

Atención Primaria y Cuidado Primario

Palabras Clave: Cuidado ambulatorio, Atención, Atención Primaria de Salud.

Atención, ese proceso por el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, quizá los más relevantes o quizá sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos las adecuadas dentro de todas las posibilidades.

Tanto hablamos de atención, de atender y tan poco nos hemos concentrado en los detalles, grandes y pequeños, que involucran el arte de atender.

Atender es un ejercicio que va más allá de la mera presencia de dos individuos en un encuentro clínico. Atender implica construir un vínculo de confianza, implica comprender desde donde nos encontramos, hacia donde vamos y cómo construimos una realidad. Va más allá de solo un proceso mental.

El Dr. David Alejandro Tejada de Rivero¹, médico arequipeño que trabajaba en la OPS, fue llamado por el Dr. Mahler² en 1973 para acompañarlo a Ginebra y conversar durante una semana sobre las acciones necesarias de la OMS y los territorios; en esa ocasión le pidió que fuera el subdirector ejecutivo de la OMS y le encargó la misión de organizar la primera conferencia sobre la Atención Primaria en Salud (APS) que se desarrollaría el 6 de septiembre de 1978 en Alma Ata, Kazajstán, ahora Kazajistán.

1. David Tejada de Rivero, Arequipa, 27 de febrero de 1929-Lima, 4 de noviembre de 2018, fue un Médico y Político Peruano. Subdirector de la OMS entre 1973 y 1985. Fue delegado para organizar la Conferencia de Alma Ata en 1972.

2. Halfdan Theodor Mahler (21 de abril de 1923 - 14 de diciembre de 2016) fue un médico danés y director de la OMS 1973 a 1988 y es ampliamente conocido por su esfuerzo para combatir la tuberculosis y su papel en la configuración de la Declaración de Alma Ata que definió la estrategia de Salud para Todos para el año 2000

El Dr. Tejada lideró la organización general de la conferencia sobre la APS que tuvo por lema “Salud para todos en el año 2000” y que contó con la participación de 137 países y más de 3000 delegados.

Lo llamativo de esta historia y de las historias ocultas del proceso de organización fue que originalmente no se hablaba de Atención Primaria si no de Cuidado Primario y como Dr. Tejada tenía una tendencia a conciliar pensó que debía dejarlo así, sin embargo, pidió que se aclarara siempre que Atención Primaria implica la construcción de relaciones verticales mientras que, en el Cuidado Primario, la relación tiende a ser horizontal.

Nunca se habló del sistema en niveles, sino de una red integrada de cuidado en donde el cuidado primario contenía a todos los niveles de complejidad. Además, se declaró la responsabilidad de sostener esta red de cuidado dependiente del medio; estas condiciones fueron decisiones políticas, quedando estipulado en el informe completo de Alma Ata y que se rescató, en parte, en la pasada conferencia de Astaná, que reitera el compromiso mundial de los sistemas sanitarios para cuidar de las personas mediante una APS renovada y sostenible orientada a alcanzar la cobertura universal de salud con el apoyo de la OMS, la OPS y la UNICEF.

Cuidar y cuidarse requiere dedicación, tiempo y compromiso para comprender las necesidades y proporcionar todo lo que sea necesario dentro de lo posible para lograr el buen vivir y el bienestar.

Atender a otros no se reduce a la atención médica-clínica, Iona Heath (Past President WONCA) en

alguna de sus conferencias dijo: “En los hospitales, las enfermedades permanecen y las personas van y vienen; en Atención Primaria, las personas son las que permanecen y las enfermedades van y vienen”.

Solo es posible pensar la salud, el buen vivir y los cuidados de manera colectiva, construyendo con otros, reconociendo las diferencias, las disidencias, las decisiones de los otros, respetando los límites de la patologización de la vida misma y todas las circunstancias que la contienen.

Es necesario comprender la vida y el proceso de disconfort o malestar sin la expropiación del otro, de sus decisiones, de la cultura y de la infinidad de oportunidades para acogerlo, como legítimo, desde la autonomía y el poder sobre sí mismo. Es por esto, por lo que los Cuidados Primarios se enfrentan con la vulnerabilidad, la inseguridad y la fragilidad. Es lógico pensar que, si existe una plena comprensión de este mundo como una red de relaciones y vínculos en donde surge un reconocimiento de la responsabilidad hacia otros, entonces, el compromiso se entiende como una acción en forma de ayuda, de construcción de relaciones de ayuda.

La Medicina de Familia es una especialidad que tiende a normalizar la multitarea, el especialista en Medicina Familiar suele hacer una infinidad de acciones y se encuentra en varios lugares, comparte los espacios, distintos espacios, grandes como un salón de conferencias, pequeños como un box de atención, sagrado como el domicilio de una persona o abierto como una junta de vecinos, una plaza o un huerto. Compartir con todos es, claramente, parte de la esencia, su esencia.

La red de Médicos de Familia crece cada vez más,

se fortalece como un colectivo que tiene como misión principal cuidar de los otros, con los otros y por los otros y, en esa misma medida, debe cuidarse a sí misma/o, atendiendo a las propias necesidades, acogiendo las diferencias y los pensamientos disidentes.

De esta manera se construye el deber ser, pero es necesario poner el foco en el saber hacer, saber compartir los aprendizajes, las prácticas innovadoras, los logros y desafíos para que los distintos espacios de cuidado sean seguros y trascendentes.

El Dr. Tejada decía que es necesario formarse como jirafas, porque tienen la capacidad de ver a largo plazo y a la distancia, pueden mirar en 360 grados, tienen un corazón muy grande y tienen un temple para aceptar las más duras inclemencias del ambiente.

Es necesario reflexionar sobre los desafíos del cuidado colectivo recordando las palabras del Médico psiquiatra placero, el Dr. Agustín Barúa³ “...con el preguntarnos y con lo sensible como fragilidades necesarias, vamos produciendo lo ético-político. Así enumbamos hacia lo comunitario, lo singular, lo vincular, el deseo, los cuidados y los derechos”.

Bibliografía

1. Barúa-Caffarena, Agustín. Ejedesencuadrá: del encierro hacia el vy'a. Volumen 1. Paraguay; ed Arandura; 2020
2. Mahler H. Primary health care comes full circle. Bull World Health Organ. 2008 Oct;86(10):747-8. doi: 10.2471/blt.08.041008. PMID: 18949209; PMCID: PMC2649521.

3. Agustín Barúa, Asunción 1971. Es un Médico psiquiatra y antropólogo social Paraguayo, reconocido por su trabajo como psicoterapeuta en bancos de plazas.

3. Organización Panamericana de la Salud “PAHO” TV. Dr. David Tejada de Rivero- Héroe de la Salud Pública de las Américas. Publicado el 21 de febrero de 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/dr-david-tejada-rivero>

4. Tejada de Rivero David A. La historia de la Conferencia de AlmaAta. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 Jul [citado 2024 Ene 04]; 64(3): 361-366. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008&lng=es)

[51322018000300008&lng=es. http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2098.](http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2098)

5. Torres-Lagunas M. A.. La Atención Primaria de Salud de Alma-Ata a Astaná, hacia la Cobertura Universal. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2024 Ene 04] ; 15(4): 329-331. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400329&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400329&lng=es) [https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.547.](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.547)