

Mediación, nueva estrategia de comunicación en Cuidados Paliativos

Prof. Pilar Munuera Gómez
Mediadora

Escuela Universitaria de Trabajo Social.
Universidad Complutense de Madrid

I. CULTURA DEL CONFLICTO:

La mediación ha aportado a la intervención social algo más que una forma de ayudar a las familias, ha facilitado a los interventores sociales técnicas y, lo que es más importante, una filosofía de la intervención social no basada en las carencias de los usuarios, sino en la mediación entre las necesidades de los sistemas familiares y las ofertas y demandas de los sistemas de intervención. “El contexto actual, dada su complejidad, exige mayor eficacia en la práctica profesional y una formación permanente que, al mismo tiempo, cuente con orientaciones especiales”¹ para no reducir el objetivo del trabajo psicosocial a facilitar únicamente recursos materiales a los usuarios.

La cultura del conflicto plantea que los problemas y los conflictos son naturales en el quehacer humano, y, en consecuencia, es imposible eliminarlos. Se entiende que el conflicto es constructivo, no perjudicial, que aun cuando constituye una dificultad, es energía que activa y moviliza el cambio. Es posible asumirlo porque tras ese conflicto hay personas con capacidades, poseedoras de una dignidad que las hace valiosas por sí mismas. En esta perspectiva la persona humana es reconocida como principio activo de su propio proceso de desarrollo y el de su entorno.

En la resolución de un conflicto: los participantes deben negociar una solución, la cual, ya es en sí misma, parte de las negociaciones. La solución debe satisfacer a todos los participantes por igual. Las partes involucradas deben negociar cuál es la solución o combinación de soluciones que resulta aceptable para ellos. Muchas veces el sentarse a negociar y poder dejar de lado el pasado por un qué hacer, quién y cómo perdonar ambas partes el pasado y mirar hacia el futuro más cercano con un interés común, es ya la solución al conflicto. Es a partir de aquí, de este punto de encuentro, donde se transforma la comunicación que existe entre las partes en conflicto, para buscar intereses comunes que beneficien a las partes. Esto supone ayudarles a evitar trampas en su nuevo modelo de relaciones y actividades, ya que se aprovechan las fuerzas y los recursos de todas las personas involucradas, con el fin de crear la solución más adecuada para cada caso, partiendo siempre de los intereses comunes que todos comparten. Es decir, tomar la salida más ventajosa para todos, la menos costosa y la más gratificante, permitiendo con ello que las personas implicadas crezcan y maduren como personas en su capacidad de decidir por ellos mismos sirviéndose de un espíritu más solidario.

En este sentido la mediación nos remite a la capacidad de autodeterminación de la persona, es decir, al reconocimiento del derecho y a la necesidad de elegir por sí mismo y adoptar sus propias decisiones. Por lo tanto, surge como consecuencia el protagonismo del sujeto en esta forma de enfrentar y solucionar los conflictos.

¹ FROLES, CARLOS coordinador: Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional. Ed. Espacio. Buenos Aires. Argentina. 1998.

. La mediación en cuidados paliativos

Los pacientes y sus familias han comenzado a solicitar y hacer valer sus deseos en la toma de decisiones para no sólo consultar o tener información, sino para conseguir decidir en el proceso de toma de decisiones. Esto es originado por la extensión natural del movimiento de reivindicación de la autonomía, mediante lo que se ha llamado “el lenguaje de los derechos” recogidos en Cuidados Paliativos en la declaración de los derechos del enfermo terminal.

A diferencia de otras técnicas como pueden ser la conciliación, negociación y arbitraje, los postulados de la mediación aseguran la satisfacción y duración de los acuerdos. En la mediación la presencia de un mediador que cuida el proceso, determina que las partes sean las protagonistas en la solución adoptada, en el caso de llegar a acuerdos. Además, la mediación favorece el encuentro y la comunicación, objetivos que no se plantean en el resto de las técnicas anteriormente mencionadas.

Esta búsqueda de encuentro y mejora de la comunicación se suma a la importancia que en Cuidados Paliativos se da a la comunicación en la relación de ayuda donde es esencial la necesaria participación del paciente y su familia desde la filosofía de los Cuidados Paliativos.

En Paliativos hay casos que demuestran la complejidad y dificultad de llegar a un acuerdo entre lo que es posible y lo que es apropiado en el momento de tomar decisiones sobre los tratamientos a seguir. En estos casos las decisiones pueden estar paralizadas entre otras causas por:

- Dificultad de comunicación entre las partes implicadas.
- Situaciones estresantes o límites que requieren habilidades de comunicación.
- Entorno inadecuado (lugar, tiempo, etc.).
- Manejo inadecuado de los sentimientos de los enfermos y de los pacientes.
- Enfermos pertenecientes a familias conflictivas.
- Familias que se sienten privadas de sus derechos.

Estas situaciones se podrían resolver desde este nuevo modelo de intervención que crea un foro neutral para abordar a través de la técnica de mediación cada uno de los problemas que congelan la toma de decisiones. El uso de la mediación introduce una nueva metodología de intervención, con un nuevo modelo de toma de decisiones que facilita la discusión abierta entre todas las partes (es decir, paciente, familia, trabajador social, médico, enfermera, institución, compañías aseguradoras...) en el contexto de los mejores datos tanto clínicos como psicosociales, a la vez que posibilita la inclusión de opiniones diversas. Existen casos llevados a cabo fuera de España, en Inglaterra, EEUU, México... centrados en el ámbito de la salud y, en especial, con enfermos terminales.

Concepto de mediación

Mediar no es tarea fácil, implica lograr que las personas estén dispuestas a participar activamente en el proceso, a compartir, a dialogar, a valorar al otro, **a dejar al otro ser**

otro, aceptar que el otro es diferente, a respetar esas diferencias, y, a buscar soluciones conjuntas que respondan a sus necesidades y que perduren.

La mediación es un proceso en virtud del cual un tercero, el mediador, ayuda a las partes implicadas en un conflicto en la resolución del mismo. El mediador no impone la solución, sino que favorece la creación de la misma, aceptada y estructurada de manera que permita la continuidad de las relaciones entre las personas involucradas.

Dicha solución se forma después de que ambas partes se hayan escuchado y hayan comprendido los hechos sucedidos, las percepciones, las situaciones creadas a posteriori, los sentimientos, las emociones y conflictos originados, etc. Desde esa información desordenada y aglutinada, el mediador plantea un camino de resolución y encuentro generando una situación que contribuye a un cambio en la comunicación y relación de las personas, y acercando a las partes a intereses comunes desde posiciones opuestas.

Los acuerdos alcanzados se recogen en un documento, necesario para que en un futuro sea posible su evaluación. El acuerdo consiste en una solución mutuamente aceptada y estructurada, de manera que permita la continuidad de las relaciones entre las personas involucradas, considerando la revisión del mismo y la posibilidad de adaptación a nuevas circunstancias.

Entender la mediación es manejar un proceso por el cual las personas encuentran la posibilidad de comprender la interacción de sus relaciones, superan el lugar de desencuentro y enfrentamiento, y, negocian desde ellas mismas una nueva relación. Es empezar a reconocer al otro y a nosotros mismos en una relación de legitimidad; comenzar a pensar y hablar con confianza, con credibilidad, con ese respeto que ayuda y facilita soluciones conciliadoras ante un conflicto.

La mediación tiene su fundamento en la equidad, privacidad y libertad, en la capacidad de las personas para solucionar sus propios asuntos y en los legítimos intereses de todas las personas que, de un modo u otro, se ven afectados por un conflicto.

La *principal ventaja de su utilización* es que confiere (o restituye) el poder y el protagonismo a los propios mediados en el proceso de su crecimiento personal y, consecuentemente, en la resolución de los conflictos en sus relaciones personales.

El *principal inconveniente* tal vez sea que con poca frecuencia se dan las condiciones contextuales necesarias para que su utilización sea la elección preferente del interventor en función de su utilidad para los usuarios.

Es una técnica de negociación donde en lugar de plantear una guerra intentado vencer al otro con nuestro odio y rencor, se consigue una realidad donde no hay "Yo gano, tú pierdes" sino un "Yo gano y tú ganas", es decir, "Yo gano en la medida en que tú ganas" que hace posible una vida más armoniosa y un mayor crecimiento como personas. Este proceso facilita la autonomía y cambia el mensaje "debería de hacer" por "decido", aceptando con ello las consecuencias y asumiendo responsabilidades personales en los encuentros y desencuentros, lo cual contribuye a la comprensión del otro.

El éxito de la mediación está en el uso de las técnicas como en el seguimiento de su *proceso metodológico* por etapas, que garantizan un contexto neutral donde todos

participan en equidad, y todos buscan el bienestar del paciente desde los intereses del paciente.

El mediador es un experto en comunicación, ha desarrollado determinadas habilidades para escuchar, preguntar, connotar positivamente y manejar adecuadamente el proceso. Su perfil específico hace posible que las partes implicadas en el conflicto, lo resuelvan en acuerdo. Su formación le capacita para crear un espacio neutral que permite suavizar la tensión, permitiendo expresar y contener sentimientos, y, dar igualdad a las partes para que expongan su postura.

Está capacitado y entrenado en la utilización de diferentes técnicas reunión, entrevista, comunicación, negociación... Disponiendo de un código deontológico que no puede transgredir.

El *mensaje* que el mediador dirige es, básicamente, que las partes en conflicto tienen capacidad para comprender y decidir y que el compromiso del profesional es ayudarles a detectar y suprimir los obstáculos que les están impidiendo comprender, crecer y, en consecuencia, pactar.

Los clientes esperan -como en la mayor parte de los contextos de cambio- ser apoyados y reconfortados, pero, específicamente, esperan que el mediador les ayude a ser los protagonistas de la solución de sus desavenencias o conflictos.

Si no hay certeza de que la mediación pueda ser conducida de forma adecuada, el mediador debe abstenerse.

Objetivos de la mediación

Entre otros:

- Reducir la hostilidad y establecer una comunicación eficaz.
- Ayudar a que las partes crezcan personalmente por medio de la comprensión de uno mismo (qué me pasa, qué deseo, qué soy capaz de dar, qué lo impide, cómo puedo liberarme del obstáculo, qué tenemos en común los mediados....) y de la comprensión del otro (qué dice, qué desea, qué es capaz de dar, qué le impide dar, cómo puedo ayudarle a liberarse de los obstáculos que se lo impiden, qué tenemos en común...).
- Ayudar a las partes a comprender las necesidades y los intereses del otro.
- Cubrir las necesidades de las partes implicadas.
- Formular preguntas que pongan de manifiesto los intereses reales de cada parte.
- Plantear y aclarar cuestiones que han sido pasadas por alto, o que no han recibido la suficiente atención.
- Ayudar a las personas a concebir y a comunicar nuevas ideas.
- Restablecer la comunicación entre dos partes en conflicto.
- Ayudar a reformular las propuestas en términos más aceptables.
- Conseguir soluciones aceptadas por las partes según su situación e intereses.
- Moderar las exigencias que no son realistas.
- Comprobar la receptividad a nuevas propuestas.
- Ayudar a formular acuerdos que resuelvan los problemas actuales, salvaguarden las relaciones y permitan prever necesidades futuras.
- Alcanzar acuerdos viables y duraderos

Asuntos tratados en mediación en salud

- Conflictos al decidir sobre el tratamiento a seguir con el paciente terminal (testamento vital, donación de órganos, consentimiento informado, situaciones críticas, decisiones genéticas, clonaciones...). Un artículo sobre "Conflictos en decisiones relacionadas con los tratamientos límites. Un diagnóstico diferencial" de Susan Door Gold y otros², planteaba los problemas derivados de los conflictos que se presentan en las decisiones a tomar en el final de la vida del paciente, y la necesidad de diagnosticar dichos conflictos para ayudar a los médicos a entender y manejar los conflictos sobre los cuidados terminales.

Estos conflictos los podemos encontrar:

- Entre los profesionales y las familias, en las decisiones a tomar en el final de la vida del paciente, que crean situaciones cambiantes y difíciles emocionalmente:

- Las familias pueden sentirse aisladas, incomprendidas o abandonadas y comenzar a dudar del cometido del equipo de cuidado.
- Decisiones sobre la hospitalización o atención en el domicilio, y las circunstancias de los mismos (adaptación del domicilio, vistas, etc.).
- Se hace necesario crear un espíritu de cooperación que consiga metas que transformen la frustración y el dolor del enfermo y su familia, en satisfacción por mejorar la calidad de la atención y del tratamiento recibido una vez comprendido el proceso, evitando con ello las crisis de claudicación.

- Cuando el paciente está incapacitado y, entonces, la toma de decisiones ética y legalmente pasa a sus representantes, lo que plantea la necesidad de acuerdos en determinadas intervenciones médicas y legales.

- Finalmente, las preferencias de un paciente que está consciente merecen mucho más respeto que los juicios de los allegados, abriendo la puerta a los médicos para cuestionar si las decisiones de los allegados reflejan los puntos de vista o intereses del paciente.

En todas estas situaciones se hace necesaria la comprensión, por parte de la familia, de las razones y necesidades del enfermo.

- Conflictos de relación con el paciente y familiares. La enfermedad puede ofrecer un lugar para el encuentro entre personas de una familia que durante años no se han hablado por conflictos no resueltos. Favorecer el encuentro y el perdón, como el respeto a las diferentes identidades personales, puede ayudar al tratamiento y al proceso de la enfermedad, así como a la salud emocional de los familiares tras la pérdida del paciente terminal, de forma que puedan retomar sus vidas.

- Conflictos de comunicación entre el personal sanitario (relación, horario laboral...).

. Eliminar malentendidos, favorecer la coordinación entre profesionales y especialidades hace más eficaces las intervenciones médicas y psicosociales, lo que contribuye a la mayor satisfacción de los profesionales: diagnóstico precoz, intervenciones adecuadas, traslados, ingresos, tratamientos...

² DOOR GOLD, SUSAN y OTROS, "Conflictos en decisiones relacionadas con los tratamientos límites. Un diagnóstico diferencial" en *JAMA*; vol. 283, págs. 909-914. 2000

- Errores o negligencias en la praxis profesional.

Trabajo social y mediación

Para ser precisos, habría que decir que la mediación es un tema actual, no reciente. *Trabajo Social históricamente ha estado involucrado con la resolución de conflictos y con la búsqueda de formas no confrontacionales en un marco de convivencia y relación humana más abierta al diálogo y al encuentro*³

Muchas actividades aludidas como mediación pueden parecer indistinguibles del trabajo social. Sin embargo, hay diferencias en el énfasis, la filosofía, las técnicas, y los resultados, que pueden ser comparadas útilmente. La mediación siempre implica la participación de ambas partes en un conflicto; está orientada hacia la resolución de cuestiones a corto plazo; el conflicto no es visto como algo negativo, sino como un vehículo legítimo para el cambio personal y social; y, la responsabilidad del resultado del procedimiento siempre recae en las partes.

Varios elementos específicos del modelo de resolución de problemas del trabajo social pueden ser identificados y contrastados con las fases del proceso de mediación. El mediador no se dedica a diagnosticar, remitirá aquellos casos en los que los participantes sean incapaces de continuar por minusvalías psíquicas. Los trabajadores sociales ven el acuerdo como una responsabilidad personal, e investigan los casos para ver que las necesidades han sido satisfechas, mientras que los mediadores no siguen el caso hasta ese punto, incluso terminan el contacto después de que los acuerdos son firmados.

Aparece una diferencia importante en términos de confidencialidad: un mediador establece las reglas básicas de confidencialidad en la primera fase de la mediación y no trabajará con asuntos en los que haya sido solicitado que permanezcan en confidencialidad; por el contrario, el trabajador social puede intervenir en aquellos asuntos establecidos como confidenciales.

En la mediación, el mediador redirecciona constantemente las peticiones de asistencia hacia los participantes y les ayuda a examinar su propia habilidad para generar recursos. En trabajo social no sucede así como regla de funcionamiento.

Otra diferencia obvia entre el trabajo social y la mediación es el número elevado de clientes que normalmente reciben los trabajadores sociales en relación con aquellos que acuden a mediación.

Los mediadores deben tener, al menos, dos personas dispuestas a comenzar el proceso, ya que el foco es interpersonal, no intrapersonal; los trabajadores sociales intervienen con un solo cliente.

Los trabajadores sociales podrían fácilmente utilizar las técnicas de la mediación en su práctica profesional. Desde el uso que hace la mediación de la comunicación se consigue maximizar los resultados, las diferencias se airean y se proporciona un fondo

³ QUEZADA V. , MARGARITA (1997) “La Mediación: Hacia el protagonismo de las personas”. Revista de Trabajo Social nº 69 . Esc. De T.S. Pontificia. Universidad Católica de Chile. Chile

neutral y seguro de resolución de problemas. El concepto de toma de responsabilidad queda concretado en el comportamiento.

Si observamos la evolución de la mediación en España en los últimos años, la trayectoria resulta optimista. Desde un desconocimiento absoluto de lo que representaba esta metodología, a las importantes posibilidades de desarrollo en los últimos años, hay un camino recorrido en el que se han ido asentando los cimientos de un verdadero cambio de mentalidad y un impulso de la misma, en campos como la mediación familiar, penal, escolar, laboral, intercultural...

BIBLIOGRAFIA:

ALZATE SÁEZ DE HEREDIA, RAMÓN: Análisis y resolución de conflictos. Una perspectiva psicológica. Ed. Universidad País Vasco. Bilbao. 1998

CORNELIUS, H. Y FAIRE S.: Tú ganas, yo Gano. Ed. Gaia. Madrid. 1998

FOLGERG, J. Y TAYLOR, A.: Mediación. Resolución de Conflictos sin Litigios. Ed. Limusa. México. 1992

FROLES, CARLOS coordinador: Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional. Ed. Espacio. Buenos Aires. Argentina. 1998.

GROVER DUFFY, K. y varios: La mediación y sus contextos de aplicación. Ed. Paidós. Barcelona. 1996

QUEZADA V. , MARGARITA (1997) "La Mediación: Hacia el protagonismo de las personas". Revista de Trabajo Social nº 69 . Esc. De T.S. Pontificia. Universidad Católica de Chile. Chile

RIPOL-MILLET, ALEX: Familias....trabajo social ...y mediación. Paidós trabajo social 10. Barcelona. 2001

SOULIER, JEAN-PIERRE: Morir con dignidad. Una cuestión médica, una cuestión ética. Edit. Temas de hoy. Ensayo. Madrid. 1997

SARRIA, J. VILAS, M. Y FUERTES A: Medicina y trabajo social. Ed. Verbo divino. Estella. Navarra. . 1976

SINGER, L. R.: Resolución de conflictos. Ed. Paidós. Barcelona. 1996

SIX, J.F.: Dinámica de la mediación. Ed. Paidós Mediación 5. Buenos Aires. 1997

SUARES, M.: Mediación. Conducción de disputas, comunicación y técnicas. Ed. Paidós Mediación 4. Buenos Aires. 1996