

La mediación está en plena expansión y difusión, y aunque es un mecanismo de resolución de conflictos conocido desde antiguo, es ahora, cuando la sociedad y los Poderes Públicos van descubriéndola como una poderosa herramienta para evitar el recurso a la demanda judicial, ya que ésta es más costosa, larga y en la mayoría de las ocasiones insatisfactoria, cuando menos para una de las partes.

Y si la mediación está de moda y comienza a abrirse camino en el ámbito de los conflictos familiares, vecinales y escolares, sin embargo existe un terreno en el cual apenas ha comenzado a dar sus primeros pasos,... Me refiero al mundo de la salud y la sanidad.

No obstante hay personas que desde hace algún tiempo vienen desarrollando una intensa labor en la mediación sanitaria, con proyectos que se han puesto en práctica con éxito en el ámbito de la atención sanitaria pública, en particular en Cataluña y más concretamente en Barcelona.

Y una de las pioneras, de todo este modelo de mediación en el mundo sanitario es la protagonista de esta Entrevista, tanto más cuanto ha sido la primera en Doctorarse por la Facultad de Medicina de Universidad Complutense de Madrid, con una Tesis titulada “Los programas educativos en la resolución de conflictos en el ámbito sanitario. Propuesta de un modelo”, lo cual representa un aval académico y científico a la Mediación en el mundo de la atención sanitaria.

Nuestra entrevistada es Gloria Novel Martí (1953), una catalana natural de Barcelona, y que desde hace años ha visto la necesidad de que los conflictos en el ámbito sanitario se resolvieran de forma rápida y satisfactoria para las partes enfrentadas, pues estas situaciones se producen en un contexto de sufrimiento por la enfermedad, que en ocasiones al aparecer, pueden llegar a influir en la recuperación terapéutica, ya que está demostrado que situaciones de ansiedad y estrés afectan al sistema inmunitario y retardan la recuperación de la salud.

Pregunta: Gloria, ¿cuándo y cómo percibiste la necesidad de buscar una solución a los conflictos que se producen en el ámbito sanitario aplicando la mediación?

Gloria Novel: Yo tenía ya una cierta experiencia en mediación familiar y comunitaria y un día me pregunté: ¿Y por qué no en el ámbito de la salud? Sabía de la existencia de conflictos, del modo intuitivo en que se gestionaban, de la falta de un modelo institucional para la gestión positiva del conflicto en términos mediadores, del desconocimiento de la mediación por parte de muchos profesionales y usuarios, así como de los costes que todo ello provocaba en el sistema y en las personas.

Ello me llevó en la primavera del 2004 a pensar en cómo podría llevar los conocimientos que había obtenido en mi experiencia como mediadora, al ámbito de la salud. Por mi parte, fue algo intuitivo y pensé en seguida no solo en los conflictos externos (con los usuarios) sino también sino sobre todo en los conflictos internos de la organización (entre profesionales). Y de ahí salió el proyecto de mediación sanitaria que empezamos en octubre de 2004 con una parte formativa y en octubre de 2005 con la apertura de cuatro unidades de mediación sanitaria.

P.: ¿Cuál ha sido tu recorrido desde esa percepción hasta llegar a implantar un sistema de mediación para resolver estas situaciones en instituciones de salud catalanas?

G.N.: Como decía anteriormente, el año 2004 presenté a la Universidad de Barcelona para su aprobación, un curso de postgrado en “Resolución de conflictos y mediación sanitaria”, dirigido a profesionales de este ámbito, que luego se convirtió en un Máster en “Mediación en organizaciones de salud. Consultoría en gestión de conflictos”. Para que esta formación fuera innovadora, empecé a pensar en cómo crear un posible ámbito de prácticas. En aquellos momentos la mediación sanitaria era inexistente, así que pensando.. pensando... acabé diseñando un proyecto global de mediación sanitaria que presenté a diversos gerentes de hospitales y a la misma Consellera de Salut, Dra. Marina Geli.

Tuve la suerte que nuestra Consellera sí conocía bien la mediación. Oídos nuestros argumentos y ante un proyecto que se planteaba desde la Universidad y con un coste adicional cero, puesto que contábamos con presupuesto de las matrículas de los cursos, la Consellera nos hizo el encargo de poner en marcha un proyecto piloto que duraría cuatro años. Fue decisivo también que algunos gerentes innovadores como el Dr. José Luis de Sancho del Hospital de Vall d’Hebron y el Dr. Pere Vallribera del Consorci Sanitari de Terrassa, hubieran apostado previamente por esta innovación, confiando en nuestro equipo y en el proyecto, lo cual sin duda, facilitó este apoyo institucional que ha resultado crucial para la implantación del proyecto.

La propuesta desarrollada en los años 2004-2008, consistía en formar a profesionales de la salud en mediación, a través de este Máster cuyo primer año daba lugar al título de postgrado e iba dirigido a profesionales que no desearan ser mediadores aunque si obtener herramientas avanzadas en gestión de conflictos y mediación para aplicar a su ámbito de trabajo. En el segundo año, había un 80% de prácticas que se realizaban en las Unidades de Mediación Sanitaria que se abrieron en octubre de 2005 y formó a los participantes como mediadores especializados en el ámbito sanitario. En estos momentos tenemos ya formados un total de 60 mediadores sanitarios y 31 expertos en prevención y gestión de conflictos en este ámbito.

P.: ¿Por qué si son tan evidentes los beneficios de la mediación en este ámbito, las Administraciones no parecen ser muy receptivas a su implantación de forma generalizada?

G.N.: Yo creo que a veces los dirigentes y planificadores, sean políticos o técnicos, tienen que acudir a tantas demandas urgentes que lo importante queda pospuesto. Trabajar a largo plazo es importante. Pero si a corto plazo existe una necesidad urgente, es obvio cuál es la lógica de la decisión que se tomará.

También es cierto que la mediación no está muy difundida como profesión, con publicaciones científicas que expliquen en términos de casuística y hallazgos objetivos, las ventajas y resultados óptimos de la mediación, con respecto a otras formas de gestionar el conflicto. Y tampoco acerca de lo que cuesta realmente el conflicto, en términos de coste directo, indirecto y de oportunidad.

Y es por ello que muchos mediadores estamos trabajando con la prioridad de difundir la cultura de la mediación, investigar para producir conocimiento y publicidad de los avances e innovar en todos los amplios ámbitos en los que la mediación puede ser una respuesta a una necesidad -ahora ya si- urgente.

P.: ¿Dónde debe estar este Servicio de Mediación y a quiénes va dirigido?

G.N.: No creo que haya una única fórmula. Yo puedo explicar la nuestra que hasta el momento presente nos ha dado muy buenos resultados.

Primordialmente, debe tener un inconfundible sello de neutralidad e imparcialidad desde la propia gestión del proyecto. En nuestro caso, fue algo muy positivo que fuera un proyecto universitario y que no dependiera de gerencia o de algún departamento en particular, lo cual suele producir muchas suspicacias.

Dicho esto, la ubicación física también debe contener este principio. Por lo tanto un buen lugar es un despacho que sea fácilmente accesible, situado en lugares que no provoquen sensación de control (lejos de gerencia por ejemplo) y por lo contrario, percepción de cuidado y de confidencialidad.

Y desde luego, desde mi punto de vista, lo ideal para construir una cultura de diálogo pacífico en una organización, es que estas Unidades estén abiertas a todo el conflicto organizacional: Sea interno o externo.

P.: Explica de forma sintética cómo se desarrolla la mediación en vuestras unidades de mediación sanitaria (UMS), desde que se genera el conflicto.

G.N.: Puede solicitar nuestro servicio cualquier persona que desee una intervención o un asesoramiento. Determinado el caso que nos presentan, diagnosticamos el conflicto y proponemos la intervención más adecuada al caso. Nosotros trabajamos con lo que denominamos “Sistemas de Mediación”, concepto que va más allá del de “Proceso de Mediación”. De modo que nuestras intervenciones son variadas y muchas veces, complementarias. En general ofrecemos las siguientes:

- Asesoramiento a personas individuales, grupos y directivos específicamente, para que mejoren su propio estilo de gestionar el conflicto o bien para indicarles el tipo de intervención que podría ser necesaria
- Mediación como procesos, en casos de conflicto activo
- Técnicas de consenso, para grupos que desean mejorar su satisfacción y rendimiento laboral, o que están en procesos de cambios
- Formación, para entrenar en habilidades mediadoras al máximo de equipos y personas
- Este año hemos añadido también el “coaching de equipos”, que es un modo de asesoramiento y acompañamiento en los procesos de cambio.

P.: ¿Qué desarrollo normativo sería necesario para que la mediación pudiera ser una alternativa real a los litigios judiciales?

G.N.: Yo creo que una Ley general sería necesaria. Y también definir el perfil y titulación del mediador, ya que cada vez más se está produciendo una confusión entre lo que significa hacer de “facilitador de códigos o de procesos” o de “Hombre-bueno / Mujer -buena” y lo que es ser mediador o hacer una mediación en un conflicto. Creo que esto es algo urgente y en lo que deberíamos poner buenos esfuerzos. Y desde luego, lo ideal sería trabajar unidos con y desde Europa para vehicular un programa educativo homologable y que diera la condición de profesión en lo académico, a algo que ya en la práctica está definida como una “profesión emergente”.

P.: Eres la primera Doctora en Mediación Sanitaria en Salud de España, y además desde hace pocas fechas..... ¿Cómo se acogió en la comunidad académica universitaria una Tesis tan original y que desarrollaba un tema como la mediación en el ámbito sanitario, en el cual apenas hay referencias?.

G.N.: Supongo que con extrañeza y expectación. Lo que me gustaría subrayar es la gratitud que tengo con la Universidad Complutense de Madrid y especialmente con el Dr. Juan Vicente Beneit de la Escuela de Enfermería y el Dr. David Martínez de la Facultad de Medicina. Ellos apostaron por algo que en aquellos momentos era un poco insólito y vieron la necesidad y la oportunidad de desarrollar una tesis desde sus Centros, ya que precisamente allí se iba a ubicar el Instituto de mediación IMEDIA de la UCM dirigido por la Dra. Leticia García Villaluenga. Son realmente, todos ellos innovadores en este campo y me siento feliz de haber abierto colaboraciones con ellos y ampliándolas en el momento actual, ya que desde el Observatorio de Mediación de la UB que dirijo hemos establecido ya un proyecto conjunto y nuestro deseo de acercar lazos a través de convenios.

P.: ¿Cuáles han sido tus fuentes de información para elaborar el texto científico de tu Tesis?

G.N.: Revisé por supuesto todas las publicaciones en gestión de conflictos y mediación. También utilicé material institucional publicado acerca de datos sobre satisfacción de usuarios y profesionales, por poner un ejemplo. Y desde luego que hice una amplia revisión de la bibliografía sobre liderazgo, empresa, creatividad, conceptos de responsabilidad social corporativa, etc.

P.: ¿Qué países están hoy a la vanguardia de la mediación en salud y de la mediación en general?

G.N.: Existen algunas experiencias puntuales –tanto en España como en el extranjero- de hospitales que han realizado algo en este sentido. Sin embargo, desde un punto de vista institucional y con un deseo de impacto global, nuestro proyecto ha sido pionero en implantar sistemas de mediación en organizaciones de salud. Solamente Chile tiene la Ley 19.966 de Mediación en salud, que establece la obligatoriedad de ir a mediación antes de cualquier proceso judicial, por demanda de usuarios. Pero como decía anteriormente no contempla el concepto de organización como un todo sobre el que actuar, para producir cambios en la dirección de una cultura de paz.

P.: Gloria, tú has puesto en marcha un Proyecto Piloto, que hoy ya es una realidad consolidada de mediación en sanidad, en Cataluña. Cuéntanos cómo funciona y qué resultados está teniendo la implantación de la mediación en estos centros hospitalarios.

G.N.: En estos momentos tenemos dos UMS: la del Hospital de Vall d’Hebron y la del Consorci Sanitaria de Terrassa, ambas en la provincia de Barcelona, pero con cobertura abierta a otros centros.

También disponemos de un Observatorio de Mediación propuesto desde el año 2006 y que fue definitivamente aprobado por la UB en septiembre de 2008. En este Observatorio, tenemos una Unidad Virtual de Mediación On/Off Line, que da cobertura a toda Cataluña de un modo más directo y sin necesidad de desplazamientos, aunque también se realizan si el caso lo requiere.

En cuanto a los resultados, podemos ofrecer datos de las intervenciones realizadas en el período piloto de octubre de 2004 a octubre del 2008, que se presentaron en el informe

final y que dio lugar a la estabilización del proyecto mediante convenios. En resumen, se realizaron un total de 142 intervenciones con las siguientes características:

- 77 casos tratados de conflicto activo, que implicaban a 232 usuarios o partes, con intervenciones que denominamos de “tipo curativo”:
 - o 34 Asesoramientos
 - o 34 Mediaciones
 - o 9 Técnicas de grupos de consenso

- 65 Intervenciones de “tipo preventivo”:
 - o 65 Talleres de formación en habilidades para la gestión del conflicto y mediación

En cuanto al impacto, se midió tanto el directo procedente de las intervenciones realizadas, como el indirecto que era el procedente de la difusión que se realizó y que no está contabilizada como intervención en los datos anteriores. Cabe decir que se realizaron aproximadamente 72 sesiones de difusión dirigidas tanto a directivos de distintos niveles de responsabilidad, como a los equipos de las instituciones.

Sumando pues el impacto directo y el indirecto, sabemos que un total de 5.554 personas tuvieron conocimiento e información acerca de la mediación y de los servicios disponibles en los centros, para la gestión del conflicto y la mejora de las relaciones en el ámbito laboral y asistencial.

P.: ¿Crees que la mediación sanitaria se establecerá pronto en España como un verdadero método de resolución de conflictos alternativo al de las reclamaciones judiciales?

G.N.: Estoy segura de que a no tardar esto ocurrirá por las razones que he expuesto anteriormente. Todos sabemos que la guerra tiene un coste. Pero todos debemos comprender que la paz también lo tiene. Lo bueno es que no hace falta mucha investigación para llegar a la conclusión de que hay costes que son “amigos”, porque producen resultados a corto, medio y largo plazo. Y porque tienen un sentido de mejora social además de grupal y personal. Invertir en formación es fundamental para transmitir a todos los niveles, la tan deseada cultura de paz en la vida cotidiana de las organizaciones. Y por supuesto, invertir en innovación abriendo servicios de mediación es expresar públicamente la apuesta por crear espacios sanitarios saludables donde ir a trabajar sea una ilusión e ir a visitarse, un amplio paseo gratificante.

P.: Por último, ¿Cuál es tu mensaje para todos aquellos profesionales de la mediación, que deseen trabajar en la mediación en sanidad y ven que en este ámbito no hay, todavía, un camino para esta?

G.N.: Yo diría que soñar en grande y crear una imagen mental de éxito futuro, es gratis y no ha que conformarse con menos. Parece que Einstein dijo una vez que si se hacía siempre lo mismo, nos encontraríamos invariablemente con los mismos resultados.

Dado que la mediación sanitaria está todavía por desarrollar en España, existen tantas oportunidades de trabajar en ella como personas dispuestas a ilusionarse, a soñar y a presentar propuestas en este sentido. De modo que les esperamos con esperanza e ilusión. ¡Ojalá pudiéramos tener en breve una red de mediadores sanitarios, con los que compartir experiencias!.....

Pues esta es la realidad de Gloria Novel Martí, una pionera de la Mediación y una mujer con vocación de aportar soluciones a los conflictos, y que ha luchado y sigue haciéndolo por que la Mediación sea una actividad profesional con futuro y reconocimiento para que la sociedad sea más grata cuando aparecen situaciones de conflicto.

(*) Gloria NOVEL MARTÍ:

E-MAIL: gnovel@ub.edu

- Mediadora. Licenciada en Ciencias Políticas y sociología. Enfermera psiquiátrica. Experta en gestión de conflictos y mediación en grandes organizaciones.
- Doctora por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.
- Directora del Máster en “Mediación en organizaciones de salud. Consultoría en gestión de conflictos”, IL3, Universidad de Barcelona, 2004-2008
- Directora del proyecto de “Mediación Sanitaria” (creación de Unidades de Mediación en el sistema público de salud), en colaboración entre la Universidad de Barcelona y el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya desde el año 2004 hasta la actualidad.
- Directora del “Observatorio de Mediación” de la Universidad de Barcelona, desde el año 2006 hasta la actualidad