



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
8 de enero de 2018  
Español  
Original: inglés

---

### Comisión de Población y Desarrollo

51<sup>er</sup> período de sesiones

9 a 13 de abril de 2018

Tema 3 del programa provisional<sup>1</sup>

**Debate general:**

**3 a): Medidas para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en los planos mundial, regional y nacional**

**3 b): Ciudades sostenibles, movilidad humana y migración internacional**

### **Declaración presentada por la Federación Internacional de Planificación Familiar, organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social<sup>2</sup>**

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

---

<sup>1</sup> E/CN.9/2018/1.

<sup>2</sup> La presente declaración se publica sin revisión editorial.



## **Declaración**

### **Ciudades sostenibles, movilidad humana y migración internacional**

#### **a) Información sobre la Federación Internacional de Planificación Familiar**

La Federación Internacional de Planificación Familiar (FIPF) acoge con beneplácito el tema especial del 51º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo. FIPF, como defensora destacada de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, presta servicios en todo el mundo a través de 152 asociaciones participantes y asociados colaboradores de 172 países con el fin de empoderar a las mujeres, los hombres y los jóvenes más vulnerables, en toda su diversidad, y facilitarles acceso a programas y servicios de sustento vital que les permitan vivir con dignidad. La organización está reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social desde 1973 (E/2010/INF/4).

#### **b) Introducción**

A nivel mundial, algunas organizaciones han estimado el número de migrantes internos en 76 millones, y las Naciones Unidas calculan el número de migrantes internacionales en 244 millones de personas, de las que más de la mitad son mujeres. Una de cada siete personas trabaja o vive fuera de su lugar de residencia habitual. Las personas emigran por diversas razones, desde motivos sociales o económicos, hasta conflictos armados y el cambio climático. La migración forzada, impulsada por los conflictos y el cambio climático, ha desplazado a más de 60 millones de personas.

El aumento de la migración forzada y voluntaria en los últimos decenios ha sido un factor clave para la rápida expansión urbana; la mayoría de los países donde se ha producido una urbanización acelerada se encuentran en África y Asia. Las tasas de urbanización varían entre regiones y países con diversos niveles de desarrollo, y para superar los desafíos de la urbanización acelerada es preciso implantar políticas y realizar intervenciones que resulten adecuadas a cada contexto específico.

Los migrantes son agentes fundamentales de cambio y, sin embargo, se enfrentan a obstáculos especiales para acceder a los servicios de asistencia sanitaria, incluida la atención integral en materia de salud sexual y reproductiva, y para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Los migrantes se encuentran entre los miembros más marginados y vulnerables de la sociedad; existe un reconocimiento internacional cada vez mayor de los problemas que su situación tiene para su salud, como demuestra la resolución sobre la “Salud de los migrantes” de la 61ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2008 y que actualmente está siendo objeto de examen y actualización.

La migración tiene también una dimensión de género. Las trabajadoras migrantes tienen más probabilidades de estar excesivamente representadas en trabajos del sector informal o asistencial, como las tareas domésticas, la agricultura, la manufactura y el trabajo sexual. Como consecuencia de su estatus migratorio, las mujeres migrantes e inmigrantes suelen verse obligadas a trabajar en el sector informal, donde la falta de reglamentación las hace más vulnerables a percibir salarios más bajos y a sufrir discriminación y maltrato en el lugar de trabajo, incluidas agresiones sexuales. También tienen menos posibilidades de acceder a la asistencia sanitaria, por no hablar de la licencia de maternidad o de la licencia para el cuidado de los hijos. Si queremos lograr la igualdad de género y el acceso universal a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva contemplados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5, las mujeres y las niñas más pobres y marginadas no pueden quedarse atrás.

En el caso de las mujeres migrantes, las desigualdades de género y los obstáculos para acceder a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva se agravan por el hecho de vivir en un lugar desconocido, sin una red de protección social y enfrentándose a menudo con problemas de idioma. Estos obstáculos incluyen, entre otros: la escasa disponibilidad de información, educación, servicios integrales y suministros de salud sexual y reproductiva de alta calidad, obstáculos para acceder a los servicios de asistencia sanitaria relacionados con los derechos de residencia, así como a la educación y otros servicios sociales, la vulnerabilidad a la violencia sexual y por razón de género y a las prácticas tradicionales nocivas y un impacto desproporcionado sobre las mujeres de los efectos del cambio climático y los desastres humanitarios. Las situaciones de crisis exacerban las desigualdades de género preexistentes.

La experiencia de los migrantes internos e internacionales dependerá de cada contexto particular y será diferente en función de su género, edad, situación socioeconómica, origen étnico, capacidad física, orientación sexual e identidad de género. Es especialmente importante tener en cuenta las necesidades de los migrantes jóvenes, y en particular las de las niñas migrantes en los entornos urbanos. Los jóvenes migrantes se enfrentan a una mayor vulnerabilidad debido a su edad y a su dependencia económica. El acceso a la educación, incluida una educación sexual integral, es fundamental para el desarrollo personal de las niñas, su empoderamiento y su capacidad para tomar sus propias decisiones sobre su futuro y su familia, factores todos ellos esenciales para lograr comunidades sólidas y el desarrollo sostenible.

**c) Urbanización y derechos en materia de salud sexual y reproductiva**

La pobreza es un factor clave para la migración de las zonas rurales a las urbanas, y todas las políticas relativas a la migración del campo a la ciudad deben estudiar estrategias para luchar contra la pobreza rural. La pobreza y la desigualdad urbanas se caracterizan por poblaciones que viven en asentamientos informales (barrios marginales), que trabajan en el sector no estructurado, no reglamentado y en condiciones inseguras, que habitan en viviendas de mala calidad y en condiciones de hacinamiento, que corren riesgo de sufrir un desalojo forzoso, que carecen de suministro de agua potable y segura y tienen un acceso insuficiente a los servicios de saneamiento, alcantarillado, recogida de aguas residuales y desechos sólidos, que están expuestas a la contaminación, que carecen de acceso a los servicios de salud y educación, que padecen altas tasas de delincuencia y violencia y que tienen un alto riesgo de sufrir desastres (naturales) como inundaciones y deslizamientos de tierras. Todos estos factores pueden agravar la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la violencia sexual y por razón de género.

El aumento de la vulnerabilidad al VIH en las zonas urbanas puede estar relacionado con una alta concentración de personas con graves problemas de salud y la contradictoria falta de acceso a servicios de salud como pruebas y tratamientos, así como con sus sistemas inmunitarios, ya debilitados por la malnutrición. La feminización de la pobreza es también una característica de las zonas urbanas; en los barrios marginales y en los asentamientos informales hay un gran porcentaje de hogares encabezados por mujeres. Atender los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de una población urbana en rápido crecimiento es un gran desafío; lo es en particular satisfacer las necesidades especiales de los adolescentes, las mujeres y las niñas que viven en condiciones de vulnerabilidad o marginación en los entornos urbanos. Como consecuencia de ello, estos grupos son más vulnerables a la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, a los embarazos en la adolescencia y no planificados, a los abortos en condiciones de riesgo y a la mortalidad y morbilidad maternas.

**d) Los derechos de los migrantes en materia de salud sexual y reproductiva**

La combinación de vulnerabilidades en cuestiones de género, salud y derechos tiene numerosas consecuencias para las mujeres y las niñas en el contexto de la migración. Casi la mitad de todos los migrantes internacionales son mujeres y niñas que corren el riesgo de sufrir discriminación y violencia sexual y por razón de género. Los migrantes y los refugiados se enfrentan a dificultades especiales y a la violación de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva, en particular, el escaso acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar y los métodos anticonceptivos modernos, el aumento de las tasas de matrimonio infantil, precoz y forzado y la transmisión de la infección por el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Entre las dificultades a que se enfrentan los migrantes para acceder a servicios integrales de salud sexual y reproductiva cabe citar los marcos jurídicos restrictivos y discriminatorios, las barreras idiomáticas y la falta de conocimiento de sus derechos relacionados con la salud. Los derechos de los migrantes en materia de salud sexual y reproductiva deben respetarse, protegerse y hacerse efectivos. Se requieren políticas, programas e inversiones adaptados al contexto específico en que se hallan los migrantes internacionales, y debe garantizárseles el acceso:

- a información y educación en materia de salud sexual y reproductiva, incluida una educación sexual integral y
- a un conjunto amplio de servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan productos básicos como diversos métodos anticonceptivos modernos y anticonceptivos de emergencia, servicios relacionados con las enfermedades de transmisión sexual y el VIH (información, asesoramiento, tratamiento y prevención), servicios de salud materna y servicios de aborto sin riesgo.

En todo el mundo, los derechos humanos de los migrantes son vulnerados con frecuencia. Por ejemplo, algunos países tienen implantada la obligación de someterse a pruebas de salud, embarazo o VIH como parte de la solicitud o la renovación de los visados y permisos (de trabajo) o a la llegada al país, lo cual viola los derechos humanos de los migrantes a la privacidad y la confidencialidad.

La violencia sexual y por razón de género es tanto un factor impulsor de la trata de personas como un instrumento para manipular y someter a las mujeres, los hombres y los jóvenes al trabajo sexual y al trabajo forzoso a través de todas las formas de trata de personas. La evidencia demuestra que la violencia por razón de género es un factor determinante en la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la trata de personas. Las mujeres y las niñas representan el 71% de todas las víctimas de la trata. Muchos de los factores que hacen que las mujeres sean vulnerables a la violencia sexual y por razón de género son similares a las causas fundamentales de la trata de personas, y son factores que obligan a las mujeres y las niñas a escapar de sus hogares y a acabar en un mundo de trata y explotación.

La violencia sexual y por razón de género es un grave problema mundial que amenaza la vida de las personas y que se denuncia insuficientemente en todos los contextos. Las normas sociales sobre el género y las relaciones desiguales de poder son las causas fundamentales de la violencia sexual y por razón de género. Se producen actos de violencia sexual y por razón de género en las esferas pública y privada, aunque la mayoría de los actos son perpetrados por conocidos de las víctimas. Esto puede incluir a las personas investidas de autoridad. Las personas migrantes dependen de redes ociosas que pueden aumentar su vulnerabilidad a la violencia sexual y por razón de género.

**e) Conclusiones**

Para cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible 11, lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles, deben protegerse los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de los migrantes en toda su diversidad. Las políticas deben reconocer a las mujeres migrantes, en toda su diversidad, como agentes activos en el desarrollo de ciudades sostenibles a las que asisten todos los derechos humanos, en particular los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. El estatus migratorio, interno o internacional, sigue siendo con demasiada frecuencia un factor que conduce a la exclusión de los servicios sociales, lo que supone discriminar a los migrantes por razón de su situación migratoria. Para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles es preciso hacer inversiones en las distintas necesidades de los migrantes internos e internacionales, teniendo en cuenta en particular el género, la edad y otras características.

**f) Recomendaciones**

i) Dar prioridad a los derechos humanos universales de la mujer, especialmente a sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de reforzar la sostenibilidad de las ciudades y contribuir al bienestar de las mujeres migrantes en todo el mundo. En última instancia, los problemas de la migración deben encararse estructuralmente, mediante políticas socioeconómicas mundiales que fomenten el desarrollo sostenible y hagan de la migración una opción y no una necesidad.

ii) Los gobiernos deben garantizar el acceso de los migrantes a toda la gama de servicios integrales, suministros, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva, en todas las etapas del ciclo migratorio. Los gobiernos de los países de origen y de destino deben colaborar con la sociedad civil y otras partes interesadas en la creación de un entorno propicio para que los trabajadores migratorios puedan tomar decisiones propias sobre su cuerpo y su sexualidad y ejercer plenamente sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

iii) Los gobiernos y las instituciones multilaterales, incluidos los organismos de las Naciones Unidas, deben invertir en métodos específicos de recopilación de datos desglosados entre los migrantes internos e internacionales para suplir la actual falta de datos (reconociendo que los métodos convencionales de recopilación de datos como las encuestas demográficas y de salud y las encuestas nacionales de hogares no suelen incluir a los migrantes), y los datos deben estar desglosados por género, edad, origen étnico, localidad geográfica y capacidad física.

iv) Prevenir y poner fin a todas las formas de trata de personas, en particular de los trabajadores migrantes, y especialmente, erradicar el trabajo forzoso, la explotación sexual, la violencia o el abuso sexual de las niñas y las mujeres.

v) Los gobiernos deben adoptar políticas y programas que promuevan el liderazgo de las mujeres para abordar factores de riesgo existentes y nuevos de violencia por razón de género contra la mujer, incluida la violencia sexual por razón de género, en el contexto de la planificación en materia de reducción del riesgo de desastres y resiliencia al clima en las zonas rurales.