

NOTICIAS

Comunicado de prensa de la Sección de Pediatría Social de la Asociación Española de Pediatría

Día de los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1999

LA INFANCIA INMIGRANTE

En pocos ámbitos sociales se aprecia tanto el acelerado cambio experimentado por la sociedad española como en el de la emigración/inmigración. En un país que ha sido secularmente de emigración, se ha producido una evidente inversión de esta dinámica.

La Unión Europea constituye la idealización para millones de personas nacidas en países con elevado grado de pobreza. A nadie le cabe duda de que el fenómeno de la emigración continuará aumentando en los próximos años, ya que a las diferencias económicas entre diferentes países, se le unen los desequilibrios demográficos. Hoy en día, con 6.000 millones de habitantes, el 98% del crecimiento demográfico se registra en los países en vías de desarrollo y algunos en vías de subdesarrollo. Las Naciones Unidas calculan que para el año 2050 podría haber entre 7.700 y 11.200 millones de personas a pesar del entlentecimiento percibido en los últimos años.

La inmigración procedente de fuera de Europa es un fenómeno considerado importante en las políticas laborales y sociales de los países de la Unión Europea. No obstante, en contraste con países como Alemania, Bélgica y Austria, con cifras en torno al 10% y especialmente con Luxemburgo, que sobrepasa el 30%, España, por su tardío desarrollo económico, presenta una cifra ostensiblemente menor, alrededor de un 2-3%, lo cual facilita enfrentarse al problema con racionalidad y eficacia.

Hay poca información sobre las necesidades y las dolencias de estos grupos y pocos conocimientos del personal sanitario sobre su cultura, religión y hábitos dietéticos, que condicionan muchas veces la propia salud y la enfermedad de los niños. Además, existe una pobre apreciación de las dificultades que muchas familias afrontan para adaptarse a unas condiciones de vida totalmente diferentes, y los trastornos emocionales y de comportamiento de los niños al llegar al país de acogida. Las somatizaciones suelen ser un síntoma que expresan este tipo de dificultades.

El término «niño inmigrante» incluye tanto a los

inmigrantes legalizados como a los que se encuentran en situación irregular, así como a los refugiados o a los procedentes de la adopción internacional. No olvidemos tampoco a los denominados inmigrantes «esporádicos», desplazados durante un breve espacio de tiempo incluidos en actividades de ONGs para tratamientos médicos, vacaciones en España o programas estatales, como el caso de Kosovo. La Pediatría Española y la Sección de Pediatría Social de la A.E.P. incluyen en sus objetivos vigilar a esta población infantil que se halla en «situación de exclusión social».

Se trata de conocer, analizar y reflexionar sobre «las barreras» y los problemas que retrasan o impiden el acceso de esta infancia a la asistencia socio-sanitaria y educativa. Tomar conciencia de las especiales necesidades en cuidados de salud, así como la situación de vulnerabilidad en que se encuentra el niño inmigrante y sus familias, orientar hacia los riesgos individuales y colectivos del entorno socio-familiar.

La Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (1/1996), garantiza derechos individuales y sociales, reconociendo al menor extranjero que se encuentre en España, el derecho a la asistencia sanitaria y a los demás servicios públicos, aun cuando no resida legalmente en España.

Todo ello obliga a recordar que aunque los niños estén protegidos por la Ley, de poco sirve si sus padres no tienen una protección similar, ya que en dicha circunstancia serán repatriados, con lo que la vulnerabilidad del niño reaparece. Por este motivo queremos instar al Gobierno y al Congreso para que agilicen los trámites, actualmente en curso, que permitan la reforma de la Ley de Extranjería de 1995, en especial el artículo relativo a la protección a la familia para que asegure el reagrupamiento familiar.

Los pediatras, por tanto, insistimos en que los niños/as tienen derecho a una asistencia completa y de calidad, rechazando que situaciones de «irregularidad», pobreza o diferencia idiomática, limiten el

derecho de equidad en cuanto a su asistencia socio-sanitaria y educativa se refiere. La Sección de Pediatría Social se compromete a promover las investigaciones necesarias sobre la repercusión que los diferentes estilos de vida tienen para con la salud. En este sentido, la población inmigrante es una prioridad y justifica por sí solo el mantenimiento de un observatorio de seguimiento sobre problemas que requieran la elaboración de «protocolos y programas de actuación».

Pero, ¿cuándo cesa en un/a niño/a su estatus de inmigrante? Ésta es una pregunta cuya respuesta también se relaciona con su propia salud. Más aún, para integrar efectivamente a niños/as emigrantes hay que establecer un equilibrio entre el respeto a su cultura de origen y la del país de acogida. Las segunda generación ya no son ni se consideran a sí mismas emigrantes, son ciudadanos españoles y europeos en una nueva sociedad plural del siglo XXI donde el mesti-

zaje será la base de una convivencia basada en los valores de igualdad, tolerancia, justicia y libertad, y que permitirá un desarrollo más armónico de la infancia, sin situaciones de marginación.

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SECCIÓN DE
PEDIATRÍA SOCIAL DE LA A.E.P.

Oriol Vall Cambelles

Jefe del Servicio de Pediatría.

Hospital del Mar. Barcelona.

Vocal de la Junta Directiva, Coordinador del Grupo de Trabajo sobre Familias Inmigrantes de la Sección.

Ignacio Gómez de Terreros

Jefe del Servicio de Pediatría.

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Presidente de la Sección de Pediatría Social de la A.E.P.