



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas

Trabajo Fin de Grado

DE LA ENFERMEDAD A LA LEGALIDAD DEL EXTRANJERO EN ESPAÑA. UN ANÁLISIS CRÍTICO.

Autora: REYES GONZÁLVEZ, Patricia

Tutora: HEREDIA SÁNCHEZ. Lerdys Saray

Curso académico: 2015/2016

INDICE

RESUMEN.....	3
ABREVIATURAS Y SIGLAS.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
1. TRATAMIENTO DEL DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA DE LOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA.....	6-14
1.1. Análisis del sistema sanitario español. Principios rectores.....	7-8
1.2. El acceso a la asistencia sanitaria de los extranjeros en España.....	8-14
2. ANÁLISIS DE LOS ASPECTOS GENERALES SOBRE REGULARIZACIÓN DE EXTRANJEROS EN ESPAÑA.....	15-33
2.1. Consideración de las distintas vías de regularización de extranjeros en España.....	15-23
2.1.1. Régimen General.....	15
2.1.2. Régimen Libre Circulación UE.....	15-18
2.1.3. Vías de regularización.....	19-20
2.1.3.1. Autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales.....	19
2.1.3.2. Autorización de residencia por razones de arraigo.....	19
2.1.3.3. Autorización de residencia por razones humanitarias.....	20
2.1.3.4. Residencia temporal y trabajo de la mujer extranjera víctima de la violencia de género.....	20
2.1.4. Reagrupación familiar.....	20-21
2.1.5. Autorización de residencia temporal no lucrativa.....	21-22

2.1.6. Autorización de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena.....	23-25
2.2. La residencia legal de los extranjeros en España. Especial consideración de la residencia legal de los extranjeros que contraen enfermedades graves en España.....	25-31
2.3. Análisis crítico de la autorización de residencia de los extranjeros que contraen enfermedades graves en España. Primera aproximación.....	31-33
3. ESTUDIO DE LAS PARTICULARIDADES DE LAS RAZONES HUMANITARIAS Y EN ESPECIAL EL CASO DE ENFERMOS COMO VÍA DE REGULARIZACIÓN.....	34- 53
3.1. Análisis de conceptos jurídicos indeterminados aplicables a estos procedimientos.....	34-36
3.2. Tratamiento de jurisprudencia española.....	36-53
3.2.1. Análisis de los requisitos: enfermedad sobrevenida, de carácter grave, no accesible en el país de origen.....	36-42
3.2.2. Estudio de casos concretos: análisis de las características requeridas.....	42-53
4. CONCLUSIONES.....	54-55
5. ANEXOS.....	56-58
6. BIBLIOGRAFÍA.....	59-63

RESUMEN

El presente trabajo aborda el tema de las razones humanitarias, por enfermedad, como vía para conceder la residencia legal a los extranjeros que se encuentran en nuestro país.

Es un tema de actualidad e importancia ya que se estima que hay 170.032 extranjeros no comunitarios sin permiso de residencia en España, de los cuales 119.869 residen en Alicante. El objetivo de este trabajo es analizar críticamente el procedimiento de regularización de los extranjeros que padecen enfermedades graves o muy graves en España.

El trabajo está estructurado de la siguiente manera: 1. Tratamiento del derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros en España; 2. Análisis de los aspectos generales sobre regularización de extranjeros en España y por último, 3. Estudio de las particularidades de las razones humanitarias y en especial el caso de enfermos como vía de regularización y al final se encuentran unas breves conclusiones.

Extranjeros – Enfermedad sobrevenida – Autorización de residencia – Autorización de residencia por circunstancias excepcionales – Residencia legal

ABSTRACT

The present work deals with the topic of humanitarian grounds, disease as a way to grant legal residence of foreigners who are in our country.

It's a topical issue and importance because of it is estimated that there are 170.032 non-UE foreigners without residence permit in Spain, of which 119.869 live in Alicante.

The goal of this work is to critically analyze the process of regularization of foreigners with serious or very serious diseases in Spain.

The work is structured in the following manner: 1. Treatment of the right to health care of foreigners in Spain; 2. Analysis of the general aspects of regularization of foreigners in Spain. 3. Study of the particularities of humanitarian reasons and especially the case of patients as a way of regularization and finally, we are going to encounter a brief conclusion.

Foreign - supervening disease - Authorization of residence - Residence permit for exceptional circumstances - legal residence

ABREVIATURAS Y SIGLAS

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

AELC: Asociación Europea de Libre Comercio

Art.: Artículo

BOE: Boletín Oficial del Estado

CE.: Constitución Española

HGUA: Hospital General Universitario de Alicante

INE: Instituto Nacional de Estadística

IPREM: Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples

JUR: Resoluciones no publicadas en los productos CD/DVD de Aranzadi

LGS: Ley General de Sanidad

LO: Ley Orgánica

LOEX.: Ley Orgánica de Extranjería

OMS.: Organización Mundial de la Salud

RD: Real Decreto

RDL: Real Decreto-Ley

RELOEX.: Reglamento de la Ley Orgánica de Extranjería

RJ: Repertorio de Jurisprudencia

ST: Sentencia

STS: Sentencia del Tribunal Supremo

STSJ: Sentencia del Tribunal Superior de Justicia

TIE: Tarjeta de Identidad del Extranjero

UE: Unión Europea

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se estudia una cuestión de gran interés dentro del Derecho de la Extranjería, una de las ramas o especialidades que más llamaron mi atención en mis estudios de Relaciones Laborales. Gracias al estudio jurídico en el que tuve la oportunidad de realizar mis prácticas, pude conocer de primera mano las dificultades a las que se enfrentan los extranjeros en nuestro país. Así pues, tras sopesar varios temas sobre los que realizar mi Trabajo Fin de Grado, me animé por éste, que considero de gran interés.

El objetivo del presente trabajo consiste en conocer y cuestionar el procedimiento por el cual un extranjero que se encuentre irregularmente en España, puede obtener una autorización de residencia legal, si contrae una enfermedad grave.

La metodología empleada se fundamenta en primer lugar, en un análisis de la normativa aplicable y en segundo lugar, de distintos ejemplos extraídos de nuestra jurisprudencia. En la investigación llevada a cabo se ha procedido a consultar diversas fuentes bibliográficas, publicaciones y páginas web, para así llegar a las conclusiones. Se identifica la problemática que se abre, desde el punto de vista técnico-jurídico, como consecuencia de la acumulación de conceptos jurídicos indeterminados en la normativa aplicable, lo que conduce de lleno al estudio jurisprudencial de cara a aclarar el sentido y alcance de los mismos.

Este trabajo consta de varias partes: en la primera parte del estudio se analizarán las características del sistema sanitario español y las diferencias en cuanto a la asistencia sanitaria de extranjeros comunitarios y no comunitarios. La segunda parte hace referencia a las vías de regularización de extranjeros vigentes en la actualidad. Se estudian las diversas autorizaciones de residencia mediante las cuales los extranjeros pueden legalizar su situación en nuestro país. La tercera parte del trabajo consta de un estudio de numerosos casos concretos contemplados por nuestra jurisprudencia, tratando de indagar en alcance de los requisitos legales en la interpretación de nuestros Tribunales. Este estudio jurisprudencial pretende identificar los supuestos en los que cabe la concesión de la residencia legal por esta vía y en cuáles no. Para terminar, se aportan algunas conclusiones.

1. TRATAMIENTO DEL DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA DE LOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA.

Existen numerosas posibilidades para que un extranjero pueda obtener una residencia temporal. La LOEX¹ otorga plena competencia a la Administración para conceder autorizaciones administrativas por razones humanitarias refiriéndose a las circunstancias excepcionales. El RELOEX² analiza todas las circunstancias excepcionales: supuestos de arraigo, protección internacional, razones humanitarias, colaboración con autoridades públicas, razones de seguridad nacional o interés público.

El RELOEX determina los pasos a seguir para conseguir una autorización por residencia temporal por razones humanitarias: el extranjero mayor de edad que se encuentra gravemente enfermo, aparte del informe médico en el que se indican la gravedad y circunstancias de salud de esa persona, deberá entregar un certificado de carecer de antecedentes penales en su país de origen.

La Constitución de la OMS³ establece que el goce y protección del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y hoy comúnmente el derecho al disfrute y protección de la salud viene a reconocerse como un derecho fundamental de toda persona. Nuestra Constitución Española, en su artículo 43, reconoce expresamente el derecho a la protección de la salud, si bien el concepto mismo de salud remite al derecho fundamental a la vida y la integridad física y moral reconocido en el art. 15 dentro de los derechos fundamentales que recoge nuestra Constitución.

Por otro lado, los requisitos legal y reglamentariamente exigidos se configuran, como veremos, en un cúmulo de conceptos jurídicos indeterminados, muchas veces de difícil o imposible prueba: ¿cuándo se adquiere exactamente una enfermedad? ¿Cómo se acredita en consecuencia su carácter sobrevenido? ¿Hasta qué punto puede determinarse científica e indubitadamente la gravedad de la misma? ¿Cómo acreditar la imposibilidad de recibir

¹ Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

² Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por la Ley Orgánica 2/2009.

³ Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición, octubre de 2006.

un tratamiento adecuado en el país de origen del extranjero? ¿Cómo medir dicha adecuación?

1.1.- Análisis del sistema sanitario español. Principios rectores.-

El art. 43 de la Constitución Española, reconoce el derecho a la protección de la salud, estableciendo su párrafo segundo que “Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”.

Se trata de un derecho vinculado directamente con otros derechos constitucionales, algunos de ellos fundamentales, como el derecho a la vida y el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE).

Por tanto, este principio inspirador propio de nuestro Estado Social (art. 1 de la Constitución), no distingue entre los distintos ciudadanos beneficiarios de esta acción pública, si bien remite a la ley para el establecimiento (esto es, para la determinación y concreción) de todos, lo que permite establecer ciertas diferencias en virtud, entre otros criterios y en lo que importa a efectos del presente trabajo, de la nacionalidad del ciudadano y su situación regular o irregular –desde un punto de vista administrativo- en el territorio nacional.

En desarrollo de este mandato constitucional, la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad (en adelante LGS) regula con carácter de norma básica (ex art. 149.1.1.6 Constitución Española) las distintas acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección a la salud reconocido en el art. 43 de la Constitución (art. 1) y realiza una primera distinción entre los españoles y extranjeros, definiendo como beneficiarios del sistema sanitario español a “todos los españoles y los extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional” (art. 2). El sistema sanitario español así definido posee unas características definidas, destacadamente:

1.- Universalización de la atención: Cubriendo al 100% de la población, extranjeros y nacionales, independientemente de su situación económica y de su afiliación a la Seguridad Social y sin perjuicio de las diferencias que la norma pueda establecer entre

nacionales y extranjeros, comunitarios y no comunitarios, y con residencia legal o no en España. Se trata de un sistema basado en la financiación pública.

2.- Accesibilidad y desconcentración: Los centros sanitarios se distribuyen regular y equitativamente por todo el territorio nacional, garantizando a todos los ciudadanos el acceso a estos servicios con un criterio de cercanía y proximidad a sus viviendas y centros de trabajo, tanto en el medio urbano como rural.

3.- Descentralización. Sin perjuicio del carácter de norma básica de la Ley General de Sanidad, se tiende a la descentralización en la gestión de los servicios sanitarios, buscando una mayor eficacia y mejor adecuación de los servicios y profesionales sanitarios a las necesidades de cada núcleo de población de acuerdo con sus características específicas.

4.- Definición de derechos y deberes para los ciudadanos y las Administraciones Públicas implicadas.

5.- Atención Primaria. En el Servicio Nacional de Salud, la base de la atención sanitaria es la atención primaria de salud.

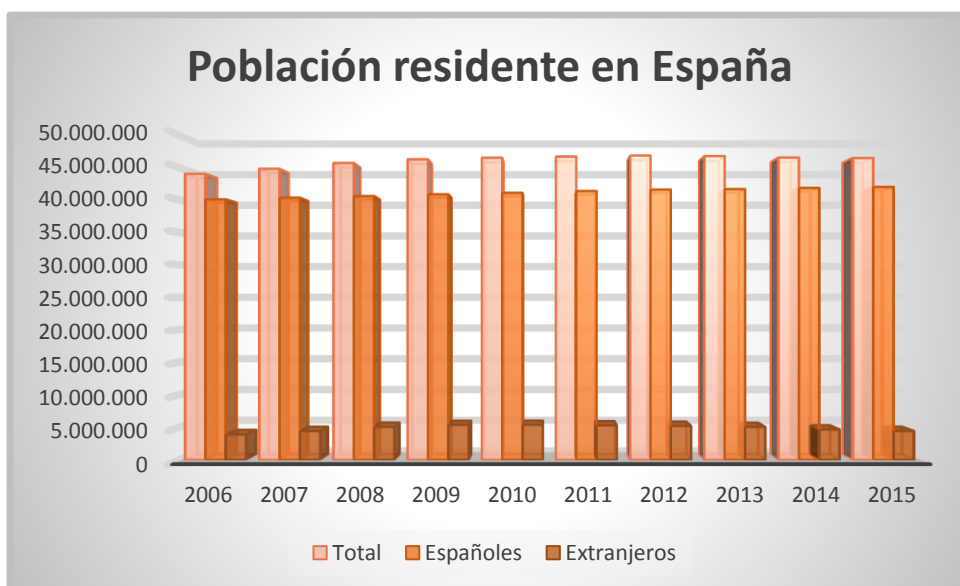
6.- Integración de todas las estructuras y servicios públicos en adecuada coordinación en el Sistema Nacional de Salud.

1.2.- El acceso a la asistencia sanitaria de los extranjeros en España.- Extranjeros comunitarios y no comunitarios: diferencias y particularidades.-

La evolución demográfica de la población residente en España en la última década ofrece los siguientes datos estadísticos:

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	44.009.969	44.784.659	45.668.938	46.239.271	46.486.621	46.667.175	46.818.216	46.727.890	46.512.199	46.439.864
Españoles	40.079.053	40.335.225	40.582.643	40.852.612	41.084.042	41.354.734	41.582.186	41.655.210	41.835.140	41.992.012
Extranjeros	3.930.916	4.449.434	5.086.295	5.386.659	5.402.579	5.312.441	5.236.030	5.072.680	4.677.059	4.447.852

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Padrón 2015



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2015

Como puede observarse, los datos demográficos ofrecen una línea ascendente hasta el año 2012, fecha que supone un punto de inflexión en dicha evolución. Hasta ese momento, la población total residente en España había ascendido en algo más de 2.8 millones de personas, un incremento del 6,38 sobre la población existente en 2006. Sin embargo, entre 2012 y 2015 se observa un decremento cercano a las 400.000 personas. En cuanto a la población extranjera, experimenta un importante incremento entre 2006 y 2010, pasando de 3.9 a 5.4 millones de personas (un incremento del 38.46% sobre la cifra inicial), para moderarse en años sucesivos hasta alcanzar los 4.4 millones del año 2015 (entre los años 2010 a 2015 la población extranjera se ve disminuida en cerca de 1.000.000 de habitantes).

En el año 2010 el porcentaje de residentes extranjeros en España suponía el 11,62% de la población total; piénsese que en el año 2011, en el conjunto de la Unión Europea, el porcentaje de ciudadanos extranjeros suponía un 6.6% del total (33,3 millones de personas, de los que 20,5 son extranjeros extracomunitarios y 12,8 de otro Estado miembro de la Unión Europea).

En cuanto a los datos actuales, la población residente en España disminuyó en 72.335 personas durante 2014 y pasando de 46.512.199 a 46.439.864 habitantes a 1 de enero de

2015. En este cómputo global se observa un incremento de 156.872 españoles y una disminución de 229.207 extranjeros, si bien hay que tener en cuenta el proceso de regularización que afectó a 205.870 residentes en 2014. Por tanto, a fecha 1 de enero de 2015 el porcentaje de extranjeros residentes en España suponía un 9,58% del total.

Por Comunidades Autónomas, el porcentaje de extranjeros empadronados en el año 2015 arroja los siguientes resultados:

Año 2015				
(Datos del padrón a 1 de enero de 2015)				
	Total población	Espanoles	Extranjeros	% Población extranjera
Provincia				
TOTAL NACIONAL	46.624.382	41.894.738	4.729.644	10,14
Almería	701.211	563.107	138.104	19,7
Alicante	1.855.047	1.490.665	364.382	19,64
Girona	753.054	609.297	143.757	19,09
Balears, Illes	1.104.479	911.961	192.518	17,43
Lleida	436.029	361.594	74.435	17,07
Tarragona	795.101	671.067	124.034	15,6
Málaga	1.628.973	1.381.070	247.903	15,22
Melilla	85.584	72.640	12.944	15,12
Castellón	582.327	495.215	87.112	14,96
Murcia	1.467.288	1.258.933	208.355	14,2
Guadalajara	253.686	221.643	32.043	12,63
Madrid	6.436.996	5.625.868	811.128	12,6
Barcelona	5.523.922	4.838.079	685.843	12,42
Santa Cruz de Tenerife	1.001.900	880.091	121.809	12,16
Palmas, Las	1.098.406	967.108	131.298	11,95
Rioja, La	317.053	280.237	36.816	11,61
Segovia	157.570	139.945	17.625	11,19
Huesca	222.909	199.039	23.870	10,71
Zaragoza	956.006	854.395	101.611	10,63
Teruel	138.932	124.230	14.702	10,58
Cuenca	203.841	183.009	20.832	10,22
Valencia	2.543.315	2.294.598	248.717	9,78

Toledo	693.371	627.766	65.605	9,46
Navarra	640.476	584.583	55.893	8,73
Soria	91.006	83.582	7.424	8,16
Huelva	520.017	477.920	42.097	8,1
Álava	323.648	297.635	26.013	8,04
Burgos	364.002	337.237	26.765	7,35
Ávila	164.925	153.425	11.500	6,97
Ciudad Real	513.713	479.276	34.437	6,7
Gipuzkoa	716.834	670.286	46.548	6,49
Granada	917.297	858.018	59.279	6,46
Albacete	394.580	369.409	25.171	6,38
Ceuta	84.263	79.114	5.149	6,11
Bizkaia	1.148.775	1.083.520	65.255	5,68
Cantabria	585.179	553.471	31.708	5,42
Valladolid	526.288	500.963	25.325	4,81
León	479.395	458.782	20.613	4,3
Ourense	318.391	304.837	13.554	4,26
Asturias	1.051.229	1.009.889	41.340	3,93
Palencia	166.035	159.735	6.300	3,79
Salamanca	339.395	326.597	12.798	3,77
Lugo	339.386	326.746	12.640	3,72
Zamora	183.436	176.650	6.786	3,7
Sevilla	1.941.480	1.872.976	68.504	3,53
Cáceres	406.267	392.255	14.012	3,45
Cádiz	1.240.284	1.198.502	41.782	3,37
Pontevedra	947.374	915.407	31.967	3,37
Badajoz	686.730	666.405	20.325	2,96
Coruña, A	1.127.196	1.094.716	32.480	2,88
Córdoba	795.611	774.310	21.301	2,68
Jaén	654.170	636.935	17.235	2,63

Fuente: INE. Revisión del padrón municipal 2014. Población extranjera. Fecha de consulta: 14/04/2016

Como se ha visto anteriormente, la LGS reconoce el derecho a la protección a la salud a través del Sistema Público de Sanidad a los españoles y a los extranjeros que tengan definida su residencia en territorio nacional.

En efecto, el Sistema Público de Salud gira a en torno a la condición de asegurado del nacional o extranjero, distinguiéndose, en este último caso, entre extranjeros comunitarios y no comunitarios. Ostentan la condición de asegurados:

- 1.- Los trabajadores por cuenta propia o ajena que se encuentren afiliados a la Seguridad Social en situación de alta o asimilada al alta.
- 2.- Los pensionistas de la Seguridad Social.
- 3.- Los perceptores de cualquier otra pensión periódica de la Seguridad Social, incluidos la prestación y el subsidio por desempleo y otras similares.
- 4.- Los que hubieran agotado la prestación o subsidio por desempleo u otros similares, que no ostenten la condición de asegurado por otra de las vías que aquí se enumeran y residan en España y con excepción de los extranjeros no autorizados ni registrados como residentes en España, a quienes se ofrecerá una asistencia limitada a uno de los siguientes supuestos excepcionales (art. 3 ter de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud):

- 4.1.- De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica.
- 4.2.- De asistencia al embarazo, parto y postparto.
- 4.3.- En todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.

Sin perjuicio de lo anterior, son beneficiarios del Sistema Nacional de Salud las personas que, sin estar incluidas en los puntos precedentes ni en el art. 3 del RD 1192/2012⁴, no superen unos ingresos anuales de 100.000€ ni posean cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía y se encuentren en uno de estos supuestos:

- a.- Tener nacionalidad española y residir en territorio español.
- b.- Ser nacionales de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza y estar inscritos en el Registro Central de Extranjeros.

⁴ Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto que regula la condición de asegurado y beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria española con cargo a fondos públicos.

c.- Ser nacionales de un país distinto de los mencionados en los apartados anteriores, o apátridas, y titulares de una autorización para residir en territorio español, mientras ésta se mantenga vigente en los términos previstos en su normativa específica.

En este punto se pone de manifiesto la distinción entre los extranjeros comunitarios y no comunitarios, que se extiende tanto al régimen legal en cuanto a la obtención de la residencia como, al derecho a la asistencia sanitaria.

Entre ambos colectivos de extranjeros, existen diferencias que podemos destacar esquemáticamente:

1.- Diferencias entre el régimen general y el régimen de libre circulación UE:

1.1.- La autorización de residencia inicial en el Régimen de Libre Circulación UE tiene una duración o vigencia de 5 años, tras los cuales se adquiere el derecho a residir con carácter permanente en España y obtener la tarjeta de residencia de familiar de la Unión Europea, que tiene una validez de 10 años.

1.2.- En el Régimen General la autorización de residencia inicial tiene una duración de 1 año, hay que renovar dos veces antes de acceder a la residencia permanente después de 5 años de residencia.

1.3.- La concesión de la autorización de residencia inicial y sus eventuales prórrogas en el régimen general depende de la acreditación de la existencia de una oferta de trabajo o contrato en vigor, haber cotizado un mínimo de 6 meses a la Seguridad Social y tener derecho a la prestación por desempleo o desarrollar una actividad por cuenta propia o contar con recursos económicos propios suficientes para poder vivir sin trabajar.

1.4.- La concesión de la autorización de residencia inicial y sus eventuales prórrogas en el régimen de libre circulación UE depende, por el contrario, de la acreditación de la existencia del vínculo familiar con un ciudadano de la Unión (cónyuge o pareja de hecho registrada, descendientes y descendientes directos de cónyuge o pareja registrada que

vivan a cargo), o de la acreditación de que las personas viven a cargo de un ciudadano de la Unión Europea (para los padres o para los hijos mayores de 21 años).

2.- Diferencias en cuanto a la asistencia sanitaria en el régimen general y de libre circulación:

2.1.- Antes se ha visto que los extranjeros no autorizados ni registrados como residentes en España gozan de una protección limitada dentro del Sistema Público de Salud, lo que, a contrario, equipara en este sentido a los extranjeros con residencia legal en España con los nacionales en cuanto a la asistencia sanitaria que pudieran precisar.

2.2.- Por el contrario, los extranjeros sin residencia autorizada sólo podrán acceder a la asistencia sanitaria en uno de los supuestos excepcionales antes mencionados (enfermedad grave o accidente hasta la situación de alta médica; asistencia al embarazo, parto y postparto y extranjeros menores de 18 años –estos últimos, en paridad de condiciones con los españoles).

A modo de conclusión, la idea de la universalización de la asistencia sanitaria subyace en nuestra Constitución de 1978 al vincular su artículo 43⁵ el derecho de todos a la protección de la salud a la condición de ciudadano, no de asegurado.

Así, de este artículo deriva un mandato a los poderes públicos para que instauren un servicio público de asistencia sanitaria que acoja a toda la población sin diferencias o exclusiones.

⁵ Artículo 43.

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

2. ANÁLISIS DE LOS ASPECTOS GENERALES SOBRE REGULARIZACIÓN DE EXTRANJEROS EN ESPAÑA

2.1.- Consideración de las distintas vías de regularización de los extranjeros en España.

El presente estudio se enmarca dentro de las vías de regularización de extranjeros por razones humanitarias. Para centrar la cuestión, será necesario referirse, en primer lugar, siquiera brevemente, al régimen general de concesión de la autorización de la residencia.

2.1.1. Régimen General.

El régimen general se aplica a todos los extranjeros extracomunitarios, que quieren establecerse en España, siempre que no tengan vínculos familiares con ciudadanos comunitarios reconocidos en el RD 240/2007 y en su Orden de desarrollo, Orden PRE/1490/2012.

Sin embargo, podrá verse afectado por convenios internacionales vigentes, así como Acuerdos de Asociación que la UE tenga con terceros estados.

2.1.2. Régimen de Libre Circulación UE.

Este régimen se basa en el principio comunitario de la libre circulación. Se aplica a estos colectivos:

- Los nacionales de los Estados Miembros de la UE (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumanía y Suecia).
- Nacionales de los Estados Miembros del Acuerdo sobre el Espacio Europeo (Noruega, Islandia, Liechtenstein).
- Nacionales de la Confederación Suiza.

La libertad de circulación entendida en los términos en los que ahora nos ocupa concede a estas personas el derecho a entrar, salir, circular y residir libremente, a acceder a cualquier actividad, por cuenta propia o ajena, prestación de servicios o estudios, en el territorio español, en las mismas condiciones que los españoles.

A continuación, se muestra una tabla con datos sobre la situación documental de los extranjeros en España, Comunidad Valenciana y sus provincias.

Datos de partida según fuentes oficiales						
Datos del INE a 1/1/2015		Población extranjera				
(Provisionales)		España	CV.	Alicante	Castellón	Valencia
Total extranjeros empadronados		4.718.864	697.681	362.733	87.030	247.918
No comunitarios empadronados		2.776.265	329.686	158.809	34.351	136.526
Extranjeros empadronados de la AELC		30.705	12.437	11.725	169	543
	Islandia	1.082	423	387	0	36
	Liechtenstein	46	12	10	1	1
	Noruega	16.296	7.912	7.747	16	149
	Suiza	13.281	4.090	3.581	152	357
Total terceros países empadronados		2.745.560	317.249	147.084	34.182	135.983
Datos del OPI a 31/12/2014		Tarjeta/Autorización				
		España	CV.	Alicante	Castellón	Valencia
Régimen General		2.151.382	233.580	104.160	31.345	98.075
Terceros países en Rég. Comunitario		370.580	35.945	14.812	3.738	17.395
Total países con tarjeta o autorización de residencia en vigor		2.521.962	269.525	118.972	35.083	115.470
Datos del OPI a 31/12/2014		Estancia por estudios				
		España	CV.	Alicante	Castellón	Valencia
Permisos de estancia por estudios		49.053	3.984	844	214	2.926

Extranjeros terceros países en situación de irregularidad documental**1 de enero 2015**

	España	CV.	Alicante	Castellón	Valencia
c) Empadronados	2.745.560	317.249	147.084	34.182	135.983
d) Con permisos de residencia	2.521.962	269.525	118.972	35.083	115.470
En Régimen General	2.151.382	233.580	104.160	31.345	98.075
Tarjeta de familiar comunitario	370.580	35.945	14.812	3.738	17.395
e) Con permiso de estancia por estudios	49.053	3.984	844	214	2.926
f) Solicitantes de asilo	4.513	457	53	2	402
Total extranjeros terceros países con autorización	2.575.528	273.966	119.869	35.299	118.798
Total extranjeros no comunitarios sin permiso de residencia: c-(d+e+f)	170.032	43.283	27.215	-1.117	17.185

Fuente: Extranjeros en situación de irregularidad documental. Secretariado Diocesano de Migración de Orihuela–Alicante-ASTI- INE (01/01/2015, provisionales) y OPI (31/12/2014) y Asilo en cifras (2013). Publicado en la página web; <http://astialicante.org/> Fecha de consulta: 06/06/2016 14:05 h

El parche del sistema sanitario en las Comunidades Autónomas.

Tras la implantación del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, el sistema sanitario da un vuelco. El principio de universalidad deja de aplicarse en el acceso al sistema sanitario español y se traslada a un modelo de aseguramiento por el cual, sólo aquellas personas que estén cotizando por su trabajo, serán quienes tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria.

Este decreto excluye a todas aquellas personas en las que no concurra la condición de asegurados o beneficiarios. Este cambio afecta de manera directa al colectivo inmigrante en situación irregular que ya no tendrá acceso en las mismas condiciones que la población española.

Sin embargo, no todas las CC.AA reaccionaron de la misma forma. Por una parte, algunas comunidades aceptaron al pie de la letra dicho decreto, otras se opusieron totalmente en contra a la exclusión de los inmigrantes irregulares y unas cuantas decidieron dar atención sanitaria a las personas irregulares pero con limitaciones.

Cada comunidad ha establecido unas condiciones que los irregulares deben cumplir para poder ser beneficiario de la asistencia sanitaria. Lo que se pretende es que cada comunidad expida su documento acreditativo y se haga cargo de los cuidados de sus residentes. Así pues, veamos el caso de la Comunidad Valenciana.

La Generalitat Valenciana fue el primer gobierno que comunicó la prolongación de la asistencia sanitaria a todos los empadronados en este territorio. Una condición indispensable para poder ser beneficiario de esta medida que ha tomado la Consellería de Sanidad del Consell de Ximo Puig y Mónica Oltra, es que los inmigrantes irregulares deben llevar al menos tres meses empadronados antes de la solicitud del SIP.

Otros requisitos necesarios para la expedición de la tarjeta sanitaria son: tener nacionalidad extranjera, ser mayor de edad y no tener cobertura sanitaria en ningún otro país. La cobertura incluye la asistencia especializada en hospital y su tratamiento farmacológico y también la prescripción de medicamentos y las prestaciones ortoprotésicas.

A continuación se presenta una ilustración que muestra en diferentes tonalidades la prestación de la asistencia sanitaria a irregulares en España por CC.AA:

Radiografía de la asistencia sanitaria a irregulares, por CC.AA.



Fuente: Nota de prensa del diario ABC. Disponible en: <http://www.abc.es/sociedad/20150826/abci-asistencia-sanitaria-comunidades-201508251319.html>. Consultada el 14/06/2016 16:30 h.

2.1.3. Vías de regularización

2.1.3.1. Autorizaciones de residencia temporal por circunstancias excepcionales.

2.1.3.2. Autorización de residencia por razones de arraigo

Dentro de las vías de regularización de extranjeros en España el arraigo ocupa un lugar privilegiado. Nos encontramos ante una autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales, que conlleva la autorización de trabajo por cuenta ajena en España en tanto que dure la misma.

a. Arraigo laboral

Debe acreditarse la permanencia continuada en España por un periodo no inferior a 2 años y se debe acreditar la existencia de una relación laboral de una duración mínima de 6 meses. Es necesario que el extranjero carezca de antecedentes penales en España y en su país de origen o en el país o países en los que haya residido en los últimos 5 años⁶.

b. Arraigo social

Debe demostrarse una estancia continuada en España por 3 años, y acompañarse con la solicitud de con un contrato de trabajo no inferior a 1 año. Además Se exige acreditar la existencia de vínculos familiares con otros extranjeros residentes (cónyuges o parejas de hecho registradas, ascendientes y descendientes en primer grado y línea directa) o, en su defecto, presentar un informe de arraigo que justifique su integración social, emitido por la Comunidad Autónoma en la que tenga el solicitante su domicilio habitual. Como en el caso anterior, se exige que el solicitante carezca de antecedentes penales en España y en su país de origen o en el país o países en los que haya residido durante los últimos 5 años.

c. Arraigo familiar

Pueden solicitarlo los ciudadanos extranjeros que, encontrándose en España, bien sean padre o madre de un menor de nacionalidad española, o sean hijos de padre o madre que hubieran sido originariamente españoles. Se exige la acreditación de carecer de antecedentes penales en los mismos términos que los supuestos anteriores.

⁶ Vid. García Ninet, José Ignacio: *Régimen jurídico del trabajo de los extranjeros en España*. Atelier Barcelona 2012 pp.118-119

2.1.3.3. Autorización de residencia temporal por razones humanitarias.

La segunda de las vías excepcionales de residencia temporal nos sitúa de lleno en el supuesto que va a ser objeto de análisis en este trabajo. Se prevé para los siguientes supuestos:

1. Extranjeros víctimas de los delitos previsto en los artículos 311 a 315, 511.1 y 512 del Código Penal, en los que se haya presentado la circunstancia agravante de comisión por motivos racistas o antisemitas.
2. Extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiera asistencia especializada, de imposible acceso en su país de origen, y que el hecho de interrumpirla suponga un grave riesgo para la salud o la vida.
3. Extranjeros que justifiquen que su traslado al país de origen implica un peligro para su seguridad o la de su familia.

2.1.3.4. Residencia temporal y trabajo de la mujer extranjera víctima de violencia de género.

Podrán ser beneficiarias de esta autorización temporal las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género que se encuentren en España en situación irregular.

Los hijos menores o con discapacidad que se encuentren en España en el momento de la denuncia podrán obtener una autorización de residencia o residencia y trabajo en el supuesto de ser mayores de 16 años⁷.

2.1.4. Reagrupación familiar.

Se concede a los familiares directos de un residente legal o nacional español. Los extranjeros residentes tienen derecho a la vida en familia y a la intimidad familiar en la forma que prevé la Ley 4/2000⁸ y en los Tratados Internacionales suscritos.

⁷ Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y Su Integración Social (Art. 31 bis) http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/lo4-2000.t2.html#a31b (Fecha consulta: 26/04/2016 Hora: 19:32)

⁸ 1. Los extranjeros residentes tienen derecho a la vida en familia y a la intimidad familiar en la forma prevista en esta Ley Orgánica y de acuerdo con lo dispuesto en los Tratados internacionales suscritos por España.

2. Los extranjeros residentes en España tienen derecho a reagrupar con ellos a los familiares que se determinan en el artículo 17. http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/lo4-2000.t1.html

Para que el extranjero reagrupante pueda acogerse a esta vía deberá haber renovado su autorización de residencia por, al menos, otro año más. Además, debe tenerse en cuenta lo siguiente:

- a. El reagrupante debe ser beneficiario de una tarjeta de larga duración o de larga duración-UE para reagrupar a sus ascendientes o ascendientes de su cónyuge o pareja de hecho.
- b. Los extranjeros residentes en nuestro país con la condición de residentes de larga duración-UE en otro Estado miembro de la Unión Europea, titulares de una Tarjeta azul-UE o beneficiarios del régimen especial de investigadores podrán presentar la solicitud de autorización a favor de sus familiares sin tener la obligación de haber residido legalmente en España, durante un año.

Además, para poder reagrupar, la norma exige medios económicos para cubrir las necesidades del reagrupante y de las de su familia. El art. 54 RELOE los detalla:

- a. Para unidades familiares que incluyan dos miembros (reagrupante y reagrupado) se exige una cantidad mensual del 150% del IPREM⁹.
- b. Para unidades familiares que incluyan más de dos personas se requiere una cantidad que represente mensualmente el 50% del IPREM por cada miembro adicional.

La LOEX, tras la reforma llevada a cabo por la LO 2/2009 que regula la reagrupación familiar establece en su art. 18 que el extranjero debe contar con una vivienda adecuada, entendida en los términos que desarrolla el art. 55 del RELOEX.

2.1.5. Autorización de residencia temporal no lucrativa.

Se concede al extranjero que resida en España y que no realice actividades laborales o profesionales. Para la obtención de dicha autorización es necesario cumplir una serie de requisitos:

- a) No encontrarse irregularmente en territorio español.

(Fecha consulta: 25/04/2016 hora: 20:08)

⁹ En este año 2016 el IPREM asciende a 532,51€ mensuales. <http://www.iprem.com.es/2016.html>

(Fecha consulta: 25/04/2016 hora: 20:47)

- b) Carecer de antecedentes penales en España y en los países anteriores donde haya residido durante los últimos cinco años, por delitos previstos en el ordenamiento español.
- c) No figurar como rechazable en el espacio territorial de países con los que España tenga firmado un convenio en tal sentido.
- d) Contar con medios económicos suficientes para atender sus gastos de manutención y de estancia, incluyendo los de su familia, y lógicamente, sin necesidad de desarrollar ninguna actividad laboral o profesional.
- e) Contar con un seguro público o un seguro privado de enfermedad concertado con una Entidad aseguradora autorizada para operar en España.
- f) No encontrarse, en su caso, dentro del plazo de compromiso de no retorno a España que el extranjero haya asumido al retornar voluntariamente a su país de origen.
- g) No padecer ninguna de las enfermedades que pueden tener repercusiones de salud pública graves de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento Sanitario de 2005.
- h) Haber abonado la tasa por tramitación de los procesos.

El RELOEX establece qué ha de entenderse por medios económicos suficientes: para su sostenimiento, durante su residencia en España, una cantidad que represente mensualmente en euros el 400% del IPREM, o su equivalente legal en moneda extranjera. Para el sostenimiento de cada uno de los familiares a su cargo, durante su residencia en España, una cantidad que represente mensualmente en euros el 100% del IPREM, o su equivalente legal en moneda extranjera.

La duración inicial de residencia temporal es de un año, aunque cabe la renovación, que se solicitará durante los sesenta días naturales previos a la fecha de expiración de la vigencia de la autorización inicial. Para la renovación se habrá de estar a los requisitos previstos en el artículo 51.2 RELOEX y una vez renovada tendrá una vigencia de dos años, salvo que corresponda obtener una autorización de residencia de larga duración o de larga duración-UE.

2.1.6. Autorización de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena.

Mediante esta autorización, el extranjero beneficiario de la misma podrá iniciar una relación laboral por cuenta ajena. Es necesario que haya obtenido el correspondiente visado y sea dado de alta en el correspondiente régimen de la Seguridad Social dentro del plazo de tres meses desde su entrada legal en España.

La autorización inicial de residencia y trabajo por cuenta ajena tendrá una duración de un año (art 65.3 RELOEX): limitada a un ámbito geográfico concreto y a una ocupación determinada, salvo en los casos previstos por la Ley y los Convenios Internacionales firmados por España.

Se exigen estos requisitos:

- a) Que los trabajadores extranjeros no se encuentren en situación irregular en territorio nacional.
- b) Que carezcan de antecedente penales en España y en sus anteriores países donde haya residido los últimos cinco años, por delitos previstos en el ordenamiento español.
- c) No deben figurar como rechazables en el espacio territorial de países con los que España tenga firmado un convenio en tal sentido.

Además, en relación con la actividad laboral a desarrollar, será necesario que:

- a) Que la situación nacional de empleo permita la contratación laboral del trabajador extranjero.
- b) El empleador debe garantizar al trabajador una actividad continuada durante el periodo de vigencia de la autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena, presentando un contrato de trabajo firmado por ambas partes.
- c) Que el empleador que solicita trabajador haya formalizado su inscripción en el correspondiente régimen del sistema de la Seguridad Social y se encuentre al corriente del cumplimiento con sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social. Cabe la posibilidad de solicitar al empresario que acredite los medios económicos, materiales y personales de los que dispone para su proyecto empresarial. La falta de acreditación constituye la denegación de la solicitud. Esto se realiza para saber si realmente el empresario que aparece como empleador lo

es. También, con esto se trata de impedir ofertas ilegales de empresas que no puedan asumir las obligaciones del contrato de trabajo.

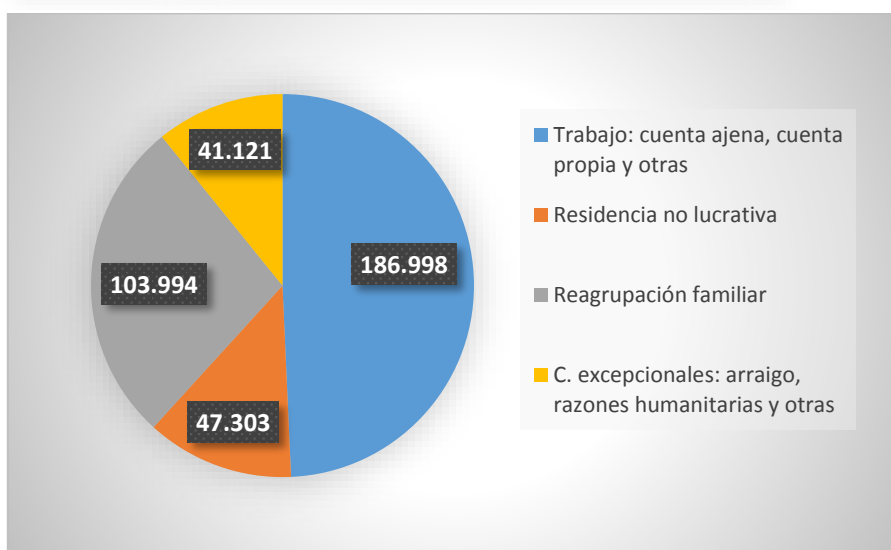
- d) Las condiciones fijadas en el contrato de trabajo deben de ajustarse a las establecidas en la normativa vigente para la misma actividad, categoría profesional y localidad.
- e) Que el trabajador tenga capacitación y, la cualificación profesional legalmente exigida para el ejercicio de la profesión.

La renovación de la autorización de residencia y trabajo por cuenta ajena será por un periodo de dos años, salvo que corresponda una autorización de residencia de larga duración que autoriza a residir y trabajar en España de manera indefinida, en las mismas condiciones que los españoles.

Extranjeros en el Régimen General según motivo de concesión a 31-12-2015

TOTAL: 2.108.629
Residencia temporal 379.416 18,0%
Residencia de larga duración 1.729.213 82,0%

Trabajo: cuenta ajena, cuenta propia y otras	186.998	49,30%
Residencia no lucrativa	47.303	12,50%
Reagrupación familiar	103.994	27,40%
C. excepcionales: arraigo, razones humanitarias y otras	41.121	10,80%



Como se puede observar en el gráfico de sectores, el 82% de extranjeros tienen una autorización de residencia de larga duración o lo que es lo mismo un total de 1.729.213 extranjeros del Régimen General. En comparación con el año anterior 2014, se puede ver que hay un incremento del 3,5% lo que vendría a ser 57.678 extranjeros que se suman a este tipo de autorización de larga duración. Por otra parte, 379.416 extranjeros en este régimen son beneficiarios de una autorización temporal de residencia y trabajo por cuenta ajena y 7.259 por cuenta propia. Un total de 103.994 disfruta de una autorización de residencia por arraigo familiar, lo que supone el 27,40% sobre el total de las autorizaciones de residencia¹⁰.

2.2. La residencia legal de los extranjeros en España. Especial consideración de la residencia legal de los extranjeros que contraen enfermedades graves en España.

Los derechos, obligaciones, entrada, salida, permanencia y trabajo, etc. de los extranjeros en España se encuentran regulados en nuestro Derecho de Extranjería. En función de la nacionalidad del extranjero, de su condición o de sus vínculos familiares, le será de aplicación, básicamente, el régimen general de extranjería o el régimen de libre circulación UE.

La permanencia de un extranjero en el territorio nacional depende de la previa obtención de una autorización de residencia, puede ser concedida de modo provisional (autorización de residencia temporal) o permanente¹¹ (autorización de residencia permanente). La solicitud de residencia es obligatoria para los extranjeros que pretendan permanecer en España por más de 3 meses –plazo sujeto a una eventual prórroga bajo una serie de condiciones de otros 3 meses-, periodo máximo en el que el extranjero puede quedarse en régimen de “estancia”.

¹⁰ Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. http://extranjeros.empleo.gob.es/es/Estadisticas/operaciones/certificado/201512/Residentes_Principales_Resultados_31122015.pdf (Fecha de consulta: 30-05-2016 15:40)

¹¹ Desde el R.D. 557/2011 se denomina de larga duración y ya no permanente. Las autorizaciones de residencia de ciudadanos extranjeros, en este caso de larga duración deben renovarse cada 5 años.

En lo referente a su duración y a las circunstancias concretas que justifiquen la concesión del permiso de residencia, se puede establecer la siguiente tipología:

1.- Residencia temporal: autoriza al extranjero a permanecer en España por un periodo superior a 90 días (límite máximo de la estancia) e inferior a 5 años (que determinaría la necesidad de solicitar la residencia permanente).

La residencia temporal se otorga a extranjeros que no vienen a España a llevar a cabo ninguna actividad lucrativa. Este tipo de permiso se prevé para aquellas personas que no van a desempeñar en España ninguna actividad lucrativa y se concede por una duración de un año, prorrogable hasta cinco.

El extranjero que pretenda la obtención de una autorización de residencia temporal debe seguir los siguientes pasos:

- a.- Solicitar el correspondiente visado, contendrá una autorización inicial de residencia a computar desde la entrada en España.
- b.- Retirar personalmente el visado, una vez concedido, en el plazo de un mes desde la notificación de la concesión.
- c.- Entrar en España dentro del plazo de vigencia del visado, no superior a tres meses.
- d.- Solicitar la TIE¹², en el plazo de un mes desde la entrada en España, que se concederá por un periodo coincidente con el permiso de residencia temporal.

2.- Residencia permanente: la permanencia en España con residencia legal por un tiempo de 5 años conlleva apareja la concesión de un permiso de residencia de carácter indefinido. Es necesario que dentro del periodo de referencia de cinco años, el extranjero no se haya ausentado por un periodo máximo de seis meses continuados, o que la totalidad de los periodos de ausencia durante esos cinco años no supere el tiempo de un año.

¹² Tarjeta de Identidad de Extranjero es el documento destinado a acreditar la situación legal del extranjero en España.

Por otro lado, la autorización de residencia permanente también se concede en los siguientes casos:

a.- Ser beneficiario de una pensión de jubilación en su modalidad contributiva, incluida en el Sistema de la Seguridad Social española.

b.- Ser beneficiario de una pensión de invalidez permanente absoluta o gran invalidez en su modalidad contributiva, incluida dentro del Sistema de la Seguridad Social o de prestaciones equivalentes a las anteriores obtenidas en España y suficientes para su sostenimiento y, en su caso, el de su familia.

c.- Haber nacido en España y una vez alcanzada la mayoría de edad, demostrar haber tenido una residencia legal y continuada durante, al menos, tres años consecutivos e inmediatamente anteriores a la solicitud.

d.- Haber sido españoles de origen y haber perdido con posterioridad la nacionalidad española.

e.- Al alcanzar la mayoría de edad, haber estado bajo la tutela de las autoridades españolas durante los 5 años inmediatamente anteriores a la solicitud de residencia permanente.

f.- Apátridas y refugiados a quienes se les haya reconocido tal estatuto.

g.- Los extranjeros que hayan contribuido de manera destacada al progreso económico, científico o cultural de España o a su proyección en el exterior.

Una vez notificada la concesión de residencia permanente es necesario que en el plazo de 1 mes la persona beneficiaria de la autorización solicite su Tarjeta de Identificación de Extranjero. La autorización de residencia de larga duración debe ser renovada cada 5 años con una antelación mínima de sesenta días naturales a la fecha de expiración de la tarjeta.

3.- Concesión de residencia temporal en supuestos excepcionales: y en lo que atañe más directamente al presente trabajo, existe una serie de supuestos en los que la norma prevé la concesión de una autorización de residencia temporal por motivos tasados y excepcionales. Estos supuestos son:

a.- Arraigo laboral: Cuando se acredite una permanencia continuada en España por dos años como mínimo, contando con un trabajo firmado de duración no inferior a un año y careciendo la persona solicitante de antecedentes penales en España y en su país de origen.

b.- Acceso al mercado y arraigo social: Permanencia mínima acreditada en España de tres años como mínimo, con contrato laboral firmado por un mínimo de un año y careciendo la persona solicitante de antecedentes penales en España y en su país de origen. Además, es necesario acreditar vínculos familiares (cónyuge, ascendientes y descendientes) con otros extranjeros residentes o, en su defecto, presentar un informe emitido por el Ayuntamiento de la localidad en la que residan que acredite su inserción social.

c.- Arraigo familiar: Extranjeros que acrediten ser hijos de padre o madre españoles de origen, o bien padre o madre de un menor de nacionalidad española.

d.- Protección internacional: Esta autorización se concede a los extranjeros a los que el Ministro del Interior haya autorizado la permanencia en España conforme a lo previsto en la normativa reguladora del derecho de asilo y de la condición de refugiado, así como a los extranjeros desplazados.

e.- Razones humanitarias: Previsto para extranjeros víctimas de inmigración clandestina, o discriminados por su ideología, religión, creencias, pertenencia a una etnia, raza o nación, sexo, opción sexual, situación familiar, enfermedad, minusvalía, etc., o víctimas de delitos en que concurra como agravante cuestiones racistas o discriminatorias, o de violencia ejercida en el seno familiar, siempre que todos los casos exista sentencia firme.

Igualmente afecta a extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de imposible tratamiento en su país de origen y aquellos que acrediten que su traslado al país de origen implicará un peligro para su seguridad y la de su familia. Este es el supuesto específico sobre el que versará el presente trabajo.

Razones de interés público o seguridad nacional: Por este motivo se podrán conceder autorizaciones por un año susceptibles de prórroga.

Todos estos supuestos excepcionales no requieren solicitud de visado y se solicitará directamente por el extranjero interesado. Como en los anteriores casos, tras la notificación de su concesión, la persona beneficiaria, en el plazo de un mes deberá solicitar la Tarjeta de Identidad de Extranjero.

4.- Reagrupación familiar: Los extranjeros que residen legalmente en España tienen derecho a traer a sus parientes más directos (cónyuge –no separado de hecho o de derecho y con exclusión de los matrimonios concertados en fraude de ley-, hijos del residente y del cónyuge –biológicos y adoptados, que sean menores de edad o incapacitados y no se encuentren casados- y ascendientes (padre y madre del extranjero reagrupante y de su cónyuge, cuando estén a su cargo y existan razones que justifiquen la residencia en España de estas personas).

5.- Al margen de estas vías normalizadas de acceso a las autorizaciones de residencia, en España se han sucedido diversos procesos extraordinarios de regularización de extranjeros. Procesos que demuestran el fracaso de las políticas de inmigración, que no evitan la existencia de un importante contingente de personas extranjeras en situación irregular en España ("sin papeles"), los cuales en algunos casos -no infrecuentes- pueden acreditar una larga permanencia o estancia en territorio nacional, aun en situación irregular.

Desde esta perspectiva, el Gobierno español se ha planteado en diversas ocasiones atender al problema humano de estas personas que, trabajando y viviendo en España, sin embargo no acceden a las vías legalmente establecidas para regularizar su situación.

En España se han sucedido diversos procesos extraordinarios de regularización¹³ o normalización de extranjeros en situación irregular, pudiendo ofrecerse los siguientes datos que dan una idea de la magnitud del problema:

Año del proceso	Partido gobernante	Solicitudes presentadas	Aceptadas	% sobre total	Denegadas	% sobre total
1985/86	PSOE	44.000	23.000	52,2	21.000	47,8
1991	PSOE	130.406	108.321	83,0	22.085	27,0
1996	PP	25.128	21.294	84,7	3.834	27,0
2000 (4/2000)	PP	244.327	163.352	66,6	80.975	33,2
2001 (8/2000)	PP	57.616	36.013	62,5	21.603	37,5
2001 (Ecuatorianos)	PP	24.884	20.352	81,7	4.532	18,3
2000/01 (Arraigo)	PP	351.439	239.174	68,0	112.265	32,00
2005 (Normalización)	PSOE	691.655	573.270	82,8	118.385	17,2
TOTAL		1.569.454	1.184.776	75,4	351.678	22,4
Bajo gobierno del PSOE		866.061 (55,1%)	704.591 (59,4%)	81,4	161.470 (46%)	18,6
Bajo gobierno del PP		703.393 (44,9%)	480.185 (40,6%)	68,2	223.208 (54%)	31,8

(Fuente: Carlos Gómez Gil, a partir de datos oficiales del Ministerio del Interior y de la Secretaría del Estado de Inmigración en diferentes años)

Una vez analizadas las distintas vías de acceso a la residencia legal en España por parte de los extranjeros, destacamos que el presente trabajo se centrará, en definitiva, en la autorización de residencia de carácter temporal para extranjeros que contraigan enfermedades graves en España, supuesto rico en casuística debido a la dificultad de interpretar los conceptos jurídicos indeterminados que se integran en el tipo legal, así como por la problemática que ofrece la prueba sobre la concurrencia de las razones concretas y específicas que permiten acceder a la residencia legal en este caso. Comenzaremos revisando, en los dos siguientes apartados, la configuración legal de nuestro sistema sanitario y la modulación que el derecho a la asistencia sanitaria ofrece

¹³ Vid.: Ortega Giménez, Alfonso. *Manual práctico orientativo de extranjería*. Editorial Difusión Jurídica, Madrid 2011, pp. 67-68.

respecto a los extranjeros que se encuentran en España, para luego analizar el régimen de concesión de la residencia legal en España para los extranjeros que contraen enfermedades graves en nuestro país y pasar revista a algunos ejemplos extraídos de nuestra jurisprudencia.

2.3. Análisis crítico de la autorización de residencia de los extranjeros que contraen enfermedades graves en España. Primera aproximación.

Entrando de lleno en el objeto del presente trabajo, esto es la residencia legal de los extranjeros que contraen enfermedades graves en España. El Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009, y en particular su art. 126.2, dice:

“Artículo 126 Autorización de residencia temporal por razones humanitarias

Se podrá conceder una autorización por razones humanitarias en los siguientes supuestos:
(...)

2. A los extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiera asistencia sanitaria especializada, no accesible en su país de origen, y que el hecho de ser interrumpida o de no recibirla suponga un grave riesgo para la salud o la vida. A los efectos de acreditar la necesidad, será preciso un informe clínico expedido por la autoridad sanitaria correspondiente.

Excepcionalmente, no se requerirá que la enfermedad sea sobrevenida en el caso de necesidad de prolongar la permanencia de un menor extranjero que se haya desplazado temporalmente a España a efectos de tratamiento médico en base a lo previsto en el artículo 187 de este Reglamento, una vez agotada la posibilidad de prorrogar la situación de estancia y siempre que dicha permanencia sea imprescindible para la continuación del tratamiento. La renovación de este tipo de autorizaciones se vinculará al tiempo mínimo necesario para completar el tratamiento.

(...)”.

La interpretación de este precepto no está exenta de problemática, habiendo dado lugar a una abundante jurisprudencia, ya que la redacción del mismo acumula un buen número de conceptos jurídicos indeterminados y cuestiones sujetas a interpretación. Así: ¿cómo se acredita el carácter “sobrevenido” de la enfermedad y hasta qué punto se exige de modo riguroso esta prueba? ¿Qué se entiende por enfermedad grave? En cuanto a la determinación de las enfermedades graves, ¿nos encontramos ante un “numerus clausus”¹⁴ o, por el contrario, se ha de valorar caso por caso de acuerdo con las circunstancias concurrentes en cada supuesto? ¿Cómo se acredita la falta de acceso en el país de origen al tratamiento especializado requerido? ¿Qué significa asistencia sanitaria “especializada”? ¿En qué sentido se ha de considerar el carácter “imprescindible” de la permanencia del menor para la continuación del tratamiento?

En definitiva, es importante tener presente que la residencia se obtiene no por cualquier extranjero que enferme, sino que es necesario que se den una serie de notas:

- 1.- Que se trate de una enfermedad grave.
- 2.- Sobvenida; esto es, adquirida en España, lo cual es impreciso y poco clarificador. Antes se ha mencionado la problemática de los procesos de incubación de una enfermedad, piénsese además en una enfermedad que en su inicio no revista una particular gravedad pero que en su desarrollo tórpido se agrava cuando el extranjero ya se encuentra en España.
- 3.- Que requiera una asistencia sanitaria especializada. Una vez más estamos ante un concepto jurídico indeterminado, ¿cuándo es especializada?
- 4.- Que la asistencia sea de imposible acceso en el país de origen del extranjero. Naturalmente, en todos los países hay organismos y entidades altamente especializados capacitados para ofrecer un tratamiento médico de gran calidad. El problema es que dicho

¹⁴ Numerus clausus, o número clausus, es una locución latina de uso actual, y frecuente, que podría traducirse como "relación cerrada", o "número limitado".

tratamiento no siempre es ofrecido por un Sistema Público de Sanidad, con lo que el acceso al mismo, por razones meramente económicas, puede verse gravemente restringido.

5.- Que en caso de no recibir la asistencia, o interrumpir la que está recibiendo en España, exista grave riesgo para la salud o la vida del solicitante. Es decir, que el extranjero necesita imperiosamente tratamiento o lo está recibiendo y en caso contrario le podrá suponer graves riesgos; se trata de una cuestión de vida o muerte.

Sobre estos conceptos jurídicos indeterminados, como ahora veremos, se han pronunciado nuestros Juzgados y Tribunales en una incansable labor de interpretación de la norma y de aclaración del significado y alcance de cada uno de los conceptos jurídicos indeterminados que la integran, recayendo muy diversos y en ocasiones contradictorios pronunciamientos en una materia tan delicada e íntimamente ligada a los derechos humanos como la que nos ocupa.



3. ESTUDIO DE LAS PARTICULARIDADES DE LAS RAZONES HUMANITARIAS Y EN ESPECIAL EL CASO DE ENFERMOS, COMO VÍA DE REGULARIZACIÓN

3.1. Análisis de conceptos jurídicos indeterminados aplicables a estos procedimientos.

En materia de extranjería son múltiples los conceptos jurídicos indeterminados que utiliza el legislador a la hora de abordar cuestiones tan trascendentales como la concesión de permisos de residencia.

Antes de abordar estos “vacíos legales” procede reiterar que la materia que nos ocupa, el permiso de residencia por circunstancias humanitarias, se encuentra regulado en el art. 126.2 de su desarrollo reglamentario, que es, el Real Decreto 557/2011 de 20 de abril.

Los referidos preceptos recogen, entre los supuestos habilitantes para conceder una autorización por razones humanitarias, el siguiente:

“(…) a los extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiera asistencia sanitaria especializada, de imposible acceso en su país de origen, y que el hecho de ser interrumpida o de no recibirla suponga un grave riesgo para la salud o la vida. A los efectos de acreditar la necesidad, será preciso un informe clínico expedido por la autoridad sanitaria correspondiente.”

Así pues, en este sentido, es claro que la normativa analizada incluye expresiones que constituyen verdaderos conceptos jurídicos indeterminados que fomentan la confusión y oscurecen el régimen jurídico deliberadamente.

Esto es debido a que después de realizar un estudio detallado del precepto transcrito, nos encontramos ante un absoluto vacío legal en lo relativo a los requisitos que debe cumplir un extranjero que solicita un permiso de residencia por enfermedad sobrevenida.

Cabe destacar entre otras las siguientes incógnitas:

- Consideración de enfermedad grave.
- Acreditación del carácter sobrevenido de la enfermedad.
- Imposible acceso en su país de origen.

Con carácter previo, pues, es necesario realizar algunas aclaraciones de carácter terminológico que permitan arrojar luz sobre la aplicación de este precepto:

1.- Conceptos jurídicos indeterminados: Son los que se usan en una norma para indicar de manera imprecisa un supuesto de hecho. Comportan la ventaja de flexibilizar la aplicación de la norma abarcando una gran variedad de supuestos; sin embargo, pueden conllevar una minoración de la deseable seguridad jurídica, particularmente cuando se trata de hacer valer derechos frente a la Administración Pública o exigir de la misma un determinado comportamiento o prestación.

2.- Enfermedad: la Organización Mundial de la Salud define la enfermedad como “la alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debido a una causa interna o externa”.

3.- Salud: Según la OMS “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

4.- Sobreenvenida: Venida repentina e imprevista; esto es, en lo que aquí importa, contraída en España. Esto plantea un grave problema no solo de prueba en general, sino en relación a los períodos de incubación previos a la manifestación de la enfermedad.

5.- Grave: “Cualquier dolencia o lesión física o psíquica que incapacite temporalmente para la ocupación o actividad habitual de la persona afectada durante un periodo continuado mínimo de tres meses y que requiera intervención clínica de cirugía mayor en un hospital o tratamiento en el mismo”. (Art. 9.2 RD 304/2004 de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones).

La única vía para dar respuesta a las cuestiones que atraen la falta de claridad de la norma, es recurrir a la Jurisprudencia, teniendo en cuenta los importantes inconvenientes que conlleva el hecho de encontrarnos ante una cuestión en la que la casuística es muy elevada, lo cual hace que difícilmente se pueda encontrar un pronunciamiento en que se aborde exactamente la cuestión de objeto de controversia.

De esta manera, sólo a través del análisis de diferentes supuestos de hecho analizados por la doctrina judicial se podrá concluir o deducir, si concurren o no las exigencias previstas en la Ley para la concesión del permiso y, en su caso, si procede o no la autorización temporal de residencia, siendo en última instancia aquel que alegue la procedencia del permiso quien queda obligado a justificar su efectivo derecho.

3.2. Tratamiento de jurisprudencia española.

Cabe analizar una serie de resoluciones de cara a situarnos en un marco jurídico concreto y detallado, que genere una mayor precisión sobre la determinación de los requisitos que debe cumplir el extranjero que solicite la autorización de residencia.

Concretamente, se analizarán sentencias en las que se analizan los siguientes conceptos:

- Enfermedad sobrevenida
- Gravedad de la patología
- Accesibilidad sanitaria en el país de origen

3.2.1. Análisis de los requisitos: enfermedad sobrevenida, de carácter grave, no accesible en el país de origen.

Abordando, pues el análisis de diversas sentencias que nos ayuden a comprender el último sentido de la norma, destacamos las siguientes:

TSJ de Madrid, (Sala de lo Contencioso-Administrativo) Sentencia de 9 de febrero de 2015, JUR/2015/66225.

Esta resolución concluye la falta de acreditación de que la enfermedad revista el carácter de grave, y que ésta requiera una asistencia especializada de imposible acceso en su país de origen.

Así pues, la demandante que solicitó la autorización de residencia por razón de enfermedad aportó al expediente administrativo un certificado del Servicio de Salud Mental del Distrito donde se identifica un retraso mental, debiendo ser ésta valorada por su discapacidad. Por otra parte, se aportó también la resolución dictada por la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid que le reconoció un grado total de discapacidad del 39%, así como un dictamen técnico facultativo del Equipo de Valoración y Orientación de la Comunidad de Madrid en el que se recoge que la demandante padece un retraso mental ligero.

El juez determina que “ni el dictamen aportado se identifica con el informe clínico expedido por la autoridad sanitaria correspondiente a que se refiere el art. 126.2 del Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, ni la documentación aportada acredita directamente la concurrencia de los demás requisitos reglamentarios, ni de ella puede deducir la Sala, que no es experta en medicina, que el retraso mental ligero de etiología no filiada que padece la demandada sea una enfermedad de carácter grave, que el recurso Ocupacional que ha de gestionar la Consejería de Familia y Asuntos Sociales constituya una asistencia sanitaria especializada, ni que, de ser interrumpida o de no recibirla, suponga un grave riesgo para la salud o la vida. Del mismo modo, tampoco se ha acreditado que el indicado retraso mental ligero sea una enfermedad sobrevenida”.

Por todo esto, la solicitud de residencia temporal por razones humanitarias –enfermedad grave- no fue concedida.

La conclusión que se obtiene es que a la hora de determinar la denegación del permiso para la Sala resultó primordial la ausencia de un informe Clínico donde se detallase de manera concreta y concisa que la enfermedad que padecía la demandante era grave y

sobrevenida, y que además necesitaba de un tratamiento específico de imposible acceso en su país de origen¹⁵.

TSJ de País Vasco Sentencia de 23 de enero de 2015, JUR/2015/95810.

Esta sentencia analiza el supuesto de la interesada que aportó en la vía administrativa y ante el Juzgado una fotocopia de un certificado médico expedido en Valencia, en el que se muestra que presenta informes médicos de su país de origen que advierten sobre una patología digestiva que requiere reposo y evitar esfuerzos y, por otra parte, un informe médico oficial, emitido en Guipuzkoa, según el cual presenta una hipertransaminasemia ya diagnosticada previamente en los informes que aporta. De igual forma, dicho informe ni dice que la enfermedad sea grave, ni que la hubiera contraído en España, ni que precise tratamiento médico que no pueda interrumpirse ni que no está disponible en el país de origen.

Consecuentemente, a juicio de la Sala, la recurrente no acreditó ni que la enfermedad fuera sobrevenida, ni que fuera de carácter grave, ni que requiriese tratamiento sanitario no accesible en su país de origen o que con la interrupción del mismo pudiera poner en peligro su salud.

Al igual que la sentencia anterior, para la Sala resulta determinante la ausencia de un informe médico donde se detalle la concurrencia de todos los requisitos que recoge la norma.¹⁶

¹⁵ España. Tribunal Superior de Justicia. (versión electrónica-base de datos Aranzadi). Sentencia de 9 de febrero de 2015, JUR 2015/66225 (consultada 06/06/2016 15:35h)

¹⁶ España. Tribunal Superior de Justicia. (versión electrónica-base de datos Aranzadi). Sentencia de 23 de enero de 2015 (consultada 06/06/2016 15:40 h)

TSJ de Galicia, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) Sentencia de 18 de marzo de 2015, JUR/2015/91043.

En el supuesto de hecho analizado en virtud de la sentencia que se alega, nuevamente se plantea la solicitud de residencia por circunstancias excepcionales -enfermedad sobrevenida, de carácter grave que requiera asistencia sanitaria especializada no accesible en el lugar de origen-.

El solicitante aporta informe de alta del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, con el siguiente juicio clínico:

- Infección por VIH, categoría C3.
- Tuberculosis diseminada a tratamiento.
- Insuficiencia renal reagudizada.
- Hiponatremia resuelta.
- Eritrodermia en fase de regresión.
- Anemia normocítica.

Pues bien, la negativa a la solicitud planteada se estructura en este supuesto sobre la ausencia del carácter sobrevenido de la enfermedad consistente en VIH y tuberculosis. Así pues, lo que se pretende al hablar de enfermedad sobrevenida, es proteger al extranjero que descubra una enfermedad de carácter grave, pero no fomentar su entrada y permanencia en España de manera ilegal a aquellos extranjeros que padezcan enfermedades previas.

Sobre esta línea, concluye la Sala en referencia a la Sentencia de lo Contencioso Administrativo del TSJ de Madrid de 24 de octubre de 2013 *“la referencia a sobrevenir, “venir improvisadamente” según el diccionario de la Real Academia Española no persigue sino, precisamente, hacer que quien venga no prevea su enfermedad y el correspondiente tratamiento, sino que, siendo otra la motivación, le aparezca la enfermedad que, por razones humanitarias, se entiende procedente que se trate en España y, consecuentemente, se conceda la autorización por razones humanitarias”*.

Pues bien, entrando de lleno en el asunto, de la prueba practicada se deduce en la sentencia que: *“si bien es cierto que figura empadronado en la ciudad de A Coruña desde el año 2006, el pasaporte presentado en vía administrativa (folio 2 del expediente administrativo), consta expedido en Senegal, el día 27/06/2011, con domicilio en aquel país, extremo contradictorio sobre el que ninguna explicación ha dado.*

Además en dicho pasaporte, no consta sello de entrada, por lo que desconocemos cuando lo hizo y por donde o si ha salido del territorio español y ha vuelto entrar o si en el periodo comprendido entre el año 2006 y la fecha de la solicitud ha abandonado España, por un periodo de tiempo mayor o menor.

Y ello, sin perjuicio de que los certificados médicos que aporta no satisfacen la exigencia del precepto reglamentario que invoca en su favor, ya que, se limitan a constatar la enfermedad padecida, su sintomatología o secuela y el estado avanzado del virus VIH, cuando lo esencial hubiera sido, con todas las reservas y cautelas que puede tener la cuestión atendida la distinta evolución de tal enfermedad según la naturaleza propia de cada paciente, introducir una pronóstico retrospectivo de padecimiento, conociendo el estado actual, que permita a la Sala tener un elemento sólido y técnico sobre el que comprobar que la enfermedad, cuya gravedad no discutimos, es sobrevenida durante su estancia en España.”

Nº de pacientes nacidos en el extranjero ingresados en el HGUA, desglosados por códigos de servicios médicos.

Cirugía (CIR)	665
Cardiología (CAR)	433
Unidad hepática (UHP)	296
Unidad de Enfermedades Infecciosas (UEI)	253
Hematología (HEM)	220
Nefrología (NEF)	212
Oncología (ONC)	182
Cirugía Torácica (CTO)	147

Endocrinología (ECR)	63
Cirugía cardíaca (CCA)	60
Reumatología (REU)	50
Implantes (nefrología) (IMP)	32
Neonatología (NEN)	5
Agudos (Nefrología) (AGU)	3
Alergia (ALE)	2

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes de alta codificados por la Unidad de Admisión y Documentación Clínica HGUA.

Los datos expuestos nos permiten conocer que un total de 2.623 de extranjeros han sido ingresados en el HGUA entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2014. En relación a los Servicios del hospital, éstos únicamente corresponden a enfermedades graves. Asimismo, se puede observar que son 15 Servicios los que pertenecen a patologías graves.

Por otro lado, los Servicios del HGUA¹⁷ que muestran una tendencia creciente destacan Cirugía con 665 ingresos, le siguen de cerca Cardiología y la Unidad hepática con 433 y 296 respectivamente. De igual forma, de los Servicios que más extranjeros ingresan son la unidad de enfermedades infecciosas (253 ingresos) y Hematología (220). En posiciones más lejanas se encuentran Neonatología y afectados por alergia con 2 ingresos.

TSJ de Madrid, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 8ª) Sentencia de 22 julio de 2009, JUR/2009/381992.

La finalidad del análisis de esta Sentencia estriba en la solicitud de autorización de un extranjero nacional de Guinea Ecuatorial que vino a España por encontrarse enfermo. Una vez en España fue diagnosticado de insuficiencia renal crónica, tratamiento de

¹⁷ Albert Sanchis, R.Mª. y Fernández Molina, M.A. (2015). *Estudio de la utilización de los distintos servicios hospitalarios de pacientes nacidos en el extranjero en el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) (1 de enero de 2011 – 30 de junio de 2014)*. *Cultura de los cuidados* (Edición digital), 19, 42. Disponible en https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49334/1/Cultura-Cuidados_42_10.pdf (Fecha de consulta: 25-05-2016 16.30h)

diálisis y necesidad de trasplante renal. La Sala concluye denegando el permiso solicitado debido a que a su parecer, el extranjero no justificó que la enfermedad fuese sobrevenida.

Así, desarrolla la Sentencia en sus fundamentos de Derecho que debe denegarse la autorización de dicho extranjero, porque de lo contrario, se vulneraría el principio de igualdad en la Ley de aplicación a todos los ciudadanos extranjeros, pudiendo incluirse en este supuesto otros casos en los que de propósito se viene a España para recibir asistencia sanitaria que no pueden recibir en su país de origen. De ahí que el carácter sobrevenido de la enfermedad sea un requisito indispensable para la obtención de este tipo de autorizaciones.

3.2.2. Estudio de casos concretos: análisis de las características requeridas.

En este punto es conveniente dejar claro qué supuestos recoge la norma y qué supuestos quedan excluidos, a fin de conseguir una residencia legal en España. Se estudian las siguientes sentencias:

TSJ de Madrid (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 8) Sentencia de 30 de septiembre de 2009, JUR/2010/29797.

En este supuesto, el extranjero de nacionalidad nigeriana solicita autorización de residencia sobre la base de una enfermedad grave. Con este propósito, se emite informe médico por el médico de familia, que entre otras características expresa: “el paciente presenta una enfermedad sobrevenida de forma imprevista y repentina, de carácter grave y, que a juicio de él, requiere asistencia sanitaria especializada y que el hecho de ser interrumpida o de no recibirla supone un grave riesgo para su salud.” Dicho informe fue ratificado por los responsables del tratamiento y seguimiento en el Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Con todo lo anterior, se cumplen todos los requisitos exigidos por la normativa vigente, únicamente queda pendiente que el ciudadano extranjero demuestre que el tratamiento de VIH es de imposible acceso en su país de origen.

Pues bien, la sentencia argumenta que en este caso existen informes, tanto de Naciones Unidas, ACNUR, Médicos sin Fronteras y la OMS, que hacen referencia continuamente a la situación de Nigeria en relación al SIDA, señalando que los enfermos dependen únicamente de la ayuda humanitaria internacional y de las farmacéuticas extranjeras. La carencia tanto de medicamentos (retrovirales) como la falta de personal especializado que pueda frenar el ascenso continuo del SIDA, así como las restricciones al acceso tanto a los hospitales como a los medicamentos enviados por las grandes potencias en su labor humanitaria en África - más aún si el extranjero vive en una zona rural como es el caso- dificulta el tratamiento de este tipo de enfermos.

Finalmente y en vista de lo anterior, la Sala concluye con que sí procede la concesión del permiso solicitado.

TSJ de Madrid, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 8ª) Sentencia de 22 julio de 2009, JUR/2009/381992.

El objeto de análisis de esta Sentencia radica en la solicitud de autorización de un extranjero nacional de Guinea Ecuatorial que vino a España por encontrarse enfermo, siendo diagnosticado en España de insuficiencia renal crónica, tratamiento de diálisis y necesidad de trasplante renal. Concluye la Sala denegando el permiso solicitado debido a que a su criterio, el extranjero no acreditó que la enfermedad fuese sobrevenida.

Así, desarrolla la Sentencia en sus Fundamentos de Derecho que debe denegarse la autorización del referido extranjero, porque en otro caso, se vulneraría el principio de igualdad en la aplicación de la Ley a todos los ciudadanos extranjeros, pudiendo incluirse en este supuesto otros casos en los que de propósito se viene a España para recibir asistencia sanitaria que no pueden recibir en su país. De ahí el carácter sobrevenido de la enfermedad como requisito indispensable.

TSJ de Galicia, (Sala de lo Contencioso-Administrativo) Sentencia de 18 de marzo de 2015, JUR 2015/91043.

La citada sentencia, que ya hemos mencionado en el apartado precedente, se pronuncia sobre el carácter sobrevenido de la enfermedad que padece el solicitante de la residencia, además determina qué sucede en un supuesto en que el extranjero no consigue acreditar los tres requisitos que exige la norma según el artículo 126.2 del RD 557/2011, para la concesión del permiso, es decir:

- Enfermedad grave y sobrevenida
- Que requiera asistencia sanitaria especializada que no sea accesible en su país de origen y
- Que no recibir tratamiento o su interrupción suponga un grave riesgo para la salud o la vida.

Para la Sala dichos requisitos han de quedar justificados en el informe clínico expedido por la autoridad sanitaria competente, de modo que en el caso enjuiciado –informe de alta hospitalaria sin firmar ni sellar y un posterior escrito del médico de cabecera que nada menciona a ese respecto- no se puede conceder el permiso solicitado.

Además de lo expuesto, establece el Tribunal que a los anteriores efectos resulta determinante acreditar indiscutiblemente la entrada en España del extranjero solicitante, en tanto en cuanto, la concesión del permiso está condicionada a que la enfermedad sea “sobrevenida”, es decir, que se haya descubierto en territorio español.

Así pues, como señala la sentencia analizada, se trata de proteger al extranjero que descubra una enfermedad grave, pero no promover que entren y permanezcan en España ilegalmente aquellos extranjeros que padezcan enfermedades que en su país no son tratables.

El TSJ destaca que las razones humanitarias para la concesión del permiso de residencia tienen un carácter excepcional por lo que deben ser interpretadas restrictivamente (Sentencias del Tribunal Supremo de 10 de marzo de 1994, 6 de julio de 1993 y 23 de junio de 1992)

STS de 10 de enero de 2007, RJ 2007/2043

Se cuestiona si el legislador pretende dejar margen de actuación a los Tribunales en lo referente a la interpretación de los conceptos de arraigo, razones humanitarias y colaboración con la justicia.

La Sentencia concluye que el art. 31.3 de la LOEX puede tener una directa aplicación y que el art 45 de su Reglamento de desarrollo –RD 2393/2004¹⁸, realiza una relación exhaustiva pero no excluyente, de los supuestos en que es posible la concesión de una autorización por circunstancias excepcionales.

La Sala hace mención al art. 45 que recoge la mayoría de las situaciones por las que es posible conceder una autorización por circunstancias excepcionales, pero no todas. A esta razón, anuncia que en otras partes del Reglamento se contemplan algunas más, por ejemplo, el art. 94.2. – residencia para menores -.

En consecuencia, esta sentencia parece apartarse de la jurisprudencia mayoritaria hasta ahora expuesta, abriendo una vía para que los Tribunales aprecien la concurrencia de motivos excepcionales aun cuando no se cumplan todos los requisitos exigidos por la normal¹⁹.

Sentencia Juzgado de lo Social nº 2 de Cádiz, de 5 de diciembre de 2007

El Juzgado de lo Social nº 2 de Cádiz analiza un supuesto en el que se examina de forma meticulosa el cumplimiento o no del carácter sobrevenido de la enfermedad padecida por un menor de edad, cuyo permiso es solicitado sobre la base de cuestiones humanitarias. Como dato de interés, destacar que en la presente sentencia la enfermedad del menor fue diagnosticada en Rabat, con lo cual, sucedió antes de su llegada a España.

¹⁸ Actualmente derogado por la entrada en vigor de RD 557/2011 de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009.

¹⁹ España. Tribunal Supremo. (versión electrónica-base de datos Aranzadi) Sentencia de 10 de enero de 2007, RJ 2007/2043 (consultada 06/06/2016 15:43h)

Para el Juez, desde el momento en que el acceso del menor a territorio español se ha producido con conocimiento de las autoridades españolas, se justifica la concesión de la autorización pedida por razones humanitarias sin que el carácter de no sobrevenida de la enfermedad imponga una solución contraria, teniendo en cuenta que el elenco de supuestos contenidos en el art. 45 del Reglamento de Extranjería no tiene carácter exhaustivo.

El propio Juzgador sostiene que: “es posible sostener el carácter sobrevenido cuando menos parcial de la enfermedad del menor analizada desde el punto de vista de su diagnóstico y tratamiento, puesto que fue en España donde se completó el estudio de su padecimiento y se concluyó la necesidad de que le fuera realizado un trasplante de médula”.

Por tanto, concluye el fallo del pronunciamiento objeto de estudio, que da lugar a la autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales. Esta sentencia sigue la doctrina flexibilizadora de los requisitos necesarios para la concesión del permiso de residencia por razones humanitarias que analizamos en la sentencia precedente del Tribunal Supremo.

ST del Juzgado de lo Contencioso – Administrativo nº2 de Bilbao de 24 de noviembre de 2014.

El objeto de análisis de esta sentencia radica en la solicitud de la autorización de residencia temporal no lucrativa de un extranjero que padece una enfermedad grave mental.

El solicitante aporta informes médicos que confirman la existencia de una grave enfermedad y que requiere tratamiento para el recurrente que no es capaz de valerse por sí mismo, que no puede vivir solo y que dicha patología es más grave que en el origen con lo cual requiere una asistencia especializada, ya iniciada en nuestro país, cuya suspensión supondrá grave peligro para su vida y salud, dado que no es posible recibir tratamiento adecuado en su país de origen.

Pues bien, el art. 31.3 de la LO 4/2000, dispone que “La Administración podrá conceder una autorización de residencia temporal por situación de arraigo, así como por razones humanitarias, de colaboración con la Justicia u otras circunstancias excepcionales que se determinen reglamentariamente”.

Además, el art. 126.2 del Reglamento aprobado por RD 557/11 establece que se podrá conceder una autorización de residencia en los siguientes supuestos “(...) 2. A los extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiera asistencia sanitaria especializada, no accesible en su país de origen, y que el hecho de ser interrumpida o de no recibirla suponga un grave riesgo para la salud o la vida. A los efectos de acreditar la necesidad, será preciso un informe clínico expedido por la autoridad sanitaria correspondiente”.

En estos términos, es claro que se debe valorar los informes médicos aportados, de los cuales se deduce la gravedad y continuación de la enfermedad sufrida por el recurrente: “esquizofrenia paranoide”.

Finalmente, la Sala concluye concediendo la renovación de la autorización de residencia por circunstancias excepcionales, por enfermedad sobrevenida.

Listado de enfermedades graves.

A continuación se presenta un cuadro de enfermedades graves y muy graves numeradas de forma resumida:

I. Oncología:
1. Leucemia infoblástica aguda.
2. Leucemia infoblástica no aguda.
3. Linfoma no Hodkin.
4. Enfermedad de Hodkin.
5. Tumores del Sistema Nervioso Central.
6. Retinoblastomas.
7. Tumores renales.

8. Tumores hepáticos.
9. Tumores óseos.
10. Sarcomas de tejidos blandos.
11. Tumores de células germinales.
12. Otras neoplastias graves.
II. Hematología:
13. Aplasia medular grave (constitucional o adquirida).
14. Neutropenias constitucionales graves.
15. Hemoglobinopatías constitucionales graves.
III. Errores innatos del metabolismo:
16. Desórdenes de aminoácidos (fenilketonuria, tirosinemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria y otros desórdenes graves).
17. Desórdenes del ciclo de la urea (OTC).
18. Desórdenes de los ácidos orgánicos.
19. Desórdenes de carbohidratos (glucogenosis, galactosemia, intolerancia hereditaria a la fructosa y otros desórdenes graves).
20. Alteraciones glicosilación proteica.
21. Enfermedades lisosomiales (mucopolisacaridosis, oligosacaridosis, esfingolipidosis y otras enfermedades graves).
22. Enfermedades de los peroxisomas (Síndrome de Zellweger, condrodisplasia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermedad de Refsum y otros desórdenes graves).
23. Enfermedades mitocondriales: por defecto de oxidación de los ácidos grasos y de transporte de carnitina, por alteración del DNA mitocondrial, por mutación del DNA nuclear.
IV. Alergia e inmunología:
24. Alergias alimentarias graves sometidas a inducción de tolerancia oral.
25. Asma bronquial grave.
26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de producción de anticuerpos.
27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos.
28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.

29. Otras inmunodeficiencias:
a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).
c. Síndrome de Di George.
d. Síndrome de HiperIgE.
e. Síndrome de IPEX.
f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.
30. Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación.
V. Psiquiatría:
31. Trastornos de la conducta alimentaria.
32. Trastorno de conducta grave.
33. Trastorno depresivo mayor.
34. Trastorno psicótico.
35. Trastorno esquizoafectivo.
VI. Neurología:
36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.
37. Traumatismo craneoencefálico severo.
38. Lesión medular severa.
39. Epilepsias:
a. Síndrome de West.
b. Síndrome de Dravet.
c. Síndrome de Lennox-Gastaut.
d. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral.
e. Síndrome de Rasmussen.
f. Encefalopatías epilépticas.
g. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas.
h. Otras epilepsias bien definidas.
40. Enfermedades autoinmunes:
a. Esclerosis múltiples.
b. Encefalomielitis aguda diseminada.
c. Guillain-Barré.
d. Polineuropatía crónica desmielinizante.

e. Encefalitis límbica.
f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas.
41. Enfermedades neuromusculares:
a. Atrofia muscular espinal infantil.
b. Enfermedad de Duchenne.
c. Otras enfermedades neuromusculares bien definidas.
42. Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central (meningitis, encefalitis, parásitos y otras infecciones).
43. Accidente cerebrovascular.
44. Parálisis cerebral infantil.
45. Narcolepsia-cataplejía.
VII. Cardiología:
46. Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.
47. Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.
48. Otras cardiopatías congénitas graves.
49. Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.
50. Cardiopatías con disfunción cardíaca y clase funcional III-IV.
51. Trasplante cardíaco.
VIII. Aparato respiratorio:
52. Fibrosis quística.
53. Neumopatías intersticiales.
54. Displasia broncopulmonar.
55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.
57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:
a. Proteinosis alveolar.
b. Hemosiderosis pulmonar.
c. Sarcoidosis.
d. Colagenopatías.
58. Trasplante de pulmón.
59. Otras enfermedades respiratorias graves.
IX. Aparato digestivo:

60. Resección intestinal amplia.
61. Síndrome de dismotilidad intestinal grave. (Pseudo-obstrucción intestinal).
62. Diarreas congénitas graves.
63. Trasplante intestinal.
64. Hepatopatía grave.
65. Trasplante hepático.
66. Otras enfermedades graves del aparato digestivo.
X. Nefrología:
67. Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.
68. Trasplante renal.
69. Enfermedad renal crónica en el primer año de vida.
70. Síndrome nefrótico del primer año de vida.
71. Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente.
72. Tubulopatías de evolución grave.
73. Síndrome de Bartter.
74. Cistinosis.
75. Acidosis tubular renal.
76. Enfermedad de Dent.
77. Síndrome de Lowe.
78. Hipomagnesemia con hipercalciuria.
79. Malformaciones nefrourológicas graves.
80. Síndromes polimalformativos con afectación renal.
81. Vejiga neurógena.
82. Defectos congénitos del tubo neural.
83. Otras enfermedades nefrourológicas graves.
XI. Reumatología:
84. Artritis idiopática juvenil (AIJ).
85. Lupus eritematoso sistémico.
86. Dermatomiositis juvenil.
87. Enfermedad mixta del tejido conectivo.
88. Eclerodermia sistémica.

89. Enfermedades autoinflamatorias (Fiebre Mediterránea Familiar, Amiloidosis y otras enfermedades autoinflamatorias graves).
90. Otras enfermedades reumatológicas graves.
XII. Cirugía:
91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación mielomeningocele, craneostenosis, labio y paladar hendido, reconstrucción de deformidades craneofaciales complejas, etc.
92. Cirugía del tórax: deformidades torácicas; hernia diafragmática congénita, malformaciones pulmonares, etc.
93. Cirugía del aparato digestivo: atresia esofágica. Cirugía antirreflujo, defectos de pared abdominal, malformaciones intestinales (atresia, vólvulo, duplicaciones), obstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante, cirugía de la enfermedad inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformaciones anorrectales, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.
94. Cirugía nefro-urológica: malformaciones renales y de vías urinarias.
95. Cirugía del politraumatizado.
96. Cirugía de las quemaduras graves.
97. Cirugía de los gemelos siameses.
98. Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas, escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, cirugía de la parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares y espina bífida, infecciones esqueléticas y otras cirugías ortopédicas complejas.
99. Cirugía de otros trasplantes: válvulas cardíacas, trasplantes óseos, trasplantes múltiples de diferentes aparatos, etc.
XIII. Cuidados paliativos:
100. Cuidados paliativos en cualquier paciente en fase final de su enfermedad.
XIV. Neonatología:
101. Grandes prematuros, nacidos antes de las 32 semanas de gestación o con un peso inferior a 1.500 gramos y prematuros que requieran ingresos prolongados por complicaciones secundarias a la prematuridad.
XV. Enfermedades infecciosas:
102. Infección por VIH.
103. Tuberculosis.
104. Neumonías complicadas
105. Osteomielitis y artritis sépticas.

106. Endocarditis.
107. Pielonefritis complicadas.
108. Sepsis.
XVI. Endocrinología:
109. Diabetes Mellitus tipo I.

(Fuente: Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.)



CONCLUSIONES

Tras el estudio llevado a cabo se puede concluir que:

PRIMERO.- El derecho a la asistencia sanitaria es una parte imprescindible de la protección a la salud que la Constitución Española reconoce a todos por igual. Éste queda matizado de modo muy significativo en el caso de las personas extranjeras, distinguiéndose además distintas situaciones por sus procedencias (comunitarios o extracomunitarios) y su situación regular o irregular.

SEGUNDO.- La regulación específica sobre regularización de extranjeros por enfermedad grave sobrevenida acumula un buen número de conceptos jurídicos indeterminados, que necesitan una posterior interpretación judicial, y se alejan de la deseable seguridad jurídica que debe predominar en las relaciones entre los ciudadanos y la Administración.

TERCERO.- La jurisprudencia analizada ha venido a destacar que, en lo que se refiere a este tipo de regularización, que tiene un carácter excepcional, por lo que su interpretación ha de ser restrictiva y “puntillosamente” exigente con el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos legalmente exigidos.

CUARTO.- El planteamiento del legislador, de acuerdo con la interpretación jurisprudencial vigente, pretende evitar que los extranjeros que ya padecen una enfermedad en su país de origen vengan a España en situación irregular y pretendan beneficiarse de los servicios sanitarios existentes en nuestro país.

QUINTO.- La inexistencia de tratamiento adecuado en el país de origen, el grave riesgo para la salud o la vida, que se derivaría de la interrupción del tratamiento en España, son cuestiones técnicas propias del campo médico; de las que los Tribunales son en buena parte desconocedores. La propia exigencia en la aplicación de la norma conlleva una dificultad de prueba importante para el extranjero que litiga en solicitud de una autorización de residencia por la vía que hemos analizado.

SEXTO.- La jurisprudencia, en ocasiones, se ha apartado de la aplicación estricta de la normativa. Teniendo en cuenta la situación vital que atraviesa el solicitante, ha concedido la autorización de residencia legal por razones humanitarias.

SÉPTIMO.- La solución parcial que da la jurisprudencia, en realidad no atiende a toda la casuística que ofrece este problema.



ANEXOS

Nota de prensa N.1 Denuncian la muerte en Mallorca de un inmigrante al que se le denegó la atención sanitaria

Se denuncia la restricción del derecho a la asistencia sanitaria a inmigrantes “sin papeles” o en situación irregular. En esta ocasión, la tuberculosis se ha cobrado una víctima de 28 años de edad.

Todo parece indicar que el extranjero acudió a su centro de salud y fue enviado al Hospital después de observar señales de tuberculosis. A partir de ahí, se dio principio a una serie de visitas al hospital en las que se le denegó el apropiado cuidado médico por no poseer una tarjeta sanitaria. El centro se negó hasta en 3 ocasiones a concluir con las pruebas diagnósticas. Los médicos le daban ibuprofeno después de rechazar hacerle las pruebas.

Pasados unos días, el joven senegalés murió solo y sin asistencia en su domicilio.

Nota de prensa N.2 Deniegan la tarjeta sanitaria a un enfermo de cáncer con permiso de residencia en España

Este supuesto manifiesta la restricción de la asistencia sanitaria a personas en situación irregular, y también, a extranjeros con permiso de residencia obtenido tras la reforma del RD 16/2012.

Desde la reforma de esta Ley ha habido varios casos de fallecimiento por falta de asistencia sanitaria. Existen casos en los que también se deniega la asistencia sanitaria a extranjeros con permiso de residencia. Se trata de un cubano de 75 años de edad, con permiso de residencia en España.

La hija del enfermo lleva más de 10 años en España y tiene la nacionalidad española. Solicitó la reagrupación de sus padres y al tiempo su padre se encontraba mal. Así pues, dado que no poseían la tarjeta sanitaria, la hija llevó a su padre a una clínica privada y allí le diagnosticaron cáncer terminal. La hija comenta que al ser un enfermo terminal tampoco le aseguran en la sanidad privada.

Consecuentemente, se puso en contacto con la Plataforma Yo Sí Sanidad Universal y Médicos del Mundo. Aquí le explicaron que los reagrupados con permiso de residencia solicitado a partir del 24 de abril de 2012 no tienen derecho a la asistencia sanitaria.

Nota de prensa N.3 Los efectos de la exclusión sanitaria

Este artículo sostiene que se podían haber evitado numerosas muertes si no se hubiera retirado la asistencia sanitaria a los extranjeros irregulares en España. A continuación, se analizan un par de supuestos de extranjeros perjudicados por la aprobación del RD 16/2012.

El primer caso es una mujer de 30 años de edad y de origen nicaragüense que al mismo tiempo que esperaba su regularización por el procedimiento de arraigo, empezó a encontrarse mal. Se resistía a ir al hospital hasta que un día sintió mucho dolor y tuvo que ir de urgencia. Tardaron tanto tiempo en atenderla que cuando lo hicieron solo pudieron certificar su muerte.

El segundo caso se refiere a una mujer nacional de Guinea Ecuatorial y residente en Madrid. Tras varios años de residencia en España tuvo que viajar a su país por ciertos problemas personales. Cuando regresó se le diagnosticó una dolencia cardíaca. Finalmente, se sometió a una operación de trasplante de corazón y tuvo acceso a la medicación necesaria. Pero tras la aprobación del decreto, se quedó sin la tarjeta sanitaria. Red Acoge envió una queja a la Defensora del Pueblo por la Comunidad de Madrid y finalmente, lograron una cita médica para esta persona.

A modo de conclusión, este decreto ha excluido a las personas afectadas y también ha ocasionado una situación de inseguridad y confusión, causando perjuicio a estas personas que tendrían que estar siendo tratadas.

Por otro lado, podemos decir que ha supuesto la eliminación de otros colectivos, como los ascendientes y los descendientes de ciudadanos del Régimen de Libre Circulación UE que han ejercido el derecho a la reagrupación familiar.

En marzo de 2015, el Gobierno estaba reconsiderando permitir el acceso a la atención primaria de todas las personas excluidas del sistema sanitario, situación de inseguridad que aún no se ha resuelto.

Nota de prensa N.4 Un hospital público valenciano factura 3.600 euros a una inmigrante con permiso de residencia

Una mujer ecuatoriana de 70 años, acudió de urgencias al Hospital Comarcal de Vinaròs. El centro le denegó la tarjeta sanitaria a pesar de que reside en España de manera regular. La familia sostiene que la mujer había sufrido una arritmia y que necesitaba ser ingresada inminentemente. Después de realizar las pruebas pertinentes y de 5 días de ingreso, sus hijas recibieron un cargo de 3.600€. Las hijas que llevan más de 10 años en España, aceptaron el pago porque deseaban que curasen a su madre.

Por su parte, la Consejería alega que procede el cobro de los servicios sanitarios cuando un ciudadano extranjero se encuentra en situación regular pero no posee tarjeta sanitaria. La atención gratuita en urgencias la limitan sólo a extranjeros sin papeles.

Los menores y mujeres embarazadas aunque estén en situación irregular, tienen derecho a la atención en urgencias. Aún con eso, organismos como Yo Sí, Sanidad Universal manifiestan un cúmulo de irregularidades en el acceso a la atención sanitaria.

Hay personas que aunque lograron una autorización de residencia, se quedaron sin embargo sin la tarjeta sanitaria. Son personas que obtuvieron el permiso después del 24 de abril del 2012. Como es claro, la situación laboral de la persona es lo que permite que se tenga o no asistencia sanitaria, es decir, ostentar la condición de asegurado en el Sistema Público de Salud.

Desde la plataforma, Yo Sí, Sanidad Universal, apuntan que el RD de 3 de agosto que desarrolla los requisitos para ser asegurado, no excluye a los inmigrantes irregulares y no hace diferencias entre ningún fecha para su vigencia.

BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV. *El trabajo de los extranjeros en España*. Editorial Lex Nova, Valladolid, 2008, pp 107,109.
- AA.VV. *Cuestiones prácticas del Derecho de Extranjería: 222 preguntas y respuestas*. Sepin D.L. Las Rozas (Madrid) 2015.
- ÁLVAREZ RODRIGUEZ, Aurelia. Cidob Barcelona, *La transposición de directivas de la UE sobre inmigración: Las directivas de reagrupación familiar y de residentes de larga duración*. Barcelona, 2006.
- ARRESE IRIONDO, María Nieves. *La ciudadanía de la Unión Europea y la libertad de circulación de los familiares extranjeros*. Lete Argitaletxea, Bilbao, 2012.
- AZPARREN JOVER, Enrique. *La situación de los extranjeros en España: derechos y libertades, entrada, residencia, documentación, infracciones y sanciones*. Publicaciones Jurídicas Dapp. Navarra. 2011.
- CARRILLO SALCEDO, Juan Antonio. *La Ley de Extranjería a la luz de las obligaciones de España en Derechos Humanos*. AKAL. Tres Cantos (Madrid). 2002.
- FERNÁNDEZ MOLINA, Miguel Ángel. *Antropología de los cuidados. Estudio de los cuidados a pacientes extranjeros hospitalizados desde la perspectiva de la enfermería transcultural*. Difusión jurídica y temas de actualidad. Alicante. 2006.
- GARCÍA COSO, Emiliano. *La regulación de la inmigración irregular, derechos humanos y el control de fronteras de la Unión Europea*. Aranzadi. Navarra. 2014.
- GARCÍA NINET, José Ignacio. *Régimen jurídico del trabajo de los extranjeros en España*. Atelier Libros jurídicos. Barcelona. 2012. pp. 85-120.

- ORTEGA MARTIN, Eduardo. *Manual práctico de Derecho de la Extranjería: adaptado a la Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, modificadora de la Ley de Extranjería, y la Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo. La Ley.* Las Rozas (Madrid). 2010.
- ORTEGA GIMÉNEZ, Alfonso. *Manual práctico orientativo de extranjería. Aspectos jurídicos y sociales del fenómeno de la inmigración en España.* Editorial Difusión Jurídica. Madrid. 2011. pp. 63,64,65,66,67,68.
- SÁNCHEZ JIMÉNEZ, María Ángeles. *Derecho de Extranjería: un análisis legal y jurisprudencial del régimen jurídico del extranjero en España: (jurisprudencia y formularios).* DM. Murcia. 2005.
- SOLÉ ALAMARJA, Eduard. *Extranjeros en España: ¿y después de la regularización, que? Análisis de las situaciones administrativas derivadas del proceso de normalización de trabajadores extranjeros.* Grupo Difusión. Madrid. 2006.

RELACIÓN DE PÁGINAS WEB CONSULTADAS

Plataforma de abogacía. Fecha de consulta: 05/10/2015

<http://iabogado.com/guia-legal/si-usted-es-extranjero/la-estancia-legal-en-espana>

Sistemas de salud en España. Fecha de consulta: 06/10/2015

http://www.um.es/socrates/sistema_salud_espana.htm

Portal Noticias Jurídicas. Fecha de consulta: 06/10/2015

http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/114-1986.tp.html#tp

Sistema Nacional de Salud. Fecha de consulta: 10/10/2015

<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/docs/sns2012/SNS012.pdf>

Foro de Derecho de Extranjería. Fecha de consulta: 04/11/2015

<https://porticolegal.expansion.com/foro/extranjeria/760791/modificacion+de+regimen+comunitario+a+general>

Permiso de residencia y trabajo. Fecha de consulta: 07/11/2015

<https://gmsmabogados.com/2012/09/26/nuevo-cuanto-tiempo-de-cotizacion-es-necesario-para-renovar-el-permiso-de-residencia-y-trabajo-1-de-2/>

<http://extranjeros.empleo.gob.es/es/InformacionInteres/InformacionProcedimientos/Ciudadanosnocomunitarios/hoja018/index.html>

Euroresidentes. Fecha de consulta: 10/11/2015

<https://www.euroresidentes.com/inmigracion/inmigrantes-derecho-asistencia-sanitaria-espana.htm>

Portal Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Fecha de consulta: 15/11/2015

http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Asistenciasanitaria/RegimenGeneral/BeneficiariosSituac30476/177501

Agencia Estatal BOE. Fecha de consulta: 15/11/2015

<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

INE. Fecha de consulta: 01/12/2015

<http://www.ine.es/prensa/np917.pdf>

Depósito académico Digital Universidad de Navarra. Fecha de consulta: 13/12/2015

<http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/28150/1/CONCEPTO%20JUR%C3%8DDICO%20INDETERMINADO.pdf>

El blog de la salud. Fecha de consulta: 13/12/2015

<http://www.elblogdelasalud.es/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/>

Real Academia Española. Fecha de consulta: 13/12/2015

<http://dle.rae.es/>

Portal laboral-social. Fecha de consulta: 15/12/2015

<http://www.laboral-social.com/permisos-retribuidos-cuando-es-grave-enfermedad-pariente.html>

Diputación de Alicante. Fecha de consulta: 20/04/2016

http://www.dip-alicante.es/documentacion/ra_poblext.asp

Buscador Jurisprudencia. Fecha de consulta: 04/04/2016

<http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databasematch=AN&reference=4705393&links=pais%20de%20origen&optimize=20090910&publicinterface=true>

Buscador Jurisprudencia. Fecha de consulta: 04/04/2016

<http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databasematch=AN&reference=5020387&links=Hospital%2012%20de%20Octubre%20de%20Madrid.&optimize=20100128&publicinterface=true>

Buscador Jurisprudencia. Fecha de consulta: 05/04/2016

<http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databasematch=AN&reference=7333930&links=&optimize=20150325&publicinterface=true>

Portal El Diario. Fecha de consulta: 11/05/2015

http://www.eldiario.es/sociedad/Denuncian-Mallorca-inmigrante-atencion-sanitaria_0_128787155.html

Portal El Diario. Fecha de consulta: 11/05/2015

http://www.eldiario.es/sociedad/Denegan-sanitaria-permiso-residencia-Espana_0_142436621.html

Portal El Diario. Fecha de consulta: 11/05/2015

http://www.eldiario.es/desigualdadblog/sanidad-inmigracion-salud_6_411618836.html

Portal El Diario. Fecha de consulta: 01/06/2015

http://www.eldiario.es/sociedad/Inmigrantes-regulares-derecho-Sanidad_0_272972896

Noticias Jurídicas. Fecha de consulta: 27/04/2016

http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rd557-2011.t4.html#c1

Secretaria General de Inmigración y Emigración. Fecha de consulta: 25/04/2016

<http://extranjeros.empleo.gob.es/es/InformacionInteres/InformacionProcedimientos/Ciudadanosnocomunitarios/hoja011/>

Base de datos Aranzadi. Fecha de consulta: 06/06/2016

TSJ País Vasco 23/01/2015

[http://aranzadi.aranzadigital.es/maf/app/document?tid=&docguid=I4ba87a50e26e11e4b2c7010000000000000&base-guids=JUR\2015\95810&fexid=flag-red-juris&fexid=flag-yellow-juris&fexid=flag-blue-juris&fexid=DO-ANA-25&fexid=DO-ANA-23&srguid=i0ad818160000015525efac4f83cc7013&src=withinResuts&spos=1&epos=1](http://aranzadi.aranzadigital.es/maf/app/document?tid=&docguid=I4ba87a50e26e11e4b2c7010000000000&base-guids=JUR\2015\95810&fexid=flag-red-juris&fexid=flag-yellow-juris&fexid=flag-blue-juris&fexid=DO-ANA-25&fexid=DO-ANA-23&srguid=i0ad818160000015525efac4f83cc7013&src=withinResuts&spos=1&epos=1)

TSJ Madrid 09/02/2015

<http://aranzadi.aranzadigital.es/maf/app/document?tid=&docguid=I97d54680c0e811e48d56010000000000000&base-guids=JUR\2015\66225&fexid=flag-red-juris&fexid=flag-yellow-juris&fexid=flag-blue-juris&fexid=DO-ANA-25&fexid=DO-ANA-23&srguid=i0ad818160000015525f15c6b0d8cb11e&src=withinResuts&spos=1&epos=1>

STS 10/01/2007, RJ 2007/2043

<http://aranzadi.aranzadigital.es/maf/app/document?tid=&docguid=Iecbc3f90605c11dca6d10100000000000000000&base-guids=RJ\2007\2043&fexid=flag-red-juris&fexid=flag-yellow-juris&fexid=flag-blue-juris&fexid=DO-ANA-25&fexid=DO-ANA-23&srguid=i0ad818150000015525f1e0c77166c5ec&src=withinResuts&spos=1&epos=1>

Secretariado Diocesano de Migración. Fecha de consulta: 06/06/2016

<http://astialicante.org/wp-content/uploads/2013/05/Informe-irregularidad-documental-2015.pdf>