

Un nuevo escenario mediador

En este momento tan delicado que hemos y estamos viviendo, que tanta falta hace promover una cultura de paz, la mediación se presenta como una propuesta esperanzadora, donde se priorice el diálogo, se promueva la resolución pacífica de los conflictos y se potencie la participación de los pacientes.

Trinidad Bernal Samper

FUNDACIÓN ATYME

La **Fundación ATYME**, pionera en la práctica de la mediación, trabaja desde 1990 en esta fórmula respetuosa y lo ha hecho desde contextos diferentes: **acompañando a las parejas en su proceso de ruptura** para que la forma de separarse no dificulte la atención y cuidado de los menores; **promoviendo un cambio de actitud en la familia y en la sociedad** para que no exista discriminación en función de edad, presencia de discapacidad, sexo, raza, pudiendo ejercer su derecho a la autodeterminación. También, **facilitando los acuerdos necesarios en las empresas familiares** para hacer posible la continuidad generacional de la empresa y el mantenimiento de las relaciones familiares; aportando a las organizaciones sociales una mirada comprensiva a las diferencias de opinión que dificultan la buena marcha de las entidades y otros contextos en los que **la mediación ha contribuido a la pacificación y al mantenimiento de la democracia.**



SUMARIO

- Un nuevo escenario mediador	1
- Visión Enfermera de los conflictos en el ámbito sanitario	4
- El oxímoron de ganar perdiendo en la profesión médica	6
- ¿Está enferma la sanidad?	7
- Los servicios de información y atención al paciente:	
La palabra como medicamento	9
- La Mediación y su importancia en la Sanidad	12
- La Mediación extiende sus beneficios a la sanidad	16
- Grupos de trabajo de la Fundación Atyme	18
- Formación 2023	19

La crisis humana provocada por el coronavirus es una situación sin precedentes en nuestras vidas, una situación que nos ha afectado a todos, especialmente a la sanidad. Los usuarios de la sanidad han visto limitada el acceso a sus consultas, el personal sanitario se ha visto desbordado por la situación de emergencia en todo el país y el número de quejas y agresiones a los sanitarios ha sufrido un fuerte aumento. **Todo el sector sanitario se ha visto alterado por la situación de esta pandemia** y este escenario es otro en los que la **Fundación ATYME** ha extendido su experiencia mediadora para que los actores que se mueven en este escenario: personal sanitario, pacientes y sus familias, conozcan esta fórmula.

Continúa en la página siguiente

EL CONOCIMIENTO DE LA MEDIACIÓN

Conocer la mediación es el primer paso para que se utilice, no es posible que las personas la busquen, si no está presente en el imaginario mental, puedan comparar sus beneficios con otras fórmulas y tomen la decisión de elegirla. **La Mediación es una fórmula preventiva que puede ayudar en el ámbito sanitario**, aportando sus valores: **reflexión, diálogo, tolerancia, comprensión** para evitar enfrentamientos, pleitos y violencia.

La mediación, aunque tiene una larga trayectoria, sigue siendo desconocida o mal conocida y en este nuevo escenario el desconocimiento es mayor, por eso es interesante saber sus beneficios para dar salida a los problemas, ya que se producen en un ambiente de sufrimiento y enfermedad que, en ocasiones pueden influir en la recuperación terapéutica, ya que hay evidencia de que el estrés y la ansiedad afectan al sistema inmunitario y retardan la recuperación de la salud.



La mediación no trata de conseguir acuerdos justos, de concluir quién tiene razón y quien está equivocado, “quién dice la verdad y quién miente”. Tampoco se trata de un proceso terapéutico, encaminado a evaluar y tratar a las personas, sino de proporcionar un contexto para que ellos **participen en la gestión de los conflictos de manera que no se ponga en peligro el respeto de los intervinientes**. La mediación no pone el énfasis en los aspectos legales del conflicto y en la aplicación de la ley, sino que predomina lo personal sobre lo jurídico. Es una fórmula a la medida que sigue un proceso experiencial, único.

De ahí la diferencia en el papel asignado al mediador, como un profesional de la justicia, encargado de lograr un acuerdo “justo”, o como un profesional del “respeto” que se ocupa de que el acuerdo alcanzado no humille ni margine a nadie, un profesional que ve la dificultad de conseguir la equivalencia, entre las personas, sobre el sentimiento de justicia o injusticia, mientras que sí puede y debe conseguir que su autorrespeto sea equivalente.

Tanto los pacientes, como sus familias sufren los temores propios de quienes pasan por una situación difícil y están más sensibles a cualquier dificultad que les pueda surgir en su relación con los servicios sanitarios. Los conflictos, en este contexto, pueden resolverse desde un enfoque pacífico, como la mediación, que influirá positivamente en el ejercicio una buena práctica médica favoreciendo el concepto global de salud, disminuyendo las dificultades de los pacientes y el desgaste propio de los profesionales de la salud.

Promover la mediación favorece el desarrollo de los derechos de los usuarios de la Sanidad y su capacidad de decisión y promueve una metodología de trabajo, donde se pase de una medicina defensiva, que ocasiona distanciamiento e incomunicación paciente-médico, a una medicina proactiva que promueve la participación. **La mediación aumenta la calidad de vida, previene los conflictos, es rápida, creativa**, se realiza de forma confidencial, en un contexto extrajudicial, promueve la participación de los interesados, consiguiendo acuerdos consensuados, un alto nivel de satisfacción y un mantenimiento de los acuerdos a través del tiempo.

TÚ ERES LA MEDICINA DE LA SANIDAD

Es el título de la **Campaña que la Fundación ATYME** viene realizando desde 2021, gracias al apoyo del **Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030**. La Campaña pretende impulsar un clima de calma, respeto, comprensión y resolución de conflictos a través del diálogo entre los pacientes y los profesionales de la sanidad se presenta como una medida preventiva a utilizar antes de llegar a pleitos, enfrentamientos o agresiones a los profesionales médicos.

El título quiere destacar un tema importante en el que está fundamentada la mediación: **la participación de las personas en la solución de sus conflictos**. Cuando las personas participan en la búsqueda de salidas a la situación conflictiva, el ser agentes activos en la construcción de sus soluciones, además de producir satisfacción personal, hace que los acuerdos alcanzados sean más fáciles de mantener porque han partido de ellos mismos. En el caso de la sanidad, cualquier plan estratégico de ésta sitúa al paciente en el centro del sistema de la asistencia

EN EL CASO DE LA SANIDAD, CUALQUIER PLAN ESTRATÉGICO DE ÉSTA SITÚA AL PACIENTE EN EL CENTRO DEL SISTEMA DE LA ASISTENCIA SANITARIA Y NO SE PUEDE ENTENDER LA HUMANIZACIÓN SIN SU PARTICIPACIÓN REAL.

sanitaria y no se puede entender la humanización sin su participación real.

La primera parte de la campaña, consistente en situar 4 carteles en hospitales, **diseñados para sensibilizar al personal del hospital, pacientes y familiares** y que, al no poder acceder a ninguno de los hospitales, se cambió el enfoque, convirtiéndose en una campaña digital, con epicentro en una landing page desde la que se pudiera plantear el problema y presentar la mediación, a través de cuatro carteles estáticos y de sus versiones animadas.

<https://sanidad.atymediacion.es>



La segunda parte, dirigida a los pacientes y sus familias ha consistido en el diseño de una serie de herramientas que han servido para divulgar los mensajes previamente elaborados. En la línea visual se han creado dos nuevos carteles que recogen dos ideas centrales a divulgar: Uno, **representa la importancia de promover la empatía**, a través de un trato respetuoso a los pacientes y a sus familias, donde esté presente la calidez y el comprender cómo se sienten las personas que acuden a solicitar asistencia al sistema de salud. El otro cartel representa una figura al revés, **sugiriendo cambiar el enfoque de las situaciones conflictivas para darles otra mirada**. También se ha elaborado un **MANUAL INFORMATIVO**, en forma online, disponible para su visualización y descarga en la página web de la Fundación ATYME, así como un pequeño vídeo que se ha distribuido por las redes sociales y que también está disponible en la Web de la Fundación.

<https://www.atymediacion.es>



La Campaña “**tú eres la medicina de la sanidad**” se ha presentado el 22 de noviembre pasado, en la sala de la ONCE, dando la bienvenida su Director General, José Luis Martínez, elogiando la trayectoria de ATYME en la promoción de la autonomía personal. Estuvo inaugurada por la Directora General de Diversidad Familiar y Servicios sociales del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Patricia Benzarrea, que destacó la labor pionera de la Fundación en mediación y su última aplicación a los conflictos sanitarios. El Acto contó, entre otros, con Andoni Lorenzo, presidente del foro Español de Pacientes, María Sainz, especialista en medicina preventiva y Guadalupe Fontán, Coordinadora del Consejo General de Enfermería. Estas dos profesionales vuelven a colaborar en este número de la revista.

Desde la **Fundación ATYME** pensamos que es necesario promover la mediación como medida preventiva, porque aunque la mediación ayuda a mitigando el efecto del litigio, lo que la mediación ofrece a las personas que están en disputa es el tener la autoría de sus acuerdos, estableciendo y asumiendo los derechos y obligaciones, siendo una manera de abordar los conflictos que facilita y pone en valor una manera más completa de ejercer la dignidad humana, es decir, **el derecho de la persona a regirse por sus propios principios.** ✍️



Visión Enfermera de los conflictos en el ámbito sanitario

Las enfermeras y enfermeros, como muchos profesionales sanitarios, sufren conflictos que se producen en su ámbito de trabajo. Muchos de estos conflictos terminan en agresiones a profesionales que pueden ser verbales con amenazas e insultos, agresiones físicas, daños materiales por actos violentos, etc...

Fundamentalmente, los conflictos en el ámbito sanitario surgen por motivos como la discrepancia con la atención recibida, el desacuerdo con las normas y organización del centro, el tiempo en ser atendido, no dar el tratamiento esperado por el paciente o discrepancias personales.

Las agresiones a los profesionales sanitarios en general, y a las enfermeras en particular, constituyen un grave problema para la sociedad que ha aumentado en los últimos años. **Las enfermeras, según todas las estadísticas, son los profesionales más agredidos en nuestro Sistema Sanitario.**

Desde el **Consejo General de Enfermería**, a través del **Observatorio de Agresiones**, se puede analizar este problema en sus múltiples formas (*características de las agresiones como edad, sexo, entorno asistencial, ámbito de ejercicio, características del agresor, efectos colaterales, escenarios jurídicos y respuestas desde tribunales*). Es un instrumento de estudio, análisis y seguimiento que surge en 2016, debido a la preocupación por el aumento progresivo en el número de agresiones contra las enfermeras y enfermeros.

El último estudio realizado por el **Consejo General de Enfermería** reflejaba que uno de cada tres enfermeros había sufrido una agresión en nuestro país y éstas pueden provocar **bajas laborales hasta en un 13% de los casos.**

En cuanto a la casuística, **los insultos y amenazas representan el 87% de los casos**, mayoritariamente a mujeres, mientras que el **13% fueron agresiones que acabaron en lesiones físicas.**

La pandemia ha agravado el problema, y se ha objetivado un aumento de las agresiones a pesar de ser conscientes de que burocráticamente se hace dificultoso y por ello hay un infraregistro.

Profesionalmente se produce un desgaste y desmotivación en los profesionales ya que estas situaciones les provocan ansiedad, depresión, vergüenza, miedo que frecuentemente acaban en absentismo laboral importante. Estar atentos a comportamientos o conductas no verbales, para evitar estas reacciones que tienen las personas agresivas o que llegan a una agresión, puede resultar extenuante, ya que cualquier situación externa o intrínseca puede provocar una de estas situaciones.

Desde un punto de vista quizá más subjetivo, no es que haya una víctima y que haya un agresor, el problema es de la sociedad en general, somos mucho más impacientes, se tiende más a la inmediatez y todo eso genera un estrés por parte de la persona que va a recibir la atención sanitaria y por parte del profesional, que a lo mejor no tiene tanta paciencia para escuchar los problemas o para comunicarlos. Todo eso es un conglomerado de cosas que, junto a los comportamientos incívicos, que desgraciadamente

están aflorando cada vez más en la sociedad, hacen que se produzcan estas situaciones de falta de respeto y de consideración hacia los profesionales y a la labor que realizamos.

Este problema está siendo abordado de diversas maneras, desde la prevención y desde como actuar una vez que se ha producido la agresión.

La elaboración de material audiovisual sobre gestión de situaciones conflictivas, realización de cursos y talleres prácticos en los mismos centros de trabajo, así como mantener la inclusión de recomendaciones preventivas frente a las agresiones en todas las actividades formativas de prevención de riesgos laborales y jornadas de acogida de nuevas incorporaciones, también ha ayudado.

Los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales trabajan arduamente en la prevención y protocolos** de actuación frente a agresiones, en el seguimiento de los profesionales que han sufrido una agresión, en las secuelas que pueden tener a nivel psicológico y físico, pero aun así, las cifras no se reducen, muy al contrario, siguen aumentando.

Es muy importante mantener la lucha continua, desde distintos frentes por disminuir el número de casos, pero al mismo tiempo hacer visible las situaciones que ocurren. Anualmente se presentan datos y reivindicaciones a los responsables políticos de todo signo, representantes de las administraciones sanitarias, medios y sociedad. **Hemos utilizado todos los canales posibles para visibilizar el problema.**

Afortunadamente se ha avanzado en algunas cuestiones, por ejemplo, **se ha modificado el código penal para que la agresión al sanitario sea considerada delito.**

También se ha favorecido la creación de la figura del interlocutor policial, se han realizado propuestas para los profesionales con criterios orientativos de actuación, impulsando planes de formación en prevención de agresiones.



Otras acciones con muy buenos resultados son las que han favorecido el encuentro entre profesionales y personas expertas o las de fomento de desarrollo de habilidades de comunicación y empatía. El trabajo multiprofesional para abordar este problema es crucial pues el abordaje conjunto garantiza mejores resultados.

Se han puesto en marcha visitas presenciales en centros sanitarios, para establecer una relación más cercana y personal con los profesionales sanitarios en primera línea y conocer así, la problemática real que están viviendo.

Se celebra **el Día Europeo Contra las Agresiones a Personal Sanitario**, una efeméride que **busca dar visibilidad a esta gran problemática** y sensibilizar a las administraciones públicas, así como a los propios profesionales y a los ciudadanos.

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales trabajan arduamente en la prevención y protocolos de actuación frente a agresiones, en el seguimiento de los profesionales que han sufrido una agresión, en las secuelas que pueden tener a nivel psicológico y físico, pero aun así, las cifras no se reducen, muy al contrario, siguen aumentando.

Tras la participación en el evento organizado por la **Fundación ATYME**, en noviembre del año pasado, se pudo objetivar que a pesar de todas estas acciones puestas en marcha es necesario incluir una más, ya que la mediación puede evitar llegar al conflicto en sí y por lo tanto evitar mucho sufrimiento y estrés en los profesionales. La prevención es fundamental, así como este tipo de apoyo dentro de las organizaciones sanitarias.

El sistema y la atención sanitaria debe realizar un proceso de cambio pues el problema no se resuelve y hay que hacer cosas diferentes si queremos resultados diferentes. Estamos pasando de un modelo paternalista a uno participativo y con corresponsabilidad por parte de los pacientes en lo referente a su salud.

El diálogo y acompañamiento para disminuir el desgaste de los profesionales sanitarios es fundamental, al igual que el abordaje de conflictos en el ámbito sanitario desde el respeto.

Mejorar el clima laboral con espacios pacíficos dentro de la atención sanitaria puede ser de gran ayuda para todos. ✍️

Guadalupe Fontán Vinagre

COORDINADORA INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA. CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA

El oxímoron de ganar perdiendo en la profesión médica

Estudiar medicina en los años 70 en España venía muy condicionado por la influencia familiar sobre todo si alguna persona muy cercana, normalmente el padre de familia influía sobremanera para tomar la decisión de elegir la carrera para algún día poder ejercer el Arte y la Ciencia de curar. Yo tuve por ambas partes, padre médico y madre enfermera, la influencia además de la sublimación de la medicina como lo más excelso de una profesión dedicada al bien común.



Era esa visión humanista con la misión de servicio lo que me atraía de dichos estudios a pesar de las dificultades personales y políticas en las que me encontraba por aquellos años. Pero tener dieciocho años cuando entré en la Facultad de Medicina en Sevilla y vivir con la influencia del movimiento estudiantil de los años pre-democráticos nos hacía soñar con alcanzar la democracia y con ella cambiar todo un sistema sanitario para que fuera universal y gratuito. **Además de exigir en nuestras manifestaciones que los hijos de la clase obrera fueran a la universidad.**

Los estudios de medicina en pregrado eran exigentes, pues había que trabajar mucho para todo lo que se podía abarcar con ella desde el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la patología consultada y máxime si la posibilidad de desarrollarla estaba en el tercer nivel asistencial, que es lo mismo que decir estar en un gran e importante hospital donde ejercer y seguir aprendiendo hasta llegar incluso a la super especialidad médico-quirúrgica, si hubiera sido mi deseo.

Siempre me gustó la salud pública y también **la pediatría desde la visión preventiva**, pero mis primeras experiencias como médica en las zonas pobres de un barrio

popular en Madrid me indicaron claramente el camino a seguir o me moriría de hambre, pues me costaba pedir unos emolumentos a quienes atendía, pero donde veía las carencias de las necesidades más básicas de subsistencia.

Los primeros años de aprendizaje en el sistema MIR (Médico Interno Residente) después de aprobar la oposición nacional para elegir la especialidad y también el hospital Clínico San Carlos en 1980 me supuso la tranquilidad de un sueldo escaso, pero seguro, para mantener a mi recién creada familia, pues fui una madre muy joven. Así poder estudiar y estudiar, además de trabajar continuamente era una gran pasión que superaba todas las dificultades y las tuve muchas veces.

Soy de las pocas mujeres médicas que han estudiado el pregrado, posgrado, especializada como MIR, Doctora, Tutora de MIR y que pudiera seguir trabajando en el mismo hospital público universitario. Así que **más de cuarenta años en un mismo lugar de trabajo dan mucha seguridad para ejercer la asistencia, docencia e investigación.** También, porque la experiencia viene del contraste con el exterior tanto por el ejercicio profesional especializado con otros profesionales como por la relación con las personas que se atienden, además del alumnado que se forma.

La enfermería ha elevado sus conocimientos técnicos y universitarios y otras muchas especialidades relacionadas con la salud se han incorporado a los equipos multidisciplinares para atender la salud y no solo las enfermedades, discapacidades y dependencias.

La Medicina y el ejercicio profesional ha cambiado enormemente. Hemos pasado del Arte que prevalecía sobre la Ciencia a invertir los términos del extremo a extremo, lo que produce muchos roces. Afortunadamente se ha creado un Ministerio de Sanidad, desarrollado un Sistema Nacional de Salud y unos Servicios Regionales de Salud en las CCAA en España. **Se ha democratizado la universidad**

y las muchas facultades de Medicina son un hervidero de gente joven, la mayoría tan altruista como en mis años de juventud. La enfermería ha elevado sus conocimientos técnicos y universitarios y otras muchas especialidades relacionadas con la salud se han incorporado a los equipos multidisciplinares para atender la salud y no solo las enfermedades, discapacidades y dependencias.


Estos avances en la atención sanitaria y en tan poco tiempo son calvo de cultivo de roces si no hay una formación adecuada de respeto y de formación continuada. Ya queda lejos la intrincada relación de los profesionales de la medicina con la enfermería, una mala relación tan clásica que se transmite de voz a oreja, como las diferencias del hilo y la aguja, aunque ambas se necesitan mucho para el fin común que es el coser algo tan importante como la salud humana.

Durante mi ejercicio profesional como jefa de equipos he tenido que lidiar con roces internos y con los institucionales, pero lo más llamativo como difícil era con la demanda asistencial cuando no se cumplían las expectativas, que a veces parecían exageradas e incluso incumplibles, pero que con unas intervenciones previas o un seguimiento adecuado se podrían haber resuelto algunas veces.

La ampliación de derechos conlleva, generalmente, un mayor bienestar. **Eso, que parece tan lógico, tiene los**

límites de los deberes que deben estar conformados por la ética individual y social. Y en la Medicina y Cirugía actual tan avanzada y personalizada en sus tratamientos bioquímicos, farmacológicos y quirúrgicos de curación y tratamientos tienen que estar más imbuidos por el Arte de curar que actualmente lo denominamos Humanización.

La sofisticación de pruebas, el exceso de demandas o de las expectativas individuales se contraponen muchas veces con las posibilidades de atención sanitaria, tanto por la gestión de los servicios como por la interpretación de todos los actores y medios que intervienen en ese continuo que llamamos salud y enfermedad.

El pacto y la confianza son claves para evitar la controversia cuando no la desconfianza o disputa. Estas posibles situaciones pueden ser aún más dolorosas que la propia enfermedad y algunas veces están servidas como parte de la vida profesional de la medicina. Es el mejor oxímoron para conocer y ejercer como es el de ganar salud perdiendo alguna controversia. O como a veces decimos *“ganar salud perdiendo peso”*. 

Profa. Dra. María Sainz Martín

ESPECIALISTA EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
PRESIDENTA Y FUNDADORA DE ADEPS/FUNDADEPS

¿Está enferma la sanidad?

¡La sanidad está enferma!, ¡La sociedad está enferma!, ¡el planeta está enfermo!, son expresiones que se realizan un día sí y otro también, y dependiendo del tono del interlocutor puede parecer que estamos ante el inicio de una enfermedad o en su fase terminal. Son afirmaciones categóricas que tienden a generalizar sobre los seres vivos e inertes, sin que podamos conocer en qué situación nos encontramos realmente, y digo nos encontramos, porque formamos parte de esos colectivos mencionados, aunque en ocasiones no nos sintamos identificados con la percepción y descripción que se realiza de esa sanidad, de esa sociedad o del planeta.

Pero con lo que sí simpatizamos es con el término enfermedad y las repercusiones que puede tener en el ámbito personal, social, emocional, mental y espiritual del enfermo. Casi todos en algún momento de nuestra vida hemos estado enfermos o alguien de nuestra familia lo ha estado, por lo que el reconocimiento de este concepto es casi universal y las experiencias vividas suelen permanecer en nuestra memoria por largo tiempo. El recuerdo que uno tenga de esta experiencia no depende únicamente del resultado, sino que también **se ve irremediamente influido por cómo percibe el paciente o su familia el trato recibido por el personal sanitario durante el tiempo que dura el proceso.**

Cuando enfermamos sentimos que nuestro cuerpo no responde, se encuentra falto de energía para realizar la actividad normal, nuestro ánimo decae, sabemos que nos

encontramos mal y en la mayoría de los casos cuando se trata de una enfermedad común y leve sabemos a qué parte del cuerpo nos está afectando y qué es lo que necesitamos para recuperarnos. Pero hay otras ocasiones en que no podemos detectar el origen de los síntomas y es ahí cuando acudimos al médico, para que realice un diagnóstico y nos proporcione un tratamiento. Parece algo sencillo, pero en ocasiones se vuelve complicado y se dilata en el tiempo.

La enfermedad suele llegar por sorpresa, aunque nuestro cuerpo en ocasiones nos envíe mensajes. Si es algo grave, hace tambalear nuestra existencia. **Por eso es tan importante que el médico cree una relación de confianza con el paciente.** Las personas enfermas necesitan sentirse atendidas, sentir que sus palabras son escuchadas.

Continúa en la página siguiente



Galeno decía que el recurso básico para la práctica médica es la exploración del cuerpo del paciente, en especial con la vista y el tacto, la observación del cuerpo y su entorno social, el uso de la inteligencia y el sentido común para distinguir los signos de la enfermedad, la conversación con los pacientes y sus allegados que ayuda a conocer los síntomas anteriores a la enfermedad y la importancia que otorga a la razón y a la conjetura.

Antes de la pandemia acompañé a un familiar a un médico especialista en digestivo. La consulta era amplia, con su mesa con ordenador, una cama y una cortina. El médico después de los saludos comenzó a hacer preguntas, mientras escribía en el ordenador las contestaciones, sin dar tiempo casi a contestar. Yo observaba la situación, miraba a la cama perfectamente preparada, escuchaba el teclear constante y me preguntaba cuándo auscultaría a mi familiar, ese momento nunca llegó. Entre tanto y para mi sorpresa le enseñó unos dibujos sobre heces y hasta que no recibió una respuesta, no paró. Al cabo de un cuarto de hora dio por finalizada esa primera consulta y encargó una colonoscopia. Me sorprendió la frialdad con la que nos atendió y el poco tacto que en ambos sentidos tuvo. Hasta no hace mucho tiempo los médicos no enviaban a un paciente a realizar una prueba sino era del todo necesario, porque confiaban en su experiencia, en su conocimiento y en su buen hacer. **Ahora parece que si no te hacen una prueba, no te están atendiendo adecuadamente, cuando debería de ser al revés.**

El médico tiene capacidad de diagnóstico y puede necesitar realizar pruebas para verificar su ojo clínico o para saber dónde se encuentra exactamente el problema, pero

no puede depender exclusivamente de ellas. La necesidad de realizar pruebas, en algunos casos muy costosas, se debe a que se ha roto la confianza. Los médicos y el personal sanitario tienen su propia historia personal, al igual que los pacientes, pueden cometer errores que a veces pueden ser fatales, pero hay que entender que todo el mundo en sus trabajos los comete. Es cierto que son corporativistas y que se escudan unos en otros, pero eso también se debe a que **se sienten desamparados por parte de sus superiores cuando cometen un error, o cuando alguien quiere sacar provecho de una situación.**

Para solucionar esta falta de confianza, **la mediación puede ser una solución**, ya que ayuda a las partes a tomar conciencia de la opinión y el sentir del otro y puede servir para encontrar una solución que satisfaga a ambos.

La sanidad no es perfecta, pero tampoco se puede decir que esté enferma y lo mismo se puede decir de la sociedad y del planeta, porque siempre hay una inmensa mayoría que intenta hacer el bien y obrar responsablemente.

Un enfermo se siente solo, porque sabe que es él el que tiene que luchar para salir de la situación, para él es el comienzo de una nueva vida que desconoce, no puede parar si quiere conseguir la cura, tiene que moverse, realizar las cosas que le digan, tomar conciencia de su situación e intentar darle la vuelta, necesita sentirse fuerte, comprendido, acompañado, necesita misericordia y compasión por parte de sus allegados y del personal sanitario. Cuando un paciente tiene fe en su médico y en los profesionales que le acompañan durante la enfermedad, siente que es atendido, se siente arropado, su situación será más llevadera, aunque el desenlace al final no sea el esperado. **Pero lo que más beneficia a un paciente es sentirse único, sentir que se ha hecho todo lo posible y que él también ha hecho todo lo posible para curarse**, porque no hay que olvidar que la actitud del paciente ante la enfermedad es fundamental. Todos somos responsables de nuestra propia recuperación.

En la sanidad hay profesionales a los que les puede faltar determinación, involucración o incluso conocimiento o experiencia suficiente, pero este tipo de profesionales es reducido. **En la sanidad la inmensa mayoría de sus trabajadores son competentes, con capacidad de servicio y de ayuda a los pacientes y sus familiares, que se desviven día a día por atender a las personas que reciben.** ✍️

Soledad Domínguez Zarza

PROFESIONAL VOLUNTARIA DE LA FUNDACIÓN ATYME

Los servicios de información y atención al paciente: La palabra como medicamento.

Cuando un estudiante universitario de una disciplina sanitaria se encuentra en su plan de estudios asignaturas como Legislación Farmacéutica o Historia de la Medicina, piensa que son las asignaturas denominadas “Marías”, o, como el grupo de teatro de estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid, Triaca, en la representación de una de sus obras, afirma que no sirven absolutamente para nada.

Nada más lejos de la realidad. Durante el ejercicio de una profesión sanitaria como la Farmacia o la Medicina, **siempre está presente el marco normativo, tanto ético como legal**, encuadrando la misma. No digamos si el ejercicio se realiza en el ámbito estatal, al cual se accede a un puesto de trabajo mediante oposición, en cuyo temario se encuentran un gran número de temas dedicados a la legislación. Pero si, además, tienes la suerte de ejercer en el ámbito de la “*Información y Atención al Paciente*” te das cuenta de que haber prestado especial atención a esas asignaturas es una fuente de conocimiento indispensable para tu ejercicio profesional. Si, además, tus estudios de posgrado continúan en esa línea, culminando con el doctorado, puedes afirmar que es la única vía razonable de formación para acceder al ejercicio profesional en el campo del conocimiento de los derechos y deberes de los usuarios de la Sanidad y de tener todas las herramientas necesarias para el ejercicio de la misma.

El desempeño de la profesión sanitaria puede parecer sencillo, pero no lo es, ya que, a la complejidad del acto terapéutico, sea quirúrgico o farmacológico, se le añade

la peculiaridad de la relación humana, pues todos nos consideramos como seres únicos e irremplazables, cosa que es cierta, pero, a veces desgraciadamente, con cierto matiz de superioridad. Si a esto le añadimos que, en Sanidad, nos movemos en la frontera entre la vida y la muerte, el tratar temas que han originado conflicto o idea de lesión en nuestros intereses legítimos, **eleva el nivel de dificultad del trato social hasta límites insospechados, llegando en ocasiones, a la violencia física o haciendo necesaria la intervención de la Justicia.**

Por ello, la Humanidad, desde sus más remotos inicios, ha regulado la actividad sanitaria como puede comprobarse en el Código de Hammurabi -206 a 227- hasta nuestros días en que la regulación del ejercicio y marco de la salud son objeto de programas de grado universitario, y estudios de posgrado debido al gran número de leyes sanitarias vigentes. En España, con la aparición de los **Servicios de Atención al Paciente** por el **Real Decreto 521/1987, de 15 de abril**, por el que se aprueba el **Reglamento sobre**

Continúa en la página siguiente



Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales, en sus artículos 9 y 32, se dio una importancia vital al paciente, situándole en el papel de protagonista de la asistencia sanitaria porque los Servicios de Información y Atención al Paciente dependen directamente de las gerencias de los hospitales.

Los cambios sociales, la influencia de los intereses políticos, entre otros factores, ejercen una influencia vital en el ejercicio de la Sanidad y, especialmente en los medios de comunicación, haciendo surgir cambios en las actitudes, unas veces mal canalizadas, pues no son pocas las agresiones al personal sanitario, las demandas de pacientes o asociaciones que se erigen en defensores de los pacientes, cuando realmente no lo son, son gabinetes jurídicos; y otras veces canalizadas por la vía del respeto, manifestaciones, artículos de opinión, programas de televisión, opiniones en redes sociales, todo un ejército de “*información*” frente a la Sanidad como “*deficiente*”.

El pensar que una persona en su ejercicio sanitario, intencionadamente, incumpla sus deberes como profesional y haga daño a terceros con un propósito de beneficio destruye cualquier principio moral y la propia esencia del ejercicio de la profesión sanitaria reflejado en el Juramento Hipocrático. Si un profesional actuase así, sería un claro ejemplo para la intervención de la Justicia.

zan los ciudadanos en nuestros Servicios de Información y Atención al Paciente. Hoy en día, todo es comunicación, pero hay que tener muchísimo cuidado. Durante esos grandes y humanitarios actos, se pueden pronunciar palabras que derrumban en un instante todo lo que se ha hecho en beneficio de la persona, generando graves conflictos. Recordamos a **Saramago**: “*Las palabras no son ni inocentes ni impunes*”, por eso hay que tener muchísimo cuidado con ellas, porque si no las respetamos, no nos respetamos a nosotros mismos; y también a **Kapuscinski**: *El comienzo de las guerras no lo marca el primer disparo con un arma de fuego sino el cambio del lenguaje. El lenguaje del odio llega antes que las bombas.*

Este es el origen del conflicto y ahí es donde se centra nuestra actividad, en resolver el conflicto, bien, explicando situaciones, o acercando posturas, utilizando técnicas de resolución de conflictos como la negociación o la mediación. Pero la nuestra es una mediación más personal, más cercana. No pretende ser tampoco un arbitraje, aunque en algunas ocasiones, si la persona que se acerca a nosotros no quiere ni si quiera escuchar y trae la disposición de ser el único poseedor de la verdad, nos pone muy difícil el poder llegar a un acuerdo y dejar la puerta abierta para una próxima visita, porque lo único que pretendemos es convencer de que somos un Servicio Público,

La Mediación, que pueden ofrecer corporaciones como ATYME, puede resultar un recurso interesante en resolución de conflictos sanitarios, pero sólo en los casos que puedan presentar un alto grado de intensidad por parte de los pacientes que se consideren lesionados en sus derechos y quieran una compensación.

Este desarrollo social, tan intenso y rápido, ha hecho necesario que los **Servicios de Información y Atención al Paciente hayan tenido que adaptarse de la misma forma, intensa y rápidamente para dar respuesta a las necesidades y solicitudes de los ciudadanos y, también de los profesionales,** pues una manera de cuidar al paciente es cuidar al que le cuida, al que le diagnostica y al que le trata.

En este sentido, el acceso del ciudadano a los datos de su Historia Clínica y, pendiente de regular en Madrid, el acceso a su Historial Farmacológico y demás influencias sociales han convertido en protagonista a la Comunicación y al uso de sus técnicas, en herramienta indispensable junto con el conocimiento sanitario, para el ejercicio del profesional de la Salud en los Servicios de Información y Atención al Paciente.

En nuestros hospitales, se realizan grandes actos quirúrgicos, innovadoras técnicas de diagnóstico, tratamientos complejos y se resuelven difíciles problemas sanitarios, ocasionando siempre el beneficio de la salud del paciente, por lo tanto, beneficio personal. Esto se recoge en los agradecimientos que, de forma verbal y por escrito, reali-

por y para el ciudadano, que está atravesando una etapa difícil de su vida, de ausencia de salud, a veces, con un fin no deseable. Comunicarse cuando tienes un montón de interferencias con un marcado sesgo de infortunio, no es fácil.

De ahí surge la reclamación, el desacuerdo con la asistencia y, por supuesto, el hecho de que los profesionales no son perfectos y podemos equivocarnos. En este caso, lo mejor, es aplicar el lema: Errar es humano, pero corregir, de sabios. Pedir perdón y dar gracias por la oportunidad para mejorar, es convertir al que reclama en instrumento indispensable para la mejora del sistema, ya que el sistema está pensado por ciudadanos como él y para él. Cuando esto ocurre así, como decía Lord Baden Powell, *hacemos del limón, limonada.*

Hay ocasiones en que la gravedad del conflicto necesita la intervención de la Justicia, pero en este caso, son las Unidades Técnico-Jurídicas las que toman las riendas del asunto y son los tribunales los que dictan sentencia sobre el mismo. En este caso, a veces, antes de llegar a este extremo, **la Mediación, que pueden ofrecer corporaciones**

como ATYME, puede resultar un recurso interesante en resolución de conflictos sanitarios, pero sólo en los casos que puedan presentar un alto grado de intensidad por parte de los pacientes que se consideren lesionados en sus derechos y quieran una compensación. Normalmente, los usuarios cuando reciben una explicación y hay una interacción buena y sincera por parte de la institución, no suelen plantear más problemas y se disminuye el grado de ansiedad del motivo que ha causado su queja.

También somos el Servicio referente de los planes de Humanización de la Comunidad de Madrid, en estos momentos, vamos por el **II Plan de Humanización (2022-2025)** y somos defensores de lo humano, de lo que aquello investido de Ciencia y Tecnología está creado por el hombre, pero para él y su propia existencia. De ahí que seamos

defensores del poder terapéutico de la palabra, pues, aunque las palabras puedan ser auténticos tornados; aunque puedan llenar de desmotivación y tristeza, a las personas hundiéndolas; aunque puedan inducir a error o al fanatismo; aunque puedan manipular en discursos que sean objeto de apropiación indebida o lesa verdad, las palabras son la materialización y la expresión de nuestro propio pensamiento, tras la reflexión sobre el modo y el contenido de lo que vamos a decir; y con la palabra y su poder terapéutico, estimulamos, llevamos alegría, enaltecemos, nos respetamos e intentamos curar las heridas de un mundo maltrecho, al que nosotros, con la misma palabra, dañamos. ✍

Antonio Helguera Gallego



LA PALABRA

*La palabra pregunta y se contesta
tiene alas o se mete en los túneles
se desprende de la boca que habla
y se desliza en la oreja hasta el tímpano.*

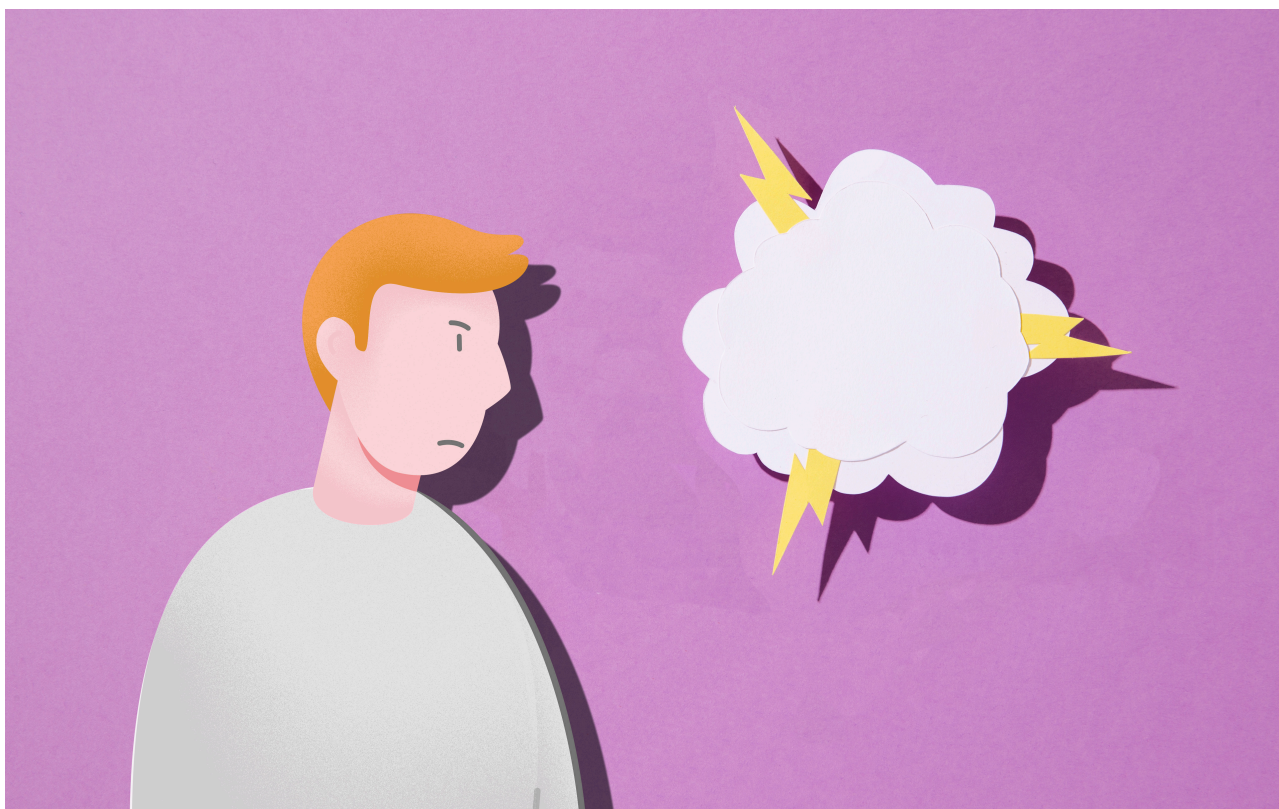
*La palabra es tan libre que da pánico
divulga los secretos sin aviso
e inventa la oración de los ateos
es el poder y no es el poder del alma
y el hueso de los himnos que hacen patria.*

*La palabra es un callejón de suertes
y el registro de ausencias no queridas
puede sobrevivir al horizonte
y al que la armó cuando era pensamiento
puede ser como un perro o como un niño
y embadurnar de rojo la memoria
puede salir de caza en silencio
y regresar con el moral vacío.*

*La palabra es correo del amor
pero también es arrabal del odio
golpea en las ventanas si diluvia
y el corazón le abre los postigos*

*y ya que la palabra besa y muerde
mejor la devolvemos al futuro.*

Mario Benedetti



La Mediación y su importancia en la Sanidad

Partiendo de la concepción de que el conflicto en términos generales es inherente al ser humano, es comprensible que cualquier organización, empresa, familia y en general, cualquier espacio compartido entre varias personas, pueda ser susceptible de presenciar conflictos de diferentes tipologías.

Todo ello, puede verse agravado en un contexto laboral y asistencial como es el hospitalario. En este caso, se producen conflictos dados por la convivencia del personal sanitario, provenientes de las relaciones interpersonales y jerárquicas del mismo (propias de todas las organizaciones de trabajo), aquellos conflictos dados por la relación asistencial con los pacientes, además de los producidos por la convivencia entre los mismos y sus familiares/acompañantes. **Es innegable que todo ello tiene diferentes consecuencias en el rendimiento del personal, la eficacia asistencial y el funcionamiento general de la institución sanitaria.**

La mediación, en las actuales circunstancias de crisis sanitaria que estamos viviendo, se presenta, sin duda, **como la mejor herramienta para gestionar conflictos en el ámbito sanitario.**

Se trata de un sistema alternativo de resolución de conflictos en el que un tercero imparcial y sin poder de decisión (mediador), ayuda a las partes a buscar por sí mismas una solución al conflicto mediante acuerdos que sean satisfactorios para sus intereses y necesidades.

Es un sistema efectivo y beneficioso tanto para las relaciones entre el personal sanitario y la administración pública, como para las propias relaciones entre sanitarios o las relaciones entre usuarios del sistema y los mismos profesionales.

Gracias a la **Fundación ATYME** se están desarrollando herramientas para solucionar aquellos conflictos que se planteen, de forma que el problema se atienda en un momento en que la mediación todavía sea factible y la situación pueda revertirse y abordar situaciones como posibles problemas y desacuerdos que se produzcan entre el personal sanitario y el paciente, entre los propios profesionales sanitarios o entre éstos y la Administración y empresas en las que prestan sus servicios.

Además **la mediación también evita los procedimientos judiciales que degradan la imagen de nuestra sanidad pública y de los centros sanitarios.** El proceso de mediación facilita la resolución de conflictos de forma rápida y eficaz, evitando la insatisfacción de las disputas entre ambas partes.

Las demandas por situaciones sanitarias que se generan en nuestro país han aumentado de manera considerable

Son muchos los pacientes que a diario nos cuentan sus malas experiencias sanitarias tanto en los centros de salud como en los hospitales, se sienten abandonados e incluso piensan que se está deshumanizando la medicina. La relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes se basa en los cuidados y en la educación-entrenamiento al paciente-familia. Las características que la conforman son el intercambio de información, la confianza, la sinceridad, el apoyo-ayuda, la personalización y el respeto.

en los últimos años, por lo que hay que buscar alternativas para resolverlas evitando la justicia, que también está colapsada en nuestro país.

Por todo ello, **la mediación, sin duda, debería estar presente en todo acto sanitario**, y por qué no, en nuestro día a día.

LA MEDIACIÓN SANITARIA DEBERÍA REGIRSE POR ALGUNOS PRINCIPIOS:

- **Igualdad:** las partes deben encontrarse en igualdad de condiciones para poder adoptar acuerdos.
- **Voluntariedad:** la libertad que tienen las partes para comenzar y retirarse en cualquier momento de la mediación o de llegar al acuerdo en cualquier momento del proceso.
- **Rapidez:** mientras que un proceso judicial puede alargarse en el tiempo, la mediación cuenta con esta ventaja.
- **Confidencialidad:** garantizar la importancia de la privacidad y proteger la información del proceso.
- **Imparcialidad:** el mediador en todo momento es una persona imparcial y neutra, tendrá como función primordial facilitar la comunicación a través de un clima agradable y fomentar la escucha entre las partes, utilizando sus habilidades sociales.

Además, para llevar a cabo una mediación en el ámbito sanitario, es fundamental que el mediador/a tenga una formación específica en este ámbito, ya que esto le permitirá conocer el contexto donde se originó el conflicto y proponer soluciones que tengan sentido y puedan ejecutarse.

En **Fundación QUAES**, la fundación que dirijo, trabajamos con personal relacionado con el ámbito sanitario: profesionales de la salud, políticos, asociaciones de pacientes, y **siempre hemos velado por la mediación y el diálogo para la resolución de conflictos**. Muchas veces, por no decir siempre, vale la pena parar, respirar hondo, pensar un segundo, y entonces actuar.

Son muchos los pacientes que a diario nos cuentan sus malas experiencias sanitarias tanto en los centros de salud como en los hospitales, se sienten abandonados e incluso piensan que se está deshumanizando la medicina. **La relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes se basa en los cuidados y en la educación-entrenamiento al paciente-familia**. Las características que la conforman son el intercambio de información, la confianza, la sinceridad, el apoyo-ayuda, la personalización y el respeto.

Por otro lado, los profesionales sanitarios también nos cuentan a diario los problemas que experimentan a la hora de desarrollar su trabajo y la dificultad y tiempo del que disponen, que cada vez es menor, para atender a todos los pacientes.

Cuando las relaciones profesionales sanitarios-pacientes no promueven el respeto, la ayuda, la reciprocidad, el intercambio de información, etc. **pueden producirse conflictos que empeoren el rendimiento de los profesionales y la recuperación de los pacientes.**

Además, en el contexto hospitalario, se producen diferentes conflictos dados por la falta o errónea comunicación entre los pacientes y el personal sanitario y/o administrativo y por la necesidad de convivir con personas desconocidas, afectadas por una dolencia/enfermedad que puede producir una alteración en la intimidad y el modo de superar el ingreso.

Es evidente que a día de hoy existen muchos conflictos en las instituciones sanitarias. Además desde los departamentos de atención al paciente se están realizando



Continúa en la página siguiente

Pero además de la mediación, es necesario que la humanidad vuelva a estar presente en nuestras vidas. A diario veo a pacientes mayores, solos, sin familia, que no saben qué hacer cuando tienen un problema sanitario, y a profesionales agobiados por su carga laboral que no pueden dar respuesta a estos pacientes con el cariño y humanidad que se merecen y al personal administrativo de hospitales que se limitan a seguir el protocolo sin tener en cuenta la necesidad de cada paciente.

encuestas para entender por qué ha aumentado tanto el número de quejas de los pacientes en los últimos años.

Por todo ello, **es innegable la necesidad de intervención en este contexto**, dado que es percibida y manifiesta, y en muchas ocasiones no es suficiente ni eficiente nutrirse únicamente del sistema judicial, como ya he comentado anteriormente.

Actualmente en España, el procedimiento más utilizado en este contexto para la resolución de los conflictos existentes es el gestionado por el sistema judicial. Somos la mayor parte de la ciudadanía la que optamos por judicializar todo aquello que bajo nuestro entendimiento supone una vulneración de nuestros derechos. Esto no significa

que no haya casos en los que la justicia ordinaria tenga un papel fundamental y necesario, pero lo que sí es cierto es que nos encontramos ante situaciones en las que el sistema judicial no da respuesta alguna a las necesidades de todas aquellas partes intervinientes en el conflicto.

En otros países se han instaurado otro tipo de estrategias en la gestión de conflictos, como la mediación. Países como Chile en América del Sur, y Hungría en Europa, llevan años utilizando dicho proceso como medida de gestión de conflictos, en base a sus correspondientes leyes sobre la mediación en la atención sanitaria, obteniendo resultados positivos, y dando respuesta a aquellos conflictos que de otro modo no se verían resueltos (por ejemplo aquellos en los que el daño producido es psicológico y emocional y no de carácter físico-económico).

¿Tiene por tanto sentido utilizar la mediación en el contexto hospitalario? Desde mi experiencia en la gestión de pacientes y profesionales sanitarios **la respuesta es sí**, puesto que podría dar como resultado una mejor calidad del servicio de salud, y una mejor convivencia entre todos aquellos actores del sistema de la institución (no obstante, es necesario tener presente la existencia de conflictos que dada su naturaleza y la de las partes, no podrán ser gestionados mediante esta vía de resolución).

Pero además de la mediación, es necesario que la humanidad vuelva a estar presente en nuestras vidas. A diario veo a pacientes mayores, solos, sin familia, que no saben qué hacer cuando tienen un problema sanitario, y a profesionales agobiados por su carga laboral que no pueden dar respuesta a estos pacientes con el cariño y humanidad que se merecen y al personal administrativo de hospitales que se limitan a seguir el protocolo sin tener en cuenta la necesidad de cada paciente. Desde Fundación QUAES siempre hemos dicho que el paciente ha de estar en el centro del sistema sanitario y seguiremos trabajando cada día junto a la Fundación Atyme para lograrlo.

Como decía Nelson Mandela:

«Si quieres hacer la paz con tu enemigo tienes que trabajar con él. Entonces se convierte en tu compañero.» ✍

Miriam Pastor

DIRECTORA FUNDACIÓN QUAES



LA MEJOR FORMA DE RESOLVER CONFLICTOS TE ESPERA



LA GUÍA MEDIACIÓN PARA PACIENTES, FAMILIAS Y PERSONAL SANITARIO

Para ofrecerte apoyo en un momento que puede ser muy complicado, en **Fundación ATYME** hemos volcado en esta guía **nuestra experiencia de más de treinta años** ayudando a mediar en los conflictos en el entorno sanitario.

Descargar la guía

<https://sanidad.atymediacion.es/pacientes-y-familias.php>

Vídeo Campaña Sanitaria Fundación Atyme

<https://sanidad.atymediacion.es/#el-problema>

**La sanidad es de todos:
de su 'estado de salud'
depende también el nuestro.**

**¿Quieres resolver tu
conflicto de la mejor forma?**

Contáctanos, podemos ayudarte.

900 908 104



La Mediación extiende sus beneficios a la sanidad

MEDIACIÓN SANITARIA, UNA HERRAMIENTA IMPRESCINDIBLE EN TIEMPOS DE CRISIS Y CONFLICTO

Consolidada ya en temas de ruptura de pareja, el actual contexto de desinformación y bulos dificulta que la gente la conozca y aproveche sus ventajas en el ámbito sanitario.

La pandemia de COVID-19 ha puesto al Sistema Nacional de Salud (SNS) español contra las cuerdas. Una grave situación que se ha traducido en crecientes quejas y reclamaciones de pacientes y en agotamiento y frustración del personal sanitario, que ha visto aumentar de forma alarmante las agresiones sufridas en su lugar de trabajo. Y todo ello con un inquietante trasfondo de crispación política y social, alimentada y agravada por la desinformación, los bulos y un ensordecedor 'ruido' mediático y en las redes sociales.

Ese complicado escenario da aún más sentido a la campaña **"Tú eres la medicina de la sanidad"**, promovida por la **Fundación ATYME** para intentar mejorar la convivencia en el ámbito sanitario. En su condición de pionera en fórmulas pacíficas de resolver conflictos, ATYME apuesta por la mediación –consolidada ya en temas de ruptura de pareja como herramienta imprescindible para *"cuidar entre todos del sistema que nos cuida"*. No en vano la salud tiene un enorme protagonismo en nuestra vida cotidiana y el sistema sanitario despierta la máxima preocupación ciudadana junto a la crisis económica y el paro.

La mediación sanitaria es, pues, la *'otra cara'* de la crispación y el ruido en torno al Sistema Nacional de Salud. En este tiempo de crisis, **el SNS no puede permitirse un clima de conflicto y agresividad**, y necesita más que nunca una respuesta conjunta y consensuada de todos sus protagonistas: pacientes, profesionales y gestores. De ahí la determinación de la fundación de *"impulsar un clima de calma, respeto, comprensión y resolución de conflictos a través del diálogo entre los pacientes y los profesionales de la sanidad"*.

CARACTERÍSTICAS DE LA MEDIACIÓN

Consciente de que ese ambiente de crispación y 'ruido' desinformativo dificulta que la gente conozca esta eficaz herramienta de resolución de conflictos cuando más la necesita, la **Fundación ATYME** está empeñada en divulgar la mediación en sanidad en todos los foros posibles. Por eso, además de las presentaciones públicas en varias comunidades autónomas, ha abierto una web específica sobre ese tema <https://sanidad.atymediacion.es> en la que se puede **descargar una guía** que permite conocer más a fondo la mediación sanitaria, su funcionamiento y sus ventajas, y que incluye un apartado de preguntas y

respuestas para aclarar posibles dudas. El material de la campaña **"Tú eres la medicina de la sanidad"** está a disposición de cualquier centro sanitario que desee utilizarlo. Como la definió en 1998 la directora de la fundación, **Trinidad Bernal**, la mediación *"es la intervención, en una disputa o negociación, de un tercero competente e imparcial, aceptado por las partes, que carece de poder de decisión y que les ayuda a conseguir voluntariamente su propio arreglo extrajudicial, preservando la confidencialidad"*.

Esa definición resume bien sus características claves. **1. Voluntariedad**, ya que tiene que ser aceptada por las partes, que podrán dejar el proceso si así lo consideran. **2. Confidencialidad**, que es fundamental para no agravar el conflicto y para facilitar la transparencia, respeto mutuo y colaboración entre las partes. **3. Imparcialidad del equipo mediador**, que colabora, sin tomar partido, para que las partes busquen 'su' solución. **4. Extrajudicialidad**, para evitar litigios largos y costosos que con frecuencia enconan el conflicto y tienen repercusiones emocionales negativas. **5. En definitiva**, protagonismo de las partes, porque las decisiones les corresponden exclusivamente a ellas, lo que les permitirá asumir un compromiso personal con lo pactado.

SANIDAD, UN SECTOR 'ESPECIAL'

Con la misma filosofía de diálogo y comprensión de las razones de la otra parte –aunque no se compartan–, la mediación sanitaria ofrece a pacientes, familiares y profesionales **un cauce de comunicación para resolver cualquier desacuerdo en centros de salud, hospitales, residencias, centros de día, etc.**

La Sanidad, y más en estos tiempos de crisis y conflicto, es un sector con características muy especiales. Primero, porque la condición de pacientes coloca a las personas en una situación vulnerable por su enfermedad, dolor e incluso miedo y angustia, lo que exige la máxima atención, apoyo y cuidado. Segundo, porque esa realidad también despierta preocupación e incertidumbre en el entorno más cercano de familiares y amistades. Y tercero, porque también el personal sanitario –sus profesionales suelen serlo por vocación– necesita respeto y cuidado en esta época de sobrecarga asistencial y agotamiento, en la que con demasiada frecuencia es injustamente tratado, cuestionado, desautorizado e incluso agredido por pacientes

o familiares. El escenario se completa con los propios desencuentros entre profesionales, lógico reflejo de una situación tan tensionada.

Basta una sola persona de ese amplio abanico humano – paciente, familiar, personal médico o de enfermería– para pedir la mediación, y por eso la sesión inicial es individual con quien haya tomado la iniciativa. Pero para poner en marcha el proceso hace falta que la otra parte acepte. Como organización mediadora, y previo consentimiento de la parte solicitante, **ATYME contactará con la otra para conseguir que se sume a la mediación.** Será entonces cuando ambas, acompañadas por el equipo mediador, protagonizarán su propio diálogo en busca de un acuerdo basado en el respeto mutuo y la confianza.

UN PROCESO FLEXIBLE

La mediación es un proceso flexible que se adapta a las necesidades de quienes la utilizan. En el ámbito sanitario, el equipo mediador acudiría al lugar que pacten las partes –centro de salud, hospital u otro–, pero también puede proponer un sitio neutral. En cuanto a la duración, que varía según la complejidad del caso, suele ser rápida, y es habitual que se alcancen acuerdos en pocas sesiones. **Al equipo mediador, integrado por profesionales formados en técnicas pacíficas para gestionar conflictos,** le corresponde un papel importante en todo el proceso. Primero, para proporcionar información a las partes sobre cuestiones relacionadas con su tema de conflicto. Segundo, para comprender las diferentes versiones y posturas y actuar imparcialmente. Y tercero, para promover el diálogo y la comunicación entre las partes y facilitar que lleguen a un acuerdo beneficioso para ambas y que sea estable y duradero.

Las partes no necesitan llevar abogado, porque **la mediación es una alternativa real para resolver las diferencias en el ámbito extrajudicial.** En el caso de la Sanidad, esa gestión pacífica del conflicto tiene un doble efecto positivo, tanto en el mejor ejercicio de la medicina como en el menor desgaste emocional de pacientes y profesionales. En definitiva, **la mediación puede contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria,** de manera que la 'medicina defensiva' –que provoca distanciamiento e incomunicación entre médico y paciente– deje paso a una medicina más proactiva.

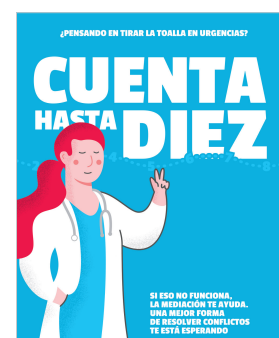
DEMOSTRADA EFICACIA

Y su eficacia está más que demostrada. Después de más de 30 años de experiencia en ruptura de pareja y otros ámbitos (*mayores, dependencia y discapacidad, empresa familiar, herencia, fundaciones y ahora sanidad*), **ATYME ha atendido más de 10.000 procesos de mediación,** con una satisfacción de 9 sobre 10, un **86% de acuerdos** y, más importante aún, un **93% de mantenimiento de esos pactos.** Por eso ahora el gran reto es conseguir que la mediación sanitaria se conozca a pie de calle en medio de la sobreafluencia informativa y del protagonismo noticioso de la enésima bronca política, deportiva o artística. Si no fue fácil divulgar la mediación en ruptura de pareja cuando Trinidad Bernal fundó el primer Centro de Resolución de Conflictos en 1988, un año '*conflictivo*' que acabaría marcado por la huelga general que paralizó el país, tampoco lo va a ser en este 2023 de '*ruido*' informativo y permanentes descalificaciones preelectorales. ✍

Manu Mediavilla

PERIODISTA

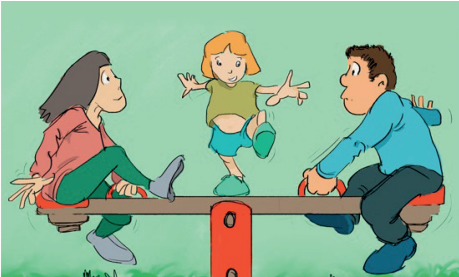
Tú eres la medicina de la sanidad



900 908 104
www.fundacionatyme.es



GRUPOS DE TRABAJO DE LA FUNDACIÓN ATYME



PADRES

Progenitores que dejan de ser pareja

Actividad diseñada para promover relaciones saludables con los hijos en parejas que van o han dejado la convivencia para favorecer un buen clima de convivencia entre ellos, evitando repercusiones negativas en los hijos y ayudarles a gestionar las respuestas emocionales de los hijos que pueden aparecer ante la nueva situación.



SANITARIOS

Aprender a cuidarnos para cuidar

Dirigido a profesionales y trabajadores de la sanidad para aprender a gestionar el estrés y la ansiedad derivada de la sobrecarga laboral y emocional mediante el entrenamiento de la habilidad de autocuidado. Mindfulness y buen trato hacia uno mismo para aprender a cuidarnos y estar bien en momentos tan desafiantes como los que ahora vive la sanidad.



HIJOS

Hijos con padres mayores

Creación de un grupo de trabajo dirigido a hijos e hijas adultos que sienten que sus padres necesitan su apoyo y a la vez tienen que pensar en la propia vida. Se pretende compaginar el trabajo de los padres sin cambiar su papel de hijos por el de padres de sus padres. Aprender a dejar que los padres sigan tomando sus decisiones, evitar la sobreprotección que conduce a la dependencia y disminuir el sentimiento de culpa de los hijos por entender equivocadamente cómo cuidar a los padres.

PERSONAS

Cómo gestionar las emociones

Crear un espacio de reflexión compartido dirigido a conocer las emociones, el don más preciado que tenemos los humanos, cómo conseguir que favorezcan nuestro crecimiento personal y que nos sirvan para relacionarnos mejor con las emociones de los demás.



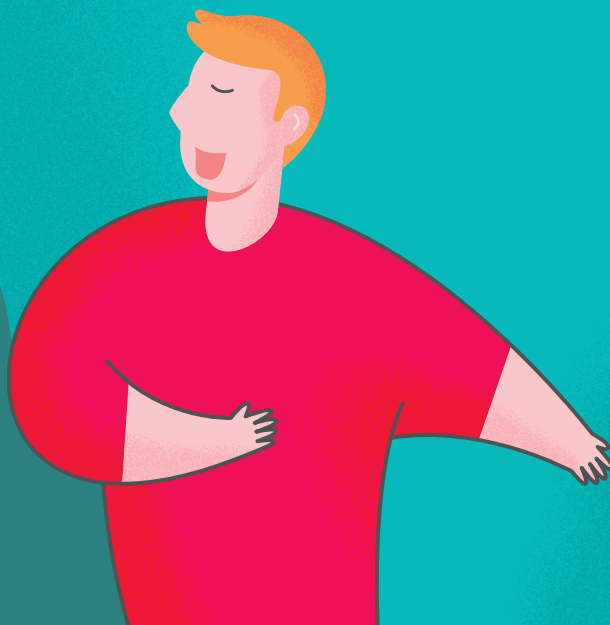
Dónde estamos

C/ Alcalde Sainz de Baranda, 61 – 1º C. 28009 Madrid
Teléfono: 91 409 78 28 - 900 908 104
info@atymediacion.es - www.fundacionatyme.es

FORMACIÓN 2023

FUNDACIÓN ATYME

**MÁS DE 30 AÑOS
LLEVANDO
LA MEDIACIÓN
A BUEN PUERTO**



900 908 104
www.fundacionatyme.es



ACCIONES FORMATIVAS PARA PROFESIONALES QUE QUIERAN ADQUIRIR HABILIDADES MEDIADORAS. LA FORMACIÓN ES EMINENTEMENTE PRÁCTICA Y VIVENCIAL.

Experto en Mediación

Este curso tiene una estructura de pequeño grupo de trabajo que permite diseñar la acción formativa con los propios participantes y desde sus necesidades. Es un enfoque eminentemente práctico, que se completa con prácticas en vivo, en el Centro de Mediación de la Fundación ATYME, como observadores y co-mediadores.

DURACIÓN: 120 horas.

Modelo de Competencia para Mediadores

Acción formativa breve dirigida a mediadores que deseen conocer el modelo de Competencia en el que venimos trabajando desde hace 30 años (Bernal, 1990). Práctico, vivencial, presenciando sesiones reales de mediación como observadores y/o co-mediadores.

DURACIÓN: 40 horas.

Seminario de Crecimiento Personal

Espacio de reflexión compartido dirigido a mediadores que quieran seguir actualizando sus conocimientos y trabajar las propias emociones.

DURACIÓN: 20 horas.

Más información en www.fundacionatyme.es

LA MEDIACIÓN, UNA FORMULA REPETUOSA DE TRABAJAR LOS CONFLICTOS



- ✓ MEDIACIÓN EN **RUPTURA**
- ✓ MEDIACIÓN CON **MAYORES**
- ✓ MEDIACIÓN CON **PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
- ✓ MEDIACIÓN EN **EMPRESA FAMILIAR**
- ✓ MEDIACIÓN EN **FUNDACIONES Y ORGANIZACIONES**
- ✓ MEDIACIÓN **SANITARIA**

LLÁMANOS GRATIS AL **900 908 104**

