

## Declaración pública del Grupo de Cooperación, Inmigración y Adopción de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

Para conocimiento público y de las autoridades sanitarias correspondientes, el Grupo de Cooperación, Inmigración y Adopción de la AEPAP cree necesario señalar que la aplicación del Real Decreto Ley 16/2012 *de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, puede tener importantes repercusiones sobre la salud de una buena parte del colectivo infantil inmigrante. Tras la entrada en vigor de dicho Real Decreto, en la mayoría de Comunidades Autónomas se han tomado medidas para limitar el acceso a la atención sanitaria de las personas migrantes mayores de edad en situación irregular a la modalidad de urgencias y a la asistencia al embarazo, parto y posparto.

El Real Decreto Ley 16/2012 contempla que las personas menores de 18 años no registradas ni autorizadas como residentes en España continuarán recibiendo asistencia sanitaria en las mismas condiciones que las españolas, lo que es de necesario cumplimiento debido a las obligaciones contraídas por el Estado español tras ratificar la *Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas*. Sin embargo, el Gobierno español no ha facilitado, entre otros aspectos, información sobre el potencial impacto que este Real Decreto pueda tener para las personas en situación de mayor vulnerabilidad, entre las que se encuentra el colectivo infantil, según prescribe la Ley de Salud Pública 33/2011 en su artículo 35. Por consiguiente, tampoco se han contemplado medidas para evitar un posible impacto negativo sobre su salud.

Diversos organismos de Naciones Unidas, entre ellos, el Comité DESC<sup>1</sup>, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial<sup>2</sup>, el Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes<sup>3</sup> y el Grupo Mundial sobre Migración<sup>4</sup>, compuesto por 12 organismos de Naciones Unidas, el Banco Mundial y la Organización Internacional para las Migraciones han destacado que los Estados tienen obligación de garantizar el derecho a la salud para todas las personas, independientemente de su condición jurídica y de la documentación que posean.

Por su parte, el Consejo de Europa ha instado a sus miembros, en una reciente recomendación, a proveer a las personas migrantes de medios adecuados para acceder a los sistemas de salud<sup>5</sup>. De igual manera, el Parlamento Europeo, en una reciente resolución, llama a abordar las desigualdades en salud y, en particular, en relación a la población de migrantes sin documentación<sup>6</sup>. En la misma línea, la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea recomienda que el acceso a la atención sanitaria no dependa de la situación administrativa de la persona por razones de justicia, salud pública y eficacia del sistema.<sup>7</sup>

Por último, el Libro Blanco de la Unión Europea<sup>8</sup>, orientado a definir la estrategia comunitaria de salud pública hasta el 2013, confirma la declaración del Consejo sobre los principios comunes de los sistemas sanitarios de la Unión Europea que enuncia como valores

---

1 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 20 del 2 de julio de 2009

2 Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial. Observación General N° 30, de 1 de octubre de 2004

3 Relator Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de los migrantes. Informe anual. Doc symbol A/HRC/14/30, de 16 de abril de 2010. Disponible en:

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/14session/A.HRC.14.30.en.pdf>

4 Declaración del Grupo Mundial sobre Migración relativa a los derechos humanos de los migrantes en situación irregular, de 30 de septiembre de 2012. Disponible en:

[http://www.ohchr.org/Documents/Issues/MHR/GMGJointStatement\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/MHR/GMGJointStatement_sp.pdf)

5 Consejo de Europa, Recommendation of the committee of Ministers to the member states on mobility, migration, and Access to health care. CM/Rec (2011)13

6 Resolución del Parlamento Europeo, de 8 de marzo de 2011, sobre la reducción de las desigualdades en salud en la UE Reducing health inequalities - (2010/2089(INI)); P7\_TA(2011)0081

7 Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea 2011: "*Migrants in an irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States*", 2011.

8 Libro Blanco de la Unión Europea. Juntos por a salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013) [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2007/com2007\\_0630es01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2007/com2007_0630es01.pdf)

esenciales la universalidad, el acceso a una atención sanitaria de calidad, la equidad y la solidaridad.

Además de constituir una vulneración de derechos, las medidas restrictivas en el acceso a la atención sanitaria pueden producir graves consecuencias en las personas que sufren enfermedades infecciosas crónicas, como tuberculosis o SIDA, que si no se tratan adecuadamente llevan incluso a la muerte. Lo mismo ocurre con las enfermedades mentales. En este sentido, cabe señalar que el Relator Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de los migrantes ya señaló como un motivo de preocupación la incidencia mayor de estrés, ansiedad y depresión entre las personas migrantes debido a factores como la separación familiar y de las redes sociales, inseguridad en el trabajo, y las difíciles condiciones de vida<sup>9</sup>.

En el caso de enfermedades endémicas importadas de otros países, así como en las situaciones de brotes epidémicos, las barreras en el acceso a la atención sanitaria también pueden tener importantes repercusiones sobre la salud pública. Por ello, la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea ha subrayado que *excluir a las personas migrantes en situación irregular de la atención sanitaria pone en peligro su vida y su bienestar, incrementa el coste de un futuro tratamiento de urgencia y también puede suponer un potencial riesgo de salud para la comunidad*<sup>10</sup>.

Con toda seguridad, la limitación en el acceso a los servicios de salud para las personas inmigrantes adultas sin documentación repercutirá muy negativamente sobre la salud de la población infantil que convive con estas personas y que depende de ellas para ver cubiertas sus necesidades en cuanto a higiene, alimentación, educación y todo tipo de cuidados. Si, debido a las restricciones impuestas, las personas adultas responsables de estos cuidados no pueden conservar adecuadamente su nivel de salud física y mental, difícilmente van a ser capaces de velar por el bienestar de sus hijos, hijas, hermanos, hermanas,... Por otra parte, si las personas adultas se ven privadas, por ejemplo, de acceder a los tratamientos necesarios para curar una enfermedad infecciosa, es muy probable el contagio de esta enfermedad al menor o menores que tienen a su cargo. Si a todo esto añadimos la especial vulnerabilidad de los niños y niñas por encontrarse en una fase de crecimiento y desarrollo de todas sus potencialidades, es fácil entender las graves consecuencias que nos podremos encontrar en este colectivo con el paso del tiempo.

Por último, es preciso garantizar que todas las personas menores de 18 años, independientemente de su situación legal, tengan acceso a todos los servicios sanitarios en territorio español en igualdad de condiciones, para lo cual se debe eliminar cualquier barrera burocrática que lo pueda dificultar en cualquier momento, como ha ocurrido ya en alguna Comunidad Autónoma debido a cambios en las bases de datos de Tarjeta Sanitaria.

En resumen, la aplicación del Real Decreto Ley 16/2012 va a suponer, para miles de personas en situación administrativa irregular que residen en nuestro país, la interrupción de tratamientos y seguimientos, así como la imposibilidad de acceder a la medicina preventiva y a diagnósticos médicos. Pero también repercutirá negativamente en la salud física y psíquica de las personas menores de edad pertenecientes a estas familias, ya que su bienestar depende precisamente del estado de salud de las personas adultas encargadas de atender sus necesidades básicas y proporcionar los cuidados adecuados para su desarrollo. El Grupo de Cooperación, Inmigración y Adopción de la AEPAP considera que las autoridades políticas y sanitarias deberían tener en cuenta los riesgos que para la salud infantil conlleva esta disposición legal antes de continuar con su aplicación en las diferentes Comunidades Autónomas.

Noviembre de 2012

---

9 Relator Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de los migrantes. Informe anual. Doc symbol A/HRC/14/30, de 16 de abril de 2010.

10 Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea. “*Migrants in an irregular situation: Access to healthcare in 10 European Union Members States*”, 2011.