

“Necesitamos aprender a resolver problemas de forma diferente a como lo hacíamos antes, para poder adaptarnos a la nueva realidad”

Los profesionales sanitarios entendemos la importancia de gestionar nuestras emociones y las emociones de los pacientes, pero no siempre resulta fácil, en muchas ocasiones nuestras emociones nublan la razón, contribuyendo a una distorsión de la realidad y siendo origen de conflictos interpersonales.

En la **relación médico-paciente**, es difícil mantener en todo momento una comunicación fluida y efectiva, los malos entendidos surgen por una y otra parte, si a este hecho le sumamos el estrés diario del trabajo, la saturación de las consultas, las dificultades de rotación de los profesionales, la fatiga física y psíquica, es más fácil de entender que surjan continuamente diferencias.

El paciente también se encuentra sometido al estrés de realizar diferentes pruebas, de la espera de los resultados, las largas colas, las visitas espaciadas, las urgencias colapsadas, la espera del diagnóstico y del tratamiento más adecuado.

Conocemos la importancia del manejo y afrontamiento al estrés desde la neurociencia, ya que sabemos los cambios que se generan en el cerebro, la mediación favorece el cambio de estrategias de afrontamiento, contribuyendo a que las emociones se expresen de forma positiva.

El cerebro está diseñado para la supervivencia del individuo, de ahí que la amígdala, neurona perteneciente al sistema límbico y encargada de la emoción del miedo, se active para poner al cerebro y al resto del organismo en alerta, generando cortisol y otras hormonas, produciendo una situación de inmunodeficiencia en nuestro organismo. La falta de entendimiento de lo que nos está ocurriendo acabará generando en nosotros una fuente de tensión y una dificultad a la hora de reaccionar a la misma y de enfrentarnos a las situaciones o problemas con los demás.

El estrés continuado genera agresividad en la persona que puede contribuir a comportamientos violentos.

Trabajo y Salud tienen una fuerte interrelación entre ellos, el trabajo puede tener una influencia positiva sobre la salud (motivación de logro, aspiraciones, estabilidad económica, reconocimiento profesional), pero también negativa.

La mediación es una buena herramienta para gestionar las emociones y las relaciones interpersonales, ya que se trabaja sobre la base de la escucha activa, la empatía, el sentido del humor y la comunicación efectiva.

Conocer las herramientas de la mediación ayudará a mejorar la relación médico-paciente, favoreciendo la tolerancia, el diálogo y la cooperación, tan necesaria para la mejora del sistema sanitario, generando dinámicas y entornos más saludables.

Mejorará la relación entre los facultativos y el personal sanitario con los familiares de los pacientes, contribuyendo un mejor entendimiento, tolerancia y una búsqueda de atención centrada en la excelencia.

Facilitará el trabajo en equipo favoreciendo el diálogo necesario y la comprensión que favorezca el interés común de los equipos de trabajo multidisciplinarios.

Evitará la aparición del acoso laboral y mejorará el clima laboral entre todos los empleados de la organización sanitaria.

Mejorará las relaciones entre los pacientes y las empresas aseguradoras, en caso de negligencias médicas.

La cultura de la mediación favorece el entendimiento y la búsqueda compartida de soluciones que satisfagan a todo el mundo, contribuyendo a una mejora en la calidad del servicio, por una parte y en la salud de todos, por la otra, favoreciendo la resiliencia del personal sanitario y también de los pacientes.

La mediación contribuye a generar un clima de valores, necesario para la aceptación incondicional de las personas, su tratamiento igualitario y la gestión de la diversidad.

Por último, **la mediación de forma indirecta contribuye a mejorar la salud de las personas,** al proporcionar estrategias positivas de gestión de las relaciones interpersonales.

Conflicto de Rol y Ambigüedad de Rol

El conflicto de rol hace referencia a los problemas de congruencia entre la persona y el rol que desempeña. El rol del trabajador se refiere a las demandas y expectativas esperables en función de su puesto de trabajo.

El conflicto de rol también puede ocurrir cuando la persona tiene que realizar dos o más funciones de trabajo que percibe como incompatibles, causándole estrés y disminuyendo su rendimiento profesional.

Los conflictos de rol producidos por sobrecarga de roles, suponen que la persona debe de realizar distintas funciones que aún no siendo incompatibles, le suponen una dificultad a la hora de realizar dichas funciones en su horario laboral, desde la excelencia y la eficacia.

Como ejemplo de conflicto de rol, en la vertiente que hace referencia a la discrepancia entre los valores del trabajador y los existentes en la empresa, cabría citar el supuesto de aquellos médicos que conociendo las alternativas de tratamiento eficaces para una enfermedad, no pueden llevarlas a cabo por falta de tiempo o de medios económicos.

Las personas buscan desempeñar roles en consonancia con su sistema de creencias y valores. Cuando no se consigue, pueden surgir conflictos personales y situaciones que son vividas como fuente de estrés para la persona, con un gran coste emocional, por tener que estar por encima de su sistema de valores, ya que cambiar de trabajo no resulta sencillo dada la situación del mercado laboral.

La ambigüedad de rol hace referencia a la incertidumbre que genera la falta de información sobre las funciones que debe de desempeñar el trabajador y lo que se espera de él como trabajador. Puede existir solapamiento en las competencias de más de un trabajador, provocando conflictos, que pueden llegar a generar situaciones de frustración, indefensión, estrés o violencia.

La ambigüedad de rol en el trabajo es una importante fuente de estrés para los trabajadores. Se relaciona con mayor tensión e insatisfacción en el trabajo, baja autoestima, ansiedad y algunos síntomas de depresión (Argyle, 1977).

Olmedo (2006, p.94) explica como ejemplo de ambigüedad de rol:

“si una auxiliar de enfermería ayuda a los enfermos incapacitados a mantener su higiene personal y sus compañeras se niegan a hacerlo, reclamando en estos menesteres la implicación de los familiares del enfermo, pronto surgirán quejas por parte de los usuarios del centro hospitalario. Si un profesor permite que sus alumnos lleguen con retraso a sus clases, puede crear falsas expectativas de permisividad sobre esta cuestión y generar conflictos entre los alumnos y otro profesor que se mantenga más rígido en el acatamiento del horario. Estos ejemplos se pueden generalizar a cantidad de conductas en el ámbito laboral, de forma que las organizaciones, a la hora fomentar el control de los trabajadores sobre la forma de actuar en el cumplimiento de sus funciones, ha de moverse dentro de unos límites, ateniéndose a la importancia de la coherencia en las actuaciones de todos sus miembros. La solución a esta cuestión pasa por establecer unas normas generales que habrán de respetarse y las sanciones que conlleva la infracción de las mismas. En este sentido, pocas normas bien definidas y firmes valen más que muchas y laxas”.

La mediación se considera una herramienta de utilidad para la prevención del *mobbing*, el conflicto de rol y la ambigüedad de rol pueden contribuir a situaciones de acoso; aunque la ambigüedad en ocasiones, puede contribuir al conflicto positivo, ya que genera una flexibilidad a la hora de trabajar, que permite a la persona poder disponer de más opciones para solucionar los problemas.

La mejora de la comunicación entre los trabajadores con sus superiores o con los clientes, contribuirá a disminuir los conflictos y la ambigüedad de rol. De ahí, la importancia de la mediación.

Mediación sanitaria

La **Mediación Sanitaria** es un proceso de resolución de problemas que permite a las organizaciones resolver sus conflictos por vías no litigiosas, preservando la confidencialidad y la calidad de las relaciones laborales. La resolución de conflictos en este ámbito se aplicará también a conflictos con del personal sanitaria con los pacientes o con sus familiares. La mediación es un procedimiento en el cual un tercero

neutral (mediador) sin capacidad decisoria, ayuda a las partes a encontrar una solución a sus conflictos. A diferencia de lo que ocurre en el proceso judicial, en que las partes delegan en un tercero la solución de su disputa, son los propios interesados los que tienen el control sobre la solución final ya que ningún acuerdo puede ser impuesto. Los conflictos tratados en los tribunales son sólo una pequeña parte de los conflictos organizacionales. El conflicto no es el problema es su no resolución (Grover, Grosch, & Olczak, 1996).

El **coste del tiempo** que las personas implicadas en el conflicto deben necesitar para resolverlo es bastante significativo. Si en lugar de defender cada uno los intereses hay un acercamiento de las partes, no hay incremento de costes económicos ni emocionales, ni problemas en la búsqueda de su solución. Los problemas se convierten en problemas de comunicación y aislamiento, que podemos observar en equipos de trabajo, que funcionan de manera aislada al no tener ningún contacto con el resto de los equipos, o carecen de coordinación o de supervisión. Los conflictos “ignorados” pueden acabar desencadenando situaciones de acoso moral entre compañeros, o superior y subordinado, provocando situaciones de baja autoestima, ansiedad, depresión y suicidio, en las personas a las que va dirigido el acoso (Baixauli, 2010).

Existen tres niveles de actuación en la mediación sanitaria. El primer nivel es la contratación de un mediador externo. El segundo consiste en formar a trabajadores como mediadores. El tercero va más lejos que los anteriores porque apuesta por establecer una cultura de gestión constructiva y eficaz de los conflictos. Este último nivel supone dotar a todas aquellas personas que tengan personal a su cargo de habilidades de resolución de conflictos. Estos sujetos resolverían todas las dificultades que surgiesen dentro de un grupo de trabajo o entre equipos de igual jerarquía (Lostado, 2004).

Luego, mediación es cultura, es un proceso que favorece la comunicación entre personas, es prevención. Prevención de déficits de comunicación, que evita que se produzcan conflictos de distinta índole. Con la divulgación de la cultura de la mediación seremos capaces de buscar el diálogo y de empatizar con otras personas, con la finalidad de conseguir una cultura de paz (Mata, 2005).

Pero la mediación también es una herramienta de trabajo, que permite resolver problemas concretos. Una herramienta que dispone de una serie de reglas y que depende del buen uso de las mismas para su correcto funcionamiento (Reina, 1996).

La mediación es voluntaria, las partes son libres de acudir, de iniciar y de terminar en cualquier momento la misma. No existen ganadores y perdedores, se trata de buscar acuerdos que beneficien a las personas que acuden a mediación. Durante el proceso se busca la empatía, el saber ponernos en el lugar de la otra persona. Todo lo que se habla durante las sesiones es confidencial. La mediación facilita el diálogo entre las personas en conflicto (Musitu, 1994).

Shallcross, Sheehan y Ramsay (2008) exponen que un cambio de paradigma en la cultura organizacional en el ámbito público a través del fomento de valores morales, como la tolerancia, el respeto y la justicia, reduciría la violencia en las organizaciones. El reconocimiento del otro y el respeto a la diversidad, son fundamentales para disminuir la violencia.

La mediación es voluntaria, las partes son libres de acudir, de iniciar y de terminar en cualquier momento la misma. No existen ganadores y perdedores, se trata de buscar acuerdos que beneficien a las personas que acuden a mediación. Durante el proceso se busca la empatía, el saber ponernos en el lugar de la otra persona. Todo lo que se habla durante las sesiones es confidencial. La mediación facilita el diálogo entre las personas en conflicto. Lo cierto es que independientemente de la definición, no hay mediación sin mediador. Por tanto, la mediación supone la interposición de una tercera persona entre las partes. Las partes acuden voluntariamente a mediación, son ellos en todo momento los que deciden sobre futuro. En ocasiones, te piden consejo, esperando que tú como profesional les ayudes a resolver sus problemas. Cuando las partes solicitan el servicio de mediación, esperan en el fondo obtener los mismos resultados que en cualquier otro proceso, es decir todo esta contextualizado de manera dicotómica ganar o perder. Les sorprende que el mediador explique que se trata de buscar la solución que sea mejor para las partes, que se trate pues de ganar-ganar. Resulta difícil pensar que no existe un ganador y un perdedor, cuando estamos demasiado acostumbrados a querer ser los mejores, a ser competitivos, a dominar, a tener el poder. Entonces es cuando entra en juego la cultura de la mediación, realizando una mediación tras otra. Mostrando a las partes que el conflicto que les atrajo, puede verse desde un prisma diferente, es el paso de las posiciones a las necesidades.

Veamos algunas diferencias entre métodos de resolución de conflictos, según Vinyamata (2005),

FIGURA 1.

FIGURA 1. DIFERENCIAS CONCEPTUALES

| Arbitraje | AMBITO | INTENSIDAD | TIPOLOGÍA | MÉTODOS |
|----------------------|------------------------------|---|---|--|
| | Mercantil | Baja a moderada y escasa complejidad | Reclamación por incumplimiento de regla | El árbitro aplica la normativa |
| Conciliación | Laboral, social | De baja a moderada y carente de complejidad | Desacuerdo | El conciliado establece un acuerdo equitativo según la norma establecida y e sentido común |
| Entrenamiento | Individual, directivo | Todos | Desorden, confusión por causas organizativas, déficits de liderazgo | Organizativo: establecimiento de objetivos, habilidades de liderazgo, ordenamiento |
| Mediación | Familiar, interpersonales | De baja a moderada | Contenido emocional y comunicacional | El mediador procura el acuerdo entre las partes |
| Negociación | Comercial, social y política | De baja a moderada y no compleja | Dificultades técnicas en el establecimiento de acuerdos de | Los negociadores, en representación de las partes, establecen un acuerdo de |

| | | | | |
|-----------------------|---|--|--|---|
| | | compleja | de acuerdos de cooperación o relación | establecen un acuerdo de colaboración o disolución |
| Educación | Escolar, en general | Prevención de todo tipo de conflictos | Disonancia entre los valores y su práctica | Los educadores enseñan sistemas de convivencia y solución de conflictos posibles |
| Terapias | Con uno mismo, conflictos interpersonales | Tratamiento de conflictos tanto personales como sociales a través de los medios de comunicación social | Recuperación de las propias capacidades personales y sociales para resolver las dificultades y los conflictos a través de métodos psicológicos | El terapeuta propone a la persona afectada el seguimiento de programas terapéuticos diversos y consejos filosóficos |
| Medicina | Todo tipo de conflictos | De moderada a graves | Recuperación de las propias capacidades de superar y solucionar dificultades y conflictos a través de métodos biológicos | El médico receta tratamiento con fármacos y consejos higiénicos |
| Conflictología | Todo tipo de conflictos | De leve a grave | Cualquier tipo de situación conflictual | Facilita a las personas y grupos en conflicto aquello que necesitan para recuperar sus propias capacidades para vivir y convivir satisfactoriamente |

La Mediación es un proceso de resolución de problemas, de negociación, de transformación de las relaciones entre las personas, de educación, de transmisión de valores, permite obtener una visión positiva del conflicto.

Con la **mediación sanitaria** se consigue la reparación del daño a la víctima o a los familiares en caso de negligencia médica, al escuchar a todas las partes que se ven envueltas en el conflicto.

En la FIGURA 2 se puede observar el procedimiento de **mediación sanitaria**.

En primera instancia si se detecta cualquier tipo de problema o bien el Servicio de Recursos Humanos, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales o el Servicio de Atención al Cliente, serán los encargados de su resolución. En aquellos casos en que no fuese suficiente el diálogo para su resolución, tendría lugar

la mediación sanitaria. En caso de acuerdo finalizaría el proceso. En el supuesto de la no existencia de acuerdos dependiendo del caso en cuestión se resolvería a través de la Comisión Arbitral, del Juzgado o de cualquier otro Organismo competente.

En el supuesto de la existencia de acoso laboral, se llevaría a cabo se abriría un expediente disciplinario.

Fases de la mediación:

1. La mediación puede llevarse a cabo.

a) Antes de iniciar el proceso judicial o de arbitraje, cuando se producen los conflictos de convivencia o las discrepancias.

b) Cuando el proceso judicial está pendiente, en cualquiera de las instancias y los recursos, en ejecución de sentencia o en la modificación de las medidas establecidas por una resolución judicial firme, en los términos que determine la legislación procesal.

2. Actuación de la persona mediadora.

La persona mediadora ejerce su función favoreciendo una comunicación adecuada entre las partes y, por lo tanto:

a) Facilita el diálogo, promueve la comprensión entre las partes y ayuda a buscar soluciones al conflicto.

b) Vela por que las partes tomen sus propias decisiones y tengan la información y el asesoramiento suficientes para alcanzar los acuerdos de forma libre y consciente.

c) Comunica a las partes la necesidad de velar por el interés superior en juego.

3. Deberes de la persona mediadora.

La persona mediadora, a lo largo del procedimiento de mediación, debe cumplir los siguientes deberes:

a) Ejercer su función, con lealtad hacia las partes, de acuerdo con la presente ley, el reglamento que la desarrolle y las normas deontológicas, y ajustándose a los plazos fijados.

b) Dar por acabada la mediación ante cualquier causa previa o sobrevenida que haga incompatible la continuación del procedimiento con las prescripciones establecidas por la presente ley, así como si aprecia falta de colaboración de las partes o si el procedimiento deviene inútil para la finalidad perseguida, dadas las cuestiones sometidas a mediación. La persona mediadora debe prestar una atención particular a cualquier signo de violencia, física o psíquica, entre las partes y, si procede, denunciar el hecho a las autoridades judiciales.

4. Reunión inicial.

a) La persona mediadora debe convocar a las partes a una primera reunión en que debe explicarles el procedimiento, los principios y el alcance de la mediación. Especialmente, debe informarlas del derecho de cualquiera de ellas a dar por acabada la mediación.

b) En la primera reunión, la persona mediadora y las partes deben acordar las cuestiones que tienen que examinarse y deben planificar el desarrollo de las sesiones que pueden ser necesarias.

c) La persona mediadora debe informar a las partes de la conveniencia de recibir asesoramiento jurídico durante la mediación y de la necesidad de la intervención de un abogado o abogada designado libremente para redactar el documento jurídico, si fuese necesario.

5. Acta inicial de la mediación.

a) De la reunión inicial de la mediación, debe levantarse acta, en la que deben hacerse constar la fecha, la voluntariedad de la participación de las partes y la aceptación de los deberes de confidencialidad. Deben establecerse el objeto y el alcance de la mediación y una previsión del número de sesiones.

b) La persona mediadora y las partes firman el acta, de la cual reciben un ejemplar.

6. Duración de la mediación.

a) La duración de la mediación depende de la naturaleza y complejidad del conflicto, pero no puede exceder de los sesenta días hábiles, contados desde el día de la reunión inicial. Mediante una petición motivada de la persona mediadora puede prorrogar su duración hasta un máximo de treinta días hábiles más, en consideración a la complejidad del conflicto o al número de personas implicadas.

b) Debe establecerse reglamentariamente el número máximo de sesiones de la mediación. Este número máximo debe respetarse tanto si la mediación acaba con acuerdo como si no.

7. Acta final.

a) De la sesión final de la mediación, debe levantarse acta, en la que deben constar exclusivamente y de forma clara y concisa los acuerdos alcanzados.

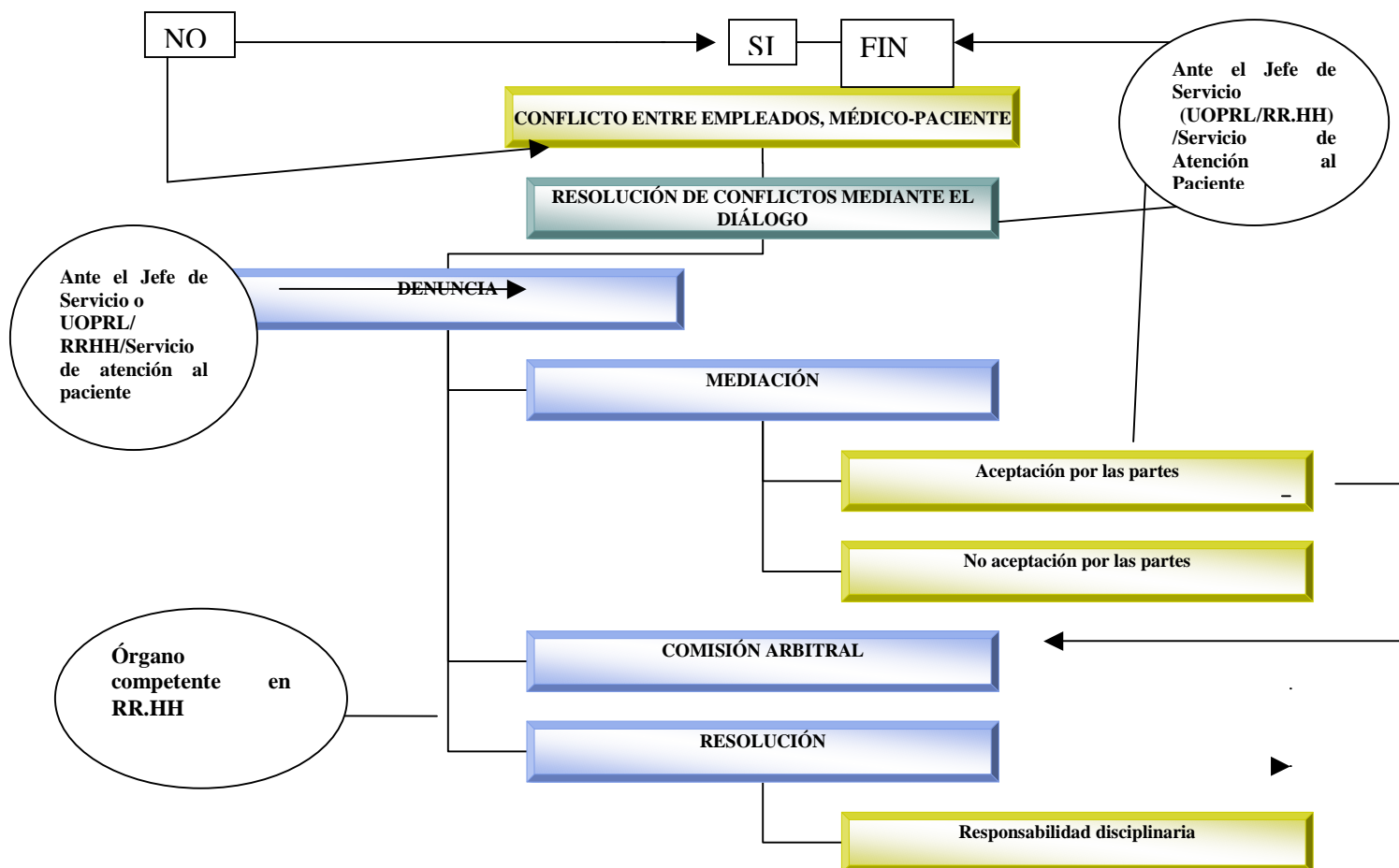
b) Si es imposible llegar a un acuerdo, debe levantarse un acta en que tan solo debe hacerse constar este hecho.

c) La persona mediadora y las partes firman el acta, de la cual reciben un ejemplar que, si procede, trasladan a sus respectivos abogados.

8. Acuerdos y comunicación del resultado de la mediación.

En caso de ser necesario los abogados de las partes pueden trasladar el acuerdo alcanzado mediante la mediación al protocolo correspondiente, para que se incorpore al proceso judicial en curso o para que se inicie, para su ratificación y, si procede, aprobación.

FIGURA 2. PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN SANITARIA



Legislación

En los últimos años se han llevado a cabo diversas normativas en las Comunidades Autónomas en las que se le ha asignado a los Servicios de Atención al Usuario, Defensor del Usuario o al Defensor del Paciente, funciones de conciliación, intermediación o mediación, información, asesoría, tramitación de quejas y reclamaciones, un ejemplo de ello sería el Servicio de Atención e Información al Paciente de la Comunidad Valenciana, regulado por el Decreto 215/2009 de 27 de Noviembre; seguido del Servicio de Mediación de la Comunidad Murciana o de Castilla La Mancha.

En cuanto al procedimiento, la mediación sanitaria sigue el mismo procedimiento regulado por la Ley 5/2012 (artículos 21-35) de Mediación Civil y Mercantil.

Un caso de mediación sanitaria

La mediación se plantea entre el supervisor de Enfermería y una enfermera. Ambas partes acceden voluntariamente a que se realizase la mediación. Pasada una semana desde la primera toma de contacto, se acude al centro médico con el fin de llevar a cabo el proceso de mediación. En un primer momento, se procede a las presentaciones profesionales y a la presentación de la mediación, de sus fases y de las reglas. La enfermera tenía un niño enfermo, dadas sus funciones como coordinadora, debía de llevar a su hijo a terapia fuera del horario de trabajo, lamentablemente los centros terapéuticos, no pueden ofrecer al niño tratamiento en los horarios que la enfermera proponía, por lo que necesitaba recurrir al horario laboral, la falta de personal debido a los recortes hacía muy difícil los turnos rotatorios, junto con el hecho de que habían varios trabajadores de baja laboral.

Tras la explicación de los motivos que cada uno consideraban más importantes para la mediación, expresar sus emociones y explicar por qué era tan importante para cada uno de ellos llegar a un acuerdo, las partes comentaron las distintas soluciones, después de la negociación de las mismas, se llegaron a una serie de acuerdos firmados por los mediados y por el mediador. Entre los acuerdos se habló de la voluntad de iniciar otro procedimiento de mediación en el supuesto de nuevos conflictos a tratar y la necesidad de hacer un seguimiento del caso. Sólo hizo falta una sesión de mediación en este caso en concreto. A día de hoy no ha sido necesario volver a mediar entre ellos.

Resumen

La **mediación sanitaria** como herramienta es necesaria para contribuir a una mejora de la calidad en el Sistema Sanitario Español, que mejore la relación médico-paciente, atienda a sus familiares y evite las situaciones de Burnout o Mobbing en los trabajadores de las organizaciones sanitarias.

Podemos concluir, que estamos ante una herramienta eficaz para reducir el conflicto dentro de las organizaciones en los primeros momentos en los que surgen. Formar en mediación a los trabajadores de una organización, puede contribuir a generar entornos de trabajo saludables, con valores morales como el respeto, el compañerismo, el diálogo, la solidaridad y la cooperación. Estamos ante un cambio de paradigma empresarial que requiere organizaciones más flexibles y tolerantes respecto a la aceptación de la diversidad, por tanto la mediación favorece la cultura del diálogo tan necesaria para luchar contra la violencia y favorecer la adaptación al cambio.

Referencias bibliográficas

Argyle, M. (1977). *Psicología social del trabajo*. Bilbao: Editorial Deusto.

Baixauli, E. (2010). *El conflicto empresarial: una guía para solucionar conflictos*. Valencia: Editorial Tirant Lo Blanch.

Baixauli, E. (2016). *La mediación empresarial como herramienta de prevención del mobbing*. Tesis doctoral Facultad de Psicología Universidad de Valencia (pendiente de publicación).

Grover, D., Grosch, J. W. & Olczak, P. (1996). *La mediación y sus contextos de aplicación: Una introducción para profesionales e investigadores*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Lostado, R. (2004). *La dirección de proyectos empieza por uno mismo*. Valencia: Autor-Editor.

Mata, J. M. (2005). *Bases jurídicas para una regulación de la mediación familiar*. Zaragoza: Aqua.

Musitu, G. (1994). *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.

Olmedo, M. (2006): *Prevención de riesgos laborales en centros educativos: El estrés*. Valencia: FREMAP.

Reina, F. (1996). El educador de los Servicios Sociales: Una modalidad de acción social comunitaria. *Educación Social: Revista De Intervención Socioeducativa*, 3, 106-114.

Shallcross, L., Sheehan, M. & Ramsay, S. (2008). Workplace *mobbing*: Experiences in the public sector. *International Journal of Organisational Behaviour*, 13(2), 56-70.