

Editorial

LA ATENCION CENTRADA EN LA PERSONA COMO EJE DE DEL MODELO DE SALUD

CARE CENTERED ON THE PERSON AS THE AXIS OF THE HEALTH MODEL

Angelina Dois Castellón

Enfermera-Matrona, Magíster en Psicología

Profesora Asociada

Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Centro Colaborador OPS/OMS

adois@uc.cl

<http://orcid.org/0000-0003-2978-6644>

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.97-99

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”.¹ El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de calidad suficiente¹. Así, este derecho se relaciona estrechamente con otros derechos humanos tales como la no discriminación, el acceso a la información y la participación. Esto significa que las personas tienen derecho a controlar su salud y a acceder a un sistema de protección de esta que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que puedan alcanzar¹.

Haciendo eco de este llamado es que el fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud (APS) ha sido un elemento clave de la reforma del sistema de salud en Latinoamérica, y ha implicado un cambio desde un modelo de atención básicamente curativo a uno centrado en la promoción y la prevención de la salud y la integralidad de la atención².

En Chile el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria que organiza la atención de salud se basa en tres principios irrenunciables: atención centrada en la persona, integralidad de la atención y continuidad del cuidado².

Un modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) considera necesariamente el establecimiento de una relación entre el equipo de salud, las personas, sus familias y la comunidad, enfatizando en los derechos y deberes de los involucrados y basado en la corresponsabilidad del cuidado de la salud^{2,3,4}.

Así, el foco se coloca en la persona y sus necesidades, lo que significa que la atención debe cumplir con ciertas características, entre las que se destacan, un trato compasivo, respetuoso, empático, competente, eficiente y sensible a las necesidades, valores y preferencias de cada usuario y debe proveer de la información necesaria para que las personas puedan participar de las decisiones relativas a su cuidado reconociendo y respetando de esta manera las

competencias individuales, las habilidades para tomar decisiones y los valores y preferencias personales⁵.

Distintos estudios han demostrado que la ACP tiene efectos significativos en indicadores de salud como por ejemplo en los índices de satisfacción usuaria, los resultados clínicos de salud a mediano y largo plazo y el impacto en una mejor organización y coordinación de los servicios que proveen los prestadores de salud^{3,4}.

Sin embargo, la ACP requiere además del trabajo directo con las personas, de un esfuerzo específico en la gestión de la atención desde los equipos de salud ya que, en tanto atributo de la misma, se la define a partir de la experiencia de los usuarios y no desde una institución particular o un proveedor de salud específico. La literatura sugiere que este principio debiera verse reflejado en dos recomendaciones específicas: a) participación de los usuarios en el cuidado y b) atención individualizada. Ambas recomendaciones se encuentran alineadas con las directrices propuestas por la OMS^{1, 5}.

Como parte fundamental de la ACP surgen aspectos claves en la relación que establecen los profesionales de la salud con los usuarios que se sostiene en el respeto al Buen Trato en la atención. El Buen Trato en salud se basa en el reconocimiento de la dignidad de las personas por su condición de personas y, por lo tanto, es un derecho humano inalienable vinculado estrechamente con el derecho a la salud.

Para ello, enfermeras(os) y profesionales de la salud debe cultivar ciertas virtudes como la compasión terapéutica, la competencia, la confidencia, la confianza y la conciencia y desarrollar actitudes básicas como la aceptación incondicional, la empatía y la congruencia⁶.

El respeto de los Derechos Humanos otorga sentido a las políticas públicas en materias relacionadas con la salud, por ello el fortalecimiento del respeto al Buen Trato es una responsabilidad y deber ético de los equipos de salud, pero también de la sociedad civil en su conjunto, en el rol de vigías de los mecanismos estatales que se elaboren para asegurar su cumplimiento.

El derecho al Buen Trato nunca podrá ser entendido como una consecuencia de la buena voluntad y predisposición de los trabajadores de salud, sino que, muy por el contrario, es un derecho que surge de la condición de persona y que se sostiene sobre el imperativo ético que todas las personas deben ser tratadas con el mismo respeto hacia su dignidad más allá de cualquier diferencia entre ellas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dois A, Bravo P. Buen trato en Centros de Atención Primaria chilena: ¿privilegio o derecho humano? *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2019;35(4):e813. Disponible en <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/download/813/305> [acceso: 16/03/2022].
2. Dois A, Contreras A, Bravo P. Características y atributos de la Atención Centrada en el Usuario: perspectiva de usuarios y profesionales de la salud. *Aten. Primaria.* 2017;49(1):58-60. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.003>

3. Langner EM, Dyhr L., Davidson AS. Development of concept of patient-centeredness- A systematic review. *Patient Educ. Couns.* 2019; 102(7): 1228-1236. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.02.023>
4. Zeh S, Christalle E, Zill JM, et al. What do patients expect? Assessing patient-centredness from the patient's perspective: an interview study; *BMJ Open* 2021; 11:e:047810. Disponible en <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047810>
5. Dois A, Bravo, P. (2022). Guía para el Buen Trato en el encuentro clínico en salud: Herramienta de auto instrucción. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/360748351_GUIA_PARA_EL_BUEN_TRATO_EN_EL_ENCUESTRO_CLINICO_EN_SALUDHERRAMIENTA_DE_AUTO-INSTRUCCION_GBT-HA
6. Torralba F. Ética del cuidar: Fundamentos, contextos y problemas. Madrid: Editorial MAPFRE; 2002.p.272.