

## EL ACCESO A LA SALUD DE LOS MENORES Y MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN IRREGULAR: UN GRAVE PROBLEMA DE INEQUIDAD QUE PRECISA DE UNA RESPUESTA URGENTE

*Médicos del Mundo (MDM) está presente en 11 países europeos. A través de nuestros programas nacionales, estamos en contacto con las poblaciones más vulnerables y con graves dificultades para acceder a la salud. Muchos de estas personas están en situación irregular. Algunas de las actividades principales de Médicos del Mundo van dirigidas a darles asistencia social y sanitaria directa, así como a defender el derecho a la salud de todas las personas sin discriminación a través de actividades de incidencia, sensibilización y movilización. La red HUMA – creada por Médicos del Mundo – está presente en 14 países de la UE y tiene como objetivo fundamental la mejora del acceso a la asistencia sanitaria de inmigrantes sin permiso de residencia y solicitantes de asilo en la UE. La red HUMA subraya también la necesidad de dar respuesta a las necesidades especiales de dos de los colectivos más vulnerables: los menores y las mujeres embarazadas.*

Durante la Conferencia de Expertos y el Panel Ministerial que tendrán lugar los días 21 y 22 de abril de 2010, se discutirán las conclusiones que la Presidencia Española está preparando para el Consejo de Ministros de Junio. **Una de estas conclusiones invita al reconocimiento del acceso universal a la asistencia sanitaria de los niños y mujeres embarazadas, independientemente de su situación administrativa**

En este contexto, Médicos del Mundo y la red HUMA pone en conocimiento de los participantes algunos datos y consideraciones, subrayando también la importancia que estas conclusiones podrían tener para la salud de estos grupos vulnerables.

### EL ACCESO DE LOS MENORES Y MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN IRREGULAR ES MUY DEFICIENTE

Los estudios e investigaciones realizados en los últimos años por MDM y HUMA sobre el acceso a la asistencia sanitaria en Europa,<sup>1</sup> ponen de manifiesto que, en muchos países europeos, el derecho a la atención sanitaria de inmigrantes sin permiso de residencia y de solicitantes de asilo no está garantizado, y, por tanto, tampoco lo está su derecho fundamental a la salud. Esto es así no sólo en la práctica. Estos colectivos están también formalmente discriminados por las legislaciones de la mayoría de países de la UE.

El acceso a la salud de los menores y las mujeres embarazadas, independientemente de su origen o situación administrativa, es un asunto de importancia particular. Una inadecuada atención sanitaria a edades tempranas puede afectar gravemente el desarrollo, provocar cuadros médicos graves y, por supuesto, aumentar el riesgo de mortalidad infantil. Además, la salud infantil está estrechamente relacionada con la salud reproductiva y sexual de la mujer; así, los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio son de vital importancia para prevenir o eliminar la aparición de discapacidades y los costes asociados a las mismas.

Aunque ningún país defienda abiertamente que la violación del derecho de los niños a la salud es una consecuencia inevitable de la inmigración irregular, lo cierto es que **el derecho a la atención sanitaria de los hijos de inmigrantes en situación irregular - e incluso en ciertos casos de los menores no acompañados -, está en tela de juicio**. En países como Chipre, sólo pueden acceder a los servicios de salud pagando el coste íntegro. En Suecia, únicamente los menores que hayan estado en el procedimiento de asilo pueden recibir atención médica gratuita. En otros países tienen formalmente acceso, sin embargo, numerosas barreras subsisten en la ley o en la práctica. Este sería el caso de los Países Bajos, donde sólo tienen acceso gratuito si previamente un médico certifica que la atención o tratamiento es “médicamente necesario”. En Alemania, los ya de por sí escasos derechos se ven anulados por el miedo a ser arrestados. En otros países, como en Grecia, la legislación no los excluye del acceso gratuito, aunque no da más directrices y las enormes barreras existentes en la práctica, imposibilitan un acceso efectivo a la salud. Dado su alto grado de dependencia, los niños también sufren las consecuencias de las imposibilidades o dificultades que tienen sus padres para acceder a la asistencia sanitaria. Esto explica que, aunque en muchas ocasiones tengan más derechos reconocidos que sus progenitores, difícilmente se traduce en un disfrute efectivo de los mismos, sea por desconocimiento, barreras lingüísticas o culturales o el miedo de sus padres a ser arrestados si acuden a consulta médica o a una administración sanitaria.

**Los hijos de solicitantes de asilo y menores no acompañados que están dentro del procedimiento de asilo gozan de una situación algo más favorable**, ya que muchos países les otorgan un nivel de cobertura sanitaria equivalente al del resto

<sup>1</sup> Observatorio Europeo de Acceso a la Sanidad de Médicos del Mundo, 2007 (<http://www.medecinsdumonde.org/gb/Press/Press-kits/International/First-European-Observatory-o-access-to-Health-Care>); Observatorio Europeo de Acceso a la Sanidad de Médicos del Mundo, 2009 (<http://www.humanetwork.org/News-Press-Releases/Access-to-health-care-A-fundamental-right-not-respected-in-Europe>); HUMA, Acceso a la asistencia sanitaria de las personas inmigrantes sin permiso de residencia y solicitantes de asilo en diez países de la Unión Europea. Legislación y práctica, 2009 (<http://www.humanetwork.org/News-Press-Releases/Access-to-health-care-A-fundamental-right-not-respected-in-Europe>).



de la población nacional. No obstante, ni todos los países lo hacen, ni podemos dejar de hablar de graves dificultades a la hora de acceder a una atención sanitaria efectiva, debido, entre otros motivos, a los fallos de muchos sistemas de asilo, incapaces de ofrecerles un nivel de protección acorde con los compromisos internacionales o, tan siquiera, con las directivas comunitarias.

**Problemático es también el acceso a la salud de las mujeres embarazadas que se encuentran en Europa en situación irregular.** En países como Reino Unido, Alemania, Suecia o Chipre, las mujeres sin permiso de residencia tienen que pagar todas las consultas de seguimiento del embarazo. Estos rígidos marcos legislativos colocan a las administraciones sanitarias locales en situaciones complejas. De ahí que en países como Suecia, algunas hayan decidido introducir a nivel local medidas algo más flexibles que den respuesta a los desafíos a los que tienen que hacer frente. En Alemania, la obtención de un *Duldung* – una suspensión temporal de la expulsión que no elimina el riesgo de ser expulsada después del final del plazo para el que se otorga - se convierte en casi la única posibilidad de recibir asistencia durante el embarazo y el parto. Por último, según hemos constatado a través de nuestro observatorio de acceso a la salud, menos de la mitad de las mujeres embarazadas entrevistadas en once países de la UE estaban recibiendo un seguimiento durante la gestación, debido a las numerosas barreras legales y obstáculos de distinta índole que imposibilitan el acceso efectivo<sup>2</sup>.

### SU ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA ES UN DERECHO HUMANO A GARANTIZAR Y UNA PRIORIDAD DE SALUD PÚBLICA

El reconocimiento que la Convención sobre los Derechos del Niño realiza del derecho de los menores al “disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud” obliga a los Estados a asegurar la plena aplicación de este derecho y a esforzarse porque ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Esto conlleva también asegurar una “atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres”.<sup>3</sup>

Las legislaciones discriminatorias existentes y las inmensas barreras que subsisten en la práctica ponen de manifiesto que muchos países de la UE deben asumir aún un compromiso claro hacia la consecución de este nivel de protección en lo que respecta a los niños y mujeres embarazadas sin permiso de residencia, y ello, sin contemplarlo como un “acto de generosidad”, sino como un derecho humano a proteger en cumplimiento de obligaciones constitucionales e internacionales.

Afortunadamente, algunos Estados Miembros ya trabajan en esta línea, asumiendo, por tanto, que la denegación o restricción de acceso a la atención sanitaria constituye una penalización injustificada a la salud, una medida ineficaz para incitar a los inmigrantes sin permiso de residencia a abandonar nuestros países, y una acción particularmente injustificada en el caso de los menores, puesto que la mayoría de ellos ni siquiera han intervenido en la decisión sobre su lugar de residencia. Además, estos países parecen haber comprendido también, tal y como los expertos subrayan de manera cada vez más inequívoca, que las políticas de salud pública que dejan al margen un sector de la población están avocadas al fracaso.

### LA NECESIDAD DE GARANTIZAR EL ACCESO UNIVERSAL A LOS NIÑOS Y MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN IRREGULAR

La denegación explícita o *de facto* de la asistencia sanitaria a niños y mujeres embarazadas es absolutamente inadmisibles y requiere la adopción de medidas positivas urgentes.

**La propuesta de la Presidencia Española de la UE de incluir en sus recomendaciones al Consejo de Ministros de la UE del próximo Junio la necesidad de reconocer un acceso universal a los servicios de salud para los menores y mujeres embarazadas, independientemente de su situación administrativa, supone un avance fundamental y coherente con la lucha por reducir las desigualdades en salud,** prioridad de la Presidencia<sup>4</sup>. Con todo, en nuestra opinión, éste debería ser el primer paso hacia la consecución de un acceso universal para todas las personas presentes en el territorio europeo. En este sentido, la red HUMA reclama un acceso efectivo a la asistencia sanitaria y a la prevención, a través de normas vinculantes y políticas activas que eliminen las barreras y faciliten el acceso de inmigrantes en situación irregular y solicitantes de asilo, de manera que éste tenga lugar en las mismas condiciones que la población nacional con el mismo nivel de recursos económicos.

### HUMA SOLICITA QUE LOS DISTINTOS EXPERTOS DEL PANEL MINISTERIAL REUNIDOS EL 22 DE ABRIL DE 2010 APOYEN LAS CONCLUSIONES DE LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA SOBRE LA NECESIDAD DE RECONOCER EL ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS MENORES Y MUJERES EMBARAZADAS, INDEPENDIEMENTE DE SU SITUACIÓN ADMINISTRATIVA.

<sup>2</sup> Observatorio Europeo de Acceso a la Sanidad de Médicos del Mundo, 2009, p. 86.

<sup>3</sup> Artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

<sup>4</sup> Según el informe independiente de expertos comisionado por la Presidencia Española de la UE, « El acceso universal a los servicios de salud y a una atención primaria de alta calidad para todos los niños en todas las regiones ha demostrado ser eficaz en la reducción de las desigualdades en salud” (*Hacia la Equidad en Salud: Monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud*, p. 36).