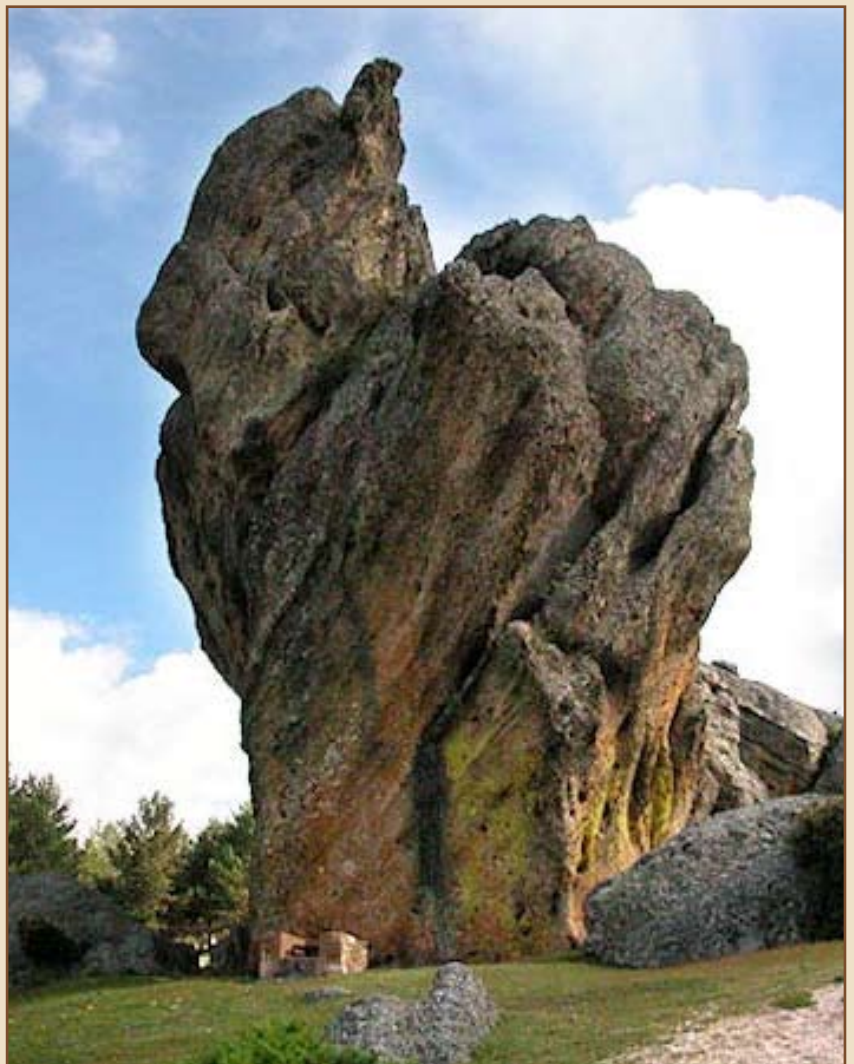


Revista Quincenal Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Soria

www.comsor.es



EDICIÓN N^o 49 . 2015



Avda. Mariano Vicén, 31, 1^o piso
49003 SORIA

Teléf. 975 22 29 92 y 975 22 29 58
FAX 975 21 18 21
<http://www.comsor.es>
administracion1@comsor.es
administracion2@comsor.es

Índice de Contenidos

Edición Nº 49

Prescripción de enfermería.	3
El Foro de las Profesiones ajeno a la polémica.	3
Ley de autoridad en Extremadura.	3
Diferencias de salarios en función de las Comunidades.	3
Médicos en formación..	3
El número uno del MIR elige Aparato Digestivo en el Ramón y Cajal..	4
Los fármacos a precio de genérico ganan cuota de mercado..	4
Vacuna de la varicela.	4
La OMS insta a reducir el número de cesáreas.	4
Carga epigenética paterna y autismo.	4
Un Google Maps “Humano”..	5
VI Congreso del PAIME.	5
Anexos.	6

Prescripción de enfermería.

Continúan las diferencias entre la Organización Médica Colegial y el Consejo General de Enfermería como consecuencia de la prescripción. Como ya señaló el máximo órgano colegial “una indicación de medicamentos sujetos a prescripción médica por los profesionales de enfermería estaría viciada desde el punto de vista profesional y legal, incrementaría el gasto en medicamentos y los riesgos de su incorrecta utilización con el consiguiente coste en salud y recursos”.

La capacidad legal para que los enfermeros puedan recetar fármacos viene contemplada desde la aprobación hace seis años de la Ley 28/2009 que modificaba la anterior normativa de 2006 sobre garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Esa norma debe complementarse con un Real Decreto que regule la actividad, cuyo proyecto fue aprobado en el pasado Consejo Interterritorial y que ahora depende de un informe que emitirá el Consejo de Estado al Gobierno, que será el que finalmente lo lleve al Consejo de Ministros para su aprobación final.

<http://www.elmundo.es/salud/2015/04/09/5525762eca4841c7488b456b.html>

<http://www.efesalud.com/noticias/duro-enfrentamiento-entre-medicos-y-enfermeros-por-la-prescripcion-enfermera/>

<http://www.gacetamedica.com/noticias-medicina/2015-04-13/politica/la-ruptura-de-jurado-y-sendin-se-constata-y-pone-en-jaque-a-un-sector-que-busca-el-arbitraje-de-alonso/pagina.aspx?idart=903285>

El Foro de las Profesiones ajeno a la polémica.

El Foro de las Profesiones continuará realizando su labor ajeno a la polémica suscitada entre los colegios profesionales de médicos y enfermeros, según confirma Diario Médico citando a fuentes del Foro.

<http://www.diariomedico.com/2015/04/15/area-profesional/profesion/foro-salvo-polemica-receta-enfermera>

Ley de autoridad en Extremadura.

El Colegio de Médicos de Cáceres ha mostrado su satisfacción por la entrada en vigor de la Ley 11/2015 de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario Público y centros sociosanitarios de Extremadura, tras su publicación en el Diario Oficial de Extremadura el pasado viernes, 10 de abril. La normativa fue aprobada en el Parlamento extremeño por unanimidad de los cuatro grupos parlamentarios, el pasado mes de marzo.

Dicha ley tiene por objeto reconocer y apoyar a los profesionales del sistema sanitario público de Extremadura, reforzando su autoridad y procurando la protección y el respeto en el ejercicio de sus funciones y responsabilidades.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/Extremadura10415.html>

Diferencias de salarios en función de las Comunidades.

Un médico de Atención Primaria puede tener un sueldo de hasta 2.200 euros de diferencia, en función de la Comunidad Autónoma en la que trabaje. Así se desprende del estudio comparativo de retribuciones llevado a cabo por la Vocalía de Atención Primaria Urbana de la OMC. Además, el estudio señala que los recortes han provocado una reducción de 11.000 euros anuales brutos en los últimos años.

<http://www.elmundo.es/salud/2015/04/07/5523bef4ca4841a26b8b458a.html>

Médicos en formación.

La representante nacional de Médicos en Formación de la Organización Médica Colegial, Mónica Terán, se muestra satisfecha con los resultados del III Congreso de Médicos Jóvenes y resalta el compromiso y la valoración que los médicos jóvenes tienen del SNS como era concebido hasta ahora por su universalidad, solidaridad y elemento cohesionador de la sociedad española.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/teranbalance15415.html>

El número uno del MIR elige Aparato Digestivo en el Ramón y Cajal.

Ya ha comenzado la adjudicación de plazas de Medicina de la convocatoria MIR de este año, proceso que se prolongará hasta el día 28. Este año 8.554 licenciados podrán elegir una de las 6.102 plazas vacantes.

Antonio Guerrero, número uno de la convocatoria del MIR 2014-2015, ha optado por hacer la especialidad de Aparato Digestivo en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Hematología en el Hospital Gregorio Marañón y Neurología en el Hospital Clínico San Carlos, también en la capital, han sido las elecciones de Gillen Oarbeaskoa y Víctor Gómez, número 2 y número 3 de este año, respectivamente.

<http://www.diariomedico.com/medico-joven/estudiar/mir/noticias/aparato-digestivo-ramon-y-cajal-eleccion-del-numero-1-mir-2014-2015>

Los fármacos a precio de genérico ganan cuota de mercado.

La patronal de medicamentos innovadores, Farmaindustria, ha señalado en un informe que el 78,3 por ciento de las prescripciones corresponde ya a medicamentos "a precio de genérico". El estudio de Farmaindustria destaca que hace dos años, en 2012, "la cuota de mercado de los medicamentos a precio de genérico era del 67,1 por ciento en unidades y del 39,6 por ciento en valores, lo que implica un crecimiento de la cuota de mercado de estos medicamentos del 17 por ciento en unidades y del 21 por ciento en valores en tan solo dos años".

<http://www.diariomedico.com/2015/04/15/area-profesional/sanidad/casi-80-por-ciento-prescripciones-es-farmacos-precio-generico>

Vacuna de la varicela.

El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, ha abierto la puerta a que la vacuna de la varicela vuelva a administrarse a edades tempranas. El ministro ha admitido que la posibilidad de que la inmunización se incluya en el calendario vacunal de los primeros años de vida: "es un debate pertinente" y "merece la pena que evolucione" en el seno de las Comunidades Autónomas, que son las que finalmente deberán adoptar la medida.

<http://www.elmundo.es/salud/2015/04/09/55266b49268e3e05768b456e.html>

La OMS insta a reducir el número de cesáreas.

La cesárea es una de las cirugías más comunes en el mundo, cuyas tasas siguen aumentando, sobre todo en los países desarrollados. A pesar de que puede salvar vidas, "la cesárea se realiza a menudo sin necesidad médica, poniendo a las mujeres y sus hijos en riesgo de problemas de salud a corto y largo plazo" según la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien subraya la importancia de centrarse en las necesidades del paciente, sobre una base de caso por caso.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/omscesareas10415.html>
<http://www.abc.es/salud/noticias/20150411/abci-cesareas-parto-201504101730.html>

Carga epigenética paterna y autismo.

El International Journal of Epidemiology publica en su último número un estudio realizado por un equipo del Hospital Johns Hopkins de EEUU que señala que el ADN de los espermatozoides de los hombres cuyos hijos presentaban señales tempranas de autismo muestran distintos patrones que podrían contribuir a la enfermedad.

<http://www.abc.es/salud/noticias/20150415/abci-autismo-genes-padres-riesgo-201504141851.html>

Un Google Maps “Humano”.

Los algoritmos de «Google Maps» están siendo utilizados en un proyecto de la Universidad «New South Wales» para procesar gran cantidad de información y ver desde los huesos hasta cómo se nutren las células del cuerpo humano.

<http://www.abc.es/salud/noticias/20150415/abci-crean-google-maps-cuerpo-201504132156.html>

VI Congreso del PAIME.

Cáceres acoge el VI Congreso del PAIME. El PAIME, programa de ayuda al médico enfermo pionero en Europa, fue creado por los Colegios de Médicos para garantizar la atención sanitaria a los ciudadanos mediante la atención a los médicos afectados de trastornos mentales y/o conductas adictivas, evitando así los problemas derivados de una incorrecta praxis y favoreciendo su recuperación para la práctica profesional. Desde su puesta en funcionamiento en 1998 han sido atendidos 3810 médicos

El Programa PAIME da sentido al compromiso de salvaguarda y garantía de la buena praxis que los Colegios de Médicos tienen con la sociedad y al mismo tiempo para las Administraciones sanitarias representa un garante de la calidad asistencial.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/rppaime15415.html>

EL COLEGIO INVITA A TODOS SUS COLEGIADOS A PARTICIPAR CON SUS APORTACIONES (CIENTIFICAS, PROFESIONALES, OPINIONES, INFORMACIONES, NOTICIAS, ETC.) EN NUESTRA REVISTA ELECTRÓNICA QUINCENAL.

¡ ANIMO ! ES VUESTRA

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.

PAIME

El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo lleva atendidos 3.810 casos

- **Es un programa singular cuyo objetivo es cuidar de la salud del médico para garantizar una asistencia de calidad a los ciudadanos**
- **El PAIME es un modelo pionero en Europa y referente en el mundo**
- **En 2014 el nº de casos atendidos fue de 357 médicos**
- **El trastorno mental, el principal motivo de ingreso en el PAIME (63%), seguido de casos por consumo de drogas y alcohol (24%) y patología dual (11%)**
- **Medicina de Familia y Comunitaria, la especialidad más afectada por estos problemas (46%)**
- **Destaca la incidencia en médicos jóvenes: de 31 a 40 años se han incrementado los casos en el último año en un 61% y en menores de 30 años, en más de un 23%**
- **El 73% de los médicos afectados han solicitado voluntariamente la atención del PAIME**
- **Catalunya, Andalucía y Madrid, las comunidades que registraron más casos**
- **La Fundación de Protección Social de la OMC, los colegios de médicos y las Administraciones sanitarias públicas subvencionan los 710.000 euros que cuesta el PAIME al año**

Desde que en 1998 se creara el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), han sido atendidos 3.810 médicos. Se trata de un programa pionero en Europa y único en el que un colectivo profesional atiende a médicos con trastornos mentales y/o adicciones, que el colectivo médico puso en marcha consciente de que los profesionales, al igual que la población en general, pueden padecer estos trastornos y de la responsabilidad que ello puede generar en la salud de los ciudadanos.

Este programa singular, que cuida de la salud del médico para cuidar con seguridad de la salud de los ciudadanos, se creó por iniciativa del Colegio de Médicos de Barcelona y, actualmente, está implantado en todas las comunidades autónomas, acogido en la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSPOMC) bajo el patrocinio del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y de los colegios de médicos y cuenta con la ayuda de las Administraciones públicas.

Este programa responde al compromiso ético y de solidaridad de los profesionales médicos con la salud mental, que nació para atender 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, ayudar a los médicos afectados hasta lograr su rehabilitación. Además, para las Administraciones sanitarias representa un garante de la calidad asistencial.

Muestra que una intervención a tiempo puede facilitar que el médico afectado por estas patologías pueda recuperarse y reintegrarse en su vida laboral es el dato de que el 87% de los médicos atendidos, están trabajando en la actualidad con plenas garantías.

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. Uno de los colectivos profesionales que ha dado un impulso para implantar este programa ha sido el de jueces y magistrados con el objetivo de velar por la buena praxis profesional garantizando la protección de la salud de los profesionales de la carrera judicial.

El PAIME atendió en 2014 a 357 médicos, un número similar al registrado en los últimos 5 años que es desde cuando la corporación lleva analizando la evolución de los casos registrados. En el último año, el trastorno mental ha sido el principal motivo de la demanda de ingreso en este programa (63%), seguido de problemas de alcoholismo (15%) y drogas (9%). El 11% de los casos presentaba una patología dual.

En cuanto a los diagnósticos clínicos, el mayor número de casos está relacionado el consumo de alcohol y otras sustancias (26%), seguido de trastornos del estado de ánimo (25%) adaptativos (19%), de ansiedad (11%) y trastornos de la personalidad (8%).

El mayor número de médicos afectados por estos trastornos ha sido atendido con un tratamiento ambulatorio dispensado por los profesionales clínicos del PAIME, quienes han realizado 6.491 consultas a lo largo del pasado año, 463 más que en 2013 (6.028). Del total de médicos atendidos, 103 han causado baja laboral, con una media de ILT de 91 días.

En cuanto al número de médicos atendidos que han requerido hospitalización, han sido 78, número similar al de 2013, con una estancia media de un mes en centros. El principal centro de hospitalización para estos casos es el gestionado por la Fundación Galatea.

De los casos registrados en 2014, se han analizado como complicados 74, de los cuales, 36 presentaban riesgo de mala praxis, 30 tenían conflictos en el entorno laboral y 8 médicos tuvieron que cambiar de centro de trabajo.

Teniendo en cuenta la evolución del PAIME, las 6 comunidades con mayor número de casos registrados han sido Catalunya (1.830), Andalucía (622), Madrid (547), País Vasco (194), Castilla y León

(120) y Castilla la Mancha (109). La comunidad donde menos casos se registraron es La Rioja (3).

Si estos datos se analizan teniendo en cuenta los médicos atendidos en función del número de colegiados, por cada 1000 colegiados, en concreto, la comunidades con mayores ingresos han sido: Catalunya, Ceuta y Melilla, Andalucía, País Vasco, Cantabria y Castilla la Mancha.

Por edad, es de destacar que el colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años (36%), seguido del de 41 a 50 años (25%), de 31 a 40 (20%), menos de 30 años (11%) y más de 61 años (8%). Destaca el incremento del 61% los casos de médicos de 31 a 40 años que ha pasado de 49 casos en 2013 a 79 en 2014, así como el de médicos jóvenes que también se han incrementado más de un 23% (de 30 casos en 2013 a 37 en 2014).

En cuanto a las especialidades más afectadas por este tipo de trastornos, casi el 50% de los casos son de Medicina Familiar y Comunitaria, seguido de Pediatras (7%) y Anestesiastas (5%).

En cuanto al sexo, es mayor el porcentaje de médicos hombres afectados por problemas de salud mental (53%) frente a los médicos mujeres (47%) y, en cuanto a su estado civil, el 44% están casados, el 31% soltero, el 7% divorciados, el 7% separados, el 7% en pareja de hecho y casi el 2% son viudos.

Sobre el tipo de relación laboral de los médicos atendidos, el 53% tiene un contrato fijo; el 34% contrato temporal, el 5% es de ejercicio libre y el 6% tiene contrato laboral más ejercicio libre.

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 73% de los médicos que han solicitado atención del PAIME lo han hecho de manera voluntaria; el 23% de forma

voluntaria inducida, el 3% de manera confidencial y el 1% de los casos por existir denuncia formal. En cuanto a quien deriva estos casos, el 51% de ellos, es por iniciativa propia; el 12% un superior profesional; el 12% un familiar; el 11% ha sido a través de un colega; el 4% el departamento de Riesgos Laborales y el 3% un psiquiatra.

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 que tiene un coste anual aproximado de 710.000 euros. Las únicas CC.AA. que financian totalmente el PAIME son Navarra y Extremadura. En las que carecen de subvención alguna (Asturias, Aragón, Comunidad Valenciana, La Rioja, Murcia, Baleares, Ceuta y Melilla), el coste total del programa recae en los colegios de médicos y la FPSOMC.

VI Congreso PAIME

Estos datos de evaluación del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo se analizarán en el IV Congreso del PAIME que se celebrará los días 16 y 17 de abril en Cáceres, donde se mostrará el presente y futuro de este Programa que forma parte de las prestaciones de la Fundación de Protección Social de la OMC (FPSOMC).

En este encuentro, que tiene una periodicidad bienal, también se abordarán aspectos como las repercusiones médico-legales del médico enfermo y patologías prevalentes en el PAIME. El Congreso incluirá talleres formativos para todos los profesionales sobre la implementación de este programa en los colegios, las estrategias de relaciones externas y el seguimiento del “paciente difícil”.