

## INVESTIGACIÓN ORIGINAL

# La protección de la atención primaria en salud: estudio de caso en Barbados

*Patricia Rodney y Esker Copeland*

---

Durante la presentación del Informe sobre Salud en el Mundo 2008, la directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan, declaró que “Un mundo que presente importantes desequilibrios en materia de salud no es estable, ni es seguro.” Además, comentó que “... la experiencia minuciosamente acumulada a lo largo de 30 años nos señala lo que funciona bien y nos indica la dirección a seguir, tanto en los países ricos como en los pobres...”<sup>1</sup> El 21 de mayo 2009, la 62ª Asamblea Mundial de Salud unánimemente adoptó una resolución con la que reiteraba la relevancia de la atención primaria en salud en el siglo XXI.<sup>2</sup>

La Declaración de Alma Ata de 1978 definió a la atención primaria de salud (APS) como

*... atención en salud esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar...*<sup>3</sup>

El elemento central de Alma Ata fue el énfasis puesto en el compromiso y la participación de la comunidad, lo que promovió que los individuos, las familias y las comunidades obtuvieran mayor autoridad, responsabilidad y poder de decisión dentro del sistema de salud. La APS, tal como está

---

Patricia Rodney. Maestra en Salud Pública, Escuela de Medicina Morehouse.

Correo-e: [prodney@msm.edu](mailto:prodney@msm.edu)

Esker Copeland. Maestra en Salud Pública, MIAD, Escuela de Medicina Morehouse.

Correo-e: [ecopeland@care.org](mailto:ecopeland@care.org)



### **Barbados**

Fuente: <http://www.traduccion-localizacion.com/guia-globalizacion/localizacion-paises/localizacion-barbados.html>

prevista en la Declaración, tenía la intención de transferir conocimiento y poder a las comunidades. Además, otro concepto central de la APS era la idea de *universalidad*, es decir, que la salud debía ser provista a todos.<sup>3</sup>

Debido al compromiso que desde 1976 Barbados ha tenido con la adopción del modelo de APS, este artículo revisa su estado en este país. Se eligió a Barbados por su compromiso de muchos años con el desarrollo social general en áreas como los derechos de los trabajadores, la educación y la salud. Por ejemplo, en 1972, el gobierno destinó el 17.9% de su presupuesto a la salud, mientras que Jamaica únicamente gastó cerca del 12%.<sup>4</sup> El nivel del gasto nacional en un servicio social particular es, generalmente, un indicador justo de la importancia que tal gobierno da a ese sector. De acuerdo con este estándar, sería justo decir que Barbados ha dado gran importancia a la atención de la salud (incluso antes de Alma Ata).

## **Visión general de Barbados / historia de la política de salud y social en Barbados**

La larga historia de la presencia interrumpida de un gobierno colonial inglés en Barbados es única en el Caribe (1625-1966). Ya en 1954, el gobierno trabajaba en colaboración con sindicatos de trabajadores para aprobar varios proyectos de leyes e implementar reformas sociales para mejorar las condiciones y los derechos de los trabajadores. Antes de su independencia en 1966, el gobierno de Barbados había introducido la educación gratuita a nivel primaria y secundaria en el sistema público y la Universidad de las Antillas en Cave Hill; lo que abrió el sistema educativo a los niños de la clase trabajadora. Este antiguo compromiso con la educación primaria y secundaria universal ha contribuido a las altas tasas de alfabetización del país.

El Partido del Trabajo de Barbados (BLP por sus siglas en inglés, *Barbados Labor Party*) y el Partido Democrático del Trabajo (DLP por sus siglas en inglés, *Barbados Democratic Labor Party*) son los dos partidos principales que, desde la independencia del país, han compartido el gobierno del Estado. Ambos han ganado las elecciones con el mandato de continuar proveyendo a la población educación y servicios de atención a la salud gratuitos, financiados públicamente. Barbados continúa teniendo la tasa de alfabetización más alta de todos los países en vías de desarrollo.<sup>5</sup> Comparado con otros países de la región, cuenta con una buena administración pública y con sistemas económicos y políticos estables y eficientes. Es considerado uno de los países más desarrollados del Caribe y ha figurado entre los más avanzados en términos de desarrollo humano.<sup>5,6</sup>

El gobierno de Barbados adoptó la declaración de Alma Ata de 1978 y estableció un compromiso para descentralizar la atención en salud en cuanto fuera posible. El Estado ha incluido de manera sistemática el concepto de APS en la política y en la planeación de su sistema de salud. El BLP declaró en su Plan de Desarrollo 1979-1983:

*El gobierno de Barbados enfáticamente apoya la visión de la salud como un derecho humano fundamental y el logro*

*del nivel más alto de salud como una meta social de gran importancia, cuya realización requiere la acción de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la del sector salud. Por otro lado, el gobierno ve en los servicios de atención en la salud un componente esencial del sistema socio-económico y considera que estos servicios deben estar dirigidos a la protección y al mejoramiento de la salud de cada individuo, así como al de la comunidad entera.<sup>7</sup>*

En su Plan de Desarrollo, el gobierno declaró que los cambios previstos para hacer el lema “Salud para Todos” una realidad requerían el compromiso inequívoco de todo el gobierno y no nada más el del Ministerio de Salud o el del sector salud. Para lograr “Salud para Todos” el gobierno intentó establecer un Servicio Nacional de Salud (SNS), lo que no tuvo éxito. La decisión de crear un SNS y de establecer policlínicas estaba de acuerdo con el objetivo gubernamental de descentralizar los servicios e integrarlos a nivel comunitario. Por otro lado, también habría de asegurar que “... todas las personas tengan acceso a todas las áreas de los servicios de salud del país y que la posibilidad de pagar por éstos al momento de ser recibidos no sea un factor determinante...”<sup>7</sup>

A pesar de los cambios de partidos políticos en el gobierno, los servicios de salud siguen siendo proporcionados de manera gratuita al momento de su recepción en el sector público. Esto constituye un indicativo del importante compromiso político del Estado con la preservación de la salud de la población entera. Sin embargo, el mantenimiento de esta política ha implicado el tenerse que oponer a los intereses de grupos económicos domésticos.

### **El sistema de salud de Barbados: una visión general**

Barbados tiene un sistema de atención en salud eficiente, que busca proveer servicios de alta calidad a toda la población. De todos los países americanos, Barbados tuvo entre 1955 y 1995 el porcentaje más alto de reducción de la tasa de mortalidad infantil (TMI, 93.18%).<sup>9</sup> De hecho, incluso antes de este periodo, dicha tasa ya había

bajado de 371/1000 nacimientos vivos en 1923 a 150/1000 nacimientos vivos en 1945.<sup>6</sup> La TMI calculada en Barbados en 2008 fue de 9.6/1000 nacimientos vivos.<sup>10</sup> La esperanza de vida (77.2 años) es comparable a la de la mayoría de los países desarrollados.

El Plan Estratégico para la Salud 2002 – 2012 traza una visión de salud que está basada en la definición de la OMS, misma que contempla a la salud como “... un valor universal, un derecho humano básico y un recurso para la vida diaria...”<sup>8</sup> La provisión y la regulación de la atención en el sector salud son ejecutadas por el Ministerio de Salud (MS) y están estratificadas en tres niveles: primario, secundario y terciario.

La APS es provista por medio de una red de ocho policlínicas del MS, que están estratégicamente localizadas en toda la isla y son accesibles a las áreas de influencia que les corresponden. La atención secundaria y la terciaria son prestadas principalmente a través del Hospital “*Queen Elizabeth*” (HQE) y los hospitales psiquiátricos y geriátricos. Estos hospitales ofrecen aquellos servicios médicos que no pueden ser otorgados en las policlínicas. El HQE es un hospital general bien equipado que está localizado en la capital, Bridgetown, y atiende las necesidades de la población entera. En 1999, tuvo más de 90% de los casos agudos que necesitaron hospitalización en el país.<sup>11</sup> Los servicios de salud en Barbados también son provistos por el sector privado, en un sistema paralelo al del Ministerio de Salud.<sup>4</sup>

## Metodología

El objetivo de este artículo es identificar los avances o las regresiones de la política de atención primaria de salud gubernamental, indicada por medio de la evaluación de las perspectivas de los funcionarios principales del Ministerio. El artículo utiliza datos primarios y secundarios.

Antes de viajar a Barbados, se realizó una revisión bibliográfica amplia. Durante la estancia en Barbados se consultaron fuentes de datos secundarios; que incluyeron reportes anuales del Director General de Salud y los de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Los datos primarios brindaron respuestas a estas dos preguntas:

1. ¿Siguen siendo la planeación y la estrategia de desarrollo en salud locales un reflejo de las prioridades y de las necesidades nacionales o ya están conducidas por los mandatos de las agencias internacionales?
2. ¿Cuál es la naturaleza y el efecto del compromiso entre la APS y las estructuras políticas domésticas?

Para empezar el proceso de investigación, fueron enviados un documento con el concepto y una carta al Director General de Salud con el objetivo de obtener su permiso para conducir entrevistas a los profesionales clave responsables de la administración de políticas y de la provisión de servicios en el Ministerio de Salud y en sus policlínicas. El Director General aprobó la conducción del estudio e identificó a once profesionales importantes para éste. Para confirmar las fechas y los horarios de las entrevistas, los investigadores iniciaron el contacto por correo electrónico y por vía telefónica.

Se realizaron entrevistas con el Director General Superior, el Director General en funciones y el Director General de Planeación en Salud (representantes del Ministerio de Salud); tres funcionarios médicos y un funcionario de medicina clínica en cuatro de las ocho policlínicas. Fueron seleccionadas las siguientes clínicas: “Winston Scott” y “Edgar Cochrane” en St. Michael Parish (dos clínicas urbanas), “Randall Phillips” en la parroquia de la Iglesia de Cristo (*Christ Church Parish*) y la de la parroquia “San Felipe” (*St. Philip Parish*).

En conjunto, estas cuatro clínicas atienden a 168,000 barbadianos, que representan más del 60% de la población del país. Por último, se realizaron entrevistas cara a cara dentro del país en un periodo de dos semanas durante julio 2007. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de noventa minutos y fueron grabadas; posteriormente, se transcribieron.

## Resultados

### *La independencia del sistema de atención de salud en Barbados*

Los funcionarios entrevistados coincidieron en que a pesar de que Barbados mantiene relaciones fuertes con las agencias internacionales, el Estado determina su propia agenda en salud, basándose en las necesidades de la población. El Director General en funciones declaró: "... tenemos una buena relación con nuestros socios internacionales, como la OPS y el Fondo Europeo, sin embargo, las políticas son definidas en Barbados..."<sup>12</sup> Este punto de vista fue compartido por otros profesionales de la salud, que reportaron que las políticas no nada más están internamente dirigidas, sino que demuestran la independencia del país y su aptitud para negociar con los donantes internacionales.

Uno de los profesionales de la salud ilustró la independencia de Barbados por medio de su negativa a adoptar las políticas de ajuste estructural promovidas por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial durante un periodo de crisis económica (ver McAfee<sup>13</sup>). Al ser presionado para devaluar la moneda y reestructurar las políticas de educación y de salud, el Primer Ministro de Barbados, Tom Adams, se negó diciendo: "... no, no vamos a devaluar nuestra moneda..."<sup>14</sup>

Las políticas sociales gubernamentales son discutidas al aire, en programas de radio, en las que los miembros de la comunidad expresan sus inquietudes acerca de las decisiones en torno a tales políticas. Se observó que las decisiones de planeación en salud fueron realizadas localmente, basadas en los aportes de una población altamente involucrada. Este punto de vista fue respaldado por todos los entrevistados, que afirmaron que la planeación sanitaria es de naturaleza local y que refleja las prioridades de la comunidad.

Un funcionario superior del Ministerio de Salud declaró que a pesar de que la presión ejercida por las agencias internacionales puede influenciar a los programas focalizados financiados, la mayoría de la dirección de la implementación es generada localmente.<sup>15</sup> Es interesante notar que al ser

cuestionados sobre estrategias "locales" en oposición a estrategias "globalizadas", varios de los entrevistados aludieron a la relación del país con las organizaciones y los donantes internacionales, pero no discutieron el rol de grupos organizados de interés domésticos y su influencia sobre el sistema de salud del país. Por ejemplo, la Asociación de Profesionales Médicos de Barbados (BAMP, por sus siglas en inglés) ha utilizado su influencia política y profesional para proteger al sistema de provisión de atención de salud actual. Un excelente ejemplo del poder de la BAMP fue la fuerte oposición, y la derrota subsecuente, a la propuesta de un Sistema Nacional de Salud en 1986. La BAMP alegó que el gobierno no había consultado los planes propuestos para la introducción del SNS con la Asociación. Resulta interesante que, desde 1986, ninguna otra administración ha propuesto una reanudación de las discusiones sobre un SNS.

### *El papel de la política en la atención primaria en salud*

Se les pidió a los funcionarios de salud que describieran la relación entre la APS y la estructura política del Estado. Esta pregunta fue diseñada con el fin de investigar si los funcionarios reconocen que la APS tiene una dimensión política que afecta la relación y la dinámica entre las comunidades y el sistema de atención sanitaria. Un funcionario de salud dijo: "... todo el mundo está consciente de que la política está involucrada con la atención en salud..."<sup>16</sup> Esta declaración fue respaldada por un colega que declaró: "El Plan Estratégico mismo es realizado por el gobierno, incluyendo a los miembros del gabinete y a los hacedores de leyes..."<sup>17</sup> Ambas respuestas sugieren un grado de reconocimiento general de que la política influencia el tipo y la estructura del modo en el que los servicios de APS son implementados. Sin embargo, ninguno de los entrevistados relacionó la influencia política de un grupo de interés particular y el mantenimiento del modelo médico actual.

### *Involucramiento comunitario*

Los entrevistados mencionaron que a pesar de que las comunidades tienen varias salidas informales

para hacerse escuchar, falta un sistema receptivo y estructurado para poder utilizar tales contribuciones. Uno de los entrevistados declaró: "... los miembros de la comunidad tienen voz, pero no una capacidad real de aportación. Se invierte demasiado tiempo en observar lo que está mal y no se le pregunta a la comunidad: ¿Qué les gustaría ver?..."<sup>18</sup> A pesar del reconocimiento general de la naturaleza política de la APS y del rol de la comunidad, la participación local sigue estando limitada y tiene lugar solamente en los términos establecidos por los profesionales médicos y de salud.

### *Dicotomía público-privada*

La mayoría de los barbadianos buscan atención en los servicios de salud de los sectores públicos y privados. Entre el 50 y el 80% del primer contacto con los servicios de APS es provisto por médicos del sector privado.<sup>19</sup> Estos médicos privados operan como "agentes libres" con poca o ninguna rendición de cuentas al Ministerio de Salud. Debido a que la mayoría de los doctores, tanto públicos como privados, son formados en el modelo médico tradicional y en áreas altamente especializadas, el reenfoque a un modelo de APS constituye un reto.

### **Conclusión**

Comparado con los otros países en vías de desarrollo, Barbados provee servicios de atención de la salud bastante efectivos. No obstante, el sistema puede ser descrito como fragmentado, en lugar de holístico. En la mayoría de los casos, los médicos ocupan posiciones privilegiadas que casi les garantizan el tener acceso a funcionarios gubernamentales, así como poder ejercer influencia sobre la distribución de los recursos y sobre el diseño de la política de atención en salud. Los intereses personales y el poder ejercidos por este grupo continúan influenciando el diseño del sistema de atención en salud, que ha mantenido un enfoque en la provisión de servicios de APS vertical y curativo.

En 2008, la OMS propuso un marco de evaluación de los "cinco fallos comunes en la prestación de atención de salud en el mundo": atención inversa, atención empobrecedora, atención fragmentada,

atención peligrosa y orientación inadecuada de la atención.<sup>20</sup>

La atención fragmentada está caracterizada por

*... la excesiva atención de los proveedores de atención de salud y la excesiva focalización de muchos programas de control de enfermedades, que impiden que se adopte un enfoque holístico con respecto a las personas y a las familias atendidas y que se comprenda la necesidad de la continuidad asistencial...<sup>1</sup>*

En la orientación inadecuada

*... la asignación de recursos se concentra en los servicios curativos, que son muy costosos, pasando por alto las posibilidades que ofrecen las actividades de prevención primaria y promoción de la salud de prevenir hasta el 70% de la carga de morbilidad...<sup>1</sup>*

Bajo estos estándares, los investigadores encontraron que los servicios de atención a la salud en Barbados están caracterizados por estos dos fallos: la atención fragmentada y la orientación mal dirigida (de los cinco fallos establecidos).

Los hallazgos del estudio están limitados por el hecho de que no se otorgó permiso para entrevistar a miembros de la comunidad o a otros empleados de las policlínicas, como enfermeras o administradores. Los puntos de vista de las personas entrevistadas brindan una perspectiva particular que puede no validar completamente los de la comunidad o los de otros profesionales de la salud.

El caso de Barbados ilustra que incluso cuando un país en vías de desarrollo adopta el concepto de "Salud para Todos", pueden quedar retos políticos referentes a la naturaleza redistributiva de la APS. Una diferencia fundamental entre Barbados y muchos otros países en vías de desarrollo es el hecho de que este país se negó a aceptar los préstamos del FMI y las políticas de ajuste estructural del BM. A pesar de la capacidad del gobierno de mantener su autonomía con respecto a las agencias internacionales y de resistir la presión

de grupos políticos locales y con intereses especiales, el sistema de salud sigue siendo predominantemente un modelo curativo.

Una reorientación del marco médico actual hacia el tipo de involucramiento comunitario recomendado en Alma Ata implicaría una transformación del sistema educativo, la desmitificación de la medicina y un cambio en la relación médico-paciente.

La reestructuración del sistema actual hacia un modelo integral de APS requerirá: el reestablecimiento de consejos comunitarios y la representación comunitaria en los cuerpos diseñadores de políticas, el involucramiento civil y comunitario en la implementación de políticas, la voluntad política del gobierno, el rediseño del sistema educativo, la inclusión de materias de salud pública en el plan de estudios y la reeducación de los profesionales de salud practicantes.

Además, la utilización de un modelo más participativo y la mejora de las relaciones multi-sectoriales cambiarán las relaciones sociales entre los hacedores de políticas, los proveedores y los usuarios, lo que finalmente creará un sistema de atención en salud más equitativo.

## Referencias

1. Pan American Health Organization. *Primary health care: Best cure for failed systems*. PAHO today. December 2008.
2. De Maeseneer J. Primary healthcare resolution adopted in Geneva. *The Network: TUFH*. 2009; 1(28): 31.
3. World Health Organization/UNICEF. *Alma Ata Primary Health Care, Report of the International Conference on Primary Health Care*. 1978.
4. Rodney P. *The Caribbean state health care and women: An analysis of Barbados and Grenada*. Trenton, NJ: Africa World Press; 1998.
5. Swaroop V. Education and health care in the Caribbean. *Finance & Development*. June 1997. P.46-48.
6. Ramsay FC. War on disease: "The contribution of 100 years of public health in Barbados." Paper presented at the meeting of the Barbados Association of Medical Practitioners, Bridgetown, Barbados. May 1995.
7. Government of Barbados. *Barbados Development Plan 1979-1983*. Bridgetown, Barbados: Author. 1979.
8. Government of Barbados. *The Health of the Nation is the Wealth of the Nation: Barbados Strategic Plan for Health 2002-2012*. Bridgetown, Barbados: Author. 2003.
9. Schneider MC, Castillo-Salgado C, Loyola-Elizondo, Bacallao J, Mujica OJ, Vidaurre M, Alleyne GAO. Trends in infant mortality inequalities in the Americas: 1955-1995. *J Epi. Community Health* 2002; 56(7): 538-541.



# Medicina Social

Salud Para Todos