

# EL 80% DE LOS CONFLICTOS EN SALUD SE ORIGINAN EN FALLAS DE COMUNICACIÓN

El aumento de los reclamos repercute en los costos de las organizaciones de salud y demandan soluciones al margen de su judicialización; trabajar en la prevención es clave para bajar el gasto



*De izquierda a derecha: Raquel Munt, directora nacional de Mediación; Rubén Torres, rector de ISALUD, y Alicia Gallardo, directora de Cemecolsa*

Cuentas pendientes, dudas en la toma de decisiones y fallas en la comunicación pueden terminar en litigios y confrontaciones. Las organizaciones sanitarias, donde la interrelación de áreas, profesionales y pacientes es lo habitual, no son la excepción, y si este circuito no está debidamente aceitado puede desencadenar en algún tipo de ruptura en las relaciones.

Sobre este tema se debatió en la presentación del Centro de Métodos Colaborativos de Resolución de Conflictos en Salud (Cemecolsa) de la Universidad ISALUD. Allí, los panelistas invitados abordaron los aspectos que pueden permitir la reducción del costo de los conflictos en las organizaciones sanitarias, además de analizar los métodos colaborativos de preven-

ción, gestión y resolución de problemas. De la jornada participaron la directora de Cemecolsa, Alicia Gallardo; la coordinadora del posgrado de Mediación en Salud de ISALUD, María Elena Rossi; la titular de la Red Iberoamericana de Derecho Sanitario, Cecilia Del Carmen Pozzo, y los mediadores Juan Coll y Jorge Galbiati.

Para la directora de este centro, la experiencia de llevar adelante una organización mediadora de conflictos se apoya en cuatro elementos básicos que son el cultural e ideológico, ya que aborda herramientas como la inclusión, la voluntariedad y la imparcialidad; el social, relacionado con el criterio de responsabilidad social corporativa o empresarial, y el técnico, que con-



*Cecilia del Carmen Pozzo, Alicia Gallardo, Jorge Galbiati, Juan Coll y María Elena Rossi*

siste en instalar unidades de mediación sanitaria dentro de las organizaciones de salud. El modelo tomado como referencia es el realizado entre la Universidad de Barcelona y el Hospital de Cataluña.

### Modelo de referencia

“Nuestra aspiración es alcanzar un convenio similar en alguna institución pública. La experiencia en Cataluña comenzó en 2006 y consiste en instalar unidades de mediación sanitaria dentro de la organización, con profesionales entrenados para esta tarea que, a su vez, forman a las personas que trabajan allí, y les brindan las herramientas, el conocimiento y los valores para que vayan constituyéndose como mediadores de sus propios sectores”, explicó Gallardo.

La directora también destacó: “Los que transitamos este rol de mediador sabemos que el 80% de los conflictos de las praxis médicas tienen que ver con fallas en la comunicación y no con errores médicos. Ahí se empieza a mover toda la maquinaria prejudicial y si no hay acuerdo en la mediación empieza el juicio”.


Por su parte, Cecilia del Carmen Pozzo hizo referencia a una situación creciente que cada vez se hace más visible en los ámbitos sanitarios: la violencia externa laboral y el maltrato. “Estos dos factores conforman un combo explosivo que hace que los conflictos crezcan y provoquen mayor daño”, aseguró.

“La idea como organización es la preven-

## Las premisas

- Fomentar en las organizaciones de salud la práctica de los métodos colaborativos de prevención.
- Intervenir como factores del diálogo para la construcción de consensos entre todos los actores del sistema de salud.
- Diseñar sistemas de gestión y prevención de conflictos.
- Resolver conflictos y evitar costos de recursos del Estado nacional, provincial, municipal, de las obras sociales y de la medicina prepaga.
- Ser una referente académico para el Poder Judicial.

ción integral del conflicto y propiciar un cambio cultural”, agregó la titular de la Red Iberoamericana de Derecho Sanitario. Según la especialista hay que superar la mirada confrontativa, que se naturaliza hacia el interior de las organizaciones y pone al paciente versus el profesional; al sistema sanitario versus el sistema judicial. “Los hombres y las mujeres del derecho también estamos para construir paz, no para aumentar el conflicto”, expresó.

La propuesta de planificación estratégica de Cemecolsa es no negar que estas situaciones conflictivas existen, sin embargo, propone que, a partir de la detección de los factores de riesgo, hay que recorrer un nuevo camino contando con los mismos agentes de la salud, pero con una mirada más correctiva y preventiva. Hay que hacer una especie de atención primaria del derecho en salud. Además, otra de las misiones de la organización es ser un referente académico para el Poder Judicial, para la derivación de casos de conflicto de salud judicializados. 

**“La experiencia en Cataluña, que empezó en 2006, consiste en instalar unidades de mediación sanitaria dentro de la organización para formar a las personas que trabajan allí y darles las herramientas, el conocimiento y los valores para que vayan constituyéndose como mediadores”, explicó la directora de Cemecolsa, Alicia Gallardo**