Naciones Unidas E/CN.9/2008/NGO/1

# Consejo Económico y Social

Distr. general
29 de enero de 2008
Español
Original: inglés

**Comisión de Población y Desarrollo**
**41º período de sesiones**
7 a 11 de abril de 2008
Tema 3 del programa provisional*
**Medidas para poner en práctica las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**

## Declaración presentada por la Federación Internacional de Planificación Familiar, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social

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.

* E/CN.9/2008/1.

08-22041 (S) 120208 120208

## Declaración

La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) es una organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social, que se dedica a prestar servicios y a promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como a destacar la importancia crítica de ambas cuestiones para el desarrollo. Nuestras 152 asociaciones miembros, activas en 180 países, forman un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con comunidades y particulares y para ellos. Acogemos con beneplácito el examen que realizará la Comisión de Población y Desarrollo, en su 41º período de sesiones, del tema titulado "Distribución de la población, urbanización, migración interna y desarrollo".

La distribución de la población, la urbanización, la migración interna y el desarrollo son esferas que afectan la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones urbanas y rurales. Por consiguiente, es oportuno que la Comisión de Población y Desarrollo examine este tema en el año en que, por primera vez en la historia, el número de habitantes de las zonas urbanas ha llegado a ser igual al de las zonas rurales[1]. Las proyecciones indican que, para 2050, la población de las zonas urbanas a nivel mundial se elevará a 4.900 millones de personas, de 3.200 millones en 2005[2]. Se estima que el 93% de este aumento tendrá lugar en el mundo en desarrollo[3]. En estos momentos, la infraestructura y los servicios básicos de muchos países en desarrollo marchan a la zaga del proceso de urbanización.

"El crecimiento de las zonas urbanas, junto con la pobreza y las necesidades insatisfechas en materia de salud sexual y reproductiva que éste trae aparejado, requiere que se introduzcan innovaciones en la prestación de servicios para que éstos puedan estar al alcance de todos los que los deseen. Los servicios deben ajustarse a las necesidades locales, ser objeto de una planificación adecuada, disponer de suministros constantes, combatir la estigmatización y la discriminación, supervisarse y evaluarse, y contar con fondos suficientes. La participación de los usuarios, en particular de los jóvenes y las personas seropositivas, debería alentarse activamente. Ningún grupo podrá combatir la pobreza ni responder a los retos que plantea la urbanización por sí solo; la participación de la sociedad civil y de las comunidades es esencial."[4]

El factor que más contribuye al crecimiento urbano es el crecimiento demográfico natural, no la migración. Por consiguiente, corresponde a los

---

[1] Véase United Nations Expert Group Meeting on Population Distribution, Urbanization, Internal Migration and Development (Reunión del Grupo de Expertos de las Naciones Unidas sobre distribución de la población, urbanización, migración interna y desarrollo), 14 de enero de 2008, Nueva York (UN/POP/EGM-URB/2008/01), cap. IX. Conclusions and recommendations, párr. 75.

[2] Comisión de Población y Desarrollo, Boletín de Prensa, POP/953, 5 de abril de 2007, "CPD to focus on opportunities offered by world demographic shift, during 9-13 April 2007 meeting" (La Comisión de Población y Desarrollo se centrará en las oportunidades que ofrece el cambio demográfico a escala mundial en la reunión que celebrará del 9 al 13 de abril de 2007).

[3] Véanse las observaciones formuladas por Patricia Leidl, Asesora de medios de difusión y Editora Superior, UNFPA, en la presentación del *Informe sobre el Estado de la Población Mundial 2007* en el Canadá, en http://www.acpd.ca/acpd.cfm/en/section/unfpa2007/articleID/392 [consultado el 22 de enero de 2008].

[4] Dr. Gill Greer, Director General de la IPPF. Discurso pronunciado en el sexto Diálogo internacional sobre población y desarrollo sostenible, Berlín (Alemania), 8 de octubre de 2007.

formuladores de políticas y a los gobiernos por igual asegurar que se realicen inversiones a largo plazo en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, empoderamiento de las mujeres y las niñas, y atención a los factores que contribuyen a la migración. Existen numerosas razones que provocan la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidas la falta de sistemas adecuados de distribución de los suministros de salud reproductiva en los países, la falta de recursos de los sistemas de salud y educación, el costo de los servicios, la falta de suministros de salud sexual y reproductiva, la falta de información sobre los derechos y los servicios, y la falta de jerarquización de las prioridades por los gobiernos, los donantes y la comunidad internacional. La creciente demanda de suministros de salud sexual y reproductiva no se está satisfaciendo, como lo demuestra el rápido crecimiento de la población en las zonas urbanas.

Ese crecimiento exige que los gobiernos se comprometan a adoptar iniciativas de lucha contra la pobreza y promoción de la sostenibilidad, pues, de lo contrario, enfrentarán un aumento del número y la concentración de barrios marginales urbanos no planificados o “asentamientos improvisados”. Esos barrios representan un riesgo creciente para la salud y son un entorno que refuerza la vulnerabilidad de las mujeres y los jóvenes a la violencia, el abuso y la mortalidad asociada con el embarazo y el parto[5].

La pobreza no sólo es causa, sino también consecuencia de la mala salud sexual y reproductiva[6]. Las investigaciones indican que las mujeres y las niñas corren mayor riesgo en situaciones de rápida urbanización y migración. La migración de mujeres hacia las zonas urbanas en busca de empleo ha aumentado por muchas razones, incluido el alto índice de matrimonios forzados que existe en las zonas rurales. No obstante, a menudo sucede que las mujeres que emigran hacia las zonas urbanas en busca de empleo terminan en “empleos desprotegidos, mal remunerados o peligrosos”[7], sin recibir apoyo alguno. La pobreza en los barrios marginales urbanos es un factor fundamental que obliga a las personas a buscar empleo en la industria del sexo. Muchas veces, las jóvenes y las niñas tienen pocas oportunidades de obtener un empleo digno o de recibir educación y se ven obligadas a buscar ingresos en la industria del sexo. Una vez que ingresan en esta industria, aumenta considerablemente la probabilidad de que contraigan infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, y de que sufran estigmatización y discriminación y sean víctimas de actos de violencia por motivos de género.

Según se ha informado, la prevalencia del VIH es mayor en las zonas urbanas que en las rurales, y las mujeres y las niñas son muy susceptibles a la infección por este virus. Por consiguiente, debería asignarse prioridad a los servicios de prevención, tratamiento, y atención del VIH/SIDA, así como a los de orientación y pruebas voluntarias en las zonas urbanas. Con harta frecuencia, en las zonas urbanas

---

[5] Véase UNICEF, VIH/SIDA y la infancia. Prevención entre los jóvenes, en http://www.unicef.org/spanish/aids/index_preventionyoung.html [consultado el 23 de enero de 2008].

[6] Marie Stopes International, en http://www.mariestopes.org/documents/Developing%20a%20participatory%20poverty%20grading%20tool%20-%20%20overview.pdf [consultado el 23 de enero de 2008].

[7] Global IDP Project (Proyecto mundial sobre desplazados internos) 2003, citado en “Women and Migration” (La mujer y la migración), Susan Forbes Martin, División para el Adelanto de la Mujer, Reunión consultiva sobre la migración, la movilidad y sus efectos en la mujer, Suecia (2003).

densamente pobladas las niñas están expuestas a riesgos tanto en la escuela como en los viajes de ida y vuelta de ésta. Es necesario proporcionar lugares seguros para los jóvenes, como centros de atención a la juventud. Asimismo, se debería asignar prioridad a la educación en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos y VIH/SIDA. La educación desempeña una función fundamental en la eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas, pero, por lo general, las familias grandes tienen pocos recursos que dedicar a cada uno de sus hijos, y es más probable que prioricen a los niños que a las niñas.

Un ejemplo de cómo promovemos el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para los jóvenes que se encuentran en situación vulnerable como consecuencia directa de la pobreza y la urbanización es la labor que realiza la Association Burkinabé pour le Bien-Etre Familial, nuestra asociación miembro en Burkina Faso. Su proyecto para combatir la vulnerabilidad y potenciar a los niños de la calle[8] tiene por objeto proporcionar información y prestar servicios de salud sexual y reproductiva que satisfagan las necesidades concretas de los jóvenes de la calle, muchos de los cuales corren un alto riesgo de contraer, o han contraído, infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y de enfrentar embarazos indeseados. El abuso sexual, la violencia física y la intimidación son parte de la vida cotidiana de los niños de la calle y muchos recurren a la prostitución para sobrevivir. Entre las jóvenes de 15 a 24 años de edad, las tasas de prevalencia del VIH son de cinco a ocho veces mayores que entre los varones. Los principales factores que contribuyen a la propagación de la epidemia en Burkina Faso son la pobreza, la migración, el rápido crecimiento demográfico, la urbanización, y las deficiencias de los servicios de salud y educación sexual y reproductiva.

“Se prevé que el total de habitantes de barrios marginales urbanos, que asciende a casi 1.000 millones de personas, se duplique para 2025”[9]. De ese número, la mitad tendrá menos de 25 años de edad[10]. Esto pone de relieve la necesidad de invertir en servicios que se adapten o que estén dirigidos específicamente a atender las necesidades de los jóvenes, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva. Si no se realizan inversiones, la espiral de pobreza y enfermedades no se detendrá.

La migración también ha repercutido en gran medida en el crecimiento urbano, con la llegada a las zonas urbanas de muchos nuevos migrantes pobres procedentes de las zonas rurales. Si bien es cierto que determinadas zonas urbanas son foco de concentración de la pobreza en las ciudades, esas zonas también representan una oportunidad para los pobres de escapar de la pobreza de las zonas rurales. Para lograr que esos grandes grupos de personas que se concentran en zonas urbanas tengan acceso a los servicios básicos, es preciso que los gobiernos y los donantes inviertan más en servicios esenciales de atención primaria de la salud. Ese considerable crecimiento urbano requiere que los gobiernos adopten medidas

---

[8] Propuesta de proyecto presentada por la IPPF al Korea Africa Fund en 2006 en relación con Burkina Faso.

[9] Payne (2005), citado en The World Bank’s 2005 International Urban Research Symposium (Simposio internacional sobre investigación urbana, 2005, del Banco Mundial) en: http://www.globalurban.org/GUDMag07Vol3Iss1/World%20Bank%20Editors.htm [consultado el 22 de enero de 2008].

[10] Véase la declaración de la Directora Ejecutiva del UNFPA en la presentación del Informe sobre el Estado de la Población Mundial 2007, 27 de junio de 2007.

dirigidas a atender debidamente las necesidades, incluidas las de salud sexual y reproductiva, de la población de las zonas urbanas que tanto ha crecido.

Sin embargo, no toda la migración se produce de las zonas rurales a las urbanas. Muchas personas migran por razones económicas y se trasladan a zonas donde pueden hallar fuentes de ingresos. Esta situación también repercute en la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones "móviles". Por ejemplo, como parte de una iniciativa destinada a estimular el desarrollo económico sumamente necesario del Asia sudoriental, se construyó el "puente de la esperanza" entre la República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam. La obra, para la que se contrataron miles de constructores, atrajo gran cantidad de trabajadores del sexo. La región del bajo Mekong, donde se construyó el puente, es el epicentro de la pandemia de VIH/SIDA en Asia, y se temía que el aumento de la movilidad de las comunidades contribuyera en gran medida a propagar más el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Junto con otras entidades, la Asociación de Planificación Familiar de Tailandia, asociación miembro de la IPPF en ese país, procuró llegar a los trabajadores temporales y a las comunidades locales, incluidos los trabajadores del sexo, para proporcionarles información sobre la prevención y realización de pruebas para detectar el VIH y otras infecciones de transmisión sexual[11]. Al finalizar el proyecto, se había logrado llegar a alrededor del 92% de los constructores (aproximadamente 3.500 trabajadores) y al 86% de los miembros de las comunidades seleccionadas (alrededor de 144.000 personas). Además, 19.031 personas recibieron servicios de salud reproductiva a pie de obra, proporcionados por unidades de servicios médicos móviles, y otras 5.986 se beneficiaron de servicios de pruebas y consultas voluntarias[12]. Desde entonces, esta iniciativa se ha convertido en un modelo para proyectos de infraestructura de bancos regionales de desarrollo y otras entidades, que demuestra la importancia de integrar los programas de salud sexual y reproductiva y prevención del VIH/SIDA en proyectos de construcción en gran escala.

Además de la migración y el crecimiento de la población urbana, existe el fenómeno de los desplazados internos. Se estima que de 25 a 30 millones de personas se han convertido en desplazados internos como resultado de los conflictos, la inestabilidad política y las violaciones de los derechos humanos[13]. Los desplazados internos se ven obligados a abandonar sus hogares a causa de desastres naturales o provocados por el hombre. Con frecuencia, los conflictos acarrean violaciones de los derechos humanos y se sabe que en tiempos de conflicto aumenta

---

[11] Folleto de la IPPF (2005), Bridge of Hope, Linking community involvement and private sector partnerships with ODA to address HIV/AIDS awareness and prevention (Puente de la esperanza, cómo vincular la participación local y del sector privado con la asistencia oficial para el desarrollo a fin de crear conciencia sobre el VIH/SIDA y prevenirlo).

[12] Bridge of Hope: HIV Prevention for Temporary Construction Workers and Communities at the Second Mekong International Bridge on the Border of Lao PDR and Thailand (Puente de la esperanza: prevención del VIH entre los constructores temporales y las comunidades del segundo puente internacional sobre el Mekong en la frontera entre la República Democrática Popular Lao y Tailandia). Informe final del período comprendido entre julio de 2005 y diciembre de 2006, presentado a la Oficina Regional de Asia Oriental y Sudoriental y Oceanía, la Oficina del Fondo Fiduciario Japonés y la Oficina Central de la IPPF en Londres por la Asociación de Planificación Familiar de Tailandia.

[13] "Women and Migration" (La mujer y la migración), Susan Forbes Martin, División para el Adelanto de la Mujer, Reunión consultiva sobre la migración, la movilidad y sus efectos en la mujer, Suecia (2003).

la violencia por motivos de género. “La violación es un instrumento de guerra bien conocido. Además, en los campamentos de refugiados o desplazados, con sus problemas de hacinamiento e inseguridad, las mujeres y los niños suelen verse expuestos a la violencia sexual”[14]. Por consiguiente, es importante que los desplazados internos tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Por conducto de sus asociaciones miembros, la IPPF colabora con los gobiernos y organismos para prestar servicios generales de salud sexual y reproductiva a poblaciones de desplazados internos. No obstante, queda mucho por hacer.

Los desastres naturales también provocan el desplazamiento de poblaciones rurales hacia las zonas urbanas. A menudo, esos desastres tienen su origen en la degradación del medio ambiente y el cambio climático. Sin dudas, la incidencia y los efectos crecientes de esos factores provocarán un aumento de la migración.

Es preciso que los gobiernos, los donantes y la comunidad internacional incorporen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la planificación urbana, y que aseguren que se invierta a largo plazo en salud sexual y reproductiva, planificación familiar y empoderamiento de las mujeres y las niñas a fin de reducir los factores impulsores de la urbanización y la migración. Por consiguiente, es importante que la igualdad de género y los derechos humanos —mediante la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva— se incorporen al debate sobre la migración y el desarrollo.

La IPPF sigue dispuesta a colaborar con las comunidades, los gobiernos y otras organizaciones y donantes para encarar estos desafíos.

---

[14] UNICEF, VIH/SIDA y la infancia. Prevención entre los jóvenes, en http://www.unicef.org/spanish/aids/index_preventionyoung.html [consultado el 23 de enero de 2008].