

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA EVALUACIÓN MÉDICA DE LA EDAD DE LOS SOLICITANTES DE ASILO MENORES NO ACOMPAÑADOS

Adoptada por la 70ª Asamblea General de la AMM, Tbilisi, Georgia, Octubre 2019

INTRODUCCION

Los desplazamientos de poblaciones que produce la guerra, la violencia o la persecución tiene amplias consecuencias para toda la comunidad mundial. Los refugiados – es decir las personas que han sido obligadas a huir de sus respectivos países de origen por estas razones – por lo general deben someterse a procedimientos rigurosos para determinar su situación legal, conforme a la legislación nacional del país en el que solicitan asilo.

Una cantidad creciente de refugiados están en la categoría de menores no acompañados, que se definen como personas menores de 18 años que han sido separados o han huido de sus países de origen sin sus familias. En vista de su singular vulnerabilidad, los refugiados menores no acompañados son elegibles para protecciones especiales, como se establece en la Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño, que estipula que los intereses superiores del niño deben ser la principal consideración en todas las etapas del ciclo del desplazamiento.

Dadas las diferencias en cómo los adultos y los menores no acompañados son procesados y protegidos cuando solicitan asilo, los países que los reciben tienen interés en verificar la edad de los solicitantes fuera del contexto de los procedimientos penales. Sin embargo, algunos solicitantes de asilo no tienen acceso a la documentación que confirme su edad o vienen de países que no cuentan con un registro central de nacimientos. En los casos en que existe duda de si un solicitante de asilo es un niño o un adulto, por ejemplo, si la autenticidad de la documentación disponible es cuestionada o si existen razones para creer que el aspecto físico del solicitante sugiere una discrepancia entre la edad informada y la edad actual, las autoridades competentes pueden recurrir a métodos médicos o no médicos para evaluar la edad del solicitante.

La evaluación médica de la edad realizada por profesionales médicos puede ser con rayos X del maxilar, la mano o la muñeca; IRM de la rodilla o la tomografía computarizada de la clavícula o el examen de las características secundarias del sexo para determinar la etapa de pubertad del solicitante. Sin embargo, han surgido preocupaciones éticas sobre estos y otros tipos de exámenes, ya que pueden poner en peligro la salud de los examinados y transgredir la privacidad y la dignidad de los jóvenes que ya pueden estar muy traumatizados[1]. Además, existe evidencia contradictoria sobre la exactitud y la fiabilidad de los métodos médicos disponibles para la evaluación de la edad, lo que puede generar importantes márgenes de error[2]. Por ejemplo, algunos estudios disponibles no parecen tomar en cuenta los potenciales atrasos en la maduración esquelética causada por la desnutrición, este solo factor puede llevar a una clasificación errónea de la edad de los solicitantes de asilo[3]. Las evaluaciones comparativas son obstaculizadas además por una falta de imágenes estándares de ciertas regiones del mundo y una representación limitada de la de la información de referencia sobre evaluación de la edad, la mayor parte fue recopilada en base a poblaciones europeas y de américa del norte.[4]. Una evaluación imprecisa de la edad de la persona puede tener importantes consecuencias administrativas, éticas, psicológicas y otras que son trascendentales, incluidas las potenciales violaciones de los derechos del niño.

Las siguientes recomendaciones se aplican de manera explícita y exclusiva a casos fuera del contexto del sistema de justicia penal.

RECOMENDACIONES

1. La AMM reconoce que a veces es necesario evaluar la edad de solicitantes de asilo para asegurarse que todos los menores no acompañados reciban las protecciones que les confiere el derecho internacional y nacional.
2. La AMM recomienda que las evaluaciones médicas de la edad sólo se realicen en casos excepcionales y

después que se hayan agotado todos los métodos no médicos. La AMM reconoce que los métodos no médicos, por ejemplo, interrogar a los niños sobre episodios traumáticos, también pueden tener un impacto negativo y por lo tanto deben realizarse con mucho cuidado. Cada caso debe evaluarse cuidadosamente en base a la totalidad de las circunstancias y la preponderancia de la evidencia disponible.

3. La AMM afirma que en los casos en que la evaluación médica de la edad es inevitable, la salud, la seguridad y la dignidad del joven solicitante de asilo debe ser la más alta prioridad. Los exámenes físicos deben ser realizados por un médico cualificado con experiencia apropiada en exámenes pediátricos, conforme a las más estrictas normas de ética médica, en cumplimiento de los principios de proporcionalidad, de los estándares de consentimiento informado previo y en consideración de las sensibilidades culturales y religiosas y las posibles barreras idiomáticas. Siempre se debe informar al solicitante de asilo que el examen se realiza como parte del procedimiento de la evaluación de edad y no para prestar atención médica.
4. La AMM subraya que se debe evitar todo método médico que pueda incluir un riesgo para la salud del solicitante, por ejemplo, examen radiológico sin indicación médica, o que transgreda la dignidad o privacidad de solicitantes de asilo potencialmente ya traumatizados, por ejemplo, los exámenes genitales, debe ser evitado.
5. La AMM enfatiza que los certificados médicos que indiquen los resultados de los exámenes de evaluación médica de la edad deben incluir información sobre la exactitud y fiabilidad de los métodos utilizados y sobre los márgenes de error pertinentes.
6. La AMM insta a los miembros constituyentes a elaborar o promover normas interdisciplinarias internacionalmente aceptadas que describan la base científica, al igual que los principios éticos y legales o reguladores de la evaluación médica de la edad del solicitante de asilo, incluidos los posibles riesgos para la salud y el impacto psicológico de los procedimientos específicos.
7. La AMM enfatiza que en los casos en que no se puedan resolver o confirmar con absoluta certeza las dudas sobre la edad un solicitante de asilo, toda duda restante debe interpretarse a favor del solicitante de asilo.

[1] Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer (2016): Stellungnahme "Medizinische Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen. Deutsches Ärzteblatt 2016; A1-A6. / German Medical Association's Central Ethics Committee: Statement on Medical Age Assessment of Unaccompanied Minor Refugees.

[2] Separated Children in Europe Programme (2012): Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe. Online http://www.separated-children-europe-programme.org/separated_children/good_practice/index.html. Last accessed 03.07.2018

[3] Sauer PJJ, Nicholson A, Neubauer D, On behalf of the Advocacy and Ethics Group of the European Academy of Paediatrics (2016): Age determination in asylum seekers: physicians should not be implicated. European Journal of Pediatrics 175, (3): 299-303.

[4] Aynsley-Green et al. (2012): Medical, statistical, ethical and human rights considerations in the assessment of age in children and young people subject to immigration control. British Medical Bulletin 2012; 102: 39.