

PAIME

Programa de Atención Integral al Médico Enfermo

Si tienes este problema
o conoces a alguien que lo padezca,
el silencio no lo resolverá.

¡Llámanos ahora y te podremos ayudar!

Fundación Galatea

Tel. 902 362 493

Fax 93 567 88 54

paime@fgalatea.org

www.fgalatea.org

Con la colaboración de:



Programa PAIME

Programa de Atención Integral
al Médico Enfermo



Dr. Juan José Rodríguez Sendín
Secretario General de la Organización Médica Colegial

La presentación de este documento informativo, que explica con una claridad meridiana lo que representa el programa PAIME, debe ser una herramienta eficaz para impulsar su desarrollo en todo el territorio nacional.

No hay que olvidar que el PAIME cumple un doble objetivo por una parte, conseguir que el médico enfermo se sienta respaldado y, por otra, dar una garantía todavía mayor de protección a los pacientes, la garantía de que el médico que los atiende está en condiciones óptimas para ejercer.

Este es un programa de médicos para médicos, creado para superar las barreras que impiden vernos como pacientes. Hay que romper esa barrera que frena a los médicos a la hora de pedir ayuda cuando detectamos que se comienza a deteriorar nuestra salud, capacidad de juicio o nuestra habilidad técnica.

Como muy bien se destaca en este documento divulgativo, el apoyo a los colegas de profesión no debe basarse en el encubrimiento de situaciones de riesgo, sino que la confianza y la complicidad entre iguales, junto con la exigencia profesional permanente, han de ser una garantía para que el médico enfermo pueda acceder a este tipo de ayuda que, no lo olvidemos, garantiza también su confidencialidad.

Destacaría también que esta ayuda no se limita solo a la asistencia médica y especializada y a los tratamientos, sino también a los aspectos legales que pudieran derivarse.

Este programa es pionero en Europa, aunque cuenta con antecedentes consolidados en otros países avanzados como Estados Unidos, Canadá o Australia. Pero a pesar de ello,

aún es necesario seguir dándolo a conocer para que accedan al mismo todos los médicos que lo necesiten. Por desgracia, aún existen médicos que ni a través de los PAIME de sus colegios, ni a través de las unidades de prevención de riesgos laborales, ni siquiera a través de la propia sanidad privada del propio médico, no acceden a ningún programa de ayuda, aun siendo conscientes de que tienen problemas.

Los médicos, en su condición de humanos, son tan vulnerables a la enfermedad como lo son sus pacientes y, por consiguiente, pueden enfermar por múltiples causas. Sin embargo, en muchas ocasiones no conocemos al médico de cabecera al que acudir en caso de necesidad, no tenemos historia clínica abierta, no queremos reconocer nuestra propia enfermedad o nos ponemos a nosotros mismos los tratamientos antes que consultar con otros profesionales... En fin, en estas circunstancias, y dependiendo de la afección de que se trate, el médico puede incurrir en su práctica profesional en errores y negligencias.

Para prevenir y solventar buena parte de estas situaciones está precisamente el PAIME a través del cual se están desarrollando estrategias orientadas a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud de los médicos, pero para ello es necesaria la unión, colaboración e intercambio de experiencias de todos nosotros. Gracias al PAIME vamos a poder continuar progresando en el cuidado de la salud, en la mejora de los criterios asistenciales y en la garantía que de nuestra asistencia sanitaria debemos ofrecer a la sociedad.



Dr. Jaume Padrós Selma
Presidente del Patronato

La Fundación Galatea fue creada a principios de 2001 a partir de la experiencia del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), para mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida del colectivo médico y, por extensión, de todos los profesionales de la salud. En su origen se encuentra la necesidad de ayudar a los profesionales que sufran o puedan padecer enfermedades físicas o psíquicas que lleguen a condicionar su actividad profesional, además de otros aspectos personales, tanto sociales como laborales.

Los objetivos de la Fundación se orientan a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades y a procurar que, en caso de enfermar, se reciba la asistencia adecuada. En este último ámbito se inscribe el Programa de Atención Integral del Médico Enfermo (PAIME), puesto que, debido a sus propias características, se ha creado un servicio asistencial especializado y específico.

La salud y el bienestar del profesional sanitario son cuestiones primordiales para garantizar una praxis de calidad. A punto de celebrar el décimo aniversario de la existencia del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), podemos afirmar que la Fundación Galatea ha consolidado con éxito un modelo de asistencia y rehabilitación para los profesionales de la salud que ya es un referente reconocido incluso fuera de nuestras fronteras.

Pero la experiencia de estos diez años hace que nos cuestionemos qué hechos pueden determinar o influir en el bienestar de nuestro colectivo y nos obliga, inevitablemente, a plantearnos la necesidad de profundizar en estas situaciones. Es por ello que la Fundación Galatea inició el desarrollo de diversos programas que tienen por objetivo promover la investigación y las estrategias de actuación en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud. Esperamos que los resultados de estos estudios permitan avanzar conjuntamente desde todos los estamentos relacionados con la profesión médica, en el camino de las acciones que promuevan el bienestar de la salud de aquellos que procuramos por la salud de otros.





“Me llamo ASR, tengo 47 años y soy médico en ejercicio desde hace más de veinte. Hace unos cinco años aproximadamente, a causa de un divorcio realmente traumático, padecí un síndrome depresivo mayor, del cual fui tratado farmacológicamente durante algo más de un año, pero sin una posterior estabilización clínica sólida. Aún no ha pasado un año desde que sufrí otra agudización del padecimiento, seguramente a causa de la automedicación y también por culpa de factores exógenos agresivos.

Desde la época de estudiante en la facultad, he tenido problemas con el alcohol. Una situación difícil que fue incrementándose hasta hacerse incompatible con mi vida, tanto profesional como privada. Intenté en numerosas ocasiones solucionarlo con buenos propósitos por mi parte, sin llegar a conseguirlo.

Entonces, un compañero de trabajo me informó de la reciente creación del Plan Integral de Atención al Médico Enfermo. Enseguida me puse en contacto con el programa, primero telefónicamente y, posteriormente, acudí en persona.”

El médico como enfermo

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

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

Uno de cada diez: se calcula que uno de cada diez médicos puede sufrir durante su vida profesional algún episodio relacionado con enfermedades psíquicas o conductas adictivas que pueden menoscabar su ejercicio profesional, pudiendo llegar a una manifiesta mala praxis que conlleve a cometer errores y negligencias.

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. Aun 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 o 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: es habitual que los profesionales de la salud nos encontremos 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 terapéutica, presente en la práctica clínica habitual. Uno y otro motivo nos sitúa, paradójicamente como uno de los colectivos peor atendidos dentro del sistema sanitario.

Un programa específico para nuestra situación



"Me han asistido con eficacia, calidad y confidencialidad en todos los niveles. Mi evolución hasta el momento es excelente. Es por todo ello que expreso mi incondicional agradecimiento a todos los que han intervenido de una u otra forma en dicho proceso.

En un principio fui tratado ambulatoriamente, para ingresar luego en el centro (¡lo estrené como paciente!). Desde ese día no he vuelto a probar el alcohol. La profesionalidad, el apoyo y el afecto de todos los componentes del equipo han conseguido lo que yo sólo, durante más de treinta años, no pude lograr. Todavía hoy no sé cómo agradecer a estos compañeros la gran labor que realizaron así como la comprensión y la confidencialidad con la que me trataron:"

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.

Además de un tratamiento médico/psicológico, el PAIME ofrece al médico enfermo el apoyo legal que pueda necesitar.

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

Nota para el médico de médicos. Si atendemos al 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 patologías, pues, en cierto modo, asumimos también la responsabilidad de éste para con sus pacientes.

902 362 492. Marcar este número de teléfono puede ser un buen primer paso. Un médico del equipo especializado nos atenderá confidencialmente y nos informará. En caso necesario, nos pondrá en contacto con el PAIME más cercano para procurar la rápida programación de 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 de los compañeros. Además de esencial para nuestro bienestar, la salud de cada uno, en tanto que profesional médico, es 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.



“Mi nombre es AGP y tengo 36 años. Hace un año y algunos días que recibí el alta en la Unidad del PAIME en Barcelona y ahora he conseguido, gracias en gran parte al programa, ser una persona normal rehabilitada, feliz. Y seré la más feliz en 2 meses que será cuando dé a luz a mi hija. Después de mucho tiempo, he conseguido casi todo lo que soñaba, gracias al PAIME. Seguid ayudando a profesionales como lo hicisteis conmigo”.

Programas clínicos

• Problemas psicológicos (depresiones, obsesiones, fobias...)
• Atención trastornos mentales
Afectivos
De ansiedad
Psicóticos
De somatización
• Atención a patologías duales
• Atención a trastornos adictivos
Programas libres de drogas (desintoxicación o deshabitación)
Programas de mantenimiento (con agonistas o antagonistas)
Prevención de recaídas
Exposición a estímulos
Habilidades sociales



Habitaciones individuales



Sala de grupos



Gimnasio asistido por fisioterapeuta

Unos equipos y unas instalaciones especializadas y confidenciales



Una asistencia totalmente confidencial. La asistencia sanitaria se lleva a cabo en las diferentes unidades existentes hoy en España situadas en lugares adecuados a tal efecto, de los cuales no se revela su ubicación por motivos de confidencialidad. Dichos espacios solo se comunican a los pacientes en el momento de iniciar el tratamiento. Asimismo, para garantizar la plena confidencialidad del paciente, su identificación en las unidades de tratamiento se lleva a cabo mediante el nombre ficticio.

Servicios ambulatorios. Una vez recepcionada la llamada, se procede a la derivación del paciente a la consulta ambulatoria más cercana del programa.

El médico enfermo es entrevistado por un psiquiatra del PAIME, que instaura el tratamiento y, en aquellos casos que sea necesario, hace la derivación al equipo de psicología, que ofrece psicoterapias individuales y grupales, cuando es posible, dependiendo del tipo de problema a tratar.

Servicios de hospitalización. En aquellos casos en que el psiquiatra crea conveniente proceder al internamiento del médico enfermo, o bien él mismo, o bien el coordinador del programa en esa comunidad autónoma, contactará con el servicio de acogida de la Unidad de Internamiento, situada en Barcelona, para programar el ingreso.

Aún siendo una unidad hospitalaria, esta unidad está equipada para que la estancia sea lo más agradable y relajada posible. Esta área dispone de 22 habitaciones individuales con baño, TV, *wireless* y una mesa de trabajo. Cuenta, asimismo, con comedor, sala de estar con equipo de música, ordenadores conectados a Internet, televisor, revistas y prensa diaria. Además, dispone de un gimnasio con equipos de *fitness* y de un fisioterapeuta que asesora sobre la actividad física.



Prof. Miquel Casas Brugué
Responsable clínico del programa



Dr. Eugeni Bruguera Cortada
Responsable clínico de las Unidades de Hospital de día y consultas externas



Dra. Pilar Lusilla Palacios
Responsable clínica de la Unidad de Hospitalización



Dr. Antoni Gual Solé
Responsable clínico de la Unidad de Valoraciones



Tenemos especial cuidado del regreso. Al producirse el alta, el equipo asistencial contacta con los terapeutas derivadores del paciente, facilitando así que en la mayoría de casos éste tenga ya programado, en el momento de abandonar el centro, día y hora para hacer una visita de seguimiento.

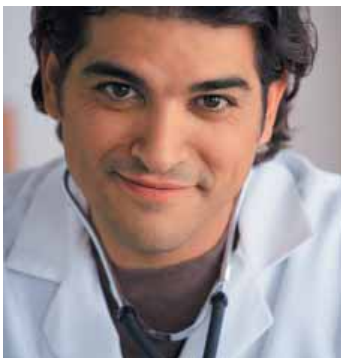
De igual manera, aquellos pacientes que al ingreso no tienen terapeuta de referencia, son derivados a un profesional de su territorio para que éste se haga cargo de su tratamiento.

Un equipo profesional... profesional. El equipo asistencial de la Unidad de Hospitalización está formado por:

- 7 psiquiatras
- 1 consultor en medicina interna
- 5 psicólogos
- 11 enfermeras
- 9 auxiliares
- 1 fisioterapeuta



Equipo asistencial



"He estado ingresado en el PAIME de Barcelona en dos ocasiones. Cuando llegué allí no tenía trabajo ni veía nada claro mi futuro como médico especialista. Después de la segunda estancia hicimos un esquema práctico de cómo debía ser mi vida a partir de entonces en mi ciudad. Me fui a vivir con mis padres, siguió (y sigue) viéndome el psiquiatra y alterné su consulta con una psicóloga de apoyo como se me recomendó. También me integré en una terapia de grupo".

El rol de los Colegios Oficiales de Médicos

Código de ética y deontología médica de la OMC. En su art. 19.- apdo. 2- dice: "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".

En su art. 19.- apdo. 3- dice: "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".

Garantía de praxis. La misión primordial de los Colegios Oficiales de Médicos es la de ser garantes de una correcta praxis médica, por lo que éstos deberán intervenir en el momento en que la actividad de un médico enfermo se vea afectada por su patología.

En todos los casos en que se acceda al programa por vía compulsatoria es conveniente la firma de un contrato terapéutico, que es un compromiso entre las partes implicadas de seguir el caso hasta su total recuperación.

Hay que remarcar que a diferencia de los programas de ámbito anglosajón, el PAIME no está concebido como un programa eminentemente punitivo ni persecutorio, sino de carácter básicamente rehabilitador y recuperador de buenos profesionales.

Garantía de acceso confidencial. El primer contacto del médico enfermo con el programa se realiza casi siempre por teléfono, para lo cual el PAIME dispone de un número de teléfono propio y exclusivo. De esta forma se puede garantizar la confidencialidad del acceso al programa. El profesional que atiende este teléfono, siempre sometido al principio de estricta confidencialidad, puede ser un miembro de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos respectivo delegado para esta función, uno de los psiquiatras terapeuta del programa o bien un profesional destinado a realizar esta tarea.



“A los pocos meses empecé a pasar consulta, lo que me permitió reencontrarme de una manera suave con la especialidad y también alquilar un piso cerca de mis padres para tener algo de independencia (y que ellos descansaran también). Seguí trabajando de forma intermitente el resto del año, y a principios del siguiente, sacaron una plaza interina de mi especialidad en el hospital, en el que ya había estado dos años atrás, dándome la mayor oportunidad de toda mi vida. Y aquí estoy, de guardia, ejerciendo mi profesión, sintiéndome reconocido y siguiendo con los dos controles semanales en mi ciudad, y sobre todo muy agradecido por los días que pasé en la Unidad de Internamiento del PAIME”. MGM, varón de 40 años.

Sólidas raíces, proyección de futuro

Una experiencia nueva con antecedentes internacionales. Pionero en Europa, el PAIME cuenta con antecedentes consolidados en Canadá, Australia, Nueva Zelanda y los EEUU, donde este tipo de tratamiento específico para profesionales asistenciales se sigue con notable éxito.

Extensión del programa. Este programa ha sido presentado en numerosos foros nacionales e internacionales, ha recibido diversos reconocimientos y galardones y ha sido ampliamente difundido entre los colectivos médicos y las instituciones sanitarias de nuestro entorno inmediato.

El programa, que se inició en Cataluña en 1998, se ha extendido en pocos años a otras comunidades autónomas suscribiéndose acuerdos entre los diferentes Colegios de Médicos, para que sus colegiados pudieran recibir los servicios del PAIME, aunque no es de extrañar su distribución todavía un tanto irregular en el territorio nacional.

Financiación del PAIME. Algunos Colegios Oficiales de Médicos han establecido acuerdos con su comunidad autónoma para la financiación del programa, siendo el porcentaje de financiación diferente según el territorio.

Asimismo, el **Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias de la OMC**, concede ayudas económicas en aquellos casos que requieran hospitalización. Estas ayudas pueden alcanzar el 100% del coste total del ingreso, siempre y cuando esté asegurado el seguimiento ambulatorio post-ingreso.

Abierto a colaborar. El programa se ofrece a todas las entidades sanitarias y administraciones públicas para asesoramientos puntuales y colaboraciones más estables sobre cómo prevenir o actuar ante este tipo de problemas.

Programas PAIME



Institución	Persona de contacto Teléfono
COM La Coruña	Dr. Guillermo Debén Ariznavarreta Sr. Juan Correa 981 295 899
COM Alicante	Dr. Francisco Bellvert Ortiz 965 261 011
COM Almería	Dr. Francisco Ortega Viñolo 950 233 122
COM Asturias	Dr. Alejandro Braña Vigil 985 230 900

Institución	Persona de contacto Teléfono
COM Badajoz	Dr. José Alberto Becerra Becerra 630 966 758
COM Cáceres	Dr. Carlos Arjona Mateos Sr. Jenaro Rojo 927 222 622
COM Cádiz	Dr. Manuel Casanova Fernández 956 212 221
COM Cantabria	Dr. Eduardo Mora Saez 629 777 101

Institución	Persona de contacto Teléfono
COM Castellón	Dr. José A. Herranz Martínez 964 220 012
COM Ceuta	Dr. Emilio Hambrona Vega 956 512 818
COM Córdoba	Sra. Maria Salud Carmona 649 917 153
COM Granada	Dr. Salvador Galán Ocaña 958 806 600
COM Huelva	Dr. Jose M ^a Morón Contreras 959 540 630
COM Illes Balears	Dra. M ^a Isabel Justé Pina 971 722 200
COM Jaén	Dr. Antonio Salido Sánchez 953 295 940
COM Las Palmas	Dra. Belén Alonso Ortiz 928 362 519
COM Lugo	Dra. Felisa Rey González 982 280 279
COM Málaga	Dra. Asunción Alonso Salgado 605 854 470
COM Madrid	Dr. Vicente Arias Díaz 915 385 104 (mañanas) 653 513 435 (resto horario)
PAIPSE Madrid	Dr. José Carlos Míngote Adán 913 303 926
COM Melilla	Dr. Laureano Folgar Erades 952 695 865

Institución	Persona de contacto Teléfono
COM Murcia	Dr. Rodolfo Castillo Wandossell Sra. Ana Esmeralda Palacios Sastre 868 940 230
COM Navarra	Dra. M. Teresa Fortún Pérez de Ciriza 618 634 692
COM Ourense	Dr. José Manuel Bendaña Jacome 636 114 562
COM Pontevedra	Dr. Isidro Lago Barreiro 620 067 956
COM Sevilla	Dr. Miguel Librero Cuevas 954 231 990
COM Santa Cruz de Tenerife	Dr. Juan Fierro Fernández 922 271 431
COM Valencia	Dr. Francisco Andrés Ferreres 963 355 110
CCM Aragón	Dra. Piedad Arazo Garcés 661 888 222 Dr. Angel Jimeno Aranda
CCM Castilla - La Mancha	Dra. M ^a Mar Sánchez Fernández 651 555 206
CCM Castilla - León	Dr. Joaquín Fernández Valderrama 628 793 793
CCM Fundación Galatea	Dra. Carme Bule Arbiol 902 362 492
CM Vasco	Dr. Ander Larrazábal 646 581 200