



[www.caritas.es](http://www.caritas.es)

SERVICIO DE NOTICIAS – 16 de mayo de 2012 – N° 1.733

## CÁRITAS EUROPA Y OTRAS 34 ORGANIZACIONES DEFIENDEN EL ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA COMO DERECHO HUMANO BÁSICO

### En una declaración conjunta sobre el acceso a servicios de salud para inmigrantes irregulares en España

**Cáritas. 16 de mayo de 2012.-** Cáritas Europa y otras 34 organizaciones de la sociedad civil han suscrito una declaración conjunta sobre el acceso a los servicios de salud por parte de los inmigrantes indocumentados en España, en la que recuerdan que “el acceso a la asistencia sanitaria es un derecho humano básico.

Cáritas Española es miembro activo de Cáritas Europa y de otras dos de las redes europeas que suscriben el manifiesto, como EAPN y FEATNSA.

Este es el texto íntegro de la declaración:

#### **EL ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA ES UN DERECHO HUMANO BÁSICO**

##### **Declaración Conjunta de la Sociedad Civil sobre el acceso a servicios de salud para inmigrantes irregulares en España**

El 20 de Abril de 2012 el gobierno Español promulgó el Real Decreto-Ley 16/2012 con el que se introducen diferentes modificaciones legislativas en el sistema sanitario público. El mencionado Decreto Ley, entre otras medidas, elimina el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria a las personas extranjeras sin autorización de residencia en España. La Ley de extranjería vigente antes de la modificación, establecía que los inmigrantes irregulares registrados en el municipio tenían derecho a acceder a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los nacionales del país. La nueva legislación limita el acceso a los servicios de salud para migrantes en situación irregular en España garantizando exclusivamente la cobertura sanitaria en casos de urgencias, maternidad y menores de edad.

Estamos en contra de lo expuesto en artículo 3 ter. del Real Decreto-Ley 16/2012 que despoja del derecho de atención sanitaria a los inmigrantes en situación administrativa irregular.

**Se calcula que con este Real Decreto-Ley, unas 150.000 personas se quedarán sin recibir servicios de salud preventivos y curativos que son esenciales.**

**Anticipándose a la celebración de la sesión parlamentaria del 17 de mayo de 2012, la coalición formada por organizaciones de profesionales y de la sociedad civil internacionales, europeas y españolas, insta a los miembros españoles del Parlamento a que respeten la dignidad humana, las necesidades de salud pública y la ética médica mediante su voto en contra del artículo 3 ter. de la Sección I del Real Decreto-Ley 16/2012 de 20 de abril de 2012, defendiendo así el derecho de todos los seres humanos a recibir servicios sanitarios básicos.**

#### ***Violación de las obligaciones éticas de los profesionales de la salud***

Las medidas introducidas por el Real Decreto requerirán la colaboración de profesionales de la salud para llevar a cabo el mandato legal de las autoridades de inmigración, y les obligarán a seleccionar a los pacientes en base a su condición de inmigración, en lugar de su estado de salud. Estas medidas, además de oponerse a la ética profesional de los

trabajadores de la salud, de consumir su tiempo y de ser estresantes, apartarán a estos profesionales de su cometido primordial, que es la prestación de asistencia sanitaria. La experiencia en otros países demuestra que a pesar de los imperativos legales, los profesionales de la salud hacen grandes esfuerzos para cumplir con sus obligaciones éticas, proporcionando servicios a todos los pacientes que necesitan atención, lo que pone una enorme presión sobre los médicos, la gestión del hospital y otros pacientes y, a menudo, obliga a los médicos a cometer un fraude con el objetivo de ocultar la inversión de tiempo y recursos que se ha hecho al atender a los pacientes en situación irregular.

La Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente afirma que "Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada... (y que) los médicos y otras personas u organismos que proporcionan atención médica, tienen la responsabilidad conjunta de reconocer y respetar estos derechos. Cuando la legislación, una medida del gobierno, o cualquier otra administración o institución niega estos derechos al paciente, los médicos deben buscar los medios apropiados para asegurarlos o restablecerlos" (1).

La Declaración Europea de los Profesionales de la Salud afirma además: "... No debemos permitir nunca que la discriminación afecte negativamente a los tratamientos que ofrecemos. Nosotros sólo somos responsables de defender nuestras obligaciones éticas, y no se nos disuadirá de hacerlo" (2).

**Todos los pacientes tienen derecho a recibir atención y tratamiento para satisfacer sus necesidades clínicas. La obligación de atender a una persona enferma no puede ser revocada por su estatus migratorio.**

#### ***Obligaciones internacionales de derechos humanos violadas por la legislación discriminatoria***

Las medidas de austeridad pueden afectar seriamente a los colectivos más vulnerables de la sociedad. El mantenimiento del acceso universal a la salud es clave para el ejercicio de los demás derechos. En este sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales (PIDESC), obliga a que los Estados se abstengan de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado y a proporcionar igualdad de acceso a los servicios de salud, incluidos los migrantes en situación de irregularidad administrativa (3).

**Mediante la introducción de limitaciones discriminatorias al derecho a recibir servicios de salud de un grupo específico de personas, que anteriormente tenían acceso a la atención, España violará sus obligaciones internacionales de derechos humanos así como el principio de realización progresiva de los derechos sociales.**

**Al hacer caso omiso a este Pacto, España violará sus obligaciones internacionales de derechos humanos y el principio de realización progresiva de los derechos sociales.**

#### ***Política de salud pública socavada por la restricción de servicios a los inmigrantes en situación administrativa irregular***

Negar el acceso a los servicios de salud a un grupo específico de personas socava los esfuerzos de luchar contra la propagación de enfermedades transmisibles en la población general. Resulta complicado detectar muchas enfermedades, como la tuberculosis, y las enfermedades infecciosas con frecuencia son identificadas cuando los pacientes buscan atención médica para tratar otras afecciones que no están relacionadas. Para identificar y tratar eficazmente las enfermedades transmisibles, se necesita que todas las personas que tienen necesidades de salud puedan recibir servicios de salud preventiva y general. Con el fin de aplicar una verdadera política nacional de salud pública es esencial que todas las personas, con cualquier afección de salud, puedan recibir servicios sanitarios, y no sólo a través de servicios especializados para las enfermedades infecciosas o una vez que la enfermedad ha llegado al nivel de emergencia, momento en que la población en general ha sido expuesta a la enfermedad por un periodo de tiempo.

**Reducir los servicios sanitarios únicamente a la atención de urgencias tendrá un grave impacto negativo en la propagación de enfermedades transmisibles en la población general y socavará todos los objetivos de la salud pública.**

#### ***Ofrecer servicios de urgencia es más costoso que ofrecer servicios de salud preventiva***

Además de los costos adicionales que supone el procesamiento administrativo de los datos de residencia en los centros médicos, y del costo para la salud pública relacionado con la propagación y el tratamiento de las enfermedades transmisibles que han avanzado, el hecho de que el costo de la atención de urgencias supera en gran medida el costo de servicios de atención primaria se ha contrastado ampliamente en muchos países de la UE. En el Reino Unido, se calcula que los servicios de atención de urgencia son tres veces más

costosos que la prestación de atención sanitaria primaria, y que los servicios de medicina general (4).

Negar el acceso a la atención sanitaria primaria y secundaria provocará que los inmigrantes en situación administrativa irregular con afecciones de salud sencillas terminen acudiendo a los servicios de atención médica de urgencias, cuando estas afecciones han evolucionado y su condición de salud ha empeorado.

Entre los costos de no prestar atención sanitaria preventiva y curativa se incluirá un uso excesivo de los servicios de urgencias, y el costo incurrido al excluir a personas de estos servicios será, en última instancia, mucho más alto que el costo de incluir a estas personas en el sistema sanitario.

***Las organizaciones de la sociedad civil condenan enérgicamente cualquier plan para segregar a los pacientes dentro del sistema sanitario***

**La sociedad civil se opone a la creación de un sistema de salud paralelo y defiende la importancia de la igualdad al recibir servicios sanitarios. La creación de un sistema separado para los inmigrantes en situación irregular debilitará los cimientos básicos de los derechos humanos, el derecho a la igualdad y a la no discriminación. Un sistema paralelo crearía además una enorme carga sobre las organizaciones de la sociedad civil que no pueden y que no deberían adoptar la tarea de prestar servicios sanitarios básicos a las personas que necesitan atención médica.**

1. En el principio 1a y en la introducción: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/l4/>
2. Comité Permanente de Médicos Europeos [http://www.cpme.be/news\\_press.php?id=99](http://www.cpme.be/news_press.php?id=99)
3. Observación general No. 14 <http://www.cetim.ch/es/documents/codesc-2000-4-esp.pdf>
4. Migrants' Rights Network (Red por los Derechos de los Migrantes), Médicos del Mundo, "Access to Primary Health Care for migrants is a right worth defending" (El acceso de los migrantes a los servicios primarios de asistencia sanitaria es un derecho que vale la pena defender), página 4 <http://www.migrantsrights.org.uk/files/Access-to-Health-Care.pdf>

***Para obtener más información, póngase en contacto con:***

**Michele LeVoy**, Directora de PICUM-Plataforma para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados, [michele.levoy@picum.org](mailto:michele.levoy@picum.org) (+32)22101780

**Mónica García**, Directora de RED ACOGE, [monica.garcia@redacoge.org](mailto:monica.garcia@redacoge.org) (+34)915633779

**Mikel Araguás Cerezo**, Secretario General de Andalucía Acoge, [mikelaraguas@acoge.org](mailto:mikelaraguas@acoge.org) (+34)95490773

**Daniel Izuzquiza**, Coordinador de Pueblos Unidos, [danielizuzquiza@pueblosunidos.org](mailto:danielizuzquiza@pueblosunidos.org) (+34)917320691

**Elvira Méndez**, Directora General de Asociación Salud y Familia [saludyfamilia@saludyfamilia.es](mailto:saludyfamilia@saludyfamilia.es) (+34)932682453

**Antonio Pedreira Hernández**, MCAPAZ-Movimiento Canario por la Paz, [antoniopedreira@mcapaz.org](mailto:antoniopedreira@mcapaz.org) (+34)922531764

**Álvaro Gonzalez**, Presidente de Médicos del Mundo, [alvaro.gonzalez@medicosdelmundo.org](mailto:alvaro.gonzalez@medicosdelmundo.org) (+34)915436033