



29 de abril de 2014

Cinco organizaciones exigen al Gobierno que cumpla con las advertencias de Naciones Unidas sobre el acceso a salud

Madrid.- Cinco organizaciones instan al Gobierno español a que cumpla con las peticiones de la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda, quien ha exigido hoy a las autoridades españolas que garanticen el acceso universal a la salud. Sepúlveda, ante la respuesta del Gobierno a una carta de seis relatores de Naciones Unidas con preocupaciones por el impacto negativo del Real Decreto Ley 16/2012 (RDL) sobre los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad, ha recordado que España tiene obligaciones en materia de salud, también con respecto a las personas migrantes, independientemente de su situación jurídica. Asimismo, la Relatora ha insistido en que “los principios básicos de derechos humanos no pueden ser ignorados a causa de las presiones fiscales”. En ese sentido, **las organizaciones han aplaudido las preocupaciones y las exigencias de Naciones Unidas y han rebatido la respuesta que el Ejecutivo español ha ofrecido ante la carta de los seis relatores.**

Los **Relatores y Expertos Independientes de Naciones Unidas se dirigieron al Gobierno español** el pasado mes de noviembre mostrando su **preocupación por el impacto de las medidas de austeridad en las personas con bajos recursos** y también sobre el acceso de las personas migrantes en situación irregular al derecho a la salud.

En su respuesta, del pasado mes de enero, el Gobierno desestimaba las consecuencias negativas del RDL y justificaba su adopción para hacer frente al déficit financiero del país. Según el Ejecutivo, hasta la fecha se **han ahorrado 4.9 millones de euros**. Sin embargo, **no se menciona el origen de los datos ni la metodología de cálculo de este ahorro**. Tampoco se ofrecen datos del potencial coste económico que podría tener limitar el acceso a la atención sanitaria gratuita a determinados colectivos.

Ante esta situación, las organizaciones, la Alianza española contra la pobreza, Amnistía Internacional, el Centro por los Derechos Económicos y Sociales, Médicos del Mundo y Red Acoge, rebaten los argumentos aportados por el gobierno en su respuesta a Naciones Unidas.

Interpretación errónea del principio de no discriminación

El gobierno argumenta que el RDL no es discriminatorio, señalando que este principio “no aplica cuando se establecen diferencias con respecto a la situación administrativa de extranjeros”. Las organizaciones recuerdan que el Estado debe garantizar la asistencia sanitaria para todas las personas inmigrantes, con independencia de su condición legal, como establecen los estándares internacionales en materia de derechos humanos.

Con respecto al principio de equidad, el Gobierno afirma que el RDL “da efecto inmediato a las demandas internas de mejora de la equidad que exige la ciudadanía” y argumenta que era “necesario racionalizar la asistencia sanitaria incorporando los criterios de equidad a favor de la población más castigada por la crisis económica”. Sin embargo, las organizaciones sostienen que el RDL tiene el efecto opuesto, ya que no solo afecta directamente a grupos en situación de vulnerabilidad -como las personas en situación administrativa irregular, las víctimas de trata, así como a las personas de escasos recursos que sufren de enfermedades crónicas o requieren de tratamiento, y en mayor medida a las mujeres dentro de cada grupo- empeorando su situación de vulnerabilidad; sino que además **ha profundizado el acceso desigual a los servicios y medicamentos** a nivel estatal.

Asimismo, la norma se aleja del principio de universalidad en el acceso a la salud, en favor de un nuevo modelo sanitario de aseguramiento.

Falta de participación y análisis de impacto

A pesar de la importancia del Foro para la Integración Social de los Inmigrantes, el Gobierno debería ampliar los espacios de interlocución con las organizaciones sociales para **garantizar un proceso de consulta más amplio y de participación real y efectiva** y ajustado a la situación real de los cientos de miles de personas que se están viendo afectadas.

El Gobierno argumenta que se cumplió con “un análisis detallado de impacto normativo”. Sin embargo, no ofrece ningún dato de la evaluación de impacto en derechos humanos sobre los efectos directos e indirectos del RDL, ni el potencial efecto disuasorio de acceso a los centros.

Falta de acceso a tratamiento de VIH y TBC

El Gobierno afirma que los medicamentos esenciales “están disponibles en todo momento, en cantidades suficientes y a un precio asequible para las personas”. Sin embargo, **personas con VIH han perdido el acceso a métodos de diagnóstico, así como a tratamientos para mantener el estado inmunológico adecuado**. Médicos del Mundo asegura que el afrontar el **coste económico que les suponen sus tratamientos constituye una barrera de facto** para el acceso real y efectivo a la salud.

En cuanto al caso particular de **Alpha Pam**, un inmigrante senegalés en situación administrativa irregular que murió de tuberculosis, en su respuesta, el Gobierno señala que fue atendido por los servicios públicos sanitarios “con independencia a su situación irregular”. Sin embargo, como ha sido documentado por Médicos del Mundo, el no contar con tarjeta sanitaria se tradujo en una atención insuficiente e inadecuada, lo que resultó en su muerte. Este es un claro ejemplo de cómo la falta de acceso de una persona a la atención primaria y a los protocolos de prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles puede tener consecuencias fatales tanto para el enfermo, como para el resto de la población.

Un retroceso en derechos sexuales y reproductivos

El Gobierno afirma que “el Ministerio garantiza la calidad y la universalidad en el acceso a los servicios sanitarios públicos que atienden a la salud sexual de manera integrada” y hace referencia a la Ley Orgánica 2/2010 que incorpora nuevos servicios de atención de la salud sexual y reproductiva. Pero en la práctica, **el RDL limita el acceso de las mujeres migrantes en situación administrativa irregular a métodos de contracepción, interrupción voluntaria del embarazo y servicios de prevención ginecológica**, y en algunos casos incluso ha resultado en la **negación del acceso a programas prenatales para mujeres embarazadas**.

Las organizaciones llaman la atención sobre el hecho de que el Gobierno aluda a una Ley que él mismo quiere reformar, con un enfoque más restrictivo. En este sentido, el anteproyecto de reforma del aborto restringirá el acceso de mujeres y niñas a servicios de aborto seguro y legal.

Por último el gobierno niega los efectos del RDL sobre el acceso a la salud para las **víctimas de trata**, ya que según el ejecutivo “no existe ningún caso notificado de quejas relacionadas con víctimas de tráfico de personas”. Las organizaciones recuerdan que **las únicas que tendrán acceso a la atención sanitaria serán aquellas que se encuentren en período de restablecimiento y reflexión**, lo que se traduce en una limitación en su acceso a servicios de salud.

Contactos comunicación:

Alianza española contra la pobreza. Yolanda Polo: yolanda.polo@coordinadoraongd.org 91 521 0955 ext. 132 / 695 940 370

Amnistía Internacional. Ana Gómez: 91 310 12 77 / 630746802 agomez@es.amnesty.org

CESR. Luke Holland: 001.347.744.2934 lholland@cesr.org

Médicos del Mundo. Celia Zafra: 629214755 celia.zafra@medicosdelmundo.org

Red Acoge. Manuel Sobrino: 91.563.37.79 comunicacion@redacoge.org