



Consejo Económico y Social

Distr. general
15 de febrero de 2013
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

46° período de sesiones

22 a 26 de abril de 2013

Tema 4 del programa provisional*

**Debate general sobre la experiencia nacional
en materia de población: nuevas tendencias
de la migración: aspectos demográficos**

Declaración presentada por International Planned Parenthood Federation, 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.9/2013/1.



Declaración

International Planned Parenthood Federation acoge con beneplácito el tema prioritario de la Comisión de Población y Desarrollo en su 46º período de sesiones.

La organización presta servicios en todo el mundo y es una importante defensora de la salud y los derechos reproductivos y sexuales; trabaja por medio de 152 asociaciones miembros en más de 170 países para empoderar a las mujeres, los hombres y los jóvenes más vulnerables a fin de que tengan acceso a servicios y programas que salvan vidas y de que vivan con dignidad. Está reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social desde 1973.

La organización aspira a mejorar la calidad de vida de las personas apoyando y haciendo campaña en favor de la salud y los derechos reproductivos y sexuales mediante las actividades de promoción y la prestación de servicios. Defiende el derecho de todas las personas a disfrutar de una vida sexual sin enfermedades, embarazos no deseados, violencia y discriminación, y considera que debería garantizarse la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todos, incluidos los migrantes, dado que son derechos humanos reconocidos internacionalmente.

Antecedentes

En su Programa de Acción, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo reconoció la prioridad temática de la migración y su pertinencia para promover unas comunidades sostenibles y justas. Las interrelaciones económicas, políticas, sociales y culturales desempeñan un importante papel en el desplazamiento de las personas dentro de los países y entre ellos. Los desequilibrios económicos, la pobreza, la injusticia, los desastres naturales, las persecuciones políticas y los conflictos armados desplazan a millones de personas en todo el mundo.

Según el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, en los últimos 30 años, se ha duplicado con creces el número de migrantes internacionales, hasta alcanzar los 214 millones en todo el mundo, la mayoría de los cuales son mujeres y jóvenes. Esa cifra incluye aproximadamente de 25 a 32 millones de migrantes indocumentados en todo el mundo, lo que constituye alrededor de un 10% a un 15% de la población migrante del mundo. Entre ellos se cuentan migrantes económicos, refugiados y desplazados internos, personas que han sido víctimas de la trata y supervivientes de desastres naturales.

Una mayoría de migrantes es víctima de violaciones de los derechos humanos, discriminación y explotación. Entre las violaciones cabe destacar la denegación de acceso a derechos económicos y sociales fundamentales, como el derecho a la educación o el derecho a la salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva. La reticencia mundial a reconocer la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes se agudiza aún más cuando migran. Su capacidad para acceder a los servicios puede verse gravemente comprometida, ya sea por su propia condición de indocumentados en la sociedad o por actitudes discriminatorias respecto de la sexualidad de los adolescentes en los países de acogida. A fin de garantizar la plena participación de la mayor generación de jóvenes de la historia en las esferas cívicas, educativas y económicas, es preciso conceder prioridad a

programas, políticas y financiación que promuevan la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes migrantes.

Salud y derechos sexuales y reproductivos, igualdad entre los géneros y migración

Muchos migrantes tropiezan con obstáculos a la hora de acceder a servicios básicos de salud en los países de acogida como, por ejemplo, dificultades de comunicación, discriminación, aislamiento, violencia, diferencias culturales y restricciones a la autonomía personal. Si bien las experiencias individuales difieren, la desigualdad generalizada basada en el género y la denegación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos están presentes en todos los aspectos de la migración. Es fundamental que las políticas, los programas y la financiación relacionados con la migración incorporen una perspectiva que tenga en cuenta las cuestiones de género y reconozcan la vulnerabilidad de determinados grupos de migrantes y solicitantes de asilo, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

La trata de personas constituye una atroz conculcación de los derechos humanos que impide a las víctimas alcanzar el más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Las personas son objeto de trata con fines de explotación económica y sexual. Es imprescindible que las respuestas legislativas y normativas usen un enfoque de género y basado en los derechos humanos para prevenir la trata, castigar a los responsables y prestar apoyo a las víctimas y los supervivientes. También es importante que no se combinen las discusiones, investigaciones o políticas contra la trata con los debates sobre el trabajo sexual voluntario.

Las necesidades de los migrantes indocumentados, aquellos que no tienen derecho a permanecer en el país de acogida, también son muy complejas. Ante la imposibilidad de participar oficialmente en la vida económica y social del país de acogida, los migrantes indocumentados, especialmente las mujeres y las niñas, están expuestos a enfermedades y a menudo no pueden acceder a servicios de salud y asesoramiento. Es posible que carezcan de acceso a protección jurídica y a servicios sanitarios y sociales, como los métodos anticonceptivos, la prueba y el tratamiento del VIH y el asesoramiento. Dependiendo de las políticas del país de acogida, cuando acceden a servicios, las mujeres pueden tener miedo a ser descubiertas a través del seguimiento del historial médico, lo que disuade a las personas de solicitar servicios. Además de violar su derecho más básico a la salud, este enfoque puede imponer una mayor carga sobre el sistema de salud del país de acogida, por cuanto las enfermedades controlables que no se tratan se transforman en situaciones de emergencia.

A fin de garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres migrantes, deben hacerse esfuerzos por colaborar con diversos organismos y con las comunidades para velar por que todos los migrantes, independientemente de su condición, conozcan su derecho a acceder a los servicios y por que los servicios y los proveedores de servicios atiendan eficazmente y sin discriminación las necesidades de los migrantes en materia de salud sexual y reproductiva. Este enfoque debería incluir vínculos con las organizaciones no gubernamentales locales que prestan servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, entre ellos, los programas de prevención de la violencia contra la mujer. Por último, a fin de garantizar el empoderamiento de las mujeres migrantes

para elegir y tomar decisiones en lo que respecta a su cuerpo, es preciso conceder prioridad a la educación sexual integral y las políticas que protegen los derechos de la mujer.

Salud y derechos sexuales y reproductivos en situaciones de crisis

Las lesiones, la malnutrición, la infección aguda de las vías respiratorias, las enfermedades diarreicas, el sarampión y la malaria, cuando son prevalentes, suscitan gran preocupación en situaciones de crisis. Por tanto, el suministro de agua limpia, el saneamiento, la alimentación adecuada, la vivienda y la atención primaria de la salud constituyen prioridades fundamentales. Sin embargo, dado que la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y el Centro de Seguimiento de los Desplazados Internos estiman que la duración media de los desplazamientos de los desplazados internos es de 20 años y la de los refugiados, de 17 años, la migración y la crisis tienen consecuencias a largo plazo.

Descuidar la salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y después de estas podría tener graves consecuencias, entre otras, muertes maternas y de niños menores de 1 año evitables, la violencia sexual y por razón de género, embarazos no deseados y abortos en condiciones de riesgo, y una mayor incidencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. En tiempos de crisis, es posible que las mujeres no hayan traído consigo sus anticonceptivos o podrían no estar en condiciones de acceder a ellos. Según Macro International Inc., el 25% de las mujeres desplazadas de entre 15 y 49 años estarán embarazadas en algún momento, y el 15% de los partos acarrearán complicaciones; las madres y los recién nacidos siguen siendo vulnerables. El caótico entorno de las situaciones de crisis, junto con la ausencia de legislación y la arraigada desigualdad basada en el género, contribuyen a la mayor incidencia de la violencia sexual y por razón de género contra las niñas y las mujeres. Según Human Rights Watch, hasta 500.000 mujeres sobrevivieron a las violaciones cometidas durante el genocidio en Rwanda. El quebrantamiento de las normas sociales, la falta de apoyo familiar y la caída de las fuentes de ingresos, información y asistencia exponen a la población, en particular a las mujeres y los hombres jóvenes, a un riesgo más alto de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Es posible que las mujeres ejerzan la prostitución de supervivencia, en la que se intercambia sexo por comida, agua, vivienda u otras necesidades básicas, lo que aumenta la vulnerabilidad a tales infecciones, incluido el VIH.

Como consecuencia, para asegurar la supervivencia y el bienestar de las poblaciones en situaciones de crisis, es fundamental que las medidas de emergencia adopten componentes básicos de salud sexual y reproductiva y los integren en servicios de atención primaria de la salud. Los anticonceptivos, incluido el anticonceptivo de emergencia, deben ser accesibles desde las primeras etapas de la crisis y, una vez que se establezca la situación, es necesario poner en marcha programas más amplios de planificación de la familia.

Restricciones de viaje relacionadas con el VIH

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, actualmente 46 Estados limitan la entrada, residencia y permanencia por causa del estado serológico con respecto al VIH. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, estas restricciones no surten efectos benéficos en la salud pública y solo constituyen una violación de los derechos de las personas. Además, las restricciones refuerzan el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, limitan el acceso a los servicios de prevención y atención del VIH y, de hecho, pueden obstaculizar los esfuerzos por proteger la salud pública. Los avances en la terapia antirretroviral implican que las personas que viven con el VIH pueden tener una vida larga y productiva, aunque ello puede quedar invalidado por las restricciones de viaje que impiden a las personas realizar viajes personales y de negocios y emprender una trayectoria profesional que exija viajar. Las opciones de asilo de aquellos que corren el riesgo de ser objeto de persecución pueden verse limitadas por tales políticas. La prueba obligatoria del VIH al llegar al país constituye una violación de los derechos humanos y, en la mayoría de los casos, no respeta la confidencialidad ni la necesidad de servicios de asesoramiento y orientación antes y después de la prueba.

Además, en algunos Estados, los trabajadores migratorios que dan positivo en la prueba después de haber obtenido un empleo en el extranjero pueden enfrentarse a una deportación sumaria. Por ejemplo, Singapur tiene una política que obliga a todos los titulares de permisos de trabajo a someterse a las pruebas. Los no singapurenses VIH-positivos son deportados sin que se preste mayor atención al asesoramiento y el acceso al tratamiento. Algunos memorandos de entendimiento bilaterales entre países incluyen condiciones de pruebas obligatorias para los trabajadores migratorios.

Recomendaciones

La organización recomienda que los Estados aprovechen esta oportunidad para:

a) Adoptar un enfoque basado en los derechos humanos respecto de la migración. Aunque los países tienen el derecho soberano a determinar las condiciones de entrada y permanencia en sus territorios, tienen también la obligación de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de todas las personas bajo su jurisdicción, independientemente de su nacionalidad u origen y de su condición de inmigrantes;

b) Crear políticas favorables y asignar financiación específica para apoyar la coordinación y aplicación de programas de salud sexual y reproductiva antes, durante y después de las crisis. Ello debería incluir la actuación conjunta de los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales para garantizar la planificación y preparación de la salud sexual y reproductiva y la promoción de políticas que apoyen la plena aplicación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios de la Salud Reproductiva en Situaciones de Emergencia creado por el Grupo de trabajo interinstitucional sobre la salud reproductiva en las crisis. Los servicios de salud sexual y reproductiva deberían integrarse en planes de preparación para emergencias y programas de respuesta humanitaria, que incluyan el desarrollo de conocimientos generales y especializados de coordinadores y proveedores de servicios;

c) Garantizar el acceso de las mujeres migrantes a los servicios generales de salud sexual y reproductiva, así como a programas y políticas que promuevan y protejan los derechos sexuales y reproductivos y que eliminen la desigualdad basada en el género, así como la capacitación de los proveedores de servicios, la elaboración de directrices clínicas y el desarrollo de actividades de extensión destinadas a las comunidades de migrantes;

d) Crear políticas favorables y destinar financiación para apoyar la creación y aplicación de programas dirigidos a las mujeres y las niñas que han sido objeto de trata, por ejemplo, programas que proporcionan asesoramiento, apoyo y servicios generales de salud sexual y reproductiva;

e) Reconocer la vulnerabilidad de los jóvenes migrantes a las enfermedades, garantizando la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva apropiados para los jóvenes y no discriminatorios y una educación sexual integral;

f) Levantar las restricciones que prohíben a las personas que viven con el VIH/SIDA disfrutar del derecho de entrada, permanencia o residencia en un país por causa de su estado serológico con respecto al VIH;

g) Aplicar las recomendaciones de la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación, especialmente para garantizar una respuesta eficaz y sostenible al VIH que esté en consonancia con las obligaciones en materia de derechos humanos;

h) Comprometerse a eliminar cualesquiera restricciones de viaje o de otro tipo que prohíban a las personas infectadas por el VIH entrar o permanecer en un país y a derogar cualesquiera requisitos de prueba obligatoria del VIH, y garantizar que la reglamentación prevea el registro legal de migrantes con acceso a servicios de salud y que los migrantes puedan acceder a servicios y productos básicos de prevención, tratamiento y atención del VIH de la misma calidad que los que están a disposición de los ciudadanos.
