

ESPAÑA RECTIFICA Y DEVUELVE PARCIALMENTE EL ACCESO A SALUD A LOS INMIGRANTES EN SITUACION IRREGULAR

Gaby Oré Aguilar es Directora Ejecutiva Adjunta de CESR

Hace tres años, en Abril de 2012, el Gobierno español emitió el Real Decreto 16/2012, justificado en la necesidad de adoptar *medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud*, cuyo resultado fue poner fin al acceso universal a los servicios de salud del que hasta entonces gozaba ese país. Una de las principales ‘medidas urgentes’ contenida en ese decreto era la suspensión de todos los servicios de salud a los inmigrantes que vivían en España en situación irregular, con excepción del servicio de urgencias para los niños y para las mujeres embarazadas.

Como consecuencia de esa decisión el gobierno dejó sin efecto las tarjetas sanitarias – documentos que dan acceso a los servicios públicos de salud en España- de más de 870,000 personas excluyéndolas del acceso a los servicios de salud y a medicamentos, incluso a tratamientos por enfermedades graves e infecciosas.

“Estamos dispuestos a dar un paso”

Ayer el Ministro de Sanidad español anunció en una [entrevista](#) a una agencia de noticias que los inmigrantes que se encuentran en España en situación irregular volverán a tener acceso a la atención primaria en el Sistema Nacional de Salud (SNS), pero anunció también que no recuperarán la tarjeta sanitaria que les fue retirada en 2012, y por lo tanto, no recuperan el acceso universal a la salud. Más aún, dijo que la decisión responde a “cuestiones de salud pública”, por “no saturar las urgencias” y porque es “más práctico”.

El tono reacio del anuncio y las cortapisas expresadas por el Ministro han provocado reacciones de escepticismo, y las organizaciones que trabajan por la protección de la salud del colectivo inmigrante, las asociaciones que defienden la salud pública y los sindicatos han remarcado la insuficiencia y el oportunismo de la medida.

La medida es, efectivamente, un paso en la dirección correcta y para muchos inmigrantes en situación irregular significa una ventana a la salud o tal vez a la vida, pero sin tarjeta sanitaria, ni acceso a tratamientos especializados, ni a medicinas, y sobre todo sin garantía de continuidad, el derecho a la salud de este colectivo sigue siendo un tema pendiente en España.

Como ha señalado [Red ACOGE](#), “el derecho a la atención sanitaria sigue sin estar garantizado en España” y [Médicos del Mundo](#) ha expresado que “esta medida no significa, en ningún caso, la restitución del modelo universal de nuestro sistema sanitario y en ningún caso devuelve el derecho que se elimina con el RDL 16/2012.”

Más aún, el gobierno español no ha explicado porqué al adoptar la mencionada ley consideró que ésta era necesaria y urgente y ahora está dispuesto a dar marcha atrás por razones que nada tienen que ver con las razones económicas y de austeridad que en su momento esgrimió.

La presión nacional e internacional

La vuelta atrás del gobierno español no es casualidad. 'Se ha visto obligado a ceder –aunque de manera parcial – como resultado de dos factores preponderantes: la presión sostenida y creciente desde el ámbito nacional e internacional sobre el carácter discriminatorio y regresivo de la medida, y del contexto político pre-electoral que vive España. La oposición conjuntamente con nuevos actores políticos surgidos al amparo del descontento popular generado por las medidas de austeridad había manifestado recientemente que incluirían [la restitución de la salud universal](#) en su agenda electoral.

La adopción del RDL 16/2012 por el gobierno español ha sido criticada repetida y duramente por diversos organismos de Naciones Unidas, como el [Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#) y las Relatorías y Expertos/as Independientes; por el [Comité Europeo de Derechos Sociales](#) y más recientemente, por más de una decena de [países reunidos en el Consejo de Derechos Humanos](#). Estos denunciaron de manera reiterada el carácter discriminatorio y regresivo de la exclusión sanitaria contra los inmigrantes 'sin papeles' en violación del derecho internacional de los derechos humanos.

Desde 2012, el Center for Economic and Social Rights (CESR) se unió a una amplia coalición de organizaciones para generar la evidencia y argumentación necesarias para obtener recomendaciones y directrices de los mecanismos internacionales de derechos humanos sobre el impacto negativo de las políticas de austeridad en ese país. Asimismo, se unió a los esfuerzos de sus contrapartes nacionales Médicos del Mundo, Red ACOGE y Amnistía Internacional para denunciar la exclusión sanitaria contra uno de los sectores más vulnerables y golpeados por la crisis económica. Las campañas y acciones de incidencia conjunta de estas organizaciones han instalado esta preocupación en la agenda política y mediática y más recientemente en la agenda electoral de los partidos políticos.

El RDL16/2012 también ha sido llevado ante las cortes. Varias Comunidades Autónomas –el País Vasco, Navarra, Asturias y Andalucía- consideraron que la Ley era inconstitucional, que invadía su competencia territorial y que no se justificaba como medida de emergencia y presentaron recursos contra este decreto. Estos recursos se encuentran pendientes de resolución por el Tribunal Constitucional.

Recientemente, RED ACOGE y CESR presentaron una demanda contra una Orden Ministerial emitida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (SSI/Orden 1475/ 2014) que establecía las tarifas y los requisitos para que aquellas personas que quedaron fuera del Sistema de Sanidad público pudieran acceder a servicios de atención básica a través del pago de tarifas por dichos servicios "convenios especiales"- con la administración sanitaria. La demanda argumenta que dicha norma es inconstitucional, al igual que la norma de la cual esta deriva (el RDL 16/2012). Las tarifas que la Orden establece son equiparables a las de los seguros privados de salud. El gobierno no tuvo en cuenta el impacto que la carga económica de dichas tarifas causaría en la población a la que estaba dirigida. Más aún, la norma introduce requisitos de acceso más duros aún que la propia ley que creaba dichos convenios especiales. La Audiencia Nacional admitió el recurso y se encuentra pendiente de resolución ante dicha instancia.

Lo que queda por hacer

El acceso universal a la salud es un derecho humano y debe ser restituido en España. Desde el punto de vista sanitario ello significaría otorgar la tarjeta sanitaria a quienes se les arrebató en 2012, de manera que tengan acceso a los servicios de salud, ya sea de atención primaria o especializada. Desde el punto de vista jurídico, significa derogar o modificar el artículo 3 del Real Decreto 16/ 2012 que divide a la población entre asegurados y beneficiarios y excluye a los inmigrantes en situación irregular del acceso a salud. El gobierno a través de su portavoz el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Alfonso Alonso no ha mostrado disposición alguna para implementar ninguno de estos. Por el contrario el Ministro ha manifestado “estar en contra” de que los inmigrantes en situación irregular tengan acceso a las tarjetas sanitarias y que eso significaría darles un derecho que “ningún otro país de Europa” otorga.

El Ministro no tiene en cuenta que el principio de universalidad de la salud contenido en la Carta Europea de Derechos Sociales obliga a los estados miembros a brindar acceso a la atención sanitaria a toda la población sin discriminación alguna e independiente de su estatus administrativo. El Comité Europeo de Derechos Sociales ya le había recordado a España en 2014 que el RDL 16/212 transgrede el Artículo 11 de la Carta de la cual estado es un país signatario, indicando que dicho artículo obliga a los estados a asegurar el acceso universal a la salud, es decir que el sistema de salud debe ser accesible a toda la población sin discriminación de ninguna índole.

En lo inmediato, es importante vigilar que la implementación de la restitución de la atención primaria sea efectiva, respetuosa de los derechos fundamentales de este colectivo. En el mediano y largo plazo, CESR continuará trabajando con sus contrapartes nacionales por la restitución del derecho al acceso y a la cobertura sanitaria universal en España.