

INFORME PAÍS Anesvad

BANGLADESH

anesvad 2007-2017





Presentación

La salud es el motor del desarrollo y en Anesvad, con una trayectoria de 50 años trabajando por las poblaciones más empobrecidas del planeta, seguimos luchando para que este Derecho Fundamental sea ejercido por todas las personas.

Contribuimos a la promoción y protección de la salud en 19 países de África, Asia y América Latina. Allí, trabajamos en estrecha colaboración con las ONG e instituciones locales para favorecer un desarrollo sostenible.

Entendemos la salud como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social que depende, no solo de servicios y atención médica, sino también de unas condiciones generales de vida adecuadas. Por eso favorecemos un cambio social que permita abordar las causas estructurales de la pobreza, la desigualdad y la exclusión social.

Contamos con el esfuerzo y respaldo de nuestras 65.000 personas socias y colaboradoras gracias a quienes podemos acercar la salud cada vez más personas en el mundo.



Anesvad en Bangladesh

Anesvad está presente en Bangladesh desde 2001. Entre 2007 y 2017 se han ejecutado un total de **18 proyectos** con una gasto total invertido de 1.588.844,34 €.

Las principales líneas estratégicas en este país han sido:



- Acceso a salud: Garantizar la cobertura universal, con especial atención a la mejora de la prestación de servicios de atención integral de calidad en salud sexual y reproductiva (SSR) para poblaciones desatendidas y vulnerables.
- Refuerzo de las capacidades de la población para ejercicio y defensa del derecho a la salud, promoviendo la sensibilización y formación preventiva de profesionales, comunidades y población vulnerable o en riesgo.



• Lucha contra la trata de Seres Humanos, con especial enfoque en la promoción de una asistencia integrada y en la rehabilitación a las víctimas.



• Fortalecimiento Institucional de las entidades públicas competentes, a través de la mejora de las capacidades de los profesionales de la salud pública para promover el derecho a la salud de los y las supervivientes de la trata de personas y los abusos sexuales.

Anesvad

inversión

1.588.844,34 € entre 2007 y 2017

proyectos

18

entidades socias

6

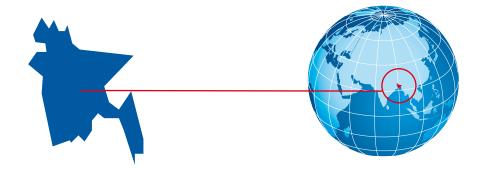
titulares de derechos que reciben apoyo

16.448





Características socioeconómicas





Bangladesh

Habitantes

169.996.000

Esperanza de vida

72

PIB per capita

3.341 \$

Analfabetismo hombres

35,36 %

Analfabetismo mujeres

41,69%

Mortalidad infantil

37,6%

IDH

0,579 puesto 139

Pobreza

31,5%

*Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD 2016; UNESCO: Instituto de Estadística 2015 (analfabetismo). Bangladesh se sitúa en el sur de Asia Central y hace frontera con la India, Myanmar y la Bahía de Bengala. Comprende principalmente llanuras de inundación, con colinas dispersas en las partes oriental y septentrional y su extrensión es de 147.570 km². Tiene una población de más de 169 millones de personas por lo que es uno de los países más densamente poblados del mundo (1.203 personas por km²).

El crecimiento económico de las últimas décadas ha convertido a Bangladesh en un país en desarrollo. El sector agrario sigue dominando la economía del país y representa la mayor parte de de la mano de obra rural. Más del 26% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza. La tasa promedio de alfabetización de adultos (mayores de 15 años) es del 58,8% y la esperanza de vida al nacer para ambos sexos es 70 años.





La economía del país en general ha experimentado cambios significativos en sus políticas comerciales, fiscales, industriales, agrícolas y financieras desde el comienzo de la década de 1990 de forma que la economía ha crecido entre el 5-6% durante los últimos diez años, animada por la fabricación orientada a la exportación, la llegada de remesas y el sector servicios. Sin embargo, el sector agrario todavía domina la economía del país y representa la mayoría de la mano de obra rural.

Aunque Bangladesh ha visto mejoras considerables en los indicadores sociales en las últimas dos décadas, todavía tiene dificultades en las áreas de salud, educación y creación de empleo, con problemas sistémicos en la provisión de servicios y el aumento de las tasas de desempleo. Las ganancias del crecimiento económico se distribuyen de manera desigual entre personas ricas y pobres, entre hombres y mujeres, y entre la población en general y las minorías étnicas. El sector de la salud se ve afectado por la carga de las enfermedades transmisibles y los problemas de salud reproductiva, junto con la incapacidad del servicio de salud pública para atender el derecho a la salud de las personas más pobres.

En Bangladesh, la salud es un problema de género. El gobierno enfrenta una agenda inconclusa que pretende brindar a mujeres y niñas un acceso equitativo a la salud, reducir la mortalidad materna y crear oportunidades de igualdad para que las niñas sobrevivan a la niñez y alcancen la escolarización primaria en buen estado de salud.

La migración ha aumentado significativamente en Bangladesh. La migración rural a la ciudad es la forma más frecuente de migración. La población rural depende cada vez más de medios de vida no agrícolas, que a menudo implican algún tipo de migración. Actualmente, la migración representa aproximadamente dos tercios del crecimiento urbano de Bangladesh desde su independencia. La mayoría de los migrantes económicos a las áreas urbanas son hombres jóvenes, si bien esto está cambiando significativamente debido al reciente aumento de la demanda de mano de obra femenina en las fábricas de ropa confeccionadas de Dhaka y otras grandes ciudades.

La trata y el contrabando de personas en el sudeste de Bangladesh es un problema bien documentado. Debido a la proximidad de la región con India, y en concreto a la rica ciudad de Calcuta, muchos bangladeshíes son traficados a través de la frontera atraídos con la promesa de oportunidades económicas. Si bien en muchos casos el viaje puede comenzar como una migración laboral tradicional, muchas veces termina en trabajos forzados o explotación sexual. Los trabajadores migratorios bangladesíes a menudo son víctimas de fraude en el reclutamiento pues han de pagar tarifas de contratación exorbitantes y son objeto de engaño en las condiciones de empleo.



Organizaciones aliadas*

Anesvad trabaja en el país a través de dos tipos de entidades, organismos multilaterales como OIM y organizaciones sin ánimo de lucro nacional con las que establece marcos de trabajo conjunto alineados con los objetivos estratégicos de ambas entidades.



ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES

IOM • OIM Desde **2012**



 $^{^{\}star}$ Sobre el 100% de los fondos: 18 proyectos

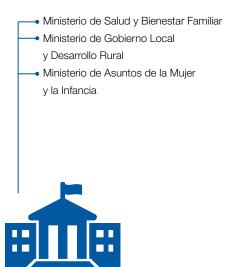
Titulares de derechos

La mayor parte de las intervenciones de **Anesvad** en el país han tenido como colectivo destinatario a los siguientes titulares de derechos:

Víctimas de la trata y el abuso Población que vive en barrios marginales

Titulares de obligaciones

Todas las intervenciones llevadas a cabo en estos años han contado con el apoyo y colaboración de los titulares de obligaciones a nivel nacional, departamental y comunitario.



Otras entidades participantes



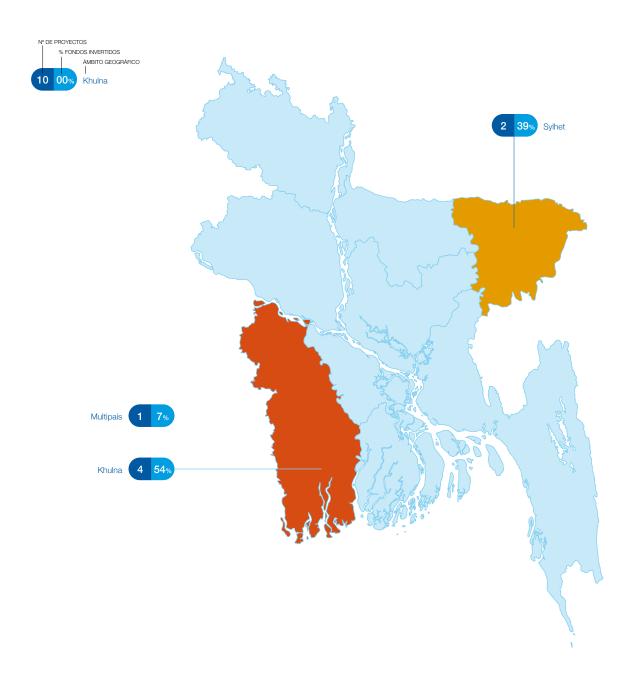






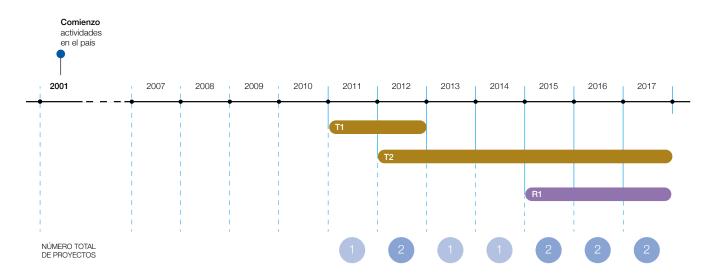
Mapa de intervención*

El trabajo de Anesvad en Bangladesh ha estado concentrado, fundamentalmente, en la división de Khulna como se puede ver en el grafico siguiente:



 $^{^{\}star}$ Sobre el 72% de los fondos: 3 intervenciones / 7 proyectos

Línea de tiempo*



INTERVENCIONES POR LÍNEAS TEMÁTICAS



- T1: Apoyo a las organizaciones en el fortalecimiento de procedimientos y políticas de la niñez.
- T2: Fortalecimiento de la integración de servicios de salud de calidad dentro del sistema de salud del Gobierno para supervivientes de trata humana y abuso en los distritos de Jessore y Satkhira.



R1: Promoción de los derechos sexuales y reproductivos para migrantes internos y población desplazada en 756 suburbios urbanos de la ciudad de Sylhet.

 $^{^{\}star}$ Sobre el 72% de los fondos: 3 intervenciones / 7 proyectos



Principales problemáticas atendidas

En los barrios marginales urbanos de Bangladesh viven más de 5,7 millones de habitantes. Casi un tercio de los habitantes de las principales ciudades viven en barrios marginales donde habitualmente enfrentan condiciones de inseguridad física, viviendas precarias y desigualdades. En consecuencia, gozan de peor salud y se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, en comparación con el resto de la población urbana. Los barrios de tugurios carecen de acceso a servicios básicos de salud y a instalaciones adecuadas de saneamiento lo que aumenta la vulnerabilidad de la población y afecta a su bienestar. Según los últimos informes de la OMS, las altas tasas de mortalidad materna y neonatal siguen siendo grandes desafíos en Bangladesh. La situación es más grave en los barrios marginales urbanos donde la tasa de mortalidad neonatal es de 43,7 por cada 1.000 nacidos vivos.

La trata de personas es un problema ampliamente reconocido en Bangladesh. El Gobierno se ha esforzado por tomar medidas para detener y castigar la trata de personas con fines de explotación laboral y/o sexual. Sin embargo, existe una generalizada falta de comprensión y percepción entre la clase política, el personal médico y el conjunto de la sociedad sobre los efectos que la trata tiene sobre los y las supervivientes y sobre la atención y servicios especializados que necesitan para ejercer su derecho a la salud. En general, el derecho a la salud de las personas supervivientes de la trata y otras formas de explotación es ignorado en Bangladesh. Hasta ahora se han llevado a cabo muy pocas iniciativas para restituir el derecho a la salud de este colectivo críticamente vulnerable.

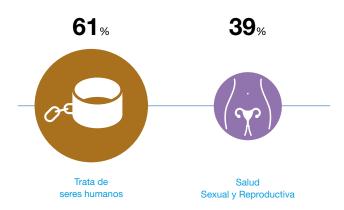


Líneas temáticas y estratégicas*

Tratando de dar respuesta a las principales problemáticas detectadas en el país se han ejecutado siete proyectos que conforman las tres intervenciones que desde 2007 a 2017 se han implementado en Bangladesh.

Como se puede observar en el gráfico siguiente, entre los ámbitos temáticos de actuación destaca la lucha contra la trata como la línea con mayor relevancia en las intervenciones de Anesvad en el país.

Porcentaje de fondos invertidos por líneas temáticas



Es importante destacar que cada intervención, independientemente de su ámbito temático de actuación, ha incluido varias de las líneas de actuación que Anevad establece en sus marcos estratégicos.

Como se puede observar en el gráfico siguiente, las intervenciones abordan tres líneas que a su vez emanan de los marcos estratégicos de Anesvad.

Nº de intervenciones

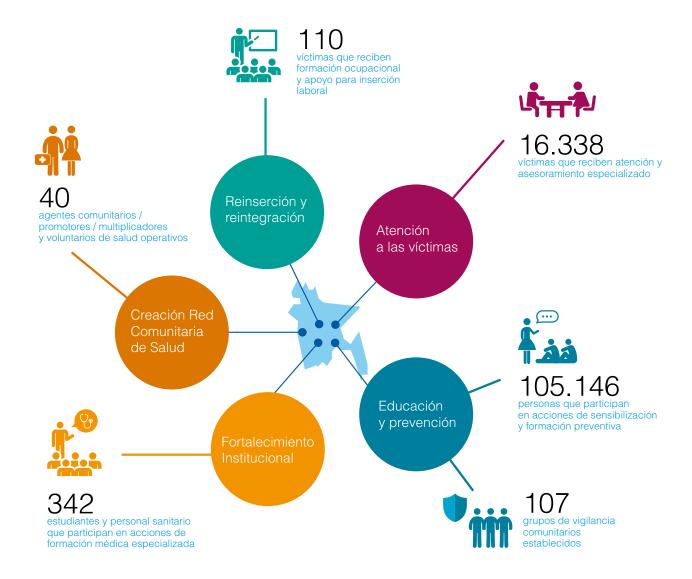


^{*} Sobre el 72% de los fondos: 3 intervenciones / 7 proyectos

Resultados conseguidos*

Como resultado de las intervenciones de Anesvad en el país se han podido medir una serie de indicadores cuantitativos que evidencian los **principales logros conseguidos en los últimos 10 años**. Los indicadores reflejan algunas de las dimensiones clave de las líneas estratégicas que se han

seguido y muestran el alcance que la estrategia de Anesvad ha tenido sobre la población y las comunidades con las que se ha trabajado. En el gráfico a continuación, se presentan las cifras acumuladas para el periodo 2007-2017.



 $^{^{\}star}$ Sobre el 72% de los fondos: 3 intervenciones / 7 proyectos

Prácticas destacables y aprendizajes

Proyecto "Organización segura para la infancia": Un enfoque innovador para ayudar a las organizaciones de atención a asegurar una efectiva protección infantil

Cualquier institución (escuela, organización religiosa u ONG) que trabaje directamente con la infancia tiene la responsabilidad fundamental de garantizar la protección de los niños y niñas a su cuidado. Sin embargo, en ocasiones existen abusos dentro de la propia entidad que trabaja para la protección de la infancia. El abuso puede ser cometido involuntariamente por aquellas personas que pueden no ser conscientes del impacto de sus acciones hacia los menores, o deliberadamente por aquellas con intenciones maliciosas.

Anesvad y su socio ECPAT International, detectaron que muy pocas organizaciones e instituciones locales en África y Asia son conscientes de las necesidades de protección infantil dentro de sus propias organización (reclutamiento, gestión y supervisión, comportamiento del personal, entorno físico de las instalaciones) y que pocas organizaciones tienen medidas o sistemas internos de protección infantil implementados.

El abuso infantil dentro de las organizaciones de apoyo social de base que proporcionan alojamiento y educación a menores vulnerables (incluidos los que operan en situaciones de emergencia) podría evitarse si se cuenta con una intervención adecuada y mecanismos de protección. En

respuesta a esta necesidad, Anesvad contribuyó a diseñar y poner en marcha un innovador marco de trabajo y herramientas asociadas para crear "Organizaciones Seguras para la Infancia" (Child Safe Organizations) que promueven la implantación de políticas y procedimientos efectivos de protección infantil al interior de las organizaciones.

El Child Safe Organization Project se implementó a través de 6 organizaciones asociadas en 5 países asiáticos para establecer un marco común para el desarrollo y aplicación de políticas de protección infantil dentro de las organizaciones locales que trabajan directamente con o para la infancia. Para institucionalizar estas políticas de protección infantil de manera estructural y sostenible, el proyecto también involucró a distintas agencias gubernamentales que trabajan con organizaciones infantiles.

Así, a través de esta iniciativa, más de 170 organizaciones de base en los 5 países han desarrollado protocolos que articulan la definición de abuso y explotación infantil en su idioma local con base en los estándares internacionales, han capacitado a todo su personal y han creado códigos de conducta para regular los comportamientos de equipos así como reglamentos internos de trabajo con los niños y niñas.





Testimonios

Las intervenciones llevadas a cabo en el país han generado importantes cambios en la vida de las personas y de las comunidades. Ejemplo de ello son los testimonios que se presentan a continuación.



Titular de obligaciones

Fui responsable de dos proyectos de salud muy importantes de la OIM en Bangladesh apoyados por Anesvad. Uno de ellos se implementó para promover el acceso a la atención médica integral de los sobrevivientes de la trata de personas en los distritos limítrofes de Bangladesh.

En mi experiencia pude comprobar cómo se informó a miles de personas en riesgo sobre cómo protegerse de ser víctimas de la trata de personas. También fue especialmente relevante ver cómo alrededor de 690 líderes comunitarios se comprometieron a proteger y promover los derechos sociales y de salud de los supervivientes de la trata.

Este apoyo ayudó a reducir el estigma y la discriminación en la sociedad contra las víctimas de la trata. Finalmente, es de destacar también a los 300 supervivientes de la trata de personas, quienes habiendo perdido toda esperanza en la vida, han conseguido reintegrarse en la sociedad con el apoyo proporcionado en el marco del proyecto, que les ha permitido generar ingresos y empoderamiento social gracias a la utilización de ayudas en especie o la capacitación para el desarrollo de habilidades.

Dr. Samir Kumar Howlader Técnico de Programa Nacional, Agencia de Inmigración de Bangladesh.

Anesvad organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)

anesvad@anesvad.org Henao, 29 · 48009 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39 Cea Bermúdez, 31 · 28003 MADRID · Tel. 91 535 90 59

