



Tribunal Permanente de los Pueblos – Audiencia en Berlín

Acusación sobre Migración y el Derecho a la Salud*

Octubre 23-25, 2020

part of the

45th SESSION ON THE VIOLATIONS WITH IMPUNITY OF THE HUMAN RIGHTS OF
MIGRANT AND REFUGEE PEOPLES (2017-2020)

**La traducción al español sólo se refiere al Preámbulo y al Derecho a la Salud - el texto completo está disponible en inglés: <https://ppt.transnationalmigrantplatform.net/berlin-in-2020/permanent-peoples-tribunal-berlin-hearing-indictment-on-migration-and-the-right-to-health/>*

Preámbulo

En este juicio, pedimos al Tribunal Permanente de los Pueblos (PPT) que examine detenidamente si las políticas actuales de migración y asilo de la República Federal de Alemania y la UE violan el derecho a la salud y la integridad física y psicológica de los migrantes y refugiados, y en particular, los Artículos de la Declaración Universal de los Derechos de los Pueblos firmada en Argel en 1976; si viola gravemente los derechos del individuo según se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; y si, y en qué medida, estas violaciones de derechos, tomadas en su conjunto, constituyen un crimen contra la humanidad según se define en el artículo 7 del Estatuto de Roma de 1998.

La presente acusación forma parte de una serie de acusaciones contra los gobiernos de los estados miembros de la UE y las instituciones de la UE. Se basan en un documento marco general que se desarrolló en la audiencia de apertura del PPT sobre "Derechos humanos de los pueblos migrantes y refugiados" en Barcelona en julio de 2017.

Estas acusaciones en su conjunta muestran cómo los gobiernos del "Norte global" y las instituciones de la UE han creado condiciones en las que millones de personas en el "Sur global" se ven privadas de sus medios de vida y se ven obligadas a migrar; que tratan a quienes han emigrado al "Norte global" como "no personas" negándoles los derechos que les corresponden a todos los seres humanos sobre la base de su humanidad común, incluidos los derechos a la vida, la dignidad humana y la libertad; y que en la práctica han creado un vacío legal en el 'Norte Global' con respecto al estado de derecho y los derechos humanos.

En general, los migrantes y refugiados ilegalizados representan grupos de personas particularmente vulnerables que experimentan violaciones sistemáticas de su derecho a la salud y la integridad física y psicológica. Incluso antes y durante la migración se enfrentan a guerras o conflictos armados, violaciones de derechos humanos, pérdidas traumáticas, así como al cambio climático, expropiaciones o desplazamientos provocados por un sistema de explotación global. Este sistema está respaldado por una política laboral y migratoria que favorece la libertad de movimiento de capitales y ciudadanos del 'norte global' mientras que a las personas del 'sur global' se les niega esta libertad. Los migrantes y refugiados se convierten en una clase de personas y trabajadores ilegalizados, explotados y deportables que están expuestos a la violencia (estatal) y a políticas y prácticas represivas y racistas.

Sobre la base de sus experiencias comunes de opresión y represión, se puede decir que los migrantes y refugiados forman un "pueblo" en el sentido de la Declaración Universal de los Derechos de los Pueblos (Declaración de Argel). Esta declaración establece que todo pueblo tiene derecho a existir y que nadie, por razón de su identidad nacional o cultural, podrá ser objeto de persecución, deportación, expulsión o condiciones de vida que puedan afectar la identidad o integridad del pueblo al que él o ella pertenece.

El derecho humano a la salud

El derecho humano al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (el Derecho a la Salud) está reconocido en numerosas fuentes legales. Dado que la vida humana es la base vital de la dignidad humana, es indispensable para el ejercicio de todos los demás derechos humanos. Las siguientes disposiciones son relevantes para las consideraciones del Tribunal:

El derecho a la salud y la atención médica están reconocidos en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) como atributos del derecho humano a un nivel de vida adecuado. Están vinculados inseparablemente al derecho a la seguridad social en caso de enfermedad y al derecho a la alimentación, el vestido y la vivienda. El artículo 25 de la DUDH dice:

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

La interpretación de la OMS del derecho a la salud, que ya fue consagrada en su constitución en 1946 y confirmada en la Conferencia de Alma-Ata en 1978, sigue siendo invocada regularmente.

Como documento vinculante, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (ICESCR), que ha sido ratificado por Alemania, es de particular importancia. El artículo 12 del ICESCR dice:

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (CESCR) de seguimiento ha hecho hincapié en varias ocasiones en que los derechos del Pacto se aplican a todas las personas, incluidos los no nacionales, como los refugiados, los solicitantes de asilo y otros migrantes, los apátridas, los trabajadores migrantes y las víctimas de trata internacional, *independientemente de su estatus legal y documentación*¹. "En su Observación

¹ CESCR, General Comment No. 20: Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (Art 2, para. 2), 25. September 2009, U.N. Doc. E/C.12/GC/20, para. 30; CESCR, Statement: Duties of States towards refugees

General No. 14 de 20002, el CDESC ha diferenciado aún más los requisitos mínimos del derecho a la salud e identificado las obligaciones de todos los Estados *de respetar, proteger y cumplir*. Deben cumplirse no solo a nivel nacional sino también a nivel internacional mediante la cooperación conjunta. La obligación de respetar exige que los Estados se abstengan de interferir directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud. Esto incluye *"abstenerse de negar o limitar la igualdad de acceso de todas las personas, incluidos los presos o detenidos, las minorías, los solicitantes de asilo y los inmigrantes ilegales [indocumentados], a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos"* y *"hacer cumplir las prácticas discriminatorias como política del Estado"*. La obligación de proteger requiere que los Estados tomen medidas que eviten que terceros interfieran con el artículo 12 del ICESCR. La obligación de cumplir exige que los Estados adopten las medidas adecuadas para la plena realización del derecho a la salud. Los Estados deben garantizar la prestación de servicios de salud, que deben ser accesibles para todos y sin discriminación, así como el acceso equitativo a alimentos y agua potable, saneamiento básico y condiciones de vida adecuadas.

Alemania ha reconocido el derecho a la salud en muchos otros acuerdos internacionales vinculantes, ej. en los artículos 2 y 5e (4) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD), los artículos 11 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CRC) y los artículos 25, 26 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD).

A nivel europeo, Alemania ha reconocido la Carta Social Europea (ESC). Aunque todavía no ha reconocido la versión revisada de la ESC 1996, está sujeta a las disposiciones de la original. El artículo 11 de la ESC establece el derecho a la protección de la salud. El art. 13 de la ESC garantiza el derecho a la asistencia social y médica a toda persona sin los recursos adecuados. El Comité Europeo de Derechos Sociales ha declarado explícitamente que el ESC contiene la obligación de garantizar al menos atención médica de emergencia a los inmigrantes indocumentados. Se pueden encontrar más disposiciones en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul) que, según su artículo 4, debe aplicarse sin discriminación por ningún motivo, como la condición de migrante o refugiado.

En el ámbito de la plena aplicación del Derecho de la Unión, la UE ha reconocido el derecho a la salud en el artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales (CFR). El Art 35 CFR dice:

Toda persona tiene derecho a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. Al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.

Debido a que en los Estados miembros de la UE, el alcance de la asistencia sanitaria a la que tiene acceso un nacional de un tercer país depende de su estatus de residencia o

and migrants under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 13. March 2017, U.N. Doc. E/C.12/2017/1, para. 3.

² CESCR, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art 12), 11 August 2000, UN Doc. E/C.12/2000/4.

empleo, se han puesto en marcha varias directivas que serán implementadas por los Estados miembros. De acuerdo con la Directiva del Consejo 2003/109 / EC (Directiva de Residentes de Larga Duración), los residentes de larga duración disfrutan del mismo acceso a la atención médica que los nacionales. En lo que respecta a los beneficiarios de protección internacional, la Directiva 2011/95 / UE (Directiva refundida sobre calificación) otorga acceso a una atención sanitaria adecuada, incluido el tratamiento de trastornos mentales cuando sea necesario, a los beneficiarios de protección internacional en las mismas condiciones de elegibilidad que los nacionales. En lo que respecta a los solicitantes de protección internacional, la Directiva 2013/33 / UE (Directiva de acogida) establece normas mínimas para el acceso a la asistencia sanitaria durante el procedimiento de asilo. Requiere que los Estados miembros de la UE garanticen que los solicitantes de asilo al menos reciban atención de emergencia y tratamiento esencial para enfermedades y trastornos mentales graves. El artículo 17 (2) de la Directiva de acogida exige además que los Estados miembros garanticen la subsistencia y la salud física y mental y que se aseguren de que se cumpla el nivel de vida en la situación específica de las personas vulnerables, así como en relación con la situación de las personas que están detenidos. En lo que respecta a los inmigrantes indocumentados, debe aplicarse la Directiva 2008/115 / CE sobre normas y procedimientos comunes en los Estados miembros para el retorno de nacionales de terceros países en situación irregular (Directiva de retorno). Los artículos 5 y 14 de la Directiva de retorno obligan a los Estados miembros a tener debidamente en cuenta el mejor interés del niño, la vida familiar y el estado de salud del nacional de un tercer país en cuestión y respetar el principio de no devolución.

Además, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha dictaminado que la atención médica inadecuada y la negación del acceso al sistema de atención médica pueden violar el derecho a la vida del artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH)³, el derecho al respeto de la privacidad y la vida familiar del Art 8 CEDH⁴ o la prohibición contra la tortura o tratos inhumanos en el Art 3 CEDH⁵.

En la Constitución alemana, el derecho a la salud está incluido en el derecho fundamental a la vida y la integridad física en el artículo 2 (1) GG y el derecho fundamental a un mínimo de subsistencia, que se deriva de la cláusula de dignidad humana en el artículo 1 (1) GG, en relación con el principio del estado de bienestar en el artículo 20 (1) GG. Este último garantiza el mínimo físico (alimentación, vestido y vivienda, salud) y el mínimo cultural⁶. El tribunal constitucional alemán dejó claro que el derecho al mínimo de subsistencia es un derecho humano y se extiende a los no nacionales. Bajo ninguna circunstancia las consideraciones de política migratoria pueden justificar la reducción del nivel de prestaciones por debajo del nivel de vida mínimo exigido constitucionalmente⁷.

³ EGMR (GK) 17.7.2014, Centre for Legal Resources im Namen von Valentin Câmpeanu gg Rumänien, Nr 47848/08.

⁴ EGMR 27.2.2018 Mockutė v. Lithuania, Nr. 66490/09, Rn. 93-94 mwN

⁵ EGMR 2.5.1997, D. gg das Vereinigte Königreich, Nr 30240/96; EGMR (GK) 27.5.2008, N. gg das Vereinigte Königreich, Nr 26565/05.

⁶ BVerfG, 5.11.2019 – 1 BvL 7/16 –, juris; BVerfGE 132, 134 (160); BVerfGE 125, 175 (223).

⁷ BVerfGE 132, 134 (173).

Marco de los cargos

- Acceso a la atención médica
- Efectos en la salud física y mental de las condiciones de vida en viviendas colectivas
- Status de residencia, deportación y salud
- Derechos de los Trabajadorxs Migrantes
- Criminalización de la solidaridad/(Criminalización de la resistencia)
- Perfiles raciales y vigilancia policial
- La responsabilidad de Alemania en la política de sellado de la EU

El racismo, el género y la edad son transversales a lo largo del proceso