

El médico de familia como mediador en los conflictos de salud en la comunidad

Autora: Dra. Evelyn González Betancourt, Policlínico Docente "René Vallejo Ortiz", Cuba, E-mail: evelyn.betancourt@umcc.cu Teléfono: 56872458.

Resumen

Objetivo: El presente estudio tiene como objetivo, elaborar un conjunto de orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad.

Métodos: Durante la investigación se aplicaron métodos teóricos como el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; entre los empíricos se emplearon la revisión de documentos, la encuesta y el grupo focal. Se utilizaron técnicas de recolección de información como la de informantes claves, historias de vida y métodos matemáticoestadísticos para el procesamiento de los datos. **Resultados:** Se definieron los contenidos de las orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad. Fueron determinadas tres direcciones fundamentales en la mediación de conflictos de salud asociados a diversos grupos sociales, la familia y al individuo. Además, se constató la necesidad de implementar un trabajo comunitario, sustentable desde la mediación del médico de familia en los conflictos de salud.

Conclusiones: Se evidenció que las recomendaciones metodológicas para la mediación son susceptibles de generalización a diferentes conflictos de salud, tanto grupales como individuales. Las contradicciones que generan conflictos de salud vinculados a la adicción, la sexualidad, la atención al adulto mayor, la protección del medioambiente, entre otras problemáticas; exigen de la mediación del médico de familia.

Palabras claves: MEDICO DE FAMILIA, FAMILIA, CONFLICTOS DE

SALUD

Introducción

La complejidad de los problemas de salud en la comunidad, superara en no pocas ocasiones- las capacidades resolutorias de los sujetos involucrados. Esta situación puede generar contradicciones importantes, que exigen del desempeño mediador de un profesional de

la salud. (1,2,3)

Las situaciones de conflicto en un individuo o entre diferentes sujetos, independientemente del área del conocimiento al cual se vinculen, generalmente admiten la intervención de un mediador. 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. (4, 5, 6) En este sentido, aun cuando el desempeño mediador del médico en situaciones de salud es ampliamente reconocido, no abundan estudios que documenten posicionamientos teórico-metodológicos y experiencias relevantes, vinculadas a la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad. (3)

Los conflictos de salud pueden ser entendidos, como situaciones complejas en las que se reproducen importantes contradicciones asociadas al proceso salud-enfermedad, que superan las capacidades resolutorias de los sujetos individuales y/o grupales involucrados, requiriéndose la intervención de un profesional de la salud. El especialista en Medicina General Integral (MGI) a cargo de un consultorio del médico de la familia, constituye un profesional líder en la gestión de acciones comunitarias, para la promoción de salud y la prevención de enfermedades en la atención primaria de salud (APS). (1) De ahí la elevada significación que se le atribuye a la mediación en el desempeño de este profesional. Sin embargo, no siempre disponen de las orientaciones metodológicas para conducir su desempeño desde un enfoque interdisciplinario, en la mediación de los conflictos de salud en la comunidad.

En ese sentido, la autora declara como objetivo del presente estudio: elaborar un conjunto de orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad.

Desarrollo

En la investigación 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 su proyección práctica en cada etapa.

En el nivel empírico, se emplearon: la revisión de documentos, aplicada al contenido del análisis de la situación de salud; el cuestionario a integrantes del grupo focal para valorar la pertinencia de las acciones; así como la técnica de informantes clave, la que permitió obtener información de las experiencias de médicos de familias, durante su desempeño mediador en conflictos de salud ^(7, 8). Se identificó la mediación en conflictos de salud, como variable dependiente. La que fuera definida operacionalmente, como la intervención modelada en cuatro etapas por el médico de familia, para superar las contradicciones de un conflicto de salud en la comunidad.

La mediación del médico de familia, es comprendida en el presente trabajo, como la intervención profesional en los conflictos de salud, con el propósito de superar las contradicciones existentes entre los sujetos involucrados. Dicha intervención es modelada en cuatro etapas fundamentales y cumple como función principal la promoción de salud. Entre las herramientas fundamentales para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud, se encuentra la información, la educación para la salud y la comunicación social en salud. Todas tradicionalmente aceptadas en los programas de promoción de salud. En este sentido las acciones que estructuran el modo de actuación profesional del médico de familia en este contexto, se expresan en capacidades para la conducción, orientación y resolución cooperada de los conflictos de salud.

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 demostrada por el médico de familia en el cumplimiento de sus funciones.

Implica además, 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 atencionales, 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 cuatro etapas fundamentales: diagnóstico, planificación, ejecución y control. ⁽⁹⁾ La figura No.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)

Etapa 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 residentes de la especialidad de MGI, 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.^(10, 11)

Etapa 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 acciones 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 para la mediación en los conflictos de 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 capacitación en dependencia del tipo de conflicto. Etapa de ejecución: Comprende la intervención práctica, con el objetivo de implementar las acciones para la mediación en los conflictos de 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 de la salud y estudiantes de la carrera de Medicina. Entre las acciones principales figuran:
- Implementación de acciones de capacitación y promoción de salud para diferentes sujetos individuales y/o grupales, vinculados al conflicto de salud.

Etapa 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.

Se informa que las valoraciones de los integrantes del grupo focal permitieron constatar un criterio valorativo de elevada pertinencia atribuida a las orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad. Las valoraciones críticas del grupo focal, contribuyeron al proceso de optimización de las orientaciones metodológicas.

Conclusiones

Se advierte una coincidencia con autores que atribuyen elevada significación, al compromiso del médico de familia con el desarrollo de acciones comunitarias para la promoción de salud.

Resulta apropiado significar la contribución de las orientaciones metodológicas, para la optimización del modo de actuación profesional, en los conflictos de salud en la comunidad.

En términos conclusivos, se informa que se corroboró la pertinencia del conjunto de orientaciones metodológicas para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud en la comunidad, en correspondencia con el objetivo propuesto.

Recomendaciones

Se recomienda determinar en cada caso la naturaleza del conflicto de salud, la que puede estar asociada a la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, el tratamiento o la rehabilitación. En dependencia del tipo y estado del conflicto, la mediación adquiere determinado contenido vinculado a una intervención diagnóstica, terapéutica, psicológica, rehabilitadora, legal, educativa, laboral, escolar, entre otras formas asociadas.

Generalizar la experiencia que se expone en el presente trabajo, a diversos contextos comunitarios para la mediación del médico de familia en los conflictos de salud.

Referencias bibliográficas

1. Cañete Y, Gallardo Y, Martínez SY, Peña DM. Desempeño social del especialista en Medicina General Integral en el enfrentamiento a la COVID-19. Rev Hum Méd [Internet]. 2020 [acceso: 21/06/2020]; 20(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727120201400030005&lng=es
2. Serra MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev Haban Cienc Med [Internet]. 2020 [acceso: 01/04/2020]; 19(1):1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171/>
3. Sotolongo RB. La mediación en salud. Colombia: Editorial MEDIS; 2021.
4. Batista RR. Mediación y Derecho. Argentina: Editorial ARGUS; 2020
5. Valcárcel Izquierdo N. La mediación pedagógica. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2006.
6. Duan L, Zhu G. Intervención psicológica en personas afectadas por la epidemia del COVID-19. Lancet Psychiatric [Internet]. 2020 [acceso: 01/04/2020]; 7(4):300-2. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30073-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30073-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email)

7. Artiles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para la ciencias de la salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
8. Piza ND, Amaiquema FA, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Rev Conrado [Internet]. 2019 [acceso: 01/01/2020]; 15(70):455-9. Disponible en: <http://www.conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/57>
9. García Y. Concepción teórico-metodológica de la capacitación jurídica de los representantes legales de unidades básicas de producción cooperativas. [Tesis en opción del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Matanzas, Cuba: Universidad de Matanzas; 2019.
10. Tambellini Arouca AM, Arouca S. Medicina de la comunidad. Implicaciones de una teoría. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2019 [acceso: 01/01/2020]; 45(4): 123-137. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu>
11. Borroto R, Moreno AM, Corratge H. Trabajo comunitario integrado. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral I. Cap. 54. La Habana: ECIMED; 2008 [acceso: 11/02/2020]. Disponible en: www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/parte_22.pdf