

ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIACIÓN EN CONFLICTOS HOSPITALARIOS

ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF MEDIATION IN HOSPITAL CONFLICTS

Fabiola González Torres
faby195219@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2023-3511>

RESUMEN. El presente trabajo de investigación tiene el propósito de analizar y reflexionar sobre la relevancia que tiene la implementación de la mediación, en los conflictos que se presente día a día en los nosocomios, si bien es cierto que durante el tiempo de pandemia, se incrementaron los diversos servicios de atención, y al mismo tiempo las quejas e inconformidades donde los usuarios y/o pacientes acudían a instancias judiciales para resolver los problemas, pero la gran mayoría no procedía por falta de argumento, mientras por otra parte el personal de salud por falta de tiempo y disponibilidad se sentía vulnerados para poder responder o defenderse de cierta situación. Por ello, la mediación suele ser una herramienta eficiente para abordar y gestionar este tipo de conflictos derivada su naturaleza flexible.

Palabras Clave: mediación; conflicto médico-paciente; perspectiva legal.

ABSTRACT. The purpose of this research work is to analyze and reflect on the relevance of the implementation of mediation in the conflicts that arise every day in hospitals, although it is true that during the time of the pandemic, the number of cases increased. various care services, and at the same time complaints and disagreements where users and/or patients went to court to resolve the problems, but the vast majority did not proceed due to lack of argument, while on the other hand health personnel due to lack of time and availability felt violated to be able to respond or defend themselves from a certain situation. Therefore, mediation is usually an efficient tool to address and manage this type of conflict due to its flexible nature.

Keywords: mediation; doctor-patient conflict; legal perspective.

INTRODUCCIÓN.

En el momento que se presencié el primer caso del SARS-COV2, en diciembre del 2019, las diversas instituciones de salud, no tenían la idea sobre el impacto que tendría esta enfermedad, sin embargo, en los primeros casos que se presentaron de pacientes COVID-19, se agravaron derechos, como la autonomía, la libertad de decisión, la autodeterminación del paciente, entre otros elementos que puede ser considerados prerrogativas fundamentales en el reconocimiento de los derechos del paciente. Razón que ocasionó conflictos hacia el personal de salud, principalmente los médicos y enfermeras.

El derecho a la salud; es un derecho humano fundamental, establecido desde mediados del siglo XX, por la Organización Mundial de la Salud, posteriormente reconocido por diversos tratados internacionales en diferentes partes del mundo, y México no ha sido la excepción, por lo cual fue incorporado en 1983 en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como derecho a la protección de la salud. (López Arellano & López Moreno, 2015: p51) En el cual especifica en el **artículo 4°** “...Toda Persona tiene derecho a la

protección de la salud...” con base a lo establecido, el estado garantizará este derecho por diversos medios.

Asimismo, el acceso a la salud o como algunos tratadistas lo definen derecho a la protección de salud es el instrumento de protección relacionado al derecho de salud, como garantía que el Estado brinda al gobernado para proteger su salud.

Por otra parte, mencionado al **artículo 12** “...del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales establece; los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud, física y mental...” en pocas palabras de forma holística.

La teoría del conflicto se enfoca en estudiar las estructuras sociales, como la macrosociedad y la microsociedad, el primero va enfocado a la población a gran escala, mientras el segundo a pequeños grupos, con vínculos sociales elementales, relaciones internas y pequeñas organizaciones.

En este aspecto vamos comprendiendo de forma desglosada como un derecho, la necesidad y el interés se puede convertir en un conflicto, en este caso el derecho a la salud o a la protección de salud, como expresa la teoría sociológica del conflicto se habla de algo cotidiano, que en cualquier momento se puede presentar en nuestra vida y en la sociedad, puede surgir de forma pacífica, ejemplo: Brindar un servicio de atención, y el usuario y/o paciente no este satisfecho creyendo que tiene el derecho de recibir una atención más eficiente y de calidad. Sin conocer los recursos limitados que puede contar una institución de salud, está el caso de los recursos financieros, humanos y materiales. Se puede subrayar que en la misma sociedad existe un equilibrio entre el conflicto y la cooperación. (Silva, 2018: p106) como proceso natural de las relaciones suscitadas en los diversos contextos de las sociedades.

Por esta razón la implementación de un instrumento de mecanismo en la solución de controversia como lo es la mediación en materia de salud, puede reducir diversas quejas e inconformidades derivados de los conflictos médico-paciente, comprendiendo que el conflicto siempre va existir en estas

áreas, entre los usuarios y profesionales de salud.

En México de acuerdo a lo últimos años el incremento de la población y el surgimiento de enfermedades que han ocasionado problemas en la salud pública como el SARS COV 2 y las enfermedades crónicas degenerativas han ocasionado el aumento de los servicios en los diferentes niveles de atención especializada, teniendo un incremento en la demanda que merma en la prestación de servicios de salud.

Derivado de las inconformidades de usuarios presentadas ante instancias judiciales, rebasa la atención y solución mediante los métodos tradicionales de impartición de justicia, por lo que la mediación representa una vía eficaz y eficiente para abordar conflictos que no tengan la necesidad de llegar ante procesos de litigio.

CONFLICTOS HOSPITALARIOS EN DIFERENTES PERSPECTIVAS.

Los conflictos hospitalarios siempre tendrán una relación relacionado a la organización de trabajo más cuando se requiere de un trabajo grupal y multidisciplinario sumando la

jerarquía del poder con sus respectivas responsabilidades.

Realizando una fusión entre los posibles conflictos existentes en toda organización jerarquizada y los encontrados en las instituciones sanitarias, se identifica la siguiente clasificación:

- Profesional: Conflictos producidos por discrepancias en funciones, organización y comunicación entre el personal sanitario y la limitación de recursos físicos, temporales de la institución hospitalaria, así como la demanda asistencial realizada.
- Social: Conflictos derivados de la convivencia entre pacientes - familiares en situación de ingreso.
- Asistencial: Conflictos producidos por la insuficiente y/o ineficaz comunicación entre los/as pacientes y el personal sanitario y administrativo, además de los producidos por la mala praxis médica.
- Legal: Conflictos derivados del desconocimiento de la legalidad en casos “excepcionales” (maltrato, violación, incapaces, accidentes de tráfico, etc.), la inseguridad que ello

conlleva en las actuaciones clínicas con repercusiones de tipo legal. (Carnero De Blas, 2012)

La escala del conflicto en este sistema organizacional varía y es proporcional conforme a la circunstancia derivada de las relaciones de comunicación, acción u omisión entre los actores involucrados (paciente, médico, personal administrativo, enfermera(o), personal sanitario, entre otros).

LA MEDIACIÓN COMO MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

La mediación es un mecanismo alternativo de solución de controversia conocido como MACS se efectúa de forma voluntaria en el que dos personas involucradas en una controversia (Silva, 2024) buscan alternativas para poder llevar a cabo una solución en el que ambas partes ganen. La mediación es una forma flexible para resolver conflictos desde tres aspectos los cuales son la necesidad, el interés, y el poder, sin embargo, en las instituciones de salud existe nula implementación de medios alternativos de solución de conflictos. Dado que también

se añaden las problemáticas manifiestas en el entorno de la organización hospitalaria.

- En la mediación “un tercero imparcial y sin poder de decisión, llamado mediador, ayuda a las partes a buscar por sí mismas una solución al conflicto mediante acuerdos que sean satisfactorios para los intereses y necesidades de las partes”. (Simón Fuentes, 2021). Es decir, es necesaria la importancia de la profesionalización del mediador para llevar dichos procesos. En este caso, uno que tenga el conocimiento legal y normativo de la institución de salud.
- De acuerdo al Instituto de Mediación del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid la mediación sanitaria (2023) se configura “como un método para la resolución de conflictos entre profesionales de la salud, entre los facultativos y los usuarios, o entre los usuarios y la propia institución sanitaria”. (p.1)
- Es entonces que la mediación llevada a efecto en el área de salud y/o sanitaria es aquella que se puede desarrollar entre usuarios de salud y el personal o viceversa entre personal

de la organización que conforma la institución. Otorga un proceso basado en el diálogo y comunicación en el que da apertura a que las personas involucradas lleguen a acuerdos o soluciones consensuadas, satisfactorias para ambas partes.

La mediación es un proceso expedito, menos costoso y procesalmente simple que implica:

- 1.- Permite a las partes definir lo que es satisfactorio para ella, trascendiendo los aspectos limitados y cerrados en disputa para enfocarse en las circunstancias subyacentes que contribuyeron al conflicto.
- 2.-Las partes están en posibilidad de tratar aquellos aspectos hostiles y ventilar su enojo de formas que no podrían ser posibles en un proceso adversarios.
- 3.- El mediador puede asistir a las partes para que revelen aquellos fines ocultos y el bagaje emocional que no podría emerger mediante reglas procesales y de desahogo de pruebas.
- 4.-Ayuda a las partes a reajustar sus perspectivas del conflicto y a

visualizar sus preocupaciones de una manera más amplia que los simples aspectos legales en sistema jurídico.

5.- Las partes en disputa tienen considerablemente mayor autonomía que la que tendría en un proceso adjudicatario en el que un juez o un árbitro impondrían una decisión. En la mediación, los disputantes controlan el resultado del proceso y este generalmente resulta en un mayor grado de cumplimiento del convenio que resulte.

La mediación en el ámbito de salud aplicado en las instituciones de salud conlleva mejorar las condiciones interpersonales, intrapersonales, así como organizacionales, teniendo una mejora en las condiciones de atención y gestión de situaciones que detonan en conflicto. Permite mediante sus principios, técnicas y herramientas tener un diálogo horizontal basado en la pluralidad de ideas asumiendo la responsabilidad y el compromiso en el cumplimiento de los acuerdos en los tiempos señalados por las propias partes.

CONCLUSIÓN.

La mediación es una negociación asistida en la que un tercero imparcial en este caso el mediador, facilita la comunicación entre las partes interesadas, auxilia para que encuentre una solución o acuerdo del conflicto o controversia, el poder de las partes para descubrir fórmulas de arreglo y descubrir sus verdaderos límites para aceptar propuestas, es la esencia de la mediación. Puesto que el mediador debe utilizar sus conocimientos para transmitir a las partes creatividad, espontaneidad y lograr descubrir los puntos que bloquean su razonamiento en el camino de la solución. La mediación en salud, aplicada en las instituciones hospitalarias promueve una mayor satisfacción en las partes inmersas en los conflictos, por apuntar a su protagonismo en la búsqueda de soluciones "ganar - ganar", contribuyendo paralela y simultáneamente al descongestionamiento en la administración de justicia entorno a la litis y por consiguiente a la mayor eficacia en la actuación de los órganos judiciales que deben entender en los pleitos.

LITERATURA CITADA

Carnero de Blas, M. (2012). *Mediación en salud: una propuesta de mediación sanitaria en hospitales*, *Revista de mediación*, 5 (10) 13-18. <https://revistademediacion.com/wp-content/uploads/2016/11/Revista10-2.pdf>

Institución de Mediación del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (2023). *La mediación sanitaria*. Recuperado 01 de diciembre de 2023 de <https://www.mediacioninstitucioncolegiopsicologosmadrid.org/mediacion-sanitaria.php>

López Arellano & López M. (2015). *Derecho a la Salud en México*. Universidad Metropolitana de México, p.51

Esquivel, J. et. al. (2020). *Clima organizacional. Aspectos básicos de su origen y definición*. *Revista Ciencias de la Documentación*, 6(2), 66-77.

Silva García, G. (2018). *Las teorías del conflicto y fenomenológica*. *Acta sociológica*, 85-106

Silva-Hernández, F. (2023). *Justicia alternativa en los mecanismos de solución de controversias*. *REVISTA DYCS VICTORIA*, 6(1), 20–27. <https://doi.org/10.29059/rdycsv.v6i1.181>

Simón Fuentes J. (9 de marzo de 2021). *La mediación sanitaria y sus principios*. Recuperado 01 de diciembre de 2023 de <https://eimediacion.edu.es/ser-mediador/noticias-de-mediacion/mediacion-sanitaria/la-mediacion-sanitaria-y-sus-principios/>

Legislación consultada:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2023.

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948

Ley General de Salud, 2023.

Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, 1977.

Reglamento de la ley general de salud, 2023.