



Clínica Jurídica per la Justícia Social

VNIVERSITAT [©]
E VALÈNCIA
Facultat de Dret

Informe sobre consultas recibidas año 2021

Proyecto estable de colaboración con CESIDA

Autor: Prof. Dr. Andrés Gascón Cuenca



1. Introducció

Un año más, las consultas recibidas dentro del proyecto de colaboración estable entre CESIDA y la Clínica Jurídica per la Justícia Social de la Facultat de Dret de la Universitat de València (CJJS) se centran en la compleja zona que cruza el reconocimiento de derechos sanitarios con el estado migratorio de la persona que realiza la consulta. Esto requiere un trabajo dedicado por parte del estudiantado que se encarga de su estudio. No es posible desarrollar de forma adecuada este sin una formación previa que les explique derecho de extranjería, y la compleja relación que este tiene con el ámbito de la protección de derechos sanitarios.

Una observación panorámica de la realidad legislativa actual permite afirmar que ambas áreas del derecho no persiguen los mismos objetivos. Mientras la protección del derecho a la salud dentro de un estado social y democrático de derecho es una cuestión capital que debería estar en el centro del propio modelo, podemos constatar como la regulación en materia de derecho de extranjería adopta una óptica defensiva y poco garantista con los derechos de las personas que deciden migrar a nuestro país.

Las razones para iniciar este viaje pueden ser muchas. Personas que: huyen de conflictos o persecuciones (tanto generalizadas como individuales), víctimas de delitos o desastres naturales, o simplemente personas que no pueden materializar su propio plan de vida en el lugar en el que viven. Cuando finalmente se deciden a iniciar la travesía, se topan con lo que Bauman (2005) ha calificado como el paso del Estado social al Estado de la seguridad. La regulación que establece el derecho migratorio para las personas que no pertenecen a un Estado de la UE desconoce, no en pocas ocasiones, las garantías básicas que sobre los derechos fundamentales se establecen en nuestro ordenamiento jurídico. Entre estas limitaciones encontramos, como hemos dicho, el reconocimiento de derechos sanitarios, pero también la libertad de elección del lugar de residencia o la búsqueda libre de empleo una vez se obtiene un permiso de trabajo. Además, en el tema que nos ocupa, existe una amplia variabilidad en el reconocimiento y en el proceso que lleva a este, de derechos sanitarios dependiendo del territorio en el que se vaya a residir¹.

Hemos de tener en cuenta que las consultas que recibimos en el buzón telemático de atención son de personas que conviven con VIH y, que en su amplia mayoría no pueden acceder de forma segura y regular al tratamiento antirretroviral, lo que compromete de forma fatal su salud

¹ Más allá del artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.



y su esperanza de vida. Una de las vías principales a través de las cuales las personas que deciden migrar a España (no teniendo una ciudadanía UE) pueden acceder a la protección sanitaria es a través de los seguros privados de salud. Si bien a partir del 2018, mediante la aprobación de la Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre², se introdujeron una serie de salvaguardas que tienden a evitar la discriminación de las personas que desean contratar los servicios de la sanidad privada por convivir con VIH, la realidad es que una amplia mayoría de los productos de salud comercializados excluyen cualquier tipo de tratamiento farmacológico, pruebas diagnósticas o seguimientos necesarios para su seguimiento. Además, los que sí cubren alguna parte, exigen la contratación de cláusulas premium que actúan como barrera líquida para personas que no pueden llegar a pagar precios tan elevados por este tipo de productos.

Muy sucintamente, esta es la realidad con la que nuestro estudiantado se encuentra en el momento del estudio de las consultas derivadas de CESIDA. Un panorama complicado en el que se hace un gran esfuerzo por informar de la forma más clara y concisa posible a las personas que nos contactan sobre sus derechos, siempre desde una perspectiva crítica con el ordenamiento jurídico, forzando las barreras que este impone en la garantía de derechos básicos para grupos que se encuentra en una situación de vulnerabilidad y discriminación generada por el propio sistema.

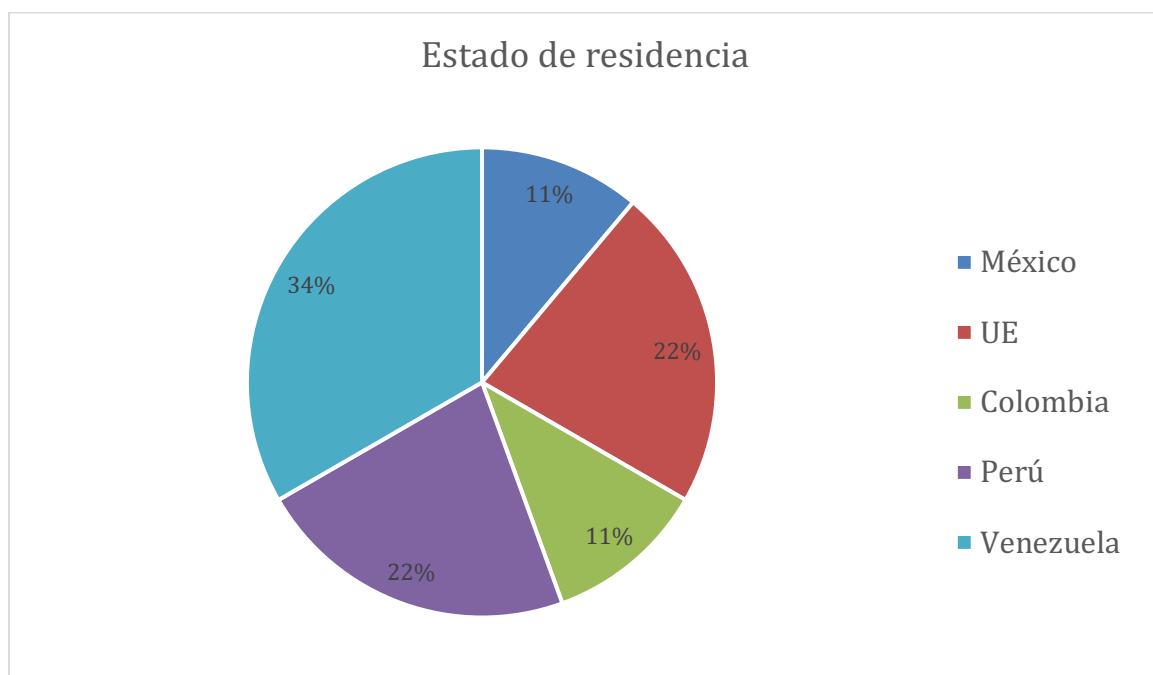
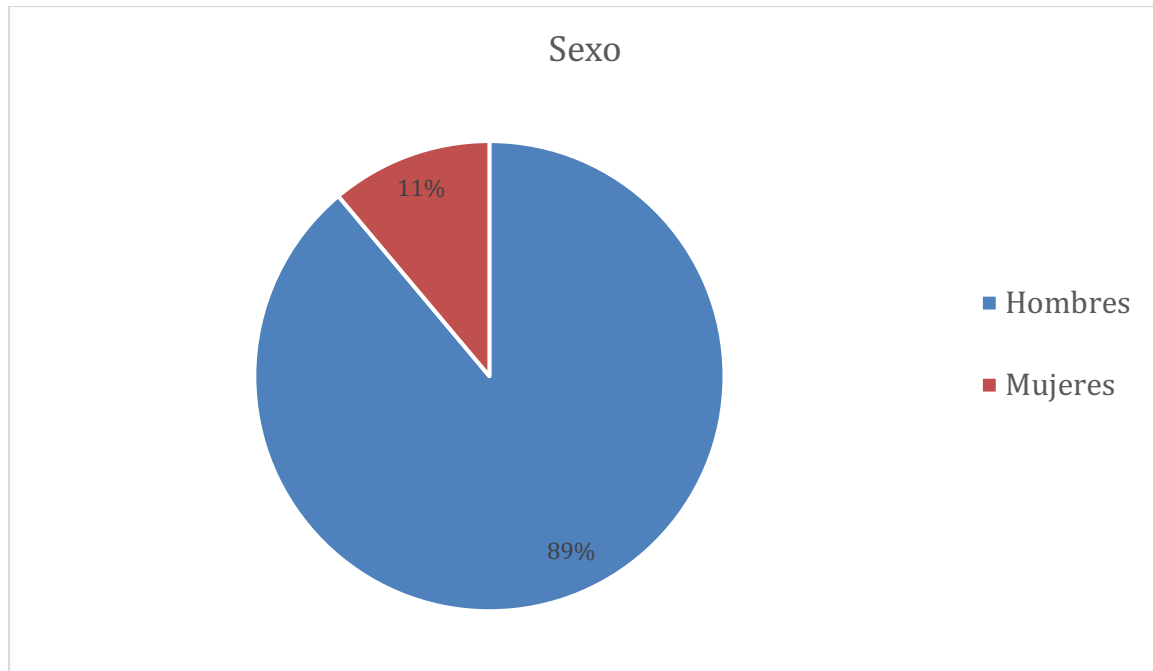
² <https://www.boe.es/eli/es/1/2018/06/11/4>



2. Resumen de los casos

Se han recibido un total de 9 casos en el año 2021. Como hemos comentado al inicio, desde la CJJS únicamente estudiamos los casos que tienen como componente esencial la solicitud de información sobre derechos sanitarios vinculados al estatus migratorio.

Respecto de las estadísticas de las 9 consultas recibidas:





2.1. Inmigración regular y acceso al TAR

La consulta que se repite de forma recurrente es la petición de información sobre las vías regulares de inmigración a España para poder acceder al tratamiento antirretroviral (TAR). En este año, hemos recibido hasta 5 consultas de este tipo. Esto requiere del estudiantado la capacidad de explicar a las personas demandantes de información que la regulación en materia de extranjería del ordenamiento jurídico español no permite la inmigración *libre* para residir o residir y trabajar, si no se cumple con unos requisitos muy concretos.

Por ejemplo, en el caso de la autorización de residencia temporal de carácter no lucrativo, se exigen unos umbrales económicos importantes. En la autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena en general, las personas extranjeras no pueden buscar trabajo en cualquier área o lugar geográfico, sino que se deberán atener al catálogo de ocupaciones de difícil cobertura que trimestralmente publica en SEPE. Esta realidad dista en muchas ocasiones de la idea inicial que las personas que remiten las consultas tenían prevista.

Pese a esto, un número que no podemos determinar nos informa que pretende iniciar el proceso migratorio aún conociendo las graves consecuencias que devenir persona migrante en situación administrativa irregular puede tener. Estas personas se ven empujadas a tomar esta decisión porque en los lugares en los que residen no hay un acceso regular y confiable al TAR, o la calidad de este no es la adecuada, lo que les produce graves trastornos en su vida diaria que les impide desarrollarla con normalidad. Aquí se les informa sobre la regulación que las diferentes CC.AA. tienen establecido para el acceso al sistema sanitario de personas que se encuentran en esta situación. Como hemos comentado, nos encontramos con territorios que garantizan el acceso desde el primer momento (como es el caso de la Comunitat Valenciana), a otros donde es casi imposible acceder antes de los tres meses³, y en otros donde continúa siendo complicado después de este tiempo.

2.2. Visado por cuestiones excepcionales o humanitarias

También hemos recibido un caso de una persona a la que se le rechazó la solicitud de protección internacional, y nos remitió una consulta en la pedía información sobre el visado por cuestiones excepcionales o humanitarias.

³ Ver: <https://yosisanidaduniversal.net/materiales/exclusion-sermas/el-alta-con-codigo-dar>



2.3. Visado por estudios

Recibimos el caso de una persona que convivía con VIH que pretendía desplazarse a España para iniciar unos estudios oficiales. Requería información sobre el acceso a la sanidad pública española para la garantía del TAR. Se le informa de que este visado requiere la contratación de un seguro privado de salud que cubra todas sus necesidades, y se le facilitan una serie de opciones que pueden ser de su interés.

2.4. Ciudadana Estado UE

Se estudio el caso de una persona nacional de una Estado UE que pretendía poner en marcha un negocio en España. En un primer lugar, requería información sobre la contratación de un seguro privado de salud, dado que es uno de los requisitos para proceder con el registro de ciudadanos de la Unión Europea. Aquí el alumnado informó sobre la posibilidad de exportar los derechos sanitarios que se habían generado en su país de origen a España, e incluso de la posibilidad de que una vez dada de alta en el sistema de autónomos generaría una titularidad propia al derecho de acceso a la sanidad pública española.

2.5. Ciudadano peruano-italiano

El último de los casos a reseñar es el de una persona con doble nacionalidad peruana e italiana que pretendía establecerse en España para el ejercicio de una profesión regulada. Requería información sobre cómo acceder al sistema público de salud. La complejidad de este caso era alta ya que, pese a ser ciudadano de un Estado UE, Italia no le reconocía el acceso a su sistema sanitario dado que no había generado este derecho, y por lo tanto no lo podía exportar a España a través de los procedimientos establecidos a nivel europeo. Por otra parte, nos informaba que en un breve período de tiempo podría estar ejerciendo de forma regular la profesión para la que estaba titulado, por lo que tendría el reconocimiento la titularidad del derecho a acceder al sistema público de salud. En esta ocasión también se le sugieren vías de acción para el ínterin.