

**RESPUESTA A LA INFORMACIÓN SOLICITADA A LOS ESTADOS MIEMBROS DE NACIONES UNIDAS SOBRE EL DERECHO DE LOS NIÑOS AL MAS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD PARA LA PREPARACIÓN DE INFORME QUE SE PRESENTARÁ AL 22º PERIODO DE SESIONES DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS.**

**ESTA INFORMACIÓN SERVIRÁ DE BASE PARA EL DEBATE ANUAL SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS QUE EN 2013 VERSARÁ SOBRE LA SALUD DE LOS MISMOS.**

Para España es satisfactoria la **Resolución 19/37** Consejo de Derechos Humanos que ha elegido el tema del debate de un día de duración del próximo año sobre la salud de los niños.

El presente informe coincide necesariamente con los contenidos referentes a los derechos a la salud de los niños presentados por España en los exámenes periódicos ante el Comité de los Derechos del Niño, especialmente con los informes periódicos tercero y cuarto (**CRC/C/ESP/3-4**) presentados en sus sesiones 1046ª y 1050ª del 55º periodo de sesiones celebradas el 15 de septiembre de 2010.

Igualmente tratará de responder a los aspectos solicitados por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos del Niño en relación al Estudio de la OACDEH sobre la Resolución 19/37 del Consejo de Derechos Humanos.

**La Convención de los Derechos del Niño entró en vigor en nuestro país el 5 de enero de 1991** y desde entonces el marco jurídico ha ido ampliando y consolidando de forma explícita los derechos del niño a la salud en cumplimiento especialmente de los **Objetivos 9**, sobre la salud del niño y del adolescente, **Objetivo 10**, sobre la calidad de vida infantil y adolescente y del **Objetivo 11** sobre participación infantil.

España ha ratificado también los protocolos facultativos sobre la participación de niños en los conflictos armados (**CRC/C/OPAC/ESP/CO/1**) y sobre la venta de niños, prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía (**CRC/C/OPSC/ESP/CO/1**).

**En relación al OBJETIVO 9: SALUD INFANTIL Y ADOLESCENTE.** Se ha favorecido e impulsado la importancia de este objetivo, habiéndose elaborado planes y estrategias específicos para la consecución de las propuestas por la Convención.

**En relación al OBJETIVO 10: CALIDAD DE VIDA INFANTIL Y ADOLESCENTE.** Con el desarrollo de las medidas de este objetivo se han introducido aspectos normalizadores que favorecen la calidad de vida de la infancia, posibilitando su enfoque integral, más allá de la protección, hacia una extensa concepción de los derechos de la infancia.

**En relación al OBJETIVO 11: PARTICIPACIÓN INFANTIL.** Se ha ampliado el consenso sobre la necesidad de dar a niños, niñas y adolescentes un mayor protagonismo como ciudadanos, en los aspectos que les afectan, potenciando todas aquellas actuaciones y medidas que favorecen este cambio en la percepción de la infancia y sus consecuencias.

**En relación a las POLÍTICAS NACIONALES** España cuenta con un Sistema Nacional de Salud, donde la atención a la salud maternal e infantil constituye una prioridad y está integrada en la atención sanitaria financiada por presupuestos generales con cobertura universal hasta los 18 años.

Los programas y actuaciones en salud se llevan a cabo en las Comunidades Autónomas (CCAA), existiendo un órgano de coordinación que es el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de salud (CISNSI) donde se acuerdan mediante consenso todos los aspectos básicos, mínimos y comunes a todo el territorio nacional garantizando la equidad en la atención.

La cooperación entre el Ministerio y las Comunidades Autónomas se desarrolla a través de varios mecanismos de colaboración, cooperación y deliberación en materia de infancia.

Sus prestaciones son de cobertura universal para todos los menores de 18 años y vienen determinadas en la Cartera de Servicios Sanitarios. Nuestro país considera en su marco jurídico que la prevención de la morbimortalidad infantil es un derecho fundamental de todos los niños que residan en territorio español.

Respecto a la evaluación de la atención en este momento se recogen indicadores adecuados para poder evaluar convenientemente la salud infantil.

**En relación a los PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD** de los niños españoles, en este momento son prioritarios los problemas relacionados con el sobrepeso y el riesgo de obesidad infantil y los ligados a los accidentes infantiles.

Una de las líneas estratégicas prioritarias en España, son las referentes a mejorar las condiciones de salud de colectivos socialmente desfavorecidos, entre los que se encuentran la población inmigrante, los grupos marginales, etc., actuando a favor de disminuir el umbral de las desigualdades en salud, especialmente en lo que se refiere a la infancia

España considera prioritarias las medidas de prevención realizadas durante el embarazo (como la prevención de la espina bifida, los trastornos neurológicos por déficits de yodo, defectos genéticos, etc.), las vacunaciones y los programas de cribado en recién nacidos como los de detección precoz de metabolopatías congénitas o de detección precoz de hipacusias, de importante repercusión en la salud infantil.

**Como ejemplo de BUENAS PRÁCTICAS** para solucionar los principales problemas de salud de los niños españoles, España cuenta con una Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), en donde se coordinan de forma efectiva entre las autoridades sanitarias, órganos normativos y reguladores alimenticios diversas estrategias y planes de aplicación de forma coordinada e integral.

Desde esta Agencia, se diseñó la **Estrategia NAOS** (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), que lleva desde el año 2005 trabajándose de forma coordinada entre los Departamentos de Educación y Sanidad. Una actividad de esta Estrategia aprobada el 21 de julio de 2010 por el Consejo Interterritorial, es un Documento de Consenso con recomendaciones sobre la **Alimentación en los Centros Escolares**, que pretende contribuir y combatir el incremento del sobrepeso entre los más jóvenes.

También existen estructuras de participación e intercambio institucional como la **Alianza Europea sobre Seguridad Infantil** o la **red de Escuelas para la Salud en Europa (SHF Network)**.

**Respecto a las más recientes NORMAS** ya presentadas al Comité de los Derechos del niño, en relación con los Objetivos señalados destacamos:

**La Ley 41/2002** de 14 de noviembre básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información clínica.

**La Ley Orgánica 3/2007**, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de Mujeres y Hombres (LOIE), cuyo ámbito de aplicación incluye a la infancia al establecer que "Todas las personas gozarán de los derechos derivados del principio de igualdad de trato y de la prohibición de discriminación por razón de sexo. La LOIE aborda con carácter general la integración del principio de igualdad en la política de educación, garantizando la igualdad real de oportunidades mediante las siguientes actuaciones:

- La atención especial en los currículos y en todas las etapas educativas al principio de igualdad entre mujeres y hombres
- La eliminación y el rechazo de los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación entre mujeres y hombres, con especial consideración a ello en los libros de texto y materiales educativos.
- La integración del estudio y aplicación del principio de igualdad en los cursos y programas para la formación inicial y permanente del profesorado.
- La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los órganos de control y de gobierno de los centros docentes.
- La cooperación con el resto de las Administraciones educativas para el desarrollo de proyectos y programas dirigidos a fomentar el conocimiento y la difusión del principio de coeducación y de igualdad efectiva entre mujeres y hombres entre los miembros de la comunidad educativa.

En relación con la **Mutilación Genital Femenina**, que es objeto de preocupación por parte del Comité de Derechos del Niño, la LOIE establece la posibilidad de facilitar el asilo o la condición de refugiada a las mujeres extranjeras que huyan de sus países de origen debido a un temor fundado a sufrir persecución por motivos de género (disposición adicional vigésimo novena).

**El Real Decreto 1720/2007**, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la **Ley Orgánica 15/1999**, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. El artículo 13 de ese RD desarrolla el artículo 16 de la Convención conforme al cual «ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada (...)». El art. 13 constituye una regulación pionera que define las condiciones para el tratamiento de datos personales de los menores y está llamado a jugar un papel nuclear respecto de los tratamientos de información personal de los menores en Internet.

**Ley Orgánica 2/2010**, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Responde esta ley a preocupaciones señaladas en las Observaciones finales del Comité de Derechos del Niño en el 2º Informe periódico de España, en las que se recomienda tomar medidas de fomento de la educación sexual en la adolescencia, de control de la natalidad como el uso de preservativos para evitar los embarazos precoces y las enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, regula las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo, estableciendo las correspondientes obligaciones de los poderes públicos.

Entre las principales aportaciones de esta Norma, se pueden destacar, la incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

**La Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual** regula en su artículo 7 los derechos del niño en el ámbito audiovisual y establece las normas básicas en esta materia, sin perjuicio de las competencias reservadas a las Comunidades Autónomas y a los Entes Locales en sus respectivos ámbitos de competencia.

**La Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio de 2010**, ha reformado el Código penal en diversos aspectos que mejoran la protección otorgada a los menores por el Derecho penal español:

- Se mejora técnicamente la regulación de las agresiones y abusos sexuales cometidos sobre menores de 13 años, incrementándose las penas previstas para estos supuestos.
- Se tipifica de modo expreso el denominado "Child grooming" o "ciberacoso sexual con menores", un delito de nueva factura en nuestro sistema con el que pretende darse respuesta a nuevas fuentes de riesgo derivadas del uso de internet, anticipando la intervención penal cuando el propósito de la toma de contacto sea la comisión de un delito sexual contra el menor.
- Se incrimina de forma expresa la conducta del cliente de prostitución de menores e incapaces y se crean modalidades agravadas en los delitos de prostitución para el caso de que la víctima sea menor de trece años.
- Se amplían las conductas típicas en los delitos relativos a la **pornografía infantil**.
- Se prevén dos nuevas consecuencias penales para los delitos sexuales: por un lado, los condenados por este tipo de delincuencia podrán ser sometidos a la medida de seguridad de libertad vigilada cuando tras la ejecución de la pena privativa de libertad subsista un pronóstico objetivo de peligrosidad. Así mismo, se prevé la privación de la patria potestad como pena privativa de derechos en aquellos supuestos en los que quienes detentan la patria potestad cometan un delito sexual grave contra las personas bajo su cuidado.
- Se establece la responsabilidad de las personas jurídicas por los delitos de prostitución y corrupción de menores.
- Tanto la trata de personas (human trafficking) como el apoyo a la inmigración ilegal (human smuggling) se configuran como tipos cualificados cuando los sujetos pasivos son menores.
- En el delito de hurto, se establece una agravante para el caso de utilización de menores para la comisión del delito.
- Dispone un nuevo tratamiento de los delitos contra la comunidad internacional, mejorándose algunos aspectos relativos a la **protección de los niños en los conflictos armados**. Se castiga expresamente a quienes recluten o alisten a menores de 18 años o los utilicen para participar directamente en dichos conflictos. Cabe recordar que, al optar por extender la protección a todos los menores, el Código penal español va más allá de lo establecido en el Estatuto de Roma, según el cual el reclutamiento o alistamiento de menores es considerado "crimen de guerra" cuando se efectúa con menores de 15 años. En ese sentido, el Código Penal, al proteger también

a los menores de edades entre los 15 y los 18 años, se alinea con el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la participación de niños en los conflictos armados, de 25 de mayo de 2000

Por último las **principales barreras** que pueden encontrarse los niños españoles respecto a la satisfacción de sus derechos en salud reencuentran principalmente en dos situaciones:

- En los niños procedentes de colectivos mas desfavorecidos y en las situaciones de desigualdad que en estos se presentan.
- En la escasa existencia todavía de mecanismos reales de participación de los menores en la toma de decisiones acerca de su propia salud.

Madrid 2 de agosto de 2012

**Sagrario Mateu Sanchís**  
Jefa del Servicio de salud de la mujer y de la infancia