

# "Hay que incorporar las innovaciones científicas a la cartera de servicios y gastar bien", según José Martínez Olmos

## EL MEDICO INTERACTIVO.

*Alejandro Blanco*

Lo ha señalado el secretario general de Sanidad en la inauguración del cuarto Congreso Nacional del Plan de Atención Integral al Médico Enfermo en la que destacó que hay que contar con médicos, pacientes y administración para conseguir ese objetivo y mostró su satisfacción por contar con un interlocutor como el Foro de la Profesión Médica para planificar las estrategias sanitarias a largo plazo

Málaga (5/7-3-11).- "El sistema sanitario seguirá siendo útil si incorpora las innovaciones científicas a su cartera de servicios, tanto en el diagnóstico como en la forma de organizarse", aseguró el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, en la inauguración del cuarto Congreso Nacional del Plan de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), que se celebra en el Colegio de Médicos de Málaga.

Martínez destacó que hay que contar con médicos, pacientes y administración para conseguir ese objetivo y mostró su satisfacción por contar con un interlocutor como el Foro de la Profesión Médica para planificar las estrategias sanitarias a largo plazo. "Es positivo porque el Foro tiene una mirada larga y con él se puede discutir de aspectos importantes sin entrar en otros que también lo son, pero no competen al Ministerio de Sanidad, como los asuntos laborales, más enmarcados en las comunidades autónomas".

Según el secretario ministerial, una de las claves estará en "gastar bien, que no es gastar menos, aunque una consecuencia de gastar bien puede ser gastar menos". Martínez recalcó la importancia del papel de los médicos en ese objetivo. "Unas veces habrá que explicar al paciente que tiene que estar ingresado tres días en vez de cinco y otras veces, al revés". Martínez invitó a los asistentes a mirar 25 años atrás "y aprender de lo que hemos hecho bien y de lo que no hemos hecho tan bien".

### **Casi 200 médicos enfermos atendidos al año**

El secretario de la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias, Serafín Romero, presentó las consecuencias del PAIME en sus doce años de vida, tras atender a casi 200 facultativos al año de media. "2.345 médicos han sido atendidos en España, de los que el 90 por ciento está hoy trabajando. Más de 700 han sido hospitalizados". El presidente de esta entidad, Juan José Rodríguez Sendín, recalcó que el PAIME es algo "por lo que estar orgullosos y es pionero en Europa". Esta iniciativa es "muy coste-eficaz". "¿Cuánto cuesta un médico enfermo en ejercicio al sistema sanitario?", se preguntó Rodríguez Sendín. El PAIME es una iniciativa surgida en Cataluña que gestionan los colegios de médicos.

Por su parte, la delegada provincial de Salud en Córdoba, Isabel Baena, señaló que el plan de atención al médico enfermo no se aplica con homogeneidad dentro de todas las comunidades autónomas, como ocurre en Andalucía, donde una provincia que tiene el 10 por ciento de los profesionales de la comunidad registra el 65 por ciento de los casos.

El secretario de Sanidad subrayó la importancia de que los médicos, públicamente, analicen la marcha de este programa de atención a los facultativos, aunque insistió en que esto supone una gran responsabilidad ante la sociedad.

El especialista en Medicina de Familia y empresa y presidente de la Fundación Galatea, Jaume Padrós, recordó que antes del PAIME se apartaba a los galenos con problemas de adicción al alcohol u otras drogas, así como a quienes sufrían enfermedades mentales. "Todos podemos tener en mente el caso de algún compañero al que se le apartaba en un despacho o se le llegaba a decir que se fuera a su casa, que iba a cobrar de todas formas".

La confidencialidad "tanto en el acceso como en el tratamiento al programa" es fundamental para Padrós a la hora de explicar el éxito del PAUME, .

### **El "queme" del médico**

Por su parte, el jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad, José Repullo, señaló que existen modelos de organizaciones sanitarias que protegen más a los médicos. "Se trata de las formas de ejercicio profesional que potencien la autonomía, el trabajo en equipo, los liderazgos saludables, una buena comunicación con pacientes y familiares y el desarrollo de los valores de la profesión". Repullo indicó que en Estados Unidos los galenos se suicidan el doble que la media de la población.

Para analizar el "queme" del médico, este especialista se remontó al acceso a los estudios universitarios. Sólo quienes cuentan con notas altas pueden iniciar los estudios de Medicina, pero en la prueba de selectividad pesan sobre todo los talentos cognitivos, de lengua y matemáticas, "frente a la inteligencia espacial, muy importante para los radiólogos, la cinética, importante para los cirujanos, o la emocional".

La diferencia entre las competencias del médico y las exigencias sobre él generan el "queme" del facultativo. Ante esta situación, la hiperespecialización "o convertirse en tecnólogo" son las soluciones que toman los profesionales, lo que genera un alejamiento del paciente, según Repullo. "Hay que estar preparado para la nueva epidemia, la pluripatología y la cronicidad. Nuestro sistema sanitario está pensado para atender a personas con episodios de enfermedad bien determinados, pero debe adaptarse al paciente crónico". La clave para repullo es "interespecializarse".