su entorno laboral y familiar. Por lo tanto, es conveniente recordar el deber deontológico que tiene el médico, que conoce la situación del médico enfermo, de **comunicarlo al Secretario del Colegio de Médicos correspondiente**.

Cuando se es el médico de un médico enfermo.- Se tiene que partir de la base que los médicos, en general, no son demasiado buenos pacientes, sea cual sea el problema de salud que sufran.

En las enfermedades tipo PAIME, sin embargo, aún es más difícil que la relación médico paciente sea la adecuada. Los contactos informales de pasillo o los contactos ocasionales por teléfono, las incomparecencias a la consulta, los incumplimientos de las prescripciones e indicaciones terapéuticas, y otras vicisitudes, hacen que el tratamiento, en la mayoría de los casos, sea poco eficaz.

Aconsejamos, por lo tanto, que el médico terapeuta establezca, desde el inicio, con el médico enfermo unas condiciones, unos criterios y un rigor que hagan sostenible la relación médico -paciente. Si a pesar de esto, el médico enfermo no colabora en esta línea, y aparecen dudas importantes sobre los riesgos en su praxis, el médico terapeuta **ha de ponerlo en conocimiento del Secretario del Colegio de Médicos** correspondiente y renunciar a seguir atendiendo al médico enfermo, evitando responsabilidades hacia él.

ORGANIZACIÓN DEL PAIME DE CASTILLA y LEÓN

El día 8 de mayo de 2007 se firmó, en Valladolid, el Convenio para el desarrollo del **Programa de Atención al Médico Enfermo** entre la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León. Como Presidente de la Gerencia Regional de Salud firmó el Excmo. Sr. D. César Antón Beltrán; por parte del Consejo Autonómico lo hizo su Presidente, el Ilmo. Sr. D. José Luís Díaz Villarig.

En el convenio se establece la aportación económica por parte de la Gerencia Regional de Salud para el desarrollo del PAIME que será organizado y gestionado por el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León.

Al frente del Programa hay un director técnico, nombrado por el Consejo Autonómico, responsable del desarrollo del PAIME.

Para el seguimiento del convenio se crea una Comisión Mixta paritaria entre la Gerencia Regional de Salud y el Consejo de Colegios Profesionales de Médicos de Castilla y León.

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

1. Dentro del programa, ¿se atienden familiares directos de médicos: padres, esposo/a, hijos?

No, por ahora es un programa dirigido únicamente a los médicos colegiados y en activo, esto quiere decir, que no estén en situación de invalidez o de jubilación.

2. ¿Se atiende patología de tipo orgánico, como cáncer o demencias?

Dentro del PAIME se atienden solo problemas psíquicos y/o adictivos.

3. Si el programa es confidencial, ¿por qué tengo que dar mi nombre verdadero?

El nombre verdadero es necesario para confirmar que el paciente es realmente médico colegiado. Una vez se dirija al ámbito asistencial del programa, se hará con el nombre ficticio. Los profesionales que atienden el caso y que cambian los nombres están sometidos a la confidencialidad más absoluta.

4. ¿Puede acompañarme alguien a la visita?

La decisión de venir a la visita acompañado o no, es solo del paciente.