

El médico de familia como mediador en conflictos vinculados a la salud

The family doctor as a mediator in conflicts related to health

Evelyn González Betancourt.^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1043-051X>

Yasser García Baró.² <https://orcid.org/0000-0002-3153-625X>

¹ Policlínico Docente René Vallejo Ortiz. Matanzas. Cuba.

² Universidad de Matanzas. Matanzas. Cuba.

* Autora para la correspondencia: evelyn.betancourt@umcc.cu

RESUMEN

Introducción: La mediación adquiere elevada significación social, a partir de su vínculo con la prevención y solución de conflictos. Sin embargo, la revisión bibliográfica y la experiencia profesional de los autores indican que el tema es insuficientemente tratado en relación con el desempeño asistencial del médico de familia. El objetivo del artículo consistió en valorar aspectos asociados a este profesional como mediador en conflictos vinculados a la salud.

Métodos: Investigación cualitativa comprendida entre febrero de 2023 y junio de 2023 en el área de salud del Policlínico Docente “René Vallejo Ortiz”. Se emplearon métodos teóricos como el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización. En el orden empírico se empleó la revisión de documentos y la encuesta a médicos de familia.

Resultados: Fueron develados criterios valorativos sobre aspectos legales, curriculares, metodológicos y asistenciales vinculados al tema. También se obtiene, a partir de la autopercepción del médico de familia, valoraciones sobre la preparación para un desempeño mediador.

Discusión: Se valoran integralmente aspectos asociados al médico de familia como mediador en conflictos vinculados a la salud y se revela una correspondencia con estudios precedentes respecto a la necesidad de optimizar en la educación médica la mediación como contenido de enseñanza.

Conclusiones: Se enfatiza que el desempeño mediador del médico de familia en los conflictos vinculados a la salud, no se reducen a las posibilidades de intervención reconocidas en el ordenamiento jurídico. Se corrobora la pertinencia del tema y la necesidad de introducir transformaciones en este sentido.

Palabras clave: mediación; solución de conflictos; prevención.

ABSTRACT

Introduction: Mediation acquires high social significance, based on its link with the prevention and resolution of conflicts. However, the bibliographic review and the professional experience of the authors indicate that the topic is insufficiently addressed in relation to the care performance of the family doctor. The objective of the article was to assess aspects associated with this professional as a mediator in conflicts related to health.

Methods: Qualitative research between february 2023 and june 2023 in the health area of the “René Vallejo Ortiz” Teaching Polyclinic. Theoretical methods such as analysis and synthesis, historical-logical and systematization were used. In the empirical order, the review of documents and the survey of family doctors were used.

Results: Evaluative criteria on legal, curricular, methodological and healthcare aspects linked to the topic were revealed. Assessments of preparation for mediation performance are also obtained from the family doctor's self-perception.

Discussion: Aspects associated with the family doctor as a mediator in conflicts related to health are comprehensively assessed and a correspondence with previous studies is revealed regarding the need to optimize mediation as teaching content in medical education.

Conclusions: It is emphasized that the mediating performance of the family doctor in conflicts related to health is not reduced to the possibilities of intervention recognized in the legal system. The relevance of the topic and the need to introduce transformations in this sense are corroborated.

Keywords: mediation; conflict resolution; prevention.

Recibido: 2/9/2023

Aprobado: 18/9/2023

INTRODUCCIÓN

Es impensable un orden social en el que no se generen contradicciones, pues ellas constituyen la fuente del desarrollo. La naturaleza de los conflictos que se suscitan en las relaciones humanas, refuerza cada vez más el empleo de procedimientos resolutivos de máxima celeridad, con una proyección participativa y conciliatoria. En ese ámbito, a partir de considerar un enfoque colaborativo y profesional, se inserta la mediación.

Nuevos paradigmas a nivel global enfatizan el alcance transformador y holístico de la mediación, no solo desde las nociones tradicionales que destacan su rol en la búsqueda de acuerdos, sino desde un enfoque preventivo generador de patrones de interacción social orientados al bienestar común.^(1,2,3) En ese sentido, se advierte que la complejidad de los problemas de salud en la comunidad, supera las capacidades resolutivas de los sujetos involucrados. En esos casos se generan conflictos, que exigen del desempeño mediador de un profesional de la salud.^(4,5)

Las situaciones de conflicto entre diferentes sujetos, independientemente del área del conocimiento al cual se vinculen, generalmente admiten la intervención de un mediador, siempre que no exista alguna prohibición legal.⁽⁶⁾ La mediación ha sido estudiada desde el enfoque de varias disciplinas vinculadas al Derecho, la Política, la Pedagogía, la Psicología, la Salud, entre otras ciencias.⁽⁷⁾ A propósito, aunque el desempeño mediador del médico en situaciones de salud es ampliamente reconocido, no abundan estudios que documenten posicionamientos teórico-metodológicos y experiencias relevantes, asociadas a la mediación del médico de familia en los conflictos vinculados a la salud en la comunidad.

En un estudio recientemente publicado bajo el título *Mediación de conflictos, competencia no difundida en médicos en formación*, se plantea en términos conclusivos que: “es menester preparar a los profesionales de la salud en los conceptos, origen y estrategias para la mediación de los conflictos, con el fin de otorgarles habilidades que les faciliten enfrentar situaciones con mayor oportunidad de culminar con éxito.”⁽⁸⁾

Los conflictos vinculados a la salud pueden ser entendidos, como situaciones complejas en las que se reproducen importantes contradicciones asociadas al proceso salud-enfermedad, que superan las capacidades resolutivas de los sujetos individuales y/o grupales involucrados, requiriéndose la intervención de un profesional.⁽⁵⁾

El médico de familia constituye un líder en la gestión de acciones comunitarias orientadas hacia el bienestar y la prevención de enfermedades y otros daños a la salud.^(9,10) De ahí la

elevada significación atribuible a la mediación en el desempeño de este profesional. Sin embargo, resulta infrecuente hallar estudios en la literatura nacional, que revelen criterios valorativos vinculados al tema.⁽¹¹⁾ En ese sentido, el presente trabajo tiene como objetivo valorar aspectos asociados al médico de familia como mediador en conflictos vinculados a la salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Investigación cualitativa comprendida entre febrero de 2023 y junio de 2023 en el área de salud del Policlínico Docente “René Vallejo Ortiz” en Matanzas. En el estudio se aplicó un sistema de métodos, que partió de considerar la dialéctica materialista como método general del conocimiento, incluyendo en el orden teórico el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; válidos para el estudio y reconstrucción teórico-conceptual de los presupuestos que sustentan las orientaciones metodológicas y proyección práctica en la mediación.

En el nivel empírico, se empleó la revisión de documentos para identificar preceptos legales y orientaciones metodológicas. Fueron objeto de revisión la disposición normativa especial en materia de mediación en Cuba, el Programa del médico y la enfermera de la familia, el Programa de la especialidad de posgrado Medicina General Integral y varios informes de investigaciones doctorales foráneas y nacionales, así como otros estudios vinculadas al tema.^(6,9,12,13,14,15,16)

Se aplicó la encuesta a médicos de familia, con el propósito de obtener información sobre aspectos relacionados con el desempeño. La selección de los 43 encuestados se realizó mediante la técnica de muestreo en cascada, con la colaboración de los jefes de Grupo Básico de Trabajo, quienes indicaron los médicos de familia que cumplían con los siguientes criterios de inclusión:

- desempeñarse de manera efectiva en Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia;
- haber egresado o iniciado la especialidad de posgrado Medicina General Integral;
- manifestar su disposición y consentimiento para participar en el estudio.

Se excluyeron los médicos de familia que no cumplieron con los criterios anteriores. El diseño de la encuesta consideró tres direcciones fundamentales: 1) motivación profesional para participar como mediador, 2) capacidad para el ejercicio profesional de la mediación y 3) necesidades de superación asociadas a la recursividad para la mediación.

RESULTADOS

La aplicación de los métodos permite exponer los resultados que se detallan a continuación. En un primer orden de presentación se informa, que en el ordenamiento jurídico cubano se regula la mediación con carácter especial, mediante el Decreto-Ley 69 de fecha 19/1/2023 Sobre la Mediación de Conflictos.⁽⁶⁾ Esta disposición normativa establece en el artículo 2 que, mediante el procedimiento de mediación: “uno o varios terceros, denominados mediadores, actúan como facilitadores para que las partes involucradas en un conflicto, por sí mismas, negocien de forma colaborativa a través de la autocomposición e identifiquen alternativas viables para dirimir su controversia y arriben a acuerdos de mutua satisfacción.”

La revisión permitió conocer que desde el punto de vista legal, la mediación es aplicable a los conflictos civiles, de familia, mercantiles, inmobiliarios, laborales, de seguridad social, penales, entre otros; que tengan carácter disponible por tratarse de asuntos en los que las partes pueden decidir por ellas mismas e interesar la mediación conforme a la legislación vigente.⁽⁶⁾

Mediante el análisis técnico-jurídico del supra citado cuerpo legal, se pudo identificar también, que figuran por disposición legal como mediadores los graduados de las carreras de Derecho, Psicología y Sociología. Incluyéndose, conforme a lo previsto en el artículo 8.3 la participación en el procedimiento de mediación de otros graduados universitarios como terceros especialistas auxiliares (...) en caso de ser necesario sus conocimientos técnicos para el logro de una eficaz gestión del conflicto.⁽⁶⁾ En este supuesto se incluyen a los médicos de familia, como profesionales depositarios del encargo social de velar por la salud en la comunidad; quienes además, poseen una experticia en temas de familias.

Los resultados de la revisión del Programa del médico y la enfermera de la familia en su edición actualizada de 2023, son informados siguiendo la lógica de los elementos estructurales del documento, teniendo en cuenta los principales hallazgos vinculados al tema.⁽⁹⁾ En relación a los antecedentes y justificación del programa se plantea que su actualización se realizó a partir de considerar el cuadro de salud de la población y la necesidad de la intersectorialidad y la participación social, con autorresponsabilidad individual, familiar y comunitaria, para la solución de los problemas de salud del individuo, la población, la comunidad y el ambiente.⁽⁹⁾

La Tabla 1 que aparece a continuación, muestra una selección de objetivos específicos de trabajo, premisas y actividades de prevención, identificadas en el programa de referencia, que se relacionan con el desempeño mediador del médico de familia.

Tabla 1 Selección de objetivos, premisas y actividades de prevención (Elaboración propia, según contenidos del Programa del médico y la enfermera de la familia)

Objetivos específicos
(1) Promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, haciendo énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y la intersectorialidad. (2) Desarrollar acciones que permitan alcanzar cambios positivos en la integración social del individuo, la familia y la comunidad. (3) Prevenir la aparición de riesgos, enfermedades y otros daños a la salud de la población. (4) Realizar acciones integrales de salud en ambientes especiales, haciendo énfasis en el escolar, ocupacional y barrios vulnerables.
Premisas
<ul style="list-style-type: none"> • Participar como asesores técnicos en las reuniones y espacios de convocatoria de su comunidad y establecer relaciones de trabajo con las organizaciones políticas y de masas para facilitar las actividades de promoción de salud, prevención de enfermedades, otros riesgos a la salud y la vigilancia de los eventos de salud. • Organizar y orientar las acciones a desarrollar por los líderes formales e informales de la comunidad, encaminadas a la promoción de salud, prevención de daños y enfermedades. • El Equipo Básico de Salud debe lograr la educación a la población con la finalidad de que las personas velen por su propia salud (autorresponsabilidad), con el apoyo de la familia y la comunidad.
Actividades de prevención de riesgos, enfermedades y otros daños a la salud
<ul style="list-style-type: none"> • Detectar y realizar acciones para modificar situaciones laborales, escolares y familiares, generadoras del estrés psicosocial, capaces de influir en la salud. • Detectar y realizar acciones para modificar conductas y situaciones que puedan propiciar intentos suicidas y suicidio.

En relación a los resultados de la revisión del Programa de la especialidad de posgrado Medicina General Integral, se informa que no se identifica un tratamiento a la mediación como contenido curricular.⁽¹²⁾ Sin embargo, se revelan elementos del conocimiento, habilidades y valores asociados. Entre ellos las herramientas de promoción de salud y recursos para la prevención de enfermedades, técnicas de comunicación, el enfoque integral, interprofesional e intersectorial de las acciones de salud, métodos y procedimientos para el análisis de la situación de salud; unido al desarrollo de valores entre ellos: humanismo, responsabilidad, colaboración, justicia, equidad y profesionalidad. Además, se identifican orientaciones metodológicas generales, que refuerzan en el orden formativo un modo de actuación profesional en correspondencia con los principios de la mediación.

La aplicación de la encuesta a 43 médicos de familia, permite informar entre los resultados principales, la existencia de una elevada motivación para participar como mediador. En ese sentido, en el 100 % de los casos se ofrecieron razones para argumentar los niveles de motivación, prevaleciendo criterios vinculados a la significación de contribuir a la solución de conflictos, promover situaciones conciliatorias, prevenir enfermedades y otros daños a la salud, mejorar las relaciones interpersonales y el estado de bienestar de las personas, entre otras. Respecto a la capacidad para el ejercicio profesional de la mediación, el 74,4 % de los encuestados consideró que se encontraba medianamente capacitado; mientras que el 25,6 % manifestó hallarse poco capacitado.

Los resultados anteriores, se corresponden con las necesidades de superación no satisfechas, asociadas a la recursividad para la mediación. A propósito, de los 43 médicos de familia encuestados, 7 que representan el 16,3 %, declaran haber participado en alguna actividad de superación vinculada a la recursividad para la mediación; mientras que 36, que representa el 83,7 % asegura no haber accedido a ninguna forma de superación vinculada al tema.

La revisión de los informes de investigaciones doctorales y estudios conexos, generó una síntesis creadora para la definición de algunas características generales del médico de familia como mediador.^(5, 7, 13, 14, 15, 16) También se identificó un grupo de orientaciones metodológicas, enriquecidas a partir de experiencias investigativas de los autores, previamente socializadas en eventos científicos, con el propósito de contribuir a la optimización del desempeño mediador del médico de familia, en los conflictos vinculados a la salud en la comunidad y favorecer la inclusión de estos contenidos, en el diseño curricular de los programas de superación.⁽¹¹⁾

En ese sentido se indica, que el carácter mediador del médico de familia se expresa en el grado de relación y contradicciones existentes entre:

- la sociedad y la salud,
- los diferentes grupos e instituciones y la salud,
- la familia y la salud,
- el individuo y la salud

Las características o rasgos del médico de familia como mediador exitoso en los conflictos de salud se vinculan a:

- El liderazgo comunitario en salud. Este aspecto designa la capacidad del médico de familia en el cumplimiento de sus funciones. Implica su reconocimiento por la colectividad, como condición necesaria para empoderar su gestión mediadora.
- La comunicación en salud. Evidencia capacidades reales para el diálogo, la búsqueda de soluciones consensuadas, favorecer procesos conciliatorios, brindar información oportuna para la toma de acuerdos, la reflexión y la modificación conductual.
- La integración de funciones médicas. Resulta pertinente integrar criterios asistenciales, docentes, investigativos y gerenciales, en la búsqueda de soluciones interdisciplinarias a los complejos problemas de salud que se presentan.
- El conocimiento de las necesidades y problemas fundamentales de la comunidad. Implica un diagnóstico integral de las potencialidades y limitaciones humanas y materiales, geográficas, culturales, higiénicas y epidemiológicas de la comunidad para la resolución de problemas, asociados al proceso salud-enfermedad. Aquí el análisis de la situación de salud, constituye elemento esencial.

La aplicación de los métodos y técnicas, permitieron elaborar un conjunto de orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad, mediante un modelo dinámico que considera las etapas de: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.⁽¹¹⁾ La Figura 1 revela la dinámica del modelo. Nótese que transita por cuatro etapas fundamentales, provista cada una de contenidos esenciales.

Figura 1. Representación gráfica de la dinámica del desempeño mediador del médico de familia (Elaboración propia)



Etapas de diagnóstico: Constituye punto de partida para la concepción integral de las acciones de mediación. Su objetivo fundamental consiste en caracterizar el estado inicial del conflicto de salud. Entre las acciones principales figuran:

- **Determinación de las características de la comunidad.** Se dirige fundamentalmente hacia la identificación de los factores de naturaleza económica, sociopolítica, cultural, organizativa, geográfica y territorial, que condicionan el proceso salud-enfermedad. Su dirección e implementación, corresponde al médico de familia, se auxilia de la enfermera de la familia, también pueden participar otros especialistas de la salud, trabajadores sociales, estudiantes de la carrera de Medicina y líderes de la comunidad.
- **Análisis de la situación de salud de la comunidad.** Se dirige hacia la identificación de los problemas fundamentales de salud de una población determinada, con distinción de las múltiples relaciones causales que se establecen. Su dirección e implementación, corresponde al médico de familia y se auxilia de la enfermera de la familia.

El diagnóstico comprende tres planos de estudio, en los que pueden suscitarse los conflictos de salud: la comunidad, la familia y el individuo. En ese sentido resulta importante identificar la naturaleza del conflicto en alguno de los planos anteriores, para profundizar en sus causas. No obstante, se advierte que en algunos casos se generan situaciones de conflicto que se expresan en varios planos.

Etapas de planificación: Representa un momento de carácter proactivo, orientada hacia el logro de un estado futuro deseable. Constituye un proceso reflexivo y creativo de toma de decisiones. Su objetivo se encamina a diseñar las estrategias de mediación correspondientes a etapas sucesivas. Su dirección e implementación corresponden al médico y enfermera de la familia, pueden auxiliarse del Grupo Básico de Trabajo (GBT), y de líderes de la comunidad. Entre las acciones principales figuran:

- **Diseño de acciones estratégicas para la mediación en los conflictos vinculados a la salud en la comunidad.** Se proponen entre otras formas organizativas las siguientes: charlas educativas, audiencias sanitarias, talleres, barrio debates, entrevistas, intercambios con líderes comunitarios, creación de grupos colaborativos, asesorías y consultas especializadas.
- **Coordinación de acciones intersectoriales y conformación de programas de intervención en dependencia del tipo de conflicto.**

Etapas de ejecución: Comprende la intervención práctica, con el objetivo de implementar las acciones para la mediación en los conflictos vinculados a la salud en la comunidad. Su dirección y ejecución corresponden al médico y enfermera de la familia, pueden auxiliarse

del GBT y de líderes de la comunidad. Participan, además, trabajadores sociales y estudiantes de la carrera de Medicina. Entre las acciones principales figuran:

- Implementación de acciones de mediación, según tipo de conflicto y características de los sujetos individuales y/o grupales involucrados.

Etapas de evaluación: Comprende el desarrollo de formas y vías para establecer criterios de pertinencia, en las diferentes acciones y etapas, que permiten valorar íntegramente la efectividad del sistema. Su dirección y ejecución corresponden al médico y enfermera de la familia. Entre las acciones principales figuran:

- Desarrollo de contactos de coordinación y mejora, mediante el control sistemático de las acciones. Implica evaluar el comportamiento de los sujetos involucrados en el conflicto de salud, mediante la observación, la entrevista, los reportes de informantes clave, entre otros recursos.

DISCUSIÓN

En relación a lo dispuesto por el Decreto-Ley 69 de fecha 19/1/2023 Sobre la Mediación de Conflictos, se prevé un curso de habilitación para los profesionales que serán inscritos en el Registro Nacional de Mediadores; sin embargo, no hay definición alguna de las vías para favorecer el desarrollo de habilidades, la apropiación de técnicas y otros recursos, por parte de los profesionales que intervienen en el procedimiento de mediación en calidad de “terceros especialistas auxiliares”.⁽⁶⁾ De ahí la necesidad de reforzar mediante la superación del médico de familia, el tratamiento a las carencias asociadas al conocimiento y desempeño en materia de mediación.

La superación constituye una vertiente del posgrado orientada hacia la educación permanente del profesional, a partir de la actualización sistemática del conocimiento científico, el perfeccionamiento o reorientación del desempeño, unido al enriquecimiento del acervo cultural y personalógico. Es oportuno distinguir que la mediación como contenido de la superación del médico de familia, tiene un carácter interdisciplinario, sustentado desde la Sociología, la Psicología, el Derecho, la Medicina, la Educación, entre otras ciencias.

La interdisciplinariedad constituye un principio educativo, que implica la integración y enriquecimiento de varias disciplinas para la resolución de problemas profesionales complejos, vinculados a la comprensión y transformación de la realidad en la actividad

laboral del profesional; a partir de los procesos altamente formativos de construcción y reconstrucción de la cultura científica, que se dan en el posgrado con la participación colaborativa de profesores, tutores, estudiantes y demás profesionales que gestionan el currículo en ese nivel educacional.⁽¹⁷⁾

En ese sentido, los autores del presente estudio consideran necesario enfatizar, que el desempeño mediador del médico de familia en los conflictos vinculados a la salud no se reducen a las posibilidades de intervención, reconocidas en el ordenamiento jurídico. El médico de familia como mediador rebasa los límites de la justicia institucionalizada y se inserta en términos informales en la llamada mediación comunitaria, donde la función preventiva de su labor mediadora se refuerza.

Ese tipo de mediación concede a la información, la comunicación social en salud y a la educación para la salud, elevada significación como herramientas de mediación. Aquí, el médico de familia se convierte en el garante de la mediación y coordina acciones interprofesionales e intersectoriales, que involucran a líderes sociales y gubernamentales para la solución de los conflictos que afectan la salud en la comunidad.⁽⁹⁾

Según Palmer Marrero⁽¹³⁾ la mediación comunitaria, como medio alternativo de solución de conflictos, se orienta con un carácter proactivo a la prevención de un agravamiento en las relaciones adversarias y constituye una oportunidad para el empoderamiento de las partes y la generación de una cultura de paz. En ese sentido debe enfatizarse, que en todo conflicto vinculado a la salud hay un posicionamiento que va más allá de las pretensiones individuales de las partes y se inserta en la dimensión grupal transformadora del conflicto. Es decir, la mediación genera transformaciones positivas en la personalidad de los sujetos involucrados. La solución del conflicto representa un estado superior en el desarrollo de la personalidad del sujeto, como resultado de la experiencia creadora.⁽⁷⁾

La mediación del médico de familia es comprendida en el presente trabajo, como la intervención profesional en los conflictos vinculados a la salud, en términos formales o informales, con el propósito de superar las contradicciones existentes entre los sujetos involucrados. Dicha intervención es modelada desde el punto de vista metodológico en cuatro etapas fundamentales y cumple como función principal la prevención de daños a la salud.⁽¹¹⁾

Entre las herramientas fundamentales para la mediación del médico de familia en los conflictos vinculados a la salud, a partir de un enfoque comunitario, se encuentra la información, la comunicación y la educación para la salud. Buena parte de los conflictos vinculados a la salud, se suscitan por falta de información, condición que genera francas

barreras entre las partes para llegar a acuerdos, exigiéndose la intervención de un profesional. La dinámica del proceso de mediación presentado como parte del resultado en esta investigación, se ajusta a las exigencias metodológicas de estudios precedentes.^(14, 15)

En ese sentido las acciones que estructuran el modo de actuación profesional del médico de familia en situaciones mediadoras, se expresan en capacidades para la conducción, orientación y resolución cooperada de los conflictos vinculados a la salud. Su experticia en términos de mediación debe conducir de la confrontación a la colaboración, en una proyección transformadora que se revierta en ganar salud para todos.

Los resultados de la revisión del Programa del médico y la enfermera de la familia en su edición actualizada de 2023, revela amplias posibilidades para la introducción de la mediación como competencia profesional del médico de familia. Este criterio considera al alcance de los objetivos y premisas del referido documento programático, que reconoce la responsabilidad del médico de familia con la identificación y solución de problemas sociales que afecten la salud de las personas, las familias y a la comunidad, con prioridad en los barrios vulnerables, involucrando al Grupo Comunitario Integral.⁽⁹⁾

Las indagaciones realizadas en este estudio develan la existencia de un consenso entre los especialistas, sobre las potencialidades de la mediación para la resolución de conflictos vinculados a la salud. Ciertamente debido al carácter complejo y holístico de ese tipo de conflictos, resulta cada vez más difícil promover su solución mediante procedimientos tradicionales ligados a la justicia institucionalizada.

La pertinencia de la mediación para el desempeño del médico de familia se robustece también, al considerar el alcance de la mediación sanitaria. Este tipo de mediación constituye un método alternativo de solución de conflictos, que se suscitan hacia lo interno de las instituciones de salud, entre sus profesionales, y entre estos y los pacientes o usuarios del servicio.^(1, 3) Entiéndase entonces, lo apreciable de contar con profesionales capaces de mediar en situaciones de conflicto sanitario. Teniendo en cuenta las particularidades y condiciones específicas que le son inherentes a ese tipo de conflictos y que demandan un conocimiento sobre escenarios de trabajo, aspectos clínicos, éticos, medios diagnósticos, perfiles ocupacionales, reglamentos, protocolos, entre otros elementos, indicativos de estimar la idoneidad de un profesional de la salud para mediar en esos conflictos en la atención primaria.

De ahí la necesidad de reforzar el tratamiento a la mediación como contenido curricular en el Programa de la especialidad de posgrado Medicina General Integral; valorado como

insuficiente a partir de los resultados de la revisión documental realizada en el presente trabajo. En ese sentido, se coincide con López Rodríguez ⁽¹⁴⁾ cuando en su investigación, al referirse a la trascendencia de la mediación en la solución de conflictos vinculados a la salud, recomienda su introducción en los diseños curriculares de las carreras de los profesionales de la salud.

Se advierte una coincidencia también, con autores que atribuyen elevada significación al compromiso del médico de familia con el desarrollo de acciones comunitarias para la promoción de salud.⁽¹⁰⁾ A propósito, es recomendable determinar en cada caso la naturaleza del conflicto de salud, resultado de contradicciones vinculadas a la adicción, la sexualidad, la atención al adulto mayor, la protección del medioambiente, la calidad en los servicios prestados por cuidadores, la relación médico paciente, entre otras problemáticas, que exigen la mediación del médico de familia. En dependencia del tipo y estado del conflicto, o de su dimensión individual o grupal, la mediación adquiere determinado contenido vinculado a una intervención diagnóstica, terapéutica, sicosocial, rehabilitadora, comunitaria, legal, educativa, laboral, escolar, entre otras.

Oris Martínez y Reyes Saborit⁽⁵⁾ destacan el aspecto sicosocial en la mediación como alternativa de resolución de conflictos interpersonales entre usuarios y cuidadores. Los citados autores, al enfocar los conflictos que se producen entre pacientes con enfermedad renal crónica y sus cuidadores, refuerzan la trascendencia de los recursos para establecer relaciones interpersonales basadas en la comunicación asertiva, desde una reflexión crítica de las situaciones conflictivas y posibilitando el aprendizaje personal y social de los usuarios y cuidadores.⁽⁵⁾

En términos conclusivos, se informa que el estudio permitió una valoración de aspectos asociados al médico de familia como mediador en conflictos vinculados a la salud, corroborándose no solo la pertinencia del tema, sino de la necesidad de introducir transformaciones para la optimización del desempeño mediador del médico de familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santacruz Vélez MA, Moreno Martínez JA, Molleturo Jiménez JA, Galvis Martínez KM. Mediación sanitaria y su importancia en la educación de médicos y abogados en Ecuador. Revista Conrado [Internet]. 2018 [citado 21/06/2023]; 19(90). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442023000100314&script=sci_arttext

2. Parra Sepúlveda D, Olivares Vanetti A, Riesco Mendoza C. La mediación en el ámbito de la salud y su rol en la relación sanitaria. Revista de Derecho [Internet]. 2018 [citado 21/06/2023]; 49(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/revista.oa?id=851>
3. Riveros Ferrada C, Villarroel Toro G, Olivares Ramírez M. Ventajas de la mediación en el ámbito sanitario y su ampliación a otros tópicos. Boletín Mexicano de Derecho Comparado [Internet]. 2019 [citado 21/06/2023]; 51(2). Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado>
4. Barajas Langurén, E, Gómez Higuera, JV. La necesidad de mediación comunitaria en las sociedades actuales. INCISO [Internet]. 2020 [citado 1/05/2023]; 22(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18634/incj.22v.2i.1085>
5. Oris Martínez L, Reyes Saborit A. Consideraciones teóricas sobre mediación psicosocial de conflictos interpersonales entre usuarios y cuidadores formales en Hemodiálisis. Santiago [Internet]. 2022 [citado 21/06/2023]; Número Especial. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/5637>
6. Consejo de Estado de la república de Cuba. Decreto-Ley 69/2023 Sobre la mediación de conflictos. Gaceta Oficial de la República de Cuba [Internet]. 2023 [citado 5/9/2023]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/decreto-ley-692023-sobre-la-mediacion-de-conflictos>
7. Ramírez Villamizar GS. Implementación de la mediación comunitaria como vía de pacificación de los conflictos. Estudios de Paz y Conflictos [Internet]. 2020 [citado 21/06/2023]; 3(4). Disponible en: <https://www.estudiosdepazyconflictos.com/index.php/eirene/article/view/82>
8. Ortega Villa E, Medina Valentón E, García Ramírez PE, Pacheco Sánchez A, Lugo Machado JA. Mediación de conflictos, competencia no difundida en médicos en formación. Horiz Med [Internet]. 2022 [citado 1/05/2023]; 22(3). Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.14>
9. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023.
10. Pérez Martínez VT. Competencias específicas del especialista de medicina general integral para enfrentar la conducta violenta. Educ Med Sup [Internet]. 2022 [citado 21/06/2023]; 36(2). Disponible en: <https://ems.sl.cu/index.php/ems/article/view/3283>

11. González Betancourt E, García Baró Y. El médico de familia como mediador en los conflictos de salud en la comunidad. MEFAVILA 2021, I Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Ávila [Internet]. 2021 [citado 21/06/2023]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/download/234/64>
12. Ministerio de Salud Pública. Programa de la especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP, 2019. Disponible en: <http://files.sld.cu/mgi/files/2019/01/prog-resmedicinaintegral.pdf>
13. Palmer Marrero J. Los beneficios de la mediación comunitaria para el tratamiento del conflicto urbano[Internet]. Nuevo León:Universidad Autónoma de Nuevo León; 2019[citado 21/06/2023].Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx>
14. López Rodríguez M. La formación en habilidades mediadoras en profesionales de la salud. Análisis del proceso de transferencia y sostenibilidad. [Internet]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2016 [citado 21/06/2023].Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/399785/mlrde1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Pérez Jaraba MD. Teoría de mediación y derechos fundamentales: la mediación en el ámbito familiar[Internet]Andalucía: Universidad de Jaén; 2017. Disponible en: <https://ruja.ujaen.es>
16. Martínez Vasallo HM. La formación en mediación familiar del estudiante de Licenciatura en Derecho de la Universidad de Matanzas [Tesis].Matanzas: Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"; 2022.
17. González Betancourt E, García Baró Y. Interdisciplinariedad, posgrado y prevención de enfermedades profesionales: esencias para una concepción teórico-metodológica. Atenas [Internet]. 2022 [citado 21/06/2023]; 4(60). Disponible en: <http://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/279>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribución de autoría

Conceptualización: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Curación de datos: Evelyn González Betancourt.

Análisis formal: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Adquisición de fondos: -

Investigación: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Metodología: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Administración del proyecto: -

Recursos: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Software: -

Supervisión: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Validación: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Visualización: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Redacción-borrador original: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.

Redacción-revisión y edición: Evelyn González Betancourt, Yasser García Baró.