

“Es imprescindible que cuando un piloto se encuentre en una situación que reconoce como de estrés solicite ayuda al COPAC”

Entrevista a las doctoras Nina Mielgo y Manuela García sobre el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), cuya experiencia, medios y profesionales están integrados en el PAIPE del COPAC

Coordinador PAIPE

En septiembre de 2020, en plena crisis originada por la pandemia de COVID-19, el COPAC puso al servicio de la profesión el Programa de Atención Integral a Pilotos en España (PAIPE). Así, desde hace dos años, el PAIPE ha ofrecido asistencia emocional y psicológica a diversos pilotos con base en distintos puntos de España.

El PAIPE se puso en marcha con la pretensión de alcanzar tres objetivos. El primero, romper la barrera que frena a los pilotos a la hora de pedir ayuda cuando son conscientes de que se empieza a deteriorar su salud mental. El segundo, conseguir que el piloto se encuentre totalmente respaldado, acompañado, apoyado y ayudado ante cualquier problema de carácter profesional y/o personal que le pueda ocurrir. Por últi-

mo, el tercero, asegurar la mayor protección a los usuarios del transporte aéreo, garantizando que el piloto se encuentra en plenas condiciones mentales para ejercer su trabajo.

Con el propósito de alcanzar dichos objetivos, la filosofía del PAIPE se rige en torno a dos principios fundamentales. En primer lugar, la confidencialidad absoluta que proporciona el programa. De esta manera, la identidad del piloto que contacte con el PAIPE estará permanentemente salvaguardada. En segundo lugar, la independencia del programa. El PAIPE es un programa de ayuda de pilotos para pilotos sin ningún tipo de condicionantes ajenos a la profesión. Por lo tanto, y a diferencia del resto de programas de ayuda, el PAIPE no está sujeto al

control, supervisión o reporte de ningún organismo externo al propio Colegio.

Todos los pilotos que hasta el día de hoy han acudido al PAIPE, han recibido una atención personalizada e individualizada en todo momento. La situación concreta de cada piloto, en función de las características de su problema, ha determinado el tipo de atención o tratamiento que ha recibido.

En este sentido, el PAIPE funciona por niveles. El primer nivel, común a todas las intervenciones, e independientemente de la casuística del problema del piloto, es la asistencia y apoyo de un peer. Los peers son compañeros pilotos que están específicamente entrenados en habilidades básicas de escucha activa, empatía, asesoramiento y comunicación con las que tratan de resolver las posibles preocupaciones de cualquier índole que pueda tener otro compañero piloto. El peer mantiene con el piloto afectado una relación totalmente simétrica y horizontal. Esta situación fomenta que se genere un ambiente cómodo, seguro y confidencial en el que tratar cualquier tipo de problema. El PAIPE cuenta con su propio equipo de peers y es totalmente indepen-

“Los altos niveles de autoexigencia, de responsabilidad asumida, así como al elevado nivel de estrés al que se ven continuamente expuestos y cuya causa principal suele ser el clima y condiciones laborales, son puntos en común de pilotos y médicos.”



diente de cualquier otro. El equipo está formado por dieciséis hombres y mujeres, de diferentes actividades y compañías y con base en diferentes ciudades españolas. Esta gran variedad de peers de la que disponemos facilita que el piloto que contacte con el PAIPE reciba asistencia y ayuda de un compañero que se ajuste a sus necesidades y expectativas.

Para los casos más graves, y siempre que el piloto voluntariamente lo solicite, el PAIPE cuenta con un segundo nivel, la ayuda de profesionales de la salud mental (psicólogos y psiquiatras). Concretamente, para este tipo de casos, el PAIPE cuenta con el respaldo del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME). El PAIME es un programa que tiene como finalidad

facilitar a los médicos el acceso a una atención sanitaria de calidad, especializada e integral en caso de padecer problemas psíquicos o conductas adictivas que puedan interferir en su práctica profesional. El programa cuenta con más de veinte años de experiencia y hasta la fecha ha tratado a más de 6.000 médicos desde su creación. Además, al igual que el PAIPE, garantiza la total confidencialidad y el secreto profesional en la atención que se reciba a través de este programa. De esta manera, en base a un acuerdo exclusivo de prestación de servicios entre el COPAC y la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC), el piloto que voluntariamente lo solicite puede acudir al PAIME.

Con el propósito, tanto de dar a conocer a los/as profesionales que forman parte del PAIME, como de mostrar cuál es su metodología de trabajo y su filosofía, para este artículo hemos entrevistado a la Dra. Nina Mielgo, Directora Técnica de la Fundación para la Protección Social de la OMC, y a la Dra. Manuela García, Coordinadora Nacional del PAIME. A continuación, se exponen las preguntas y respuestas realizadas.

¿Cuál es la filosofía del PAIME? ¿Qué valores y fortalezas destacarías del programa?

Nina Mielgo: La filosofía del PAIME es ofrecer ayuda al médico enfermo para su restablecimiento y reincorporación a la profesión con todas

las garantías para sus pacientes. Emanan del Código de Deontología Médica cuando establece que el médico debe modificar temporal o definitivamente su actividad profesional por razones de enfermedad, u otras causas, que deterioran su capacidad de juicio o su habilidad técnica, y deberá pedir consejo o ayuda.

Como valores y fortalezas, destacar que es el instrumento de control de la buena praxis médica y por tanto un elemento de garantía para la población, porque cuidar al médico enfermo supone defender por enci-

grama orientado al tratamiento y a la recuperación de médicos enfermos que padecen problemas psíquicos y/o conductas adictivas, que puedan interferir en su práctica profesional, asegurando su retorno al ejercicio de la medicina en óptimas condiciones, velando así por la seguridad de los pacientes.

Su fortaleza radica en su filosofía no persecutoria y no punitiva, promoviendo el acceso voluntario, fomentando la rehabilitación, con equipos asistenciales altamente cualificados y siempre en un clima de estricta confidencialidad.

asume los costes de los ingresos en centros especializados cuando el Colegio o Consejo Autonómico de Colegios Médicos no cuentan con los recursos suficientes.

Manuela García: El PAIME cuenta con una red multidisciplinar de profesionales altamente cualificados para tratar la patología mental y/o adictiva, repartidos por todo el territorio nacional, ya que está presente en todos los colegios de médicos de España.

Contamos con la clínica Galatea en Barcelona, especializada en el tratamiento de profesionales de la salud enfermos en régimen residencial, con más de 20 años de experiencia en la atención al Programa.

Me gustaría destacar el papel que realiza la Fundación de Protección Social de la OMC (FPSOMC), ya que, gracias a la solidaridad de los compañeros, siempre queda cubierta y garantizada la atención a los médicos que lo necesiten. Además, realiza una importante labor con programas que promoción y prevención de la salud mental que abarcan desde el Grado de medicina, los médicos en formación y durante su ejercicio profesional.

Si un profesional requiere la asistencia del PAIME, ¿puede recibir esa asistencia independientemente de su lugar de residencia?

Nina Mielgo: La movilidad territorial, justificada principalmente para mantener el anonimato del paciente, es total. El Colegio que deriva a su paciente colegiado se coordina con el Colegio receptor del mismo para garantizarle desde la Red PAIME el tratamiento que, tras la valoración del caso, se le haya pautado.

Manuela García: El PAIME es un programa nacional, presente en todos los colegios de médicos de España, por lo tanto, es accesible independientemente del lugar de

“Si piensas en acudir al PAIME es que necesitas acudir, no lo dudes, no desconfíes, hazlo por tu bienestar y por la seguridad de los que ponen su vida en tus manos. No tengas ni miedo ni vergüenza, todos enfermamos y el objetivo del PAIME será recuperarte para el desempeño profesional con garantías”.

ma de todo la salud de la ciudadanía. Es un programa recuperador y de ayuda integral, no punitivo, altamente especializado, sustentado en la voluntariedad en el acceso, el anonimato y la confidencialidad del paciente.

Manuela García: El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) nace bajo la filosofía de salvaguardar y velar por la correcta praxis médica, en cumplimiento del Código de Deontología Médica, concretamente en su art. 22. Tiene por lo tanto un doble objetivo:

- 1.- Conseguir que el médico enfermo sea atendido de forma apropiada
 - 2.- Garantizar la protección y la seguridad de los ciudadanos.
- En definitiva, el PAIME es un pro-

¿Con qué recursos cuenta el PAIME para hacer frente a un problema psicológico/psiquiátrico?

Nina Mielgo: En cada territorio provincial cuenta con una red de clínicos (psiquiatras, médicos especializados en adicciones y psicólogos principalmente), altamente cualificados para el tratamiento y recuperación del profesional médico con problemas de salud mental o adicciones. La modalidad del tratamiento a seguir puede ser ambulatoria o de ingreso en centro especializado. Para el paciente es totalmente gratuito. Los costes son sufragados por los colegios de médicos y por la administración autonómica cuando se establecen convenios específicos para tal finalidad. La Fundación para la Protección Social de la OMC, Fundación de todos los médicos,

residencia, ya que hay una red de profesionales cualificados en todas las provincias.

¿Cuáles son las principales enseñanzas/conclusiones que extrae el PAIME después de más de 20 años de experiencia?

Nina Mielgo: Constatar que, tras más de 20 años de existencia del Programa, cerca del 90% de los casos de médicos tratados se han recuperado para la profesión, no deja lugar a duda alguna sobre su eficacia y la necesidad de su continuidad, más aún si cabe tras el impacto que ha tenido la COVID-19 sobre la salud mental del colectivo médico.

Manuela García: El PAIME nació en 1998, en la actualidad más de 6.000 médicos con trastorno mental y/o adicciones han sido atendidos en toda España, con magníficos resultados en cuanto a rehabilitación e incorporación a su actividad profesional. Concretamente, durante este periodo de tiempo, hay que destacar el número de médicos que mayoritariamente acuden de una manera voluntaria al Programa, atraídos por un mayor conocimiento del mismo en sí, pero también por los elevados índices de éxito en cuanto a la rehabilitación y reincorporación a su práctica asistencial. Además, protege a la ciudadanía velando por su seguridad, así, durante el periodo 2019/20 se atendieron unos 120 médicos que presentaban riesgo en el ejercicio de la praxis médica. Este papel de regulador de la profesión lo hace imprescindible al velar por la buena praxis y garantizar la seguridad del paciente. Por lo tanto, el lema “Cuidando de ti, cuidamos de todos” es la máxima

expresión del programa, ya que el cuidado del médico enfermo redundará en el cuidado de toda la sociedad.

cer la profesión o el mito de la invulnerabilidad y el no asumir el rol de paciente son los principales motivos que impiden a un médico enfermo pedir ayuda al PAIME.



Dra. Nina Mielgo, Directora Técnica de la Fundación para la Protección Social de la OMC

Manuela García: Creo que son derivadas de las características especiales que tienen los médicos como pacientes, ya que, al enfermar, tienen tendencia a la automedicación, a realizar consultas a compañeros de forma no reglada por lo que no se forja una relación médico-paciente adecuada.

Además, admitir la enfermedad para el propio médico, sobre todo cuando hablamos de salud mental o adicciones, le es muy difícil, el estigma presente en estas enfermedades es mucho mayor si además eres médico, por lo tanto, el miedo a qué pensarán tus compañeros, tu jefe, la organización, tiene mucho peso a la hora de pedir ayuda. La confidencialidad, una de las características del Programa, se hace fundamental para salvar este obstáculo.

Es destacable que sin embargo en el 2020 ha aumentado considerablemente el número de los médicos que han accedido por iniciativa propia al PAIME y no inducido por algún familiar, amigo o compañero de trabajo.

Una vez que parece que ha pasado lo peor de la pandemia de la COVID-19

¿Detectáis una mayor incidencia de casos de profesionales que requieran la asistencia de programas de ayuda?

¿Detectáis una mayor incidencia de casos de profesionales que requieran la asistencia de programas de ayuda?

Nina Mielgo: En un primer estudio realizado en 2020, tras la primera ola, sobre el impacto de la COVID-19 en la salud, estilos de vida y con-

¿Cuáles crees que son los motivos que impiden a un profesional a hacer uso de este tipo de programas de ayuda?

Nina Mielgo: La conspiración del silencio u ocultación del problema por parte del médico enfermo, la familia o los colegas, o los miedos a la estigmatización por el tipo de enfermedad, incluso entre los mismos colegas. El miedo a la pérdida de credibilidad y reputación, a ser reconocido o a la violación de la confidencialidad (terror a la sala de espera), el miedo a no volver a ejer-

diciones de trabajo de los médicos en España se constató un empeoramiento de todos los indicadores de salud de los médicos entre el momento previo a la aparición del coronavirus y los meses más duros de la primera ola.

Los problemas para conciliar el sueño, la fatiga, el dolor, los niveles de estrés y de burnout se duplicaron entre la población médica en relación a los niveles que alcanzaban antes de la pandemia. Las sucesivas olas han contribuido a la continuidad del desgaste y empeoramiento de los indicadores de salud; esto unido al sentimiento generalizado de estar al límite, de “no poder más”, y a la resistencia del médico a pedir ayuda, activó la Red PAIME y otros dispositivos para proporcionar la ayuda necesaria. Actualmente se está preparando una segunda parte del estudio anterior para valorar el estado actual de todos los indicadores de salud de los profesionales de la medicina y evaluar las necesidades de atención.

Manuela García: Durante la pandemia lo médicos se han visto sometidos a muchas situaciones críticas, como manejar la incertidumbre, el miedo al contagio, los dilemas éticos y muy pronto la vivencia de un número elevado de pacientes y también de compañeros y compañeras que fallecían por la enfermedad.

A este sobreesfuerzo psíquico que ha llevado a experimentar en un 60% de los médicos Burnout o fatiga crónica, se ha unido al sobreesfuerzo físico con un aumento del número de guardias y una sobrecarga asistencial muy importante. En estas condiciones, se ha visto incrementado el número de consultas por cuadros de estrés posttrau-

mático y cuadros de ansiedad al PAIME, así durante el 2019/20 se incrementó el número de pacientes atendidos en un 37% con un claro incremento de los que accedían voluntariamente al programa. En el momento actual, aún no hemos cerrado las cifras, pero todos los clínicos de la red PAIME coinci-



Dra. Manuela García, Coordinadora Nacional del PAIME

den en un aumento importante de la demanda asistencial de alrededor del 30%.

¿Qué puntos en común, en cuanto a las exigencias de la profesión, crees que pueden tener un piloto y un médico?

Nina Mielgo: Los altos niveles de autoexigencia, de responsabilidad asumida, así como el elevado nivel de estrés al que se ven continua-

mente expuestos y cuya causa principal suele ser el clima y condiciones laborales, son puntos en común de pilotos y médicos.

Manuela García: Ambos comparten muchas características en su ejercicio profesional, enfrentándose a factores de riesgo psicosocial (presión mediática, necesidad de toma de decisiones que afectan directamente a la vida de las personas, necesidad de actualización constante, con organizaciones complejas). Estos factores, si no se gestionan de forma adecuada, pueden facilitar síndromes de agotamiento físico y mental, estrés emocional, depresión y pueden derivar en problemas de salud mental y/o adicciones.

Los médicos en estas condiciones ponen en peligro la vida de sus pacientes, los pilotos ponen en riesgo la vida de los pasajeros. En ambos casos, la vida de las personas depende de su correcta actuación.

¿Ante qué situaciones o problemas crees que un piloto debería recurrir al Programa de ayuda del COPAC (PAIPE)?

Nina Mielgo: Ante evidencias de deterioro físico, de incapacidad para disfrutar con actividades de ocio, ante comen-

tarios negativos y constantes sobre su actuación profesional, ante problemas con los compañeros de trabajo, superiores o pasajeros, o en caso de automedicación, son razones más que suficientes para pensar que tiene un problema y que debe pedir ayuda al COPAC y acceder al PAIPE.

Manuela García: Es imprescindible que cuando un piloto se encuentre en una situación que reconoce como de estrés con dificultad para

conciliar el sueño, con tristeza, o con toma de tóxicos o ansiolíticos en exceso solicite ayuda al COPAC, su ejercicio profesional puede verse afectado y eso deriva en no proporcionar a los ciudadanos una seguridad adecuada.

¿Qué le transmitirías a un piloto que está pensando en contactar con el PAIPE?

Nina Mielgo: Que confíe en el PAIPE y en la ayuda que le ofrece el Colegio profesional. Es el camino más seguro para recuperar la salud y ejercer su profesión con todas las garantías de seguridad que como piloto debe ofrecer a los que están bajo su responsabilidad.

Manuela García: Que acuda al PAIPE, donde será tratado por un equipo multidisciplinar de profesionales especializado en su problema de salud, donde la confidencialidad está asegurada. El objetivo final es que vuelva al trabajo en condiciones óptimas de salud y por lo tanto pueda desempeñar nuevamente su trabajo ofreciendo a las personas que de él dependen la seguridad adecuada. Si piensas en acudir al PAIPE es que necesitas acudir, no lo dudes, no

“Ante evidencias de deterioro físico, de incapacidad para disfrutar con actividades de ocio, ante comentarios negativos y constantes sobre su actuación profesional, ante problemas con los compañeros de trabajo, superiores o pasajeros, o en caso de automedicación, son razones más que suficientes para pensar que tiene un problema y que debe pedir ayuda al COPAC y acceder al PAIPE”.

desconfíes, hazlo por tu bienestar y por la seguridad de los que ponen su vida en tus manos. No tengas ni miedo ni vergüenza, todos enfermamos y el objetivo del PAIPE será recuperarte para el desempeño profesional con garantías.

El COPAC quiere agradecer enormemente la colaboración y el tiempo empleado en esta entrevista a las dras. Nina Mielgo y Manuela García, cuyo testimonio contribuirá a difundir todas las fortalezas y beneficios con los que cuenta el PAIPE.

En el caso de que un piloto quiera contactar con el PAIPE, puede hacerlo a través de dos vías. La pri-

mera, llamando al teléfono 646 777 274 (operativo de lunes a sábado de 9 a 21 horas). La segunda, rellenando un formulario que se encuentra en la web del programa (www.paipe.es) en el apartado “¿Necesitas ayuda?”. El coordinador del programa será quién en un primer momento gestione la demanda y, tan pronto como sea posible, procederá a ponerle en contacto con un peer. Posteriormente, el peer se pondrá en contacto con el piloto a través de la vía de comunicación que este elija y comenzará el proceso de asistencia. ■

Más información en www.paipe.es.

COPAC

¿HABLAMOS? SÍGUENOS EN REDES



Y ÚNETE A NUESTRO CANAL EN TELEGRAM AQUÍ

