

GRUPO DE ESTUDIOS SOCIALES SOBRE PARAGUAY

INSTITUTO DE ESTUDIOS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Comunicado en repudio al proyecto de ley que busca modificar el derecho a la salud de los migrantes y a la campaña mediática xenófoba

28 de febrero de 2018

Desde el Grupo de Estudios Sociales sobre Paraguay (GESp/IEALC/UBA) queremos expresar nuestro rechazo a las modificaciones previstas por el proyecto de ley que restringe y modifica las características del goce del derecho a la salud para migrantes y/o extranjeros —tal es la distinción operada desde los ámbitos políticos y mediáticos— en Argentina.

Muchos son los argumentos que sustentan esta posición y, además, convocan a la defensa del derecho a la salud como derecho humano para todas las personas que se encuentran en el territorio argentino. Aquí presentaremos algunos:

En cuanto al plano normativo, uno de los comentarios menos escuchados durante los debates es lo que establece la Ley de Migraciones N°25871 respecto del tema. Sin embargo, en su artículo 8° dicha norma establece que “No podrá negársele o restringírsele en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria”, y en la última aclaración zanja la cuestión respecto de cuáles serían los migrantes aceptados por el sistema de salud. En segundo lugar, y pensando en las distinciones entre migrantes permanentes, temporarios y transitorios, la Ley referida contempla en su artículo 24 que la categoría de “residentes transitorios” puede ser otorgada por razones de tratamiento médico. En consecuencia, no sólo las/los residentes estables en Argentina deben tener derecho, sino también aquellas/os que se acojan a este tipo de ingreso y permanencia reconocido por el Estado.

¿Qué nos indican estos dos datos básicos? Que para incorporar una modificación en el acceso van a tener que reformar una ley migratoria —que se constituyó en ejemplo de avanzada en la región porque piensa a la migración como un derecho humano y como un hecho inseparable de la vida de las personas en el mundo—, sea esta reforma formal o informal, dado que el gobierno no ha mostrado tener reparos frente a contradicciones jurídicas sustanciales.

En cuanto a las estadísticas, la evidencia censal indica que la población migrante representa el 4,5% de la población total. Es decir, que menos de 5 personas por cada 100 nació en otro país. Y

de esa cantidad, es una presunción del sentido común que no todas se encuentran, al mismo tiempo, siendo atendidas en servicios de salud. Aún si eso sucediera, ¿podríamos pensar que expulsar a 5 personas de cada 100 de un hospital podría paliar o detener el desmantelamiento del sistema de salud que se basa en la readecuación del esquema de atención y prevención de acuerdo con criterios mercantilistas y neoliberales? Además, existen numerosos trabajos que indican que las/los migrantes que llegan a Argentina con perspectivas laborales representan población del sector activo sin problemas de salud peores, más graves ni más frecuentes que las/los no migrantes, por lo cual su presencia no recarga el sistema de salud de manera tan intensa como se pretende afirmar.

También se ha referido que la idea general del proyecto es reservar la atención de salud para las/los migrantes “que trabajan formalmente y que aportan al país”, lo cual se asienta sobre una serie de falacias que esconden, por ejemplo, que los criterios de regularización migratoria se han ido endureciendo en la práctica por efecto de discursos institucionales y políticos que estigmatizan a las/los migrantes y su rol en la sociedad argentina, mientras que la Ley migratoria establece la restricción de que sólo migrantes en situación regular pueden ejercer una actividad remunerada (trabajar por una paga). Esa limitación, en el contexto actual, lejos de acentuar la presión de regularización por parte del Estado, termina siendo aprovechada para sostener situaciones de trabajo precarizado o en condiciones de explotación sin la correcta y necesaria prevención del Estado, tanto en ámbitos rurales como urbanos. Si esas/esos trabajadoras/es migrantes precarizadas/os se visibilizaran en instancias de supervisión estatal y pasaran por obligación al sistema formal, su atención de salud se cubriría mediante el acceso a las obras sociales y no necesitarían recurrir al sector público. Además, aun las/los trabajadores en condición irregular y quienes no trabajan pagan todos los días sus impuestos, cuando compran en el supermercado, cargan combustible o viajan en transporte público, por dar algunos ejemplos. La idea de que los migrantes “no aportan nada ni nunca” es falaz y no se corresponde con la vida cotidiana.

Consideramos que la iniciativa de restringir la atención de salud a las/los migrantes o extranjeros, cual fuera la situación en la que se encuentren, vulnera obligaciones internacionales de DDHH asumidas por el Estado argentino, transgrede la Ley migratoria vigente y las premisas constitucionales. Esa decisión no está amparada en criterios de eficiencia ni de justicia, sino que visibiliza propósitos de desactivación del derecho a la salud como un derecho humano, y el desfinanciamiento progresivo del sistema de salud pública que forma parte de la experiencia histórica y política de la Argentina. Y un objetivo de este tipo empieza por las/los migrantes como sector vulnerabilizado, pero tiene muchas más metas donde la intención de desdibujar a los sujetos de derechos configurados por el sistema, y crear usuarios de servicios indispensables para la vida, a los que sólo podrán llegar si tienen los recursos necesarios.