



llamamiento a los colegios para que se involucren y tutelen el plan y lo apliquen en sus respectivas provincias, "porque es algo que nos da credibilidad ante la sociedad. El PAIME debe ser un instrumento colegial de regulación del ejercicio al servicio de los ciudadanos. Refuerza el papel colegial como garante de buena praxis". Actualmente sólo 12 de los 52 colegios de médicos disponen de PAIME.

PADRÓS también pidió la colaboración de las distintas consejerías de Sanidad para que financien parte del programa, "pues se trata de un problema de salud pública. El PAIME no puede reducirse a una unidad asistencial, sino que se trata de una atención integral del problema", señaló.

El origen

El secretario del Colegio de Barcelona hizo un poco de historia y recordó que la idea de crear el programa se debió fundamentalmente a "la aparición de denuncias por mala praxis tras las cuales se encontraba un profesional con problemas de adicción o algún trastorno psíquico y en estos casos no se podía aplicar un código disciplinario, ya que, en realidad estábamos hablando de un profesional enfermo que requería cierto tipo de asistencia".

CIFRAS

Problemas más comunes: Trastornos psíquicos graves: 64%. Alcoholismo y drogas: 36%. Consumo de opiáceos: 9,5%. Cocaína: 9,2%; Anfetaminas: 1,4%. Consumo de cannabis: 0,7%.

Situación laboral de los pacientes: Trabajando: 73%. Baja por enfermedad: 16%. Incapacitados para trabajar: 5%. En paro: 4%. Retirados de la profesión: 2%.

Ingresos: Voluntarios: 85%. A través de amigos y familiares: 10%. Debido a denuncias de pacientes, jefes o por indicación expresa de colegios médicos: 5%.

Ante este panorama, hace cinco años el Colegio de Barcelona solicitó un informe para averiguar en qué situación estaban otros países y se averiguó que sólo en Canadá y Estados Unidos se habían iniciado proyectos de este tipo en los 70, por lo que en septiembre de 1998 se puso en marcha el proyecto. La financiación se realiza de manera mixta entre el Departamento de Sanidad de la Generalitat, que sufraga en un 80 por ciento el PAIME, y el Consejo Catalán de Colegios, que se encarga del 20 por ciento res-

tante. "El programa cuenta con una unidad ambulatoria, un centro de día y otra unidad de ingreso y garantiza la confidencialidad de los datos. Además, los médicos que llegan al plan necesitan una asistencia concreta: eso requiere una financiación. Es necesario el apoyo de las administraciones a los colegios de médicos, ya que la asistencia integral que se le da al médico enfermo no es un privilegio, sino una garantía para los pacientes".

Según los datos del Colegio de Barcelona el 70 por ciento de los profesionales que deciden acogerse al PAIME lo hacen por iniciativa propia. Sólo el tres por ciento de los facultativos son captados a través de las denuncias interpuestas por sus pacientes. La unidad clínica situada en la Ciudad Condal ha atendido entre 1998 y 2002 a más de 500 profesionales.

PADRÓS declaró que "no hay que alarmarse ante esta situación", tras lo que comentó que "varios estudios han demostrado que la tasa de rehabilitación de los médicos que se someten a este tipo de programas es bastante superior a la de la población general con estos mismos problemas". Según explicó, "los médicos suelen poner más trabas a la hora de someterse al programa, porque tienen más recursos dialécticos y conceptuales para hacerlo, y además les

Ana Pastor, ministra de Sanidad y Consumo

"En el ámbito sanitario, como en el de todas las organizaciones de servicios personales, la calidad del servicio se sustenta fundamentalmente en la calidad del trabajo de sus profesionales y el mantenimiento de su competencia profesional a lo largo del tiempo. (...) Desde la Administración Sanitaria debemos promover las mejoras necesarias, desarrollar un mejor sistema organizativo para los profesionales, diseñando sistemas que permitan dar más incentivos y más oportunidades a los mejores profesionales, para que su motivación siga siendo el motor del cambio, de la innovación y del progreso, características todas ellas que la medicina del inmediato futuro promete y nece-

sita. En nuestro País estamos a la puerta de un cambio legislativo muy importante que va a colocar la calidad, la motivación y el reconocimiento individual de los mejores profesionales en el centro de una nueva política de recursos humanos en Sanidad.

(...) Sin embargo, la capacidad científica y técnica, la formación, y la innovación, o incluso la disciplina laboral, con ser importantísimas, no pueden por sí solas garantizar que todos los profesionales tengan la adecuada capacidad para ejercer plenamente su profesión.

El Programa de Atención al Médico Enfermo, cuyo primer congreso hoy celebran, ilustra precisamente uno de los problemas

que merman las capacidades de los profesionales y que pueden conducir a que los ciudadanos no reciban aquellos servicios profesionales que son exigibles: las enfermedades de los propios médicos y en general de los profesionales de la sanidad que pueden, paradójicamente, interferir en la salud de los ciudadanos que atienden.

Por ambos motivos parecería obvio y necesario que dicho problema reciba la atención que merece. Atención por parte de los propios profesionales y atención por parte de los responsables sanitarios. (...)

Quisiera anunciarles a ustedes que haremos una propuesta al Consejo Interterritorial, en el



Ana Pastor, entre Guillermo Sierra y Rosa Aguilar.

cual el Conseller Rius ya presentó esta iniciativa, y a la Comisión de Recursos Humanos del SNS en orden a establecer los mecanismos necesarios para la creación y puesta en marcha del PAIME en todas las autonomías siguiendo este modelo experimentado y participado por los colegios. ▲