



Asamblea General

Distr. general
16 de abril de 2010
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

14º período de sesiones

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, Sr. Jorge Bustamante*

Resumen

El presente informe es el quinto que somete al Consejo de Derechos Humanos el Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, Sr. Jorge Bustamante, desde su nombramiento en julio de 2005. El informe, que se presenta de conformidad con la resolución 8/10 del Consejo, abarca las actividades llevadas a cabo por el Relator Especial desde enero hasta diciembre de 2009.

En la sección temática del informe, el Relator Especial se centra en el disfrute de los derechos de los migrantes a la salud y a una vivienda apropiada. Recuerda el marco jurídico internacional aplicable y examina los principales obstáculos con que tropiezan los migrantes en el disfrute de estos derechos, haciendo especial hincapié en la situación de las mujeres, las niñas y los niños migrantes. El Relator Especial también destaca una serie de buenas prácticas y formula recomendaciones para su ulterior examen y para la adopción de medidas por los Estados y otras partes interesadas.

* Documento presentado con retraso.

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Actividades del Relator Especial.....	1–8	3
A. Visitas a los países.....	2–3	3
B. Comunicaciones con los Estados Miembros.....	4	3
C. Otras actividades.....	5–8	3
II. Los derechos a la salud y a una vivienda adecuada en el contexto de la migración.....	9–11	4
III. Principales obstáculos al disfrute por los migrantes de su derecho a la salud y a una vivienda adecuada.....	12–17	5
IV. El derecho de los migrantes a la salud	18–38	6
A. Estado de salud de los migrantes	23–25	7
B. Problemas relacionados con la accesibilidad	26–28	8
C. El derecho a la salud de las mujeres y las niñas.....	29–32	10
D. El derecho de los niños migrantes a la salud	33–38	11
V. El derecho de los migrantes a una vivienda adecuada.....	39–59	12
A. Problemas relacionados con la accesibilidad	42–50	13
B. Dificultades relacionadas con la seguridad de tenencia: los desalojos forzosos.....	51–52	16
C. El derecho de las mujeres migrantes a una vivienda adecuada.....	53–55	16
D. El derecho de los niños migrantes a una vivienda adecuada.....	56–59	17
VI. Buenas prácticas.....	60–69	18
A. Derecho a la salud.....	64–66	19
B. Derecho a una vivienda adecuada.....	67–69	20
VII. Conclusiones y recomendaciones.....	70–92	21
A. Derecho a la salud.....	76–84	22
B. Derecho a una vivienda adecuada.....	85–92	23

I. Actividades del Relator Especial

1. Antes de abordar las cuestiones temáticas en el presente informe, el Relator Especial desearía informar sobre las actividades que ha realizado durante el período que se examina.

A. Visitas a los países

2. El Relator Especial desea en primer lugar expresar su agradecimiento a los Gobiernos del Japón, Rumania, el Senegal, Sudáfrica y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte por haber dado una respuesta afirmativa a sus solicitudes de visitar a esos países; aguarda aún las respuestas de los Gobiernos de la India y Tailandia. El Relator Especial desea también agradecer al Gobierno de Belarús su invitación, actualmente objeto de examen.

3. Durante el período del que se informa, el Relator Especial realizó tres visitas a países: Rumania, del 15 al 20 de junio de 2009; el Reino Unido, del 21 al 26 de junio de 2009; y el Senegal, del 17 al 21 de agosto de 2009. El Relator Especial desea expresar su agradecimiento a los gobiernos que han respondido afirmativamente a sus solicitudes de visita e insta a los que aún no lo hayan hecho a que den su respuesta.

B. Comunicaciones con los Estados Miembros

4. Del 1º de enero al 31 de diciembre de 2009, el Relator Especial envió un total de 28 comunicaciones denunciando violaciones de los derechos de los migrantes a 18 Estados Miembros, y recibió 10 respuestas de los gobiernos interesados. El Relator Especial agradece su colaboración a todos los gobiernos que han respondido a sus comunicaciones, y desea pedir nuevamente a los que aún no han respondido que lo hagan y que aborden todas las preocupaciones planteadas en cada comunicación. En un anexo del presente informe figura un resumen de todas las comunicaciones enviadas durante el período que se examina (A/HRC/14/30/Add.1).

C. Otras actividades

5. Durante el período del que se informa, el Relator Especial asistió a diversos actos internacionales. Del 20 al 24 de abril de 2009 participó en la Conferencia de Examen de Durban, celebrada en Ginebra de conformidad con la resolución 61/149 de la Asamblea General. El 24 de abril de 2009, el Relator Especial participó en una reunión sobre el tema "Migración, discriminación y derechos económicos, sociales y culturales", celebrada paralelamente a la Conferencia de Examen de Durban y organizada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), con la participación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). El 17 de septiembre de 2009 intervino en una mesa redonda del Consejo de Derechos Humanos sobre los derechos humanos de los migrantes en los centros de detención, organizada de conformidad con la resolución 11/9 del Consejo.

6. El Relator Especial también colaboró con organizaciones de la sociedad civil, mediante su participación en actos que trataban sobre cuestiones temáticas de interés. Los días 2 y 4 de junio de 2009, participó en jornadas organizadas en torno a los temas "La crisis económica mundial: repercusiones para la migración y el desarrollo" y "Niños

migrantes: ¿desprotegidos y desatendidos en las políticas de migración?", organizadas por el Migrant Forum in Asia, Migrants Rights International y las organizaciones Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants y National Network for Immigrant and Refugee Rights. El 3 de junio de 2009, el Relator Especial participó en una reunión sobre el tema "El avance de los trabajadores domésticos migrantes hacia un convenio de la OIT: desafíos y oportunidades", organizada por el Migrant Forum in Asia, Migrants Rights International y la Asian Migrant Domestic Workers Alliance. También participó en una reunión de expertos sobre la migración y la paz, organizada por la Asociación Española para el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

7. El Relator Especial contribuyó asimismo al diálogo regional sobre las cuestiones relativas a su mandato. Participó como orador principal en la primera reunión del Foro Permanente de diálogo árabe-africano sobre democracia y derechos humanos, que se celebró en la sede de la Liga de los Estados Árabes, en El Cairo, del 7 al 9 de diciembre de 2009.

8. Además, el Relator Especial participó en la 16ª reunión anual de los titulares de mandatos de procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, celebrada del 29 de junio al 3 de julio de 2009.

II. Los derechos a la salud y a una vivienda adecuada en el contexto de la migración

9. El Relator Especial recuerda la universalidad e indivisibilidad de los derechos humanos, y subraya que los Estados deben tomar medidas inmediatas y concretas para asegurar el disfrute efectivo de los derechos humanos para los migrantes en todas las etapas del proceso migratorio, en los países de origen, de tránsito y de destino. En este contexto, el presente informe se centra en el goce de los derechos a la salud y a una vivienda adecuada para los migrantes en los países anfitriones, habida cuenta de la creciente tendencia de muchos de estos países a adoptar políticas y medidas en materia de inmigración que dificultan significativamente el disfrute de esos derechos por los migrantes.

10. En particular, el Relator Especial desea aprovechar esta oportunidad para señalar a la atención de los Estados Miembros varios informes que ha recibido sobre violaciones de los derechos de los migrantes a la salud y a una vivienda adecuada. Subraya que el disfrute de esos derechos por todos los miembros de la sociedad, sea cual fuere su ciudadanía, nacionalidad y situación de inmigración, no sólo es un fin en sí por una cuestión de titularidad, sino un medio esencial de asegurar un desarrollo humano equitativo y la integración social de los migrantes en las sociedades de acogida. Los migrantes pueden participar activamente en el desarrollo social y económico de los países anfitriones, especialmente cuando sus derechos fundamentales, como los derechos a la salud y a una vivienda adecuada, se cumplen de manera que se garanticen la igualdad de oportunidades y la equidad en materia de género.

11. En el presente informe, el Relator Especial también destaca las recomendaciones formuladas a los Estados para que, en sus esfuerzos encaminados a respetar, proteger y promover los derechos fundamentales a la salud y a una vivienda adecuada, apliquen un criterio igualitario. Por limitaciones de espacio sólo aborda los aspectos de estos derechos que son más pertinentes para los migrantes y presta particular atención a las mujeres y los niños migrantes, que merecen una protección especial.

III. Principales obstáculos al disfrute por los migrantes de su derecho a la salud y a una vivienda adecuada

12. Al adoptar la Declaración Universal de Derechos Humanos, los Estados aceptaron el compromiso solemne de promover el respeto universal de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, así como su protección. Los Estados también reconocieron que todos los derechos humanos eran universales, indivisibles e interdependientes y estaban relacionados entre sí¹. De conformidad con el principio de no discriminación consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 2), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 2, párr. 1; art. 26) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 2, párr. 2), se reconoce que todas las personas tienen derecho al goce de todos los derechos humanos sin distinción alguna por motivos de "raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición". Los derechos económicos, sociales y culturales se garantizan a "(...) todos, incluidos los no nacionales, como los refugiados, los solicitantes de asilo, los apátridas, los trabajadores migratorios y las víctimas de la trata internacional, independientemente de su condición jurídica y de la documentación que posean"², y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece la obligación de los Estados de adoptar medidas inmediatas, voluntarias, concretas y selectivas encaminadas a la consecución de estos derechos³. El principio de no discriminación respecto de los trabajadores migratorios se ve reforzado por la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (Convención sobre los Trabajadores Migratorios), que garantiza los derechos humanos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.

13. Aunque el principio de la no discriminación está bien establecido en las normas internacionales de derechos humanos, algunos malentendidos relativos a su aplicabilidad a los no nacionales obstaculizan la aplicación universal de los derechos a la salud y a una vivienda adecuada. Por consiguiente, el goce de estos derechos por los no nacionales suele estar dictado por la legislación, las políticas y las preocupaciones de orden práctico del Estado anfitrión.

14. Varios órganos creados en virtud de tratados han manifestado su preocupación por el hecho de que los migrantes y sus familiares sean a menudo objeto de discriminación en la práctica, en las esferas del empleo, la vivienda, la atención de la salud y la educación⁴. A raíz de la crisis económica mundial han aumentado la discriminación y la xenofobia, al igual que su correspondiente efecto negativo en el goce de los derechos humanos por los migrantes. Cada vez más los Estados han promulgado medidas restrictivas que afectan negativamente el disfrute de los derechos a la salud y a una vivienda adecuada, sin duda con el fin de disuadir a los migrantes en situación irregular y de fomentar los retornos "voluntarios" a los países de origen⁵. Las leyes discriminatorias contra los migrantes, o los programas y políticas que no abordan las necesidades y vulnerabilidades específicas de los

¹ Declaración y Programa de Acción de Viena, párr. 5.

² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 20 (2009), párr. 30.

³ *Ibid.*, párr. 36.

⁴ Véase por ejemplo: Observaciones finales del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares: Egipto (CMW/C/EGY/CO/1), párr. 20, y República Árabe Siria (CMW/C/SYR/CO/1), párr. 23.

⁵ Ryszard Cholewinski, *Study on Obstacles to Effective Access of Irregular Migrants to Minimum Social Rights* (Estrasburgo, Consejo de Europa, 2005), pág. 17.

migrantes, suelen hacer más difícil su acceso a los servicios básicos o permiten su acceso sólo en niveles que no cumplen las normas internacionales de derechos humanos.

15. Asimismo, la penalización de la migración irregular, al igual que otras medidas conexas de control de la inmigración, pueden de forma indirecta impedir el disfrute de los derechos humanos por los migrantes en situación irregular. Las leyes que imponen a los funcionarios públicos, a los profesionales de la salud, a la judicatura y a otros interesados la obligación de denunciar a los migrantes en situación irregular a la policía o a las autoridades de inmigración niegan efectivamente a esos migrantes el acceso a la atención de la salud y la vivienda, puesto que provocan su reticencia a recurrir a los servicios públicos o a interponer acciones judiciales por temor a las consecuencias negativas resultantes de la revelación de su situación irregular⁶.

16. El Relator Especial también manifiesta su preocupación por la falta en general de políticas y medidas amplias encaminadas a proteger y promover los derechos a la salud y a una vivienda adecuada para los migrantes. La falta de políticas y medidas de esa naturaleza puede dar lugar a la violación de la obligación de los Estados de tomar medidas para que se respeten plenamente estos derechos. Por ejemplo, los migrantes recién llegados pueden tropezar con diversos obstáculos para acceder a la atención de la salud o a la vivienda, teniendo en cuenta sus limitados conocimientos del idioma del Estado anfitrión y su desconocimiento de las leyes y los sistemas vigentes en ese país. La falta del apoyo necesario, como la enseñanza del idioma local o la información gratuita sobre las leyes y reglamentos pertinentes, obstaculizaría en la práctica el disfrute de los derechos a la salud y a una vivienda adecuada en el contexto de la migración.

17. A esta preocupación se suma la falta de indicadores desglosados sobre los derechos económicos, sociales y culturales de todas las personas, incluidos los migrantes⁷. Si bien es fundamental utilizar indicadores para la formulación de políticas públicas eficaces que protejan los derechos a la salud y a una vivienda adecuada de todas las personas, incluidos los migrantes, en muchos países los datos reunidos no se desglosan, por lo cual se desconoce en particular el número de migrantes en situación irregular⁸.

IV. El derecho de los migrantes a la salud

18. La dimensión sanitaria de la migración y el significado del derecho efectivo a la salud en este contexto son preocupaciones esenciales para la comunidad internacional. Este derecho consiste en una norma que existe desde hace largo tiempo en el derecho internacional sobre los derechos humanos, con un alcance y un contenido precisos⁹. La disposición principal figura en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en virtud del cual los Estados partes claramente reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

19. La aplicación del derecho de los migrantes a la salud se garantiza en virtud del principio de no discriminación previsto, entre otras cosas, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como en el párrafo 2 del artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Además, el Comité de Derechos Económicos,

⁶ Nota informativa del UNICEF, pág. 9. Véase también *Criminalisation of migration in Europe: human rights implications*", Comisionado de Derechos Humanos, Consejo de Europa, Documento temático (Estrasburgo, 2010).

⁷ Nota informativa del UNICEF, pág. 5.

⁸ *Ibid.*, pág. 6.

⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14 (2000).

Sociales y Culturales ha confirmado expresamente la obligación de los Estados de respetar el acceso igualitario de todas las personas, incluidos los migrantes, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, sea cual fuere su situación jurídica y su documentación¹⁰. Del mismo modo, refiriéndose al artículo 5 e) iv) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial recomendó a los Estados que respetaran el derecho de los no ciudadanos a la salud, en particular absteniéndose de denegar o limitar su acceso a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos¹¹.

20. Además, el artículo 43 de la Convención sobre los Trabajadores Migratorios obliga especialmente a los Estados a asegurar la igualdad de acceso a la atención de la salud a los trabajadores migratorios en situación regular y a sus familiares. La Convención también garantiza el derecho de los trabajadores migratorios y de sus familiares a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud, independientemente de su situación irregular en materia de residencia o empleo (art. 28).

21. En el análisis del contenido normativo de este derecho, se recuerda que el derecho a la salud no es el derecho a la buena salud, sino al disfrute de la diversidad de instalaciones, bienes, servicios y condiciones que se necesitan para alcanzar el más alto nivel posible de salud¹². Esos bienes, servicios e instalaciones deben encontrarse disponibles y ser accesibles, aceptables y de buena calidad¹³.

22. Desde el punto de vista de la accesibilidad, las instalaciones, los bienes y los servicios de salud deben estar material y económicamente al alcance de todos los sectores de la población, especialmente de los grupos vulnerables o marginados, sin discriminación por ningún motivo. En ese sentido, el principio de no discriminación representa un punto de partida importante, aunque a menudo, en la ley y en la práctica, los migrantes son objeto de discriminación cuando tratan de acceder a la atención de la salud. Numerosos países anfitriones justifican la restricción del acceso de los migrantes a la atención de la salud alegando que protegen sus sistemas de bienestar contra reclamaciones abusivas y, cada vez más, utilizan esas restricciones como medio de disuadir la inmigración. Aunque este razonamiento pueda parecer interesante y útil desde el punto de vista político en los países anfitriones, en varios estudios se pone en tela de juicio esta premisa, así como el efecto disuasivo deliberado de las medidas correspondientes.

A. Estado de salud de los migrantes

23. En varios informes se indica que los migrantes pueden estar más expuestos a tener una mala salud como consecuencia de su situación socioeconómica generalmente precaria, del proceso de migración y de su vulnerabilidad por no ser nacionales del nuevo país. Varios estudios realizados en diversos países pertenecientes a la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos han considerado que generalmente los migrantes pueden tener buena salud o, en una primera etapa, beneficiarse del mejoramiento de las condiciones sanitarias tras la emigración¹⁴, pero que los beneficios se reducen con el

¹⁰ *Ibid.*, párr. 34; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 20, párr. 30.

¹¹ Observación general N° 30 (2004), párr. 36.

¹² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14, párr. 9.

¹³ *Ibid.*, párr. 12.

¹⁴ Steven Kennedy, James Ted McDonald y Nicholas Biddle, *The healthy immigrant effect and immigrant selection: evidence from four countries*, SEDAP [Programa sobre las dimensiones sociales

tiempo, debido en parte a la exposición a malas condiciones de trabajo, vivienda y medio ambiente que suelen caracterizar a los grupos de bajos ingresos en los países industrializados¹⁵. Numerosos migrantes suelen tener empleos "sucios, difíciles y peligrosos", generalmente en los sectores no estructurados y/no reglamentados, con respecto al trabajo y otras protecciones. Generalmente se trata de trabajos intensivos y temporales o de carácter estacional, que conllevan riesgos muy superiores de sufrir accidentes de trabajo.

24. La salud mental de los migrantes es también motivo de preocupación, puesto que factores como el aislamiento social provocado por la separación de la familia y de las redes sociales, la inseguridad en el empleo, las condiciones de vida difíciles y la explotación pueden tener efectos negativos¹⁶. Si bien las mejores perspectivas económicas pueden tener efectos positivos para la salud mental de los migrantes, hay otros informes que indican su mayor propensión a sufrir de estrés, ansiedad y depresión que los residentes locales¹⁷. También se han manifestado otras preocupaciones acerca de la salud mental de los migrantes reclusos, en particular con respecto a la falta de acceso a la atención y los servicios de salud mental, y a una asignación insuficiente de recursos para tratar las dolencias de este tipo durante la detención¹⁸.

25. Los procesos del movimiento migratorio también pueden tener una importante repercusión negativa en la salud de los migrantes antes de su arribo al país anfitrión. El aumento de las restricciones de entrada en los países ricos del Norte ha incrementado el número de ingresos clandestinos, no oficiales y riesgosos. Por ejemplo, puede suceder que grupos vulnerables de migrantes, como solicitantes de asilo o víctimas de la trata y del tráfico de personas, hayan estado expuestos a violencia sexual y motivada por el género, a una mayor vulnerabilidad y a malas condiciones de salud, y que tengan una menor capacidad de tomar decisiones con conocimiento de causa respecto de su salud en los países de origen o durante el traslado. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la exposición a los riesgos relacionados con los movimientos de población hace que los migrantes sean más vulnerables a los trastornos psicosociales, el uso indebido de drogas, el alcoholismo y la violencia. Además, el escaso acceso a la atención sanitaria durante el tránsito y las fases iniciales de inserción de los migrantes amplifican la carga de afecciones no transmisibles sin tratar¹⁹.

B. Problemas relacionados con la accesibilidad

26. Hay una profunda brecha entre la aplicación universal de los derechos humanos en teoría y el disfrute de estos derechos en la práctica. Si bien las normas internacionales de derechos humanos requieren que los Estados proporcionen una atención primaria esencial

y económicas de una población senescente], Documento de investigación núm. 164 (diciembre de 2006).

¹⁵ Barry R. Chiswick, Yew Liang Lee y Paul W. Miller, *Immigrant selection systems and immigrant health*, *Contemporary Economic Policy*, vol. 26, núm. 4, págs. 555 a 578 (págs. 561 a 565).

¹⁶ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Informe sobre Desarrollo Humano 2009 – Superando barreras: Movilidad y desarrollo humanos* (Nueva York, 2009), pág. 63. Disponible en http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_ES_Complete.pdf.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Véanse por ejemplo Doctors without Borders/Médecins Sans Frontières, *Migrants, refugees and asylum seekers: vulnerable people at Europe's doorstep*, 6 de julio de 2009. Disponible en: www.doctorswithoutborders.org/publications/reports/2009/MSF-Migrants-Refugees-AsslymSeekers.pdf.

¹⁹ Organización Mundial de la Salud, "Salud de los migrantes", documento A61/12, párr. 17.

de la salud a todas las personas independientemente de su nacionalidad o situación de inmigración²⁰, los Estados anfitriones se han mostrado poco dispuestos a cumplir esta norma, por temor de que tal iniciativa contrarrestara las políticas de control de la migración y sobrecargara los servicios sanitarios y otros servicios sociales.

27. El derecho y el acceso de los migrantes a la atención de la salud y el nivel de esa atención varía notablemente en función de cada Estado, así como la situación de inmigración del interesado²¹. Puede ir desde la atención de urgencia hasta una amplia cobertura que abarque a todos, incluidos los migrantes en situación irregular. En un extremo del espectro, los migrantes en situación regular que cumplen ciertas condiciones pueden tener derechos comparables a los ciudadanos de los Estados anfitriones, aunque existan diferencias entre los migrantes de largo y corto plazo con respecto a los derechos y el acceso²². En el otro extremo, puede suceder que los no nacionales carezcan de acceso a medicamentos esenciales para la supervivencia porque los establecimientos se nieguen a tratar a los "extranjeros" o a quienes no presenten un documento de identidad del país²³. Entre ambos extremos puede existir el cobro del servicio de atención de la salud preventiva y primaria, que incluye la atención de urgencia y servicios médicos gratuitos en determinados casos²⁴. No obstante, la mayoría de los países subordinan el acceso a la atención de la salud sin carácter urgente a la situación regular o irregular del migrante.

28. Si bien los Estados han elaborado diferentes criterios para determinar en qué consiste la atención de la salud de urgencia, lamentablemente en ellos se omite tratar la cuestión fundamental de no supeditar la atención de la salud a la situación de inmigración de la persona interesada. A este respecto, no se justifica un mero compromiso de brindar una atención de urgencia, no sólo desde una perspectiva de derechos humanos, sino también desde el punto de vista de la salud pública, puesto que no recibir ningún tipo de atención preventiva y primaria puede generar riesgos sanitarios tanto para los migrantes como para la comunidad de acogida. Los expertos han sugerido que dada la relativamente pequeña proporción de migrantes en situación irregular y la escasa utilización que hacen de los servicios, proporcionarles acceso a la atención preventiva y primaria en lugar de una intervención de urgencia con retraso, puede efectivamente reducir los costos del sistema sanitario²⁵. En este contexto, el Relator Especial subraya la importancia crucial de ofrecer a los migrantes la atención de la salud primaria esencial, puesto que suelen verse obligados a automedicarse y a utilizar los servicios de salud en una etapa ulterior a medida que se agravan sus dolencias, y en mayor medida que los miembros de la comunidad de acogida.

²⁰ Véase Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 3 (1990), párr. 10.

²¹ Véase *Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe* (Bruselas 2007), Plataforma para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados. Disponible en: www.picum.org/article/reports.

²² Immigrant Centre of Ireland and Independent Law Centre, ponencia presentada al Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes relativos al acceso a los derechos económicos y sociales de los migrantes —en particular, el disfrute del derecho a un nivel de vida adecuado y el derecho a la salud de los migrantes indocumentados en Irlanda, enero de 2010.

²³ Informe sobre el Desarrollo Humano 2009, PNUD, pág. 64.

²⁴ Véase *Access to Health Care*, Plataforma para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados, págs. 7 a 9.

²⁵ Véase Global Health Advocacy Project (Proyecto de promoción global de la salud), *Proposals to exclude overseas visitors from eligibility to free NHS primary medical services: a summary of submissions to a Department of Health consultation whose findings were never published* (Cambridge, 2008). Disponible en: www.medsin.org/downloads/page_attachments/0000/1939/Where_s_the_Consultation_-_FINAL.pdf.

C. El derecho a la salud de las mujeres y las niñas

29. De conformidad con el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, se garantiza el derecho al acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres. Esta disposición es particularmente pertinente puesto que las mujeres y las niñas migrantes tropiezan con dificultades relativas a la atención sanitaria. Pueden ser sometidas a una discriminación por motivos de sexo, como el sometimiento a la prueba obligatoria de VIH/SIDA o a otras pruebas sin su consentimiento, así como al abuso sexual y físico por los agentes y acompañantes durante el proceso en la etapa de tránsito²⁶. En los Estados anfitriones, numerosas mujeres migrantes consiguen empleos en trabajos relativamente poco calificados del sector manufacturero, el servicio doméstico o actividades de esparcimiento, a menudo sin el reconocimiento de su condición jurídica y con un acceso reducido a los servicios sanitarios. Suelen ser objeto de explotación y/o de violencia física y sexual por parte de sus empleadores o clientes. Pueden estar muy expuestas al VIH y disponer de pocas alternativas de empleo²⁷.

30. Las trabajadoras migratorias en el servicio doméstico representan uno de los grupos más vulnerables de trabajadores de esta categoría. Parece existir un patrón generalizado de abusos físicos, sexuales y psicológicos de los trabajadores migratorios del servicio doméstico²⁸, y también están a menudo expuestas a amenazas tanto de salud como de seguridad, sin que se les proporcione información adecuada sobre los riesgos y las precauciones. Además, son tanto más vulnerables cuanto que se carece de mecanismos jurídicos nacionales que reconozcan o protejan sus derechos. Por consiguiente, suelen quedar excluidos del seguro de salud y de otras importantes protecciones sociales y laborales²⁹. Como carecen de atención de salud tienden a buscar una atención médica tardíamente.

31. En relación con la salud reproductiva y el embarazo, las mujeres y las niñas migrantes suelen experimentar problemas diferentes y más graves que la población del país³⁰. Muchas llegan de países con servicios de salud sexual y reproductiva de mala calidad y carecen de información, inclusive en materia de planificación familiar, o conocen mal esos servicios. En consecuencia, puede haber entre las mujeres y niñas migrantes una tasa elevada de embarazos no deseados, y pueden estar más expuestas al riesgo de deportación o al aborto impuesto que las mujeres del país anfitrión³¹. Por cierto, debido a la persistente discriminación contra las mujeres embarazadas, el número de solicitudes de aborto entre la población de mujeres y jóvenes embarazadas puede ser tres o cuatro veces superior al número correspondiente a la población local. Además, la falta de atención prenatal puede contribuir a una prevalencia elevada de nacimientos prematuros, eclampsia

²⁶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observación general N° 26 (2008), párrs. 12, 17 y 18.

²⁷ ONUSIDA, *HIV and International Labour Migration*, informe de política, junio de 2008, primera página.

²⁸ Véase la publicación: "Estado de la Población Mundial 2006 – Hacia la esperanza; Las mujeres y la migración internacional", Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (Nueva York, 2006). Disponible en: www.unfpa.org/webdav/site/global/schared/documents/publications/2006/sowp06-sp.pdf.

²⁹ Nota informativa del UNICEF (véase la nota 5 de pie de página), pág. 12.

³⁰ Manuel Carballo, *The challenge of migration and health*, International Centre for Migration, Health and Development, (artículo 2007), pág. 2.

³¹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general N° 26, párr. 18.

y otras complicaciones de que padecen las mujeres y jóvenes migrantes³². En algunos países en que la ciudadanía se concede sobre la base del *jus soli* (en virtud del lugar del nacimiento), se han establecido diversos obstáculos y limitaciones con objeto de impedir que las mujeres migrantes den a luz en el país anfitrión y, por ende, que sus hijos adquieran la ciudadanía³³. Además, las mujeres migrantes embarazadas pueden verse obligadas a pagar los honorarios del hospital en razón de su nacionalidad o de su situación de inmigración, cuando los nacionales en el mismo caso no tienen que pagar. Se plantea una preocupación especial en relación con las mujeres y jóvenes migrantes en situación irregular a quienes se les cobra por recibir servicios que no son de urgencia³⁴.

32. En lo que respecta a los inmigrantes reclusos, el Relator Especial ha recibido informes de reclusos a quienes deliberada y malintencionadamente se les ha negado una atención médica apropiada, a la que tienen derecho por ley, mientras se encuentran bajo la custodia de las autoridades nacionales³⁵. Se trata de una situación particularmente preocupante en relación con los niños y las mujeres, al igual que con las víctimas de la tortura. La denegación de derechos a la salud reproductiva de las víctimas de agresiones sexuales o la falta de información adecuada sobre sus opciones en caso de embarazo constituyen violaciones de la obligación contraída por los Estados de asegurar un acceso igualitario a la atención de salud.

D. El derecho de los niños migrantes a la salud

33. La Convención sobre los Derechos del Niño establece, en su artículo 24, el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud. En ese mismo artículo se dispone que los Estados tienen la obligación de "asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios", entre otras cosas, prestando a los niños "la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias" y asegurando la "atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres".

34. Lamentablemente hay profundas discrepancias entre las normas internacionales de derechos humanos y su aplicación efectiva en la esfera de la atención sanitaria para los niños migrantes, se encuentren o no en situación irregular y estén o no acompañados. Una atención insuficiente tiene consecuencias duraderas en el desarrollo del niño, por lo cual, y a la luz del deber de los Estados de proteger a los más vulnerables, el acceso a la atención de la salud para los niños migrantes debe ser objeto de una prioridad apremiante.

35. En general, las limitaciones de los derechos de los migrantes adultos tienen un efecto negativo inmediato en los derechos de sus hijos, y a largo plazo, pueden comprometer el desarrollo del niño³⁶. Los informes muestran que las malas condiciones de

³² P. Bollini y otros, *Pregnancy outcome of migrant women and integration policy: a systematic review of the international literature*, *Social Science and Medicine*, vol. 68, núm. 3 (febrero de 2009), págs 452 a 461.

³³ Brooke Kirkland, *Limiting the application of jus soli: the resulting status of undocumented children in the United States*, *Buffalo Human Rights Law Review*, vol. 12 (2006). Véase también, por ejemplo, N. Bernstein, *Protests brew over attempt to deport a woman*, *New York Times*, 14 de febrero de 2006. Disponible en: www.nytimes.com/2006/02/14/nyregion/14deport.html.

³⁴ Véase, por ejemplo, Ulrike Nordin, *Health care for the hidden*, *Revista de la Cruz Roja y la Medialuna Roja*, núm. 1 (2007). Disponible en: www.redcross.int/EN/mag/magazine2007_1/14-15.html.

³⁵ Véase por ejemplo Human Rights Watch, *Detained and Dismissed: Women's Struggles to Obtain Health Care in United States Immigration Detention* (Nueva York, 2009). Disponible en: www.hrw.org/en/reports/2009/03/16/detained-and-dismissed.

³⁶ Nota informativa del UNICEF (véase nota 5 de pie de página), pág. 12.

trabajo y económicas de los adultos migrantes afectan la salud y el bienestar generales de sus hijos, tal como los nacimientos prematuros y los mayores riesgos de enfermedades graves o muerte³⁷. Además, cuando los migrantes que tienen hijos carecen de atención de la salud, los hijos probablemente tampoco tengan acceso a esa atención.

36. La situación jurídica de los migrantes con hijos también puede afectar al acceso de éstos a la atención de la salud. Algunos hijos de migrantes pueden ser ciudadanos del país anfitrión en virtud del *jus soli*, pero igual pueden tropezar con obstáculos para acceder a la atención médica, sobre todo si los padres son migrantes en situación irregular y, por ende, reticentes a tratar de obtener atención médica por temor de que se descubra su situación de inmigración. Análogamente, muchos niños en situación irregular no están inscritos en los sistemas destinados a los hijos de migrantes de bajos ingresos que ofrecen atención sanitaria independientemente de la capacidad de pagar, porque los padres temen dirigirse a los servicios sociales por temor de que los denuncien a las autoridades³⁸.

37. Además, algunas leyes, políticas y medidas pueden interponerse de forma indirecta al acceso a la salud de los hijos de migrantes en situación irregular. Por ejemplo, en algunos países, un padre debe ser un migrante en situación regular para obtener una partida de nacimiento de su hijo, lo que dificulta el acceso a la atención de salud para los hijos de los migrantes en situación irregular.

38. El Relator Especial también manifiesta especial preocupación por la detención administrativa de los hijos de migrantes, y recuerda sus observaciones anteriores en el sentido de que la privación de libertad de los niños debería ser una medida de último recurso³⁹. Toma nota con preocupación de que los niños que se encuentran en un estado de salud delicado, así como los niños con discapacidades, se han mantenido sistemáticamente internados pese a la existencia de directrices en las que se afirma claramente que no deberían estarlo. La preocupación por la salud de los hijos de migrantes en detención se ve agravada por la insuficiencia del tratamiento y los servicios médicos⁴⁰. Tampoco se hace un diagnóstico apropiado de la salud mental de los niños, ni tampoco se les da un acceso adecuado a servicios de orientación psicológica y otros tipos de asistencia⁴¹.

V. El derecho de los migrantes a una vivienda adecuada

39. Huelga recalcar la importancia de garantizar el cumplimiento del derecho a una vivienda adecuada, habida cuenta de la relación que guarda con el disfrute de otros derechos humanos fundamentales, como el derecho a la salud. Sin duda, la falta de una vivienda adecuada puede generar numerosos problemas de salud, como la mala nutrición, problemas de salud mental y el uso indebido de sustancias nocivas⁴², así como

³⁷ Véase, por ejemplo, Amnistía Internacional, *Disposable Labour: Rights of Migrant Workers in South Korea* (Londres, 2009), pág. 78.

³⁸ F. Crépeau y otros, *Right and access to healthcare for undocumented children: addressing the gap between international conventions and disparate implementations in North America and Europe*, *Social Science and Medicine*, vol. 70, núm. 2 (enero de 2010), pág. 5. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=1513419>.

³⁹ Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes (A/HRC/11/7), párrs. 43 y 60.

⁴⁰ Véase, *The arrest and detention of children subject to immigration control: a report following the Children's Commissioner for England's visit to Yarl's Wood Immigration Removal Centre* (11 Million, 2009).

⁴¹ Véase *The Children's Commissioner for England's follow up report to: The arrest and detention of children subject to immigration control* (11 Million, 2010), págs. 44 a 46.

⁴² Human Rights and Equal Opportunity Commission (Australia), *Homelessness is a human rights issue*

enfermedades provocadas por el consumo de agua no potable o por dormir a la intemperie. Pese a la importancia de este derecho, subsiste "un abismo preocupante" entre las normas internacionales de derechos humanos y la situación imperante en numerosas partes del mundo⁴³, en particular en relación con las mujeres y los niños migrantes.

40. El derecho a una vivienda adecuada forma parte del derecho a un nivel de vida adecuado, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Según esta disposición, los Estados tienen la obligación de tomar progresivamente medidas según el máximo de recursos disponibles, individualmente y a través de la asistencia internacional, para respetar, proteger y promover el derecho de toda persona a una vivienda adecuada, sea cual fuere su ciudadanía. El artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial también establece este derecho sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico (art. 5 e)), y el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial afirmó que estaba prohibida la discriminación sobre la base de la ciudadanía⁴⁴. De conformidad con el párrafo 1 del artículo 64 de la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, los Estados también están obligados a promover "condiciones satisfactorias, equitativas y dignas" en relación con la migración internacional, que supone el derecho a una vivienda adecuada para todos los trabajadores migrantes. Con arreglo al párrafo 1 del artículo 43 de la Convención, los trabajadores migratorios en situación regular gozarán de igualdad de trato en el acceso a la vivienda, con inclusión de los planes sociales de vivienda, y a la protección contra la explotación en materia de alquileres.

41. Al analizar los problemas a los que se enfrentan los migrantes en el disfrute de este derecho, es importante observar que el derecho a una vivienda adecuada no es el derecho a un mero refugio, sino a vivir en un medio seguro, pacífico y digno⁴⁵. El hecho de que la vivienda sea o no adecuada está supeditado a una serie de elementos, en particular la seguridad de la ocupación, la asequibilidad, la accesibilidad, la ubicación y la disponibilidad de servicios, establecimientos e infraestructura. En el contexto de los migrantes, el Relator Especial ha examinado los problemas de accesibilidad y seguridad de tenencia debido a la situación vulnerable de los migrantes por no ser nacionales del país de acogida.

A. Problemas relacionados con la accesibilidad

42. El principio de no discriminación e igualdad desempeña un papel fundamental al garantizar que la vivienda adecuada sea accesible a quienes tengan derecho a ella. A este respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha subrayado que debería concederse prioridad a los grupos desfavorecidos para asegurar el acceso pleno y sostenible a una vivienda adecuada⁴⁶.

43. Sin embargo, en la práctica subsisten diversos problemas que impiden que este elemento del derecho a la vivienda adecuada sea plenamente efectivo. En el mercado privado de la vivienda, la discriminación suele impedir el acceso de los migrantes a una vivienda adecuada. La discriminación puede ser directa en el sentido de que algunos anuncios de viviendas indiquen explícitamente que no se desea a ciertos grupos de personas

(2008), pág. 8.

⁴³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 4 (1991), párr. 4.

⁴⁴ Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general N° 30, párr. 32.

⁴⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 4, párr. 7.

⁴⁶ *Ibid.*, párr. 8 e).

como inquilinos o se establezcan preferencias en favor de los nacionales con empleos permanentes⁴⁷. También se han denunciado casos de personas que han sido identificadas o consideradas como miembros de determinados grupos étnicos y religiosos y han sido objeto de discriminación en el mercado privado del alquiler de viviendas, especialmente después de los atentados del 11 de septiembre de 2001⁴⁸.

44. La discriminación en el ámbito de la vivienda también puede ser consecuencia de la pobreza y la marginación económica. Los migrantes, que pueden estar marginados en el mercado laboral y experimentar a menudo dificultades para obtener empleos estables razonablemente remunerados, suelen quedar relegados a un nivel socioeconómico bajo y ser objeto de un trato diferente por parte de los propietarios de viviendas⁴⁹. El Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y sobre el derecho a la no discriminación en este contexto ha recibido testimonios de trabajadores migratorios que no tenían acceso a una vivienda de calidad y se veían obligados a residir en viviendas improvisadas, en zonas de obras o hacinados en casas, o que alquilaban camas por horas⁵⁰.

45. Los migrantes pueden ser objeto de discriminación indirecta, en el sentido de que algunos criterios para tener acceso a viviendas de alquiler pueden tener sobre ellos un efecto desproporcionadamente importante. Por ejemplo, cuando los propietarios exigen referencias de alquileres, créditos o empleos anteriores como parte de las condiciones de solicitud de vivienda, los migrantes que acaban de llegar se encuentran en una situación de desventaja por no poseer esas referencias en el Estado anfitrión⁵¹. Aplicar esos criterios puede constituir discriminación cuando tienen un efecto desproporcionado sobre las personas por motivos de ciudadanía o situación de inmigración⁵². Además, los nuevos inmigrantes que no hablan el idioma del Estado anfitrión pueden tener dificultad para adquirir información sobre la legislación, los contratos u otras obligaciones relativas a la vivienda, así como sobre la ayuda gubernamental o comunitaria en materia de vivienda.

46. Dado su limitado acceso a la vivienda a través del mercado privado, es motivo de preocupación el hecho de que los migrantes no suelen tener acceso a la red de seguridad proporcionada por la vivienda social en numerosos países, sobre todo cuando en general escasea la vivienda social⁵³. Algunas categorías de migrantes, como los titulares de visados temporales, pueden no tener derecho a la vivienda social⁵⁴, o ser considerados solicitantes menos deseables que los nacionales⁵⁵. En algunos países, la adquisición de la ciudadanía es un requisito para alquilar una vivienda social⁵⁶, impidiéndose así a los nuevos migrantes,

⁴⁷ Véase Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, comunicación Nº 18/2000, *F.A. c. Noruega*, Decisión sobre Admisibilidad adoptada el 21 de marzo de 2001.

⁴⁸ Ontario Human Rights Commission, *Policy on Human Rights and Rental Housing* (2009), pág. 19.

⁴⁹ *Ibid.*, pág. 61.

⁵⁰ Informe del Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado; Misión a España (A/HRC/7/16/Add. 2), párr. 74; véase asimismo Misión a los Estados Unidos de América (A/HRC/13/20/Add. 4).

⁵¹ Network of Immigrant and Refugee Women Australia Inc., *Housing and homelessness: challenges for immigrant and refugee women, follow-up report* (2009), pág. 17.

⁵² Ontario Human Rights Commission, *Policy*, págs. 61 y 62.

⁵³ Cholewinski, *Study on Obstacles* (véase la nota 6 de pie de página), pág. 34.

⁵⁴ Véase, por ejemplo, Network of Immigrant and Refugee Women Australia Inc., *Housing and homelessness*, pág. 11.

⁵⁵ Véase, por ejemplo, A. Chrzanowska, K. Wencel y M. Fagasinski, *Poland: a migration crossroad*, en Social Watch, *European Report 2009 – Migrants in Europe as Development Actors: Between Hope and Vulnerability* (Bruselas, 2009), pág. 73.

⁵⁶ Rebecca Van Parys y Nele Verbruggen, *Report on the housing situation of undocumented migrants in six European countries: Austria, Belgium, Germany, Italy, the Netherlands and Spain* (Plataforma

incluidos los que se encuentran en situación de extrema pobreza, el acceso a la vivienda social.

47. Los obstáculos que se plantean a los migrantes en situación irregular para obtener una vivienda adecuada son aún mayores, y les resulta extremadamente difícil alquilar viviendas privadas de buena calidad. El Relator Especial observó durante sus misiones a países que los trabajadores migrantes en situación irregular solían no tener hogar o vivir en condiciones de hacinamiento, inseguridad e insalubridad⁵⁷. Las dificultades se amplifican en los países en que la presencia de migrantes en situación irregular es un delito⁵⁸ y existen obligaciones de "denunciar" a los migrantes en situación irregular. En algunos países, es un delito el hecho de alquilar alojamiento a migrantes en situación irregular⁵⁹.

48. Además, los migrantes en situación irregular suelen tropezar con obstáculos prácticos para alquilar una vivienda. Por ejemplo, los propietarios pueden exigir diversos documentos, como la prueba de una inscripción de residencia, un historial laboral y nóminas salariales, requisitos prácticamente imposibles de cumplir para los migrantes en situación irregular⁶⁰. Por consiguiente, estos migrantes a menudo recurren al subarrendamiento o al arrendamiento en un mercado paralelo de la vivienda y deben pagar alquileres exorbitantes aunque las condiciones del alojamiento sean pésimas. Según los informes, debido a los alquileres onerosos suele suceder que los migrantes en situación irregular vivan en condiciones de hacinamiento y compartan camas con varias otras personas que tienen distintos horarios de trabajo⁶¹.

49. En algunos casos, los empleadores proporcionan alojamiento a los trabajadores migrantes como parte de las condiciones de empleo. No obstante, a menudo el nivel del alojamiento proporcionado dista mucho de ser adecuado. En algunos países se ofrecen a los trabajadores migrantes contenedores o remolques de transporte, o alojamientos improvisados en los edificios que están construyendo⁶², que indudablemente no respetan las normas de una vivienda adecuada.

50. Las situaciones de vivienda precaria se agravan aún más debido a que los migrantes irregulares están generalmente excluidos por ley de la mayoría de los servicios públicos, incluida la vivienda social⁶³. Es motivo de especial preocupación la situación de los solicitantes de asilo que se convierten en migrantes en condición irregular y pierden todos los derechos de asistencia social y alojamiento a raíz de la denegación de su solicitud⁶⁴. Incluso en los casos en que se ofrece una vivienda social a los solicitantes de asilo no admitidos, la vivienda proporcionada puede ser de un nivel inferior al previsto en las normas correspondientes, con el fin de propiciar el retorno al país de origen⁶⁵.

para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados, 2004), pág. 24.

⁵⁷ Véase, por ejemplo, el informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, Misión a los Estados Unidos de América (A/HRC/7/12/Add. 2), párr. 89.

⁵⁸ Véase, por ejemplo, Van Parys y Verbruggen, *Housing situation*, pág. 24.

⁵⁹ *Criminalisation of Migration in Europe* (véase nota 9 de pie de página), pág. 26.

⁶⁰ Van Parys y Verbruggen, *Housing situation*, págs. 20 y 21.

⁶¹ *Ibid.*, págs. 17 y 21.

⁶² Human Rights Watch, *Are you Happy to Cheat Us? Exploitation of Migrant Construction Workers in Russia*, pág. 62.

⁶³ Véase, Van Parys y Verbruggen, *Housing situation*, pág. 24.

⁶⁴ Cholewinski, *Study on Obstacles* (véase la nota 6 de pie de página), pág. 34.

⁶⁵ Véase, por ejemplo, David Weissbrodt, *The Human Rights of Non-Citizens* (Oxford, Oxford University Press, 2009), págs. 149 y 150.

B. Dificultades relacionadas con la seguridad de tenencia: los desalojos forzosos

51. Las normas adecuadas en materia de vivienda incluyen la seguridad de tenencia, que garantiza la protección jurídica contra los desalojos forzosos, el acoso y otras amenazas⁶⁶. El desalojo forzoso se define como "el hecho de hacer salir a personas, familias y/o comunidades de los hogares y/o las tierras que ocupan, en forma permanente o provisional, sin ofrecerles medios apropiados de protección legal o de otra índole ni permitirles su acceso a ellos"⁶⁷. Se reconoce ampliamente que los desalojos forzosos constituyen graves violaciones de numerosos derechos humanos, particularmente el derecho a una vivienda adecuada⁶⁸.

52. El Relator Especial observa con pesar las prácticas generalizadas de desalojo forzoso de migrantes en todo el mundo⁶⁹. En muchos casos los migrantes, generalmente grupos vulnerables como los migrantes en situación irregular, los solicitantes de asilo y los niños no acompañados, son desalojados de sus casas sin el debido preaviso, consulta previa, y sin contar con un alojamiento alternativo⁷⁰. Esos desalojos forzosos a menudo desplazan a las personas directamente a tugurios, campamentos de ocupantes ilegales y otros asentamientos informales, en nombre del desarrollo, el embellecimiento y la regeneración de las zonas consideradas, o con el fin de celebrar actos importantes⁷¹. Al carecer de otro tipo de alojamiento provisto por los Estados, los residentes desalojados suelen quedar sin hogar, desplazados a zonas donde no tienen acceso a los servicios básicos, oportunidades de empleo ni fuentes de subsistencia⁷². Los informes indican que los migrantes en situación irregular suelen ser detenidos y deportados arbitrariamente a sus países de origen tras haber sido objeto de desalojos forzosos⁷³. Es evidente que estas prácticas de desalojo forzoso no sólo perjudican el derecho de los migrantes a una vivienda adecuada, sino también otros derechos conexos, como el derecho a la salud, a la alimentación, al agua y a la educación.

C. El derecho de las mujeres migrantes a una vivienda adecuada

53. Las mujeres deben hacer frente a importantes obstáculos para acceder a una vivienda adecuada debido a la discriminación⁷⁴, y las mujeres migrantes son objeto de múltiples discriminaciones en razón de su marginación en la sociedad. Las oportunidades que ofrece el mercado laboral a las mujeres inmigrantes de países en desarrollo suelen limitarse al cuidado de personas, el servicio doméstico y el empleo en el sector informal, que en general se remuneran con salarios bajos y cuentan con una limitada protección laboral⁷⁵. Sin duda,

⁶⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 4, párr. 8 a).

⁶⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 7 (1997), párr. 3.

⁶⁸ Véase, por ejemplo, el informe del Relator Especial sobre una vivienda adecuada (A/HRC/4/18), párr. 6.

⁶⁹ Véase, por ejemplo, Centre on Housing Rights and Evictions (COHRE), *Forced Evictions: Violations of Human Rights 2007–2008* (Ginebra, 2009).

⁷⁰ Véase, por ejemplo, Amnistía Internacional, *Greece: Amnesty International condemns forced evictions in Patras*, declaración pública. 16 de julio de 2009.

⁷¹ A/HRC/4/18, párr. 8 y A/HRC/13/20, párr. 6.

⁷² PNUD, Informe sobre el Desarrollo Humano 2009 (véase la nota 17 de pie de página), pág. 92.

⁷³ Véase, por ejemplo, COHRE, *Forced Evictions: Violations of Human Rights 2003–2006* (Ginebra, 2006), pág. 93.

⁷⁴ Véanse los informes del Relator Especial sobre una vivienda adecuada, E/CN.4/2006/118 y E/CN.4/2005/43.

⁷⁵ Informe sobre Desarrollo Humano 2009, PNUD, pág. 57.

el bajo nivel socioeconómico que tiene a causa de ello la mujer migrante afecta negativamente su acceso a la vivienda.

54. En algunas ocupaciones, como el servicio doméstico, los empleadores proporcionan a veces alojamiento a las trabajadoras inmigrantes o les plantean legalmente compartir la vivienda con ellos en el marco de las condiciones de patrocinio del visado⁷⁶. Sin embargo, numerosos informes indican que las condiciones de vivienda de los trabajadores domésticos suelen ser muy insuficientes, sin agua corriente ni instalaciones sanitarias adecuadas⁷⁷. Puede suceder que esas trabajadoras no tengan privacidad y se vean obligadas a dormir en el suelo de la cocina o del baño, lo cual atenta contra su dignidad y constituye en definitiva un abuso psicológico⁷⁸. Incluso en esas situaciones, las trabajadoras inmigrantes pueden tener reparos en denunciar las condiciones de vivienda por temor de perder el empleo y de ser desalojadas por la fuerza, perpetuando de esa forma las violaciones de su derecho a una vivienda adecuada.

55. El Relator Especial también recuerda el vínculo existente entre la violencia contra la mujer y el derecho a una vivienda adecuada⁷⁹. Muchas inmigrantes están expuestas a diversas formas de violencia, como la violencia doméstica, el abuso y acoso sexuales, la violencia física o los desalojos forzosos. Esa violencia representa un grave problema para las trabajadoras domésticas, cuyas opciones se ven efectivamente reducidas a soportar la violencia o a denunciarla a las autoridades, con lo cual corren el riesgo de quedar sin techo e incluso de perder el empleo y ser deportadas. Además, las inmigrantes que corren el riesgo de quedar sin hogar pueden verse expuestas a mayores violencias, como la explotación sexual y la trata.

D. El derecho de los niños migrantes a una vivienda adecuada

56. En el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño se garantiza específicamente el derecho de los niños a una vivienda adecuada, puesto que los Estados partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. De ser necesario, los Estados también están obligados a proporcionar a los padres y a otras personas responsables por el niño asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda. Este derecho no se limita a los niños nacionales del país, sino que también se reconoce a todos los niños, en particular los solicitantes de asilo, refugiados y migrantes, independientemente de su nacionalidad, situación de inmigración o su condición de apátridas⁸⁰.

57. La falta de una vivienda adecuada puede tener un efecto profundo en el niño, debido al vínculo integral que existe entre el derecho del niño a la vivienda y sus condiciones de vida y su desarrollo cognitivo, físico, cultural, emocional y social. Un entorno seguro es esencial para la consecución de la totalidad de los demás derechos humanos, como los derechos a la educación, la salud y la seguridad personal.

⁷⁶ Véase, por ejemplo, Bahrain Centre for Human Rights, Bahrain Youth Society for Human Rights and Caram-Asia, *The situation of women migrant domestic workers in Bahrain*, Informe presentado al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en su 42º período de sesiones, octubre de 2008, pág. 6.

⁷⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general Nº 26, párr. 17.

⁷⁸ Human Rights Watch, *As if I Am Not Human*, pág. 51.

⁷⁹ E/CN.4/2005/43, párr. 41.

⁸⁰ Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 6 (2005), párr. 12.

58. La cruda realidad es que este derecho no se cumple en muchas partes del mundo, a menudo debido al mayor riesgo de pobreza a que se enfrentan los niños migrantes en comparación con los nacionales⁸¹. Según un estudio, los niños migrantes tienen más probabilidades de residir en una vivienda hacinada que los niños nacionales, lo cual puede ejercer un efecto negativo en su desarrollo⁸². La preocupación es aún mayor con respecto a los hijos de inmigrantes en situación irregular, cuyo derecho a una vivienda adecuada depende directamente de las condiciones de la exclusión social a que estén sometidas las familias. La falta de acceso a una vivienda adecuada de padres inmigrantes en situación irregular significa que sus hijos también quedan privados de esa vivienda⁸³. El Relator Especial fue informado asimismo de casos en que las autoridades estaban dispuestas a proporcionar asistencia en materia de vivienda para los hijos de los inmigrantes en situación irregular, pero no para sus familias. Esto plantea situaciones difíciles en que los niños deben escoger la vida junto a sus padres, con el riesgo de quedar sin techo, o separarse de ellos para recibir refugio⁸⁴.

59. Asimismo, se expresa especial preocupación en relación con niños migrantes independientes y no acompañados. Los niños no acompañados están muy expuestos a la exclusión social y suelen tener un acceso limitado a la vivienda debido a la ausencia de adultos, ya sea a través de redes sociales o mercados de vivienda⁸⁵. Por consiguiente, los niños migrantes independientes y no acompañados tienen más probabilidades de carecer de hogar o de alojarse en viviendas colectivas u hogares temporales de mala calidad, como chozas y cuartos, que los hijos de los nacionales del país o los hijos de inmigrantes acompañados de sus padres o tutores⁸⁶. Según un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la inmensa mayoría de los niños migrantes no acompañados en los países en desarrollo suelen dormir en las calles, en los mercados, en las puertas de las tiendas y en quioscos, y quedan expuestos a un descanso en malas condiciones, al acoso sexual, al robo y a la agresión⁸⁷. Incluso cuando el Estado proporciona una vivienda a los niños no acompañados, el hospedaje suele ser en albergues o alojamientos con desayuno⁸⁸, que tal vez no constituyan un entorno adaptado a las necesidades de los niños.

VI. Buenas prácticas

60. El Relator Especial, de conformidad con su mandato, ha podido observar diversas iniciativas, actividades y políticas aplicadas por los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y otras partes interesadas, que reflejan su voluntad de reconocer plenamente los derechos de los migrantes a la salud y a una vivienda adecuada.

⁸¹ Plataforma para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados (PICUM), *Undocumented Children in Europe: Invisible Victims of Immigration Restrictions* (Bruselas, 2009), pág. 71.

⁸² Centro de Investigación Innocenti, *Children in Immigrant Families in Eight Affluent Countries: Their Family, National and International Context* (Florencia, 2009), pág. 58.

⁸³ PICUM, *Undocumented Children*, pág. 74.

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ Shahin Yaqub, *Independent child migrants in developing countries: unexplored links in migration and development*, Documento de trabajo Innocenti núm. 2009-01 (Florencia, Centro de Investigación Innocenti del UNICEF, 2009), págs. 49 y 50.

⁸⁶ Shahin Yaqub, *Child migrants with and without parents: census-based estimates of scale and characteristics in Argentina, Chile and South Africa*, Documento de estudio Innocenti núm. 2009-02 (Florencia, Centro de Investigación Innocenti del UNICEF, 2009), pág. 13.

⁸⁷ Yaqub, *Independent child migrants*, pág. 52.

⁸⁸ PICUM, *Undocumented Children*, pág. 80.

Considera importante intercambiar información sobre las buenas prácticas con miras a colmar las carencias en materia de políticas y protección en todos los niveles.

61. El Relator Especial encomia los esfuerzos dedicados por los gobiernos a asegurar el acceso de los inmigrantes a los derechos económicos y sociales, independientemente de su situación de inmigración. Por ejemplo, la Ley de Migraciones de la Argentina (Ley 25.871 de 2004) reconoce la obligación del Estado de asegurar el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias, en particular, al alojamiento, a los servicios sociales, los bienes públicos y la salud, sea cual fuere su situación de inmigración. En España, todos los inmigrantes, independientemente de su situación de inmigración, también tienen derecho a inscribirse en el registro del gobierno local, lo que constituye un requisito entre otras cosas para tener acceso a la educación y la atención sanitaria. Cabe señalar que el contenido de la información no se pone en conocimiento de las autoridades de inmigración.

62. También se han tomado una serie de iniciativas a nivel regional. Por ejemplo, el Marco de políticas de migración para África, adoptado por la Unión Africana en 2006, tiene por objeto formular una política coordinada de migraciones basada en prioridades comunes, en particular los vínculos recíprocos que existen entre la migración, la pobreza y los conflictos, así como entre la migración y la salud⁸⁹. En 2008, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos también formuló *Lineamientos para la Elaboración de Indicadores de Progreso en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, que recomienda a los Estados que tengan en cuenta a los grupos y sectores que puedan padecer situaciones graves de desigualdad que condicionen o limiten la posibilidad de ejercer sus derechos sociales⁹⁰. En la región de Asia y el Pacífico hay iniciativas, como la Iniciativa conjunta de las Naciones Unidas sobre movilidad y VIH/SIDA en Asia sudoriental, que tienen por objeto formular y reforzar políticas, leyes, planes y mecanismos para asegurar el acceso universal de los inmigrantes a la prevención y el tratamiento del VIH, así como al cuidado y los servicios de apoyo conexos durante todo el ciclo de la migración.

63. El Relator Especial también toma nota de iniciativas llevadas adelante por los sindicatos. Por ejemplo, la Asociación de Sindicatos de Estonia, la Organización Central de Sindicatos de Finlandia (FAK) y el Sindicato de Empleados Asalariados de Finlandia (TU), proporcionan información a los trabajadores inmigrantes sobre la vivienda, los permisos de trabajo, los impuestos, las solicitudes de empleo y los servicios que ofrecen los sindicatos. En la República de Corea, el Sindicato de ayuda médica mutua para los trabajadores inmigrantes en el país responde sistemáticamente a las preguntas de los trabajadores inmigrantes en situación irregular y se han ampliado los programas que proporcionan a los trabajadores inmigrantes sin seguro de salud en el lugar de trabajo, entre otras cosas, atención de salud y tratamiento médico mediante una clínica móvil que interviene en varias ciudades, así como apoyo financiero para gastos médicos como la hospitalización, la atención de urgencia y el alumbramiento.

A. Derecho a la salud

64. El Relator Especial celebra la existencia de Constituciones nacionales que reconocen el acceso universal a la salud independientemente de la situación de inmigración, como las de Colombia (art. 49) y Sudáfrica (art. 27), y alienta a otros Estados a seguir esas prácticas.

⁸⁹ Marco de políticas de migración para África, pág. 2. Disponible en: http://fasngo.org/assets/files/resources/EXCL276_IX_Strategic_Framework_for_Policy_Migration.pdf.

⁹⁰ OEA/Ser.L/V/II.132, Doc. 14 (2008), párr. 53.

Algunos países, como el Uruguay⁹¹ y la Argentina⁹², prohíben por ley la denegación de los servicios de atención de la salud por una situación de inmigración irregular.

65. Asimismo, se ha informado al Relator Especial de la iniciativa del Ministerio de Trabajo de Singapur, adoptada en setiembre de 2009, de extender a los trabajadores extranjeros la cobertura mínima de seguro médico. Asimismo se le informó acerca de la adopción en 2003 de la Ley sobre el Empleo de los Trabajadores Extranjeros de la República de Corea, que introducía el sistema de permiso de trabajo para los trabajadores extranjeros. El sistema contiene disposiciones específicas que prevén el seguro médico y la cobertura de la salud y la seguridad en el empleo para los trabajadores inmigrantes del sector manufacturero.

66. El Relator Especial se felicita de las directrices para los beneficiarios adoptadas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, que imponen a sus instituciones de salud y bienestar social la prestación de servicios de interpretación y traducción de los documentos esenciales para los clientes que no hablan inglés⁹³.

B. Derecho a una vivienda adecuada

67. El Relator Especial acoge con satisfacción la aplicación universal del derecho a una vivienda adecuada por los mecanismos regionales de derechos humanos. El Comité Europeo de Derechos Sociales afirmó recientemente que un Estado tenía la obligación de proporcionar albergue a los hijos de los inmigrantes en situación irregular mientras se encontrasen en su jurisdicción, así como de asegurar que sus condiciones de vida permitieran garantizar la dignidad humana⁹⁴. El Relator Especial alienta a otros mecanismos regionales de derechos humanos a que promuevan el principio de la no discriminación en la aplicación del derecho a una vivienda adecuada.

68. El Relator Especial celebra que se impartan claras directrices sobre la obligación de los proveedores de viviendas, de asegurar la igualdad de acceso a la vivienda. Por ejemplo, en el Canadá, la Política sobre Derechos Humanos y Viviendas de Alquiler, adoptada por la Comisión de Derechos Humanos de Ontario en 2009, establece que no se puede negar a un futuro inquilino el alquiler de un apartamento por motivos de raza, color, origen étnico o ciudadanía, incluida la situación de refugiado. También está prohibido el acoso por los proveedores de viviendas o por otros inquilinos o propietarios, o cualquier trato injusto por los motivos mencionados.

69. Se han señalado asimismo a la atención del Relator Especial iniciativas de sindicatos, como la administración de un centro de trabajo estacional para trabajadores inmigrantes por la *Confédération Française Démocratique du Travail* y *Force Ouvrière*, en colaboración con los empleadores y los representantes de los gobiernos locales. El centro proporciona información a los trabajadores inmigrantes, entre otras cosas, sobre sus derechos, en particular sobre el alojamiento, y administra un edificio para albergar a los empleados de hoteles durante la temporada turística.

⁹¹ Ley 18.250, art. 9.

⁹² Ley 25.871, art. 7.

⁹³ Véase, Department of Health and Human Services, Guidance to Federal Financial Assistance Recipients Regarding Title VI Prohibition Against National Origin Discrimination Affecting Limited English Proficient Persons, disponible en: www.hhs.gov/ocr/civilrights/resources/specialtopics/lep/policyguidancedocument.html.

⁹⁴ Comité Europeo de Derechos Sociales, *Defence for Children International (DCI) c. los Países Bajos* (queja núm. 47/2008), Decisión sobre el fondo de 20 de octubre de 2009, pág. 4.

VII. Conclusiones y recomendaciones

70. En conclusión, la realización de los derechos a la salud y a una vivienda adecuada desempeña un papel fundamental en la integración de los inmigrantes en las sociedades de acogida. Obstruir y limitar el acceso a los servicios, las instituciones y los bienes que permiten el ejercicio efectivo de esos derechos fundamentales representa no solamente una violación de los derechos humanos de los inmigrantes, sino también un obstáculo a su integración y su participación activa en los Estados anfitriones. En opinión del Relator Especial, esa denegación de los derechos humanos tiene un costo significativo no sólo para los migrantes y sus países de origen, sino también para los países anfitriones, como la desintegración social y problemas de salud pública. Pese a los progresos realizados mediante diversas buenas prácticas alentadoras, el Relator Especial considera que aún subsisten numerosos retos, y desea formular las siguientes recomendaciones.

71. Como principio fundamental, los Estados deben cumplir la "obligación mínima" de asegurar la satisfacción de los niveles esenciales de atención primaria de la salud, así como de vivienda y alojamiento básicos para todas las personas dentro de su jurisdicción⁹⁵, independientemente de su ciudadanía, nacionalidad o situación de inmigración, incluidos los migrantes, los migrantes en situación irregular y los niños y las mujeres migrantes. En épocas de graves restricciones de recursos, es preciso proteger a los miembros vulnerables de la sociedad adoptando programas selectivos y relativamente poco onerosos.

72. Los Estados deberían reconocer expresamente en su legislación los derechos a la salud y a una vivienda adecuada para todas las personas, independientemente de su nacionalidad o su situación de inmigración. Debe prestarse especial atención a la derogación de las leyes que tengan un efecto desproporcionadamente negativo sobre el disfrute de estos derechos, como la tipificación como delito de la migración irregular y la "obligación de denunciar". Los Estados también deben reforzar el marco jurídico para garantizar el acceso a la justicia, con independencia de la situación de inmigración.

73. Los Estados deberían reunir datos desglosados y elaborar indicadores sobre el acceso a los derechos a la salud y a una vivienda adecuada para todas las personas, prestando especial atención a los grupos vulnerables, como los inmigrantes en situación irregular y los niños y las mujeres migrantes. Los indicadores deberían servir de orientación para realizar intervenciones basadas en los derechos encaminadas a fomentar el acceso a los derechos a la salud y a una vivienda adecuada para todos.

74. Teniendo presente que los nuevos inmigrantes pueden tropezar con dificultades de orden práctico para obtener información que les permita ejercer efectivamente sus derechos, los Estados deberían proporcionar información y asesoramiento gratuitos sobre las leyes, las políticas, los reglamentos y las prácticas locales pertinentes, así como una formación lingüística a los inmigrantes que no hablen el idioma del país anfitrión.

75. Los Estados también deben estudiar y formular políticas sobre la regularización y la integración de los inmigrantes en situación irregular con el fin de que haya constancia de sus contribuciones a las sociedades anfitrionas y para proteger mejor sus derechos, en particular los derechos a la salud y a una vivienda adecuada.

⁹⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 3, párr. 10.

A. Derecho a la salud

76. Los Estados están obligados, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos, a proporcionar atención de la salud primaria esencial a los inmigrantes, en particular atención preventiva y paliativa, sin tener en cuenta su situación en materia de inmigración. A tal efecto, es preciso aclarar o definir las condiciones necesarias para que los inmigrantes tengan acceso al derecho a la salud a nivel nacional, así como el alcance y la función de los planes públicos de reembolso existentes. Debe establecerse una distinción entre el derecho de acceso y el propio acceso a los servicios de atención de la salud para los inmigrantes.

77. Los Estados deberían esforzarse por limitar los obstáculos a la atención de la salud con que tropiezan los inmigrantes asegurando que el acceso a los servicios de salud no esté supeditado a la situación de inmigración de la persona. También debería asegurarse el acceso a los servicios de salud para los migrantes que se encuentren privados de libertad. A este respecto, los Estados deberían tomar medidas para eliminar los impedimentos jurídicos y de otra índole, tales como la "obligación de denunciar" o disposiciones similares, en sus leyes nacionales, que obstaculizan el acceso efectivo de los inmigrantes a la salud.

78. Los Estados también deberían suministrar información adecuada mediante campañas y actividades de divulgación, consagrar fondos suficientes y promover medidas de aplicación pertinentes a los problemas de salud de los inmigrantes. Estas políticas también deberían: a) incluir la promoción de servicios de salud que tengan en cuenta consideraciones culturales y de género y que favorezcan una reducción de los obstáculos lingüísticos, de comunicación y culturales; y b) ir dirigidas al fomento de una mayor confianza en los servicios de salud y a la promoción de su conocimiento entre las comunidades de inmigrantes.

79. Los Estados deberían impartir una capacitación apropiada a los funcionarios públicos que trabajan en los servicios de inmigración y de salud y concienciarlos sobre las cuestiones relativas a la discriminación contra los inmigrantes, en particular contra las mujeres, las jóvenes y los niños. Los Estados deberían cerciorarse de que no se niegue a los inmigrantes el acceso a la atención de la salud por desconocimiento entre los proveedores de servicios públicos, como las enfermeras y los médicos, de lo que la ley les autoriza a hacer para los inmigrantes.

80. Habida cuenta de que los procesos migratorios y las condiciones de vida de los inmigrantes en los Estados anfitriones pueden tener efectos negativos en su salud mental, los Estados deberían cerciorarse de que su acceso a la atención de la salud incluya la atención de la salud mental. A este respecto, los Estados deberían prestar especial atención al mejoramiento del bienestar psicológico de los inmigrantes mediante la creación de servicios integrados y adaptados a sus necesidades. Deben realizarse nuevos estudios sobre las necesidades de los inmigrantes en materia de salud mental, que tengan en cuenta la relación fundamental que existe entre las circunstancias sociales y la salud mental, y que contribuyan a que se entiendan mejor la atención y la asistencia que corresponde ofrecer en esta esfera, en particular a las mujeres y los niños migrantes, así como a los migrantes privados de libertad.

81. Los países de origen, de tránsito y de acogida deberían disponer de programas incluyentes de acceso a la salud para atender a las necesidades de salud de los inmigrantes de forma continua. Esas intervenciones deben ir más allá de la atención de urgencia y tratar problemas físicos, mentales y de bienestar social, como la salud reproductiva y las enfermedades infecciosas, proporcionando al mismo tiempo a los inmigrantes información y una educación sanitaria apropiada.

82. Considerando los riesgos de salud específicos que afectan a las mujeres y las niñas inmigrantes, la dimensión de género que a menudo está presente en el fenómeno de la migración y las relaciones estructurales de poder que frecuentemente rigen el acceso de las mujeres a la atención de salud, los Estados deberían dispensar una asistencia médica suficiente, adecuada y especializada a las mujeres y las niñas migrantes. Los Estados de origen también deberían proporcionar información y programas de capacitación antes de la partida, gratuitos o asequibles y adaptados a las mujeres y niñas migrantes, que las sensibilicen acerca de los posibles riesgos para su salud⁹⁶.

83. Los Estados deberían velar por que se emitan certificados de salud normalizados y auténticos cuando los requieran los países anfitriones, y obligar a los posibles empleadores a suscribir seguros médicos para los trabajadores inmigrantes. Todas las pruebas sobre el VIH/SIDA anteriores a la partida y otros exámenes de salud que se realicen en ese período deben ser respetuosos con los derechos humanos de los migrantes e ir acompañados de información sanitaria y de una labor de promoción de la salud. Se debe otorgar especial atención al carácter voluntario de las pruebas, a la prestación de servicios gratuitos o asequibles y al problema de la estigmatización.

84. El principio del interés superior del niño exige a los Estados que adopten medidas concretas para asegurar que todos los niños migrantes puedan disfrutar del derecho a la salud, incluido el acceso permanente a la atención sanitaria, así como de los derechos conexos, como el derecho a obtener una partida de nacimiento. El derecho a la salud de los niños no acompañados debe garantizarse inmediatamente después de su llegada, independientemente de su situación de inmigración. Además, cualquier decisión de repatriar a los niños a sus países de origen debería tener en cuenta el acceso al derecho a la salud en esos países, a fin de atenerse al interés superior del niño.

B. Derecho a una vivienda adecuada

85. Los Estados deberían elaborar una estrategia nacional global de la vivienda teniendo en cuenta las necesidades y las circunstancias de los inmigrantes, que a menudo corren el riesgo de quedar sin hogar. Mediante esta estrategia, los Estados deberían tratar de abordar los factores subyacentes que dificultan el acceso de las personas a la vivienda, como el bajo nivel socioeconómico, el género, la edad y el origen étnico⁹⁷. La estrategia también debería incluir un sistema de supervisión regular de la situación de vivienda de los inmigrantes, tanto en el sector público como en el privado, a fin de detectar y eliminar las prácticas discriminatorias.

86. Los Estados deberían formular criterios amplios que proporcionen una orientación clara y práctica a los proveedores de viviendas sobre lo que constituye la discriminación por motivos de ciudadanía, nacionalidad o situación de inmigración, y su responsabilidad de asegurar la igualdad de acceso a la vivienda para todos, incluidos los inmigrantes.

⁹⁶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general N° 26, párr. 24 b) i).

⁹⁷ Heaven Crawley, *The situation of children in immigrant families in the United Kingdom*, Documento de trabajo del Centro Innocenti núm. IWP-2009-18 (Florenia, Centro de Investigación Innocenti del UNICEF 2009), pág. 35.

87. Se alienta encarecidamente a que se adopten estrategias creativas a nivel local, como los planes de depósito de garantía de alquiler, mediante los cuales la autoridad local o una asociación de vivienda actúa como garante ante el propietario a fin de facilitar el acceso de los inmigrantes a la vivienda⁹⁸. Análogamente, las autoridades locales deberían intervenir con un criterio proactivo ante los propietarios para fomentar la igualdad de acceso a la vivienda, mediante programas innovadores como los sistemas de acreditación de los dueños de viviendas por las autoridades, que certifican y aprueban a los propietarios responsables⁹⁹.

88. Los Estados deberían, como mínimo, asegurar a los inmigrantes en situación irregular que corren el riesgo de quedar sin hogar un nivel de vivienda que garantice su dignidad, y suministrar recursos a los albergues que ofrecen asistencia a esos inmigrantes. A este respecto, se recomienda encarecidamente la cooperación y la asociación con organizaciones no gubernamentales, de asistencia social y comunitarias. A largo plazo, debería considerarse la posibilidad de regularizar a los inmigrantes en situación ilegal para proteger mejor su derecho a una vivienda adecuada.

89. Los Estados deben velar por que los desalojos sólo se lleven a cabo en circunstancias excepcionales y de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos. Se debería consultar e informar plenamente a los interesados con tiempo suficiente antes de proceder a un desalojo, en un idioma que comprendan, y se debería ofrecer la posibilidad de otro alojamiento y de una indemnización, y el derecho a un procedimiento justo. A este respecto, el Relator Especial alienta a los Estados a remitirse a los Principios básicos y directrices sobre los desalojos y el desplazamiento generados por el desarrollo, formulados por el Relator Especial sobre una vivienda adecuada (A/HRC/4/18, anexo).

90. Los Estados deberían tener plenamente en cuenta los factores que afectan al acceso a la vivienda en el caso de las mujeres y las niñas inmigrantes. En particular, los Estados deben elaborar mecanismos para supervisar las condiciones laborales de las mujeres inmigrantes, especialmente cuando deben residir con sus empleadores. Los Estados también deberían asegurar a las trabajadoras inmigrantes igual protección jurídica y, mientras tanto, proporcionar alojamiento a las que deseen abandonar a sus empleadores abusivos¹⁰⁰.

91. Los Estados deberían proporcionar a los padres u otros responsables del niño asistencia material y programas de ayuda, en particular en relación con la cuestión de la vivienda. Las familias de inmigrantes en situación irregular y sus hijos deberían recibir una vivienda de nivel mínimo que asegure sus necesidades básicas. Durante todo el proceso, la preocupación primordial y el principio principal han de ser la preservación del interés superior del niño.

92. Los Estados deben identificar rápidamente a los niños migrantes no acompañados que carezcan de acceso a una vivienda adecuada, y proporcionarles un alojamiento adaptado a sus necesidades y circunstancias. También deberían designar a tutores para prevenir la exclusión social de esos niños y asegurarles un acceso apropiado a los servicios básicos.

⁹⁸ Building and Social Housing Foundation, *Home from Home: Addressing the Issues of Migrant Workers' Housing* (Coalville, 2008), pág. 22.

⁹⁹ *Ibid.*, pág. 33.

¹⁰⁰ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observación general N° 26, párr. 26.