

Comité de los Derechos del Niño
Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto
combinados de Panamá
28 de febrero de 2018

Niños migrantes, solicitantes de asilo y refugiados

35. El Comité recuerda sus anteriores observaciones finales (véase CRC/C/PAN/CO/3-4, párr. 65) y, en consonancia con sus observaciones generales núm. 22 (2017) sobre los principios generales relativos a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional y núm. 23 (2017) sobre las obligaciones de los Estados relativas a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional en los países de origen, tránsito, destino y retorno, publicadas conjuntamente con el Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, recomienda al Estado parte que:

a) Vele por la participación efectiva de los niños migrantes, solicitantes de asilo y refugiados en todas las decisiones que les conciernen;

b) Adopte todas las medidas necesarias para evitar la detención de niños migrantes y garantizar que el interés superior del niño sea una consideración primordial en la legislación de la inmigración, en la planificación, la ejecución y la evaluación de las políticas de migración y en la adopción de decisiones sobre casos individuales, en particular por lo que se refiere a las obligaciones de no devolución;

c) Acelere la aprobación y la aplicación de protocolos para establecer un procedimiento interinstitucional que tenga en cuenta las circunstancias de los niños al determinar la condición de refugiado y ofrezca salvaguardias concretas a los niños refugiados y solicitantes de asilo que no estén acompañados, especialmente en las zonas fronterizas;

d) Adopte medidas para garantizar a los niños refugiados y solicitantes de asilo el acceso a la educación de conformidad con el artículo 91 de la Constitución del Estado parte, en particular otorgándoles acceso a la Beca Universal;

e) Lleve a cabo campañas para combatir los discursos de odio contra solicitantes de asilo y refugiados, especialmente niños.

Salud y servicios sanitarios

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** (“la Base de Datos”). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

29. En relación con su observación general núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud, y tomando nota de la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, dirigida al logro de la cobertura sanitaria universal, el Comité recomienda al Estado parte que:

a) Refuerce las medidas destinadas a garantizar el acceso a una asistencia sanitaria de calidad en las regiones y las comunidades con menor cobertura a fin de corregir las grandes desigualdades existentes en materia de salud, en particular velando por el acceso de los niños indígenas a servicios sanitarios que tengan en cuenta las particularidades culturales y estén disponibles en su idioma;

b) Intensifique sus esfuerzos por prestar servicios de atención prenatal y posnatal a fin de hacer frente a las elevadas tasas de mortalidad de lactantes y niños de hasta 5 años de edad y a las tasas de mortalidad materna, que siguen siendo elevadas;

c) Promueva el apoyo a las madres en el lugar de trabajo en el contexto del embarazo y el reparto de la responsabilidad del cuidado de los niños entre los padres y las madres y garantice el acceso a servicios de cuidado de los niños que sean viables y asequibles;

d) Refuerce las medidas de sensibilización relativas al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna dándole pleno cumplimiento y vele por que las clínicas y los hospitales sigan los Diez pasos para la lactancia materna exitosa;

e) Fortalezca la Comisión Nacional para el Fomento de la Lactancia Materna y preste apoyo a las madres mediante estructuras de asesoramiento;

f) Adopte medidas específicas para difundir información sobre los servicios especiales destinados a los niños afectados por la enfermedad del Zika en todas las regiones del país y garantizar el acceso a ellos y para evitar que sufran discriminación;

g) Lleve a cabo un seguimiento y una evaluación periódicos de la eficacia de las políticas y los programas de seguridad alimentaria y nutrición infantil, en particular de los programas de comidas escolares y las iniciativas que promueven el acceso al agua potable, y fomenta iniciativas dirigidas a la población indígena;

h) Ampliar el alcance del Programa Sanidad Básica: 100% agua potable/Cero letrinas, especialmente en las zonas de Ngäbe-Buglé, Kuna de Wargandí y Emberá Wounaan, en las habitadas por los Naso y los Bribri, en Ipetí, en Piriati y en los corregimientos de Bocas del Toro y Punta Laurel.

Salud de los adolescentes

30. Preocupa al Comité que en la Asamblea Nacional se haya suspendido el debate sobre el proyecto de ley núm. 61, por el cual se impulsaban políticas de educación integral, atención y promoción de la salud, especialmente en relación con la salud sexual y reproductiva. Le preocupa mucho la ausencia en los colegios de educación específica sobre salud sexual y reproductiva. Observando que se ha aprobado la Ley núm. 60 sobre la adolescente embarazada y la correspondiente hoja de ruta, el Comité sigue preocupado por que corresponda a niñas menores de 19 años el 18,7% de los embarazos registrados en 2016 y por que se mantengan bajas las tasas de atención prenatal prestada a adolescentes. También le preocupa que abandone la escuela un alto número de niñas embarazadas, que sea limitada la disponibilidad de servicios de salud adaptados a los adolescentes y que sean elevadas las tasas de enfermedades de transmisión sexual.

3

31. En relación con su observación general núm. 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención, el Comité recomienda al Estado parte que:

a) Reactive el diálogo en torno a una propuesta de ley sobre la educación sexual y reproductiva a fin de incorporar en el plan de estudios obligatorio la educación en salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescentes;

b) Adopte en materia de salud sexual y reproductiva una estrategia de comunicación que tenga en cuenta las cuestiones de género y vaya dirigida a los adolescentes, los progenitores y la sociedad en general y facilite, en línea o de forma presencial, información gratuita, confidencial, adaptada a las necesidades de los adolescentes y no discriminatoria en materia de sexualidad y reproducción, prestando especial atención a la prevención de los embarazos precoces y las enfermedades de transmisión sexual;

- c) Garantice a los adolescentes un acceso fácil a anticonceptivos asequibles;**

- d) Asigne al Consejo Nacional de Atención a la madre adolescente embarazada recursos humanos, técnicos y financieros suficientes para que aplique efectivamente las disposiciones de la Ley núm. 60 sobre las menores embarazadas y la correspondiente hoja de ruta, y difunda su contenido, especialmente por lo que se refiere al derecho a la educación de las niñas embarazadas;**

- e) Despenalice el aborto en todos los casos, vele por que las niñas puedan abortar en condiciones seguras y ser atendidas tras hacerlo, revise su legislación para salvaguardar el interés superior de las niñas embarazadas y vele por que sus opiniones se escuchen y siempre se tengan debidamente en cuenta en las decisiones relacionadas con el aborto;**

- f) Desarrolle una gama completa de servicios sanitarios adaptados a las necesidades del joven, como atención médica general, dental, de enfermería y ginecológica, asesoramiento en materia de nutrición y apoyo a la salud mental.**