



El centro de Bangladesh lleva la atención de salud a las zonas rurales

La ONG Gonoshasthya Kendra de Bangladesh ha realizado importantes avances a lo largo de los últimos cuatro decenios hasta romper el ciclo de pobreza y mala salud, a través de su red de unidades rurales de asistencia sanitaria asequibles.

Los dispensarios y hospitales del centro prestan atención de salud en 13 distritos rurales del Noroeste de la capital, Dhaka, a 1,2 millones de personas. En Bangladesh, uno de los países más pobres del mundo, aproximadamente la mitad de la población vive por debajo del umbral nacional de la pobreza.

Gonoshasthya (que significa “salud para la población”) *Kendra* (que significa “centro” en bengalí) hace realmente honor a su nombre. Contempla un plan de seguro médico y las familias pagan una prima en función de sus posibilidades. El centro también se ocupa de la gestión de proyectos de apoyo, incluidos un colegio médico, cooperativas agrícolas, escuelas comunitarias y una planta de fabricación de medicamentos genéricos.

El proyecto atiende a varios distritos

El fundador de Gonoshasthya, el Dr. Zafrullah Chowdhury, dice que, si bien Bangladesh firmó la Declaración de Alma-Ata en 1978, en la que se pedía la aplicación de un enfoque de la atención primaria de salud como medida clave para el logro de la “salud para todos”, apenas se ha tratado de que este enfoque ocupe un lugar importante en las políticas nacionales de atención de salud.

Afirma que, aunque los hospitales estatales ofrecen una atención médica de bajo costo, a menudo son inaccesibles, están hacinados y faltos de personal y medicamentos. “En Bangladesh existen 4000 centros [estatales] familiares y de atención de salud”, a lo que añade: “pero la mayoría del tiempo están vacíos. Los médicos vienen tres o cuatro horas al día; un centro de salud debería funcionar 24 horas al día.”

Pero en el hospital de Gonoshasthya en Savar, los pacientes son tratados por personal sanitario femenino. Las mujeres reciben una formación básica de seis meses de duración, que incluye

- El centro rural de salud proporciona atención de salud a 1,2 millones de habitantes de Bangladesh.
- El proyecto contempla un plan de seguro médico y las familias pagan una prima en función de sus posibilidades.
- Las médicas vencieron dudas para desempeñar un papel clave en el ámbito de la salud.
- El centro se ocupa de la gestión de un colegio médico, cooperativas agrícolas, escuelas comunitarias y una planta de fabricación de medicamentos genéricos.

aprendizaje para realizar extracciones y análisis de sangre, tomar muestras de la orina y las heces, introducir sondas por vía intravenosa y diagnosticar algunas enfermedades.

El personal sanitario femenino venció las dudas

Algunas personas de edad y otros aldeanos veían mal la idea de que las mujeres hablaran de planificación familiar y ofrecieran vacunas. No obstante, con el tiempo, las personas aceptaron que las mujeres también podían desempeñar estas funciones, señala Beauty

Rani De, jefa del programa de formación del personal sanitario.

Afirma que, a través de su enfoque de base comunitaria, el centro ha contribuido al éxito de diversas campañas nacionales de salud pública, incluidos el suministro de sales de rehidratación oral para tratar enfermedades diarreicas, la planificación familiar y la inmunización.

Ésta es una versión abreviada de un artículo publicado en el Boletín de la Organización Mundial de la Salud en febrero de 2008¹.

Bangladesh en cifras²

Esperanza de vida (ambos sexos, 2006): 63 años

Producto nacional bruto per cápita (PPA en dólares internacionales, 2006): 1230

Gasto total en salud per cápita (PPA en dólares internacionales, 2005): 57

Número de médicos (por cada 10 000 habitantes, 2005): 3



Hospital municipal Gonoshasthya Kendra de Dhaka: una empleada de la zona de recepción, donde los pacientes se inscriben y abonan los servicios.

Zahedul Khan

¹Getting health to rural communities in Bangladesh, Boletín de la OMS, Vol. 86: 2 <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/2/08-010208/en/index.html>

²Estadísticas Sanitarias Mundiales 2008, versión electrónica: <http://www.who.int/whosis/data/Search.jsp> (último acceso el 24/09/2008)