

## Datos PAIME

# El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo lleva atendidos 5.171 casos hasta 2018

- Este programa se puso en marcha hace 21 años para atender a médicos con problemas de salud mental y/o adicciones
- Su objetivo es cuidar de la salud del médico para garantizar una asistencia de calidad a los ciudadanos
- Es un modelo único en España, pionero en Europa y referente en el mundo
- En 2018 (datos último informe) se atendieron 456 nuevos casos y en 2017, 421 nuevos casos, casi un 30% más que en los dos años anteriores
- Se ha incrementado el porcentaje de médicos mujeres (58,6%) frente a los médicos hombres (41,4%)
- El trastorno mental, el principal motivo de ingreso en el PAIME (74,4%), seguido de casos por patología dual (10,9%), alcoholismo (9,3%) y otras adicciones (5,3%)
- Medicina de Familia y Comunitaria, la especialidad más afectada por estos problemas (42%)
- Cataluña, Andalucía y Madrid, las comunidades con más casos atendidos.

Desde que en 1998 se creara el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) han sido atendido 5.171 médicos por trastorno mental y/o adicciones, unos datos que la Fundación para la Protección Social de la OMC (FPSOMC) ha presentados hoy con motivo de la celebración de VIII Congreso del PAIME y II Encuentro Latinoamericano, que tendrá lugar en Murcia los días 3 y 4 de octubre.

En los dos últimos años, 2017-2018, se ha atendido 877 nuevos casos, casi un 30% más en los dos años precedentes, según los datos recogidos por la FPSOMC, que fueron presentado hoy en un acto que contó con la participación del Dr. Serafín Romero, presidente de la FPSOMC y coordinador general del PAIME; la Dra. Isabel Montoya, presidenta del Colegio de Médicos de Murcia, y anfitriona del Congreso; Dra. M<sup>a</sup> Rosa Arroyo, vicesecretaria general de la FPSOMC; y Nina Mielgo, directora técnica de la FPSOMC.

A lo largo de los 21 años que lleva implantado, han sido atendidos 5.171 médicos y de ellos un porcentaje cercano al 90% se han recuperado

incorporándose al ejercicio de la Medicina, balance que demuestra que una intervención a tiempo puede facilitar que el médico afectado por estas patologías pueda recuperarse y reintegrarse en su vida laboral con todas las garantías.

Se trata de un programa singular, único en España desde el ámbito profesional y referente en Europa y en el mundo, que 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 de la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) que actúa como coordinador de todos en el ámbito nacional, contribuye a su difusión internacional junto al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) y aporta financiación complementaria junto a la de las Administraciones públicas, Colegios de Médicos y Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos.

El PAIME responde al compromiso deontológico de la profesión médica y atiende 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.

El [informe PAIME](#), que se elabora con todos los datos que aportan los responsables colegiales de este programa y los clínicos, sirve para conocer la realidad del programa, así como las tendencias de evolución hacia las que apunta y se realiza cada dos años. En esta ocasión, se han presentado los datos registrados referentes a 2017 y 2018.

En comparación con el último informe, el PAIME atendió entre casi un 30% más de casos que en 2015-2016 en los que la media se situó en torno a los 300 médicos atendidos, similar desde 2011, año en el que la FPSOMC

lleva analizando la evolución de los casos registrados. En el periodo del último informe, el trastorno mental ha sido el principal motivo de ingreso en el PAIME (74,4%), seguido de casos por patología dual (10,9%), alcoholismo (9,3%) y otras adicciones (5,3%)

### **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 (31,5%), seguidos por el consumo de alcohol y otras sustancias (23,6%), por trastornos adaptativos (21,2%), y de ansiedad (12,8%).

Por comunidades, las 6 con mayor número de casos registrados en este periodo han sido Cataluña (303), Andalucía (131), Madrid (106), País Vasco (70), Navarra (31) y Baleares (30). La comunidad donde menos casos se registraron es La Rioja (1) y en Ceuta y Melilla no ha registrado caso alguno.

Si estos datos se analizan teniendo en cuenta los médicos atendidos en función del número de colegiados, las comunidades con mayores ingresos han sido: Madrid, Andalucía, Cataluña, Comunidad Valenciana, Castilla y León y Galicia.

El mayor número de médicos afectados por estos trastornos han sido atendidos con un tratamiento ambulatorio dispensado por los profesionales clínicos del PAIME, quienes han realizado entre 2017 y 2018 un total de 1.028 consultas de casos nuevos o recaídas.

El número de médicos atendidos que han requerido hospitalización en estos dos años ha sido 184. El principal centro de hospitalización para estos casos es el gestionado por la Fundación Galatea y otros 9 centros y hospitales en diversas provincias.

Del total de médicos atendidos, la gran mayoría de médicos (63,4%) estaban trabajando al inicio del programa, el 34,3% presentaban baja laboral; el 1,7% estaban en paro y el 0,6% tenían inhabilitación profesional temporal. La duración media de baja laboral en cada caso ha sido de 106 días en 2017 y de 115 días en 2018.

En cuanto al tipo de relación laboral, el 62% tenían contrato fijo, el 31,9% contrato temporal; el 3,9% trabajaban en el ejercicio libre por cuenta propia y el 2,2% tenían contrato laboral más ejercicio libre de la medicina.

De los casos registrados como casos complejos en estos dos años, 147 presentaban riesgo de mala praxis, 56 tenían conflictos en el entorno laboral y 15 médicos tuvieron que cambiar de centro de trabajo.

## **El colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años y destaca el aumento de casos de jóvenes de menos de 30 años**

Por edad, es de destacar que el colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años (27,8%), seguido del de 31 a 40 años (23,5%), de 41 a 50 (23,3%), menos de 30 años (15,6 %) y más de 61 años (9,8%). Destaca el incremento de los colectivos de menos de 30 años que han pasado de 13,7% en 2015 y 7,8% en 2016, a 14,2% en 2017 y 17% en 2018. También es de destacar el incremento del colectivo entre 31 y 40 años, especialmente, en 2018 que es del 26,1% cuando en años anteriores estaba en torno al 20%.

En cuanto a las especialidades más afectadas por este tipo de trastornos, el 42% de los casos son de Medicina Familiar y Comunitaria, seguido de Anestesiastas (7,3%), Pediatras (6,1%) y Psiquiatras (4,2%). Es de destacar el incremento de los anestesiastas que pasan de una media de entre el 5 y 6% a más del 7%, así como de los profesionales que trabajan en el Área de Urgencias tanto intra como extrahospitalaria que han pasado del 1,8% en 2015 y 3% en 2016 a 3,5% en 2017 y al 5,1% en 2018.

En cuanto al sexo, el porcentaje de médicas afectadas por problemas de salud mental y/o adicciones (58,6%) sigue siendo superior al de médicos (41,4%). Además, ha incrementado la media de edad de las mujeres que padecen estos problemas que ha pasado de ser de 36 años en 2014 a los 44 años en 2017 y 42 en 2018.

En cuanto a su estado civil, el 41% está casado, el 33,9% soltero, el 9,1% divorciado, el 7,6% separado, el 6,7% tiene pareja de hecho, y 1,6% es viudo.

## **Más del 56% 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 56% de los médicos que han solicitado atención del PAIME lo han hecho por iniciativa propia; el 13,1% lo han hecho a través de un colega; el 10,5% por el departamento de riesgos laborales; 9,8% por el psiquiatra; el 5% por un superior; el 4,5% por un familiar y el 0,5% por gerencia.

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.

### **VIII Congreso PAIME y II Encuentro Latinoamericano**

El jueves, 3 de octubre, comienza en Murcia el VIII Congreso del PAIME y II Encuentro Latinoamericano, que se celebra con carácter bienal, y que en esta ocasión abordará la salud de los nuevos médicos que se van incorporando a la colegiación; los riesgos que esta población joven presenta y las posibles actividades de prevención y promoción de la salud que desde los colegios se les pueden ofrecer. La estigmatización del médico enfermo, el control colegial de la praxis y los modelos de financiación o la divulgación del PAIME, serán otros de los temas a abordar.

Por segunda vez, el escenario del VIII Congreso PAIME dará cabida al encuentro con invitados colegiales de países latinoamericanos como Costa Rica, Uruguay, Chile y Brasil interesados en contrastar conocimientos, experiencias y estrategias que faciliten la implantación del PAIME en sus respectivos ámbitos colegiales o ayuden a continuar su desarrollo en los ya implantados.

Madrid, 2 de octubre de 2019