

NOTAS SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS INMIGRANTES NO COMUNITARIOS EN ESPAÑA



AMELIO PAUCAR GÓMEZ
SILVIA PAUCAR ESPINOZA

SUMARIO: 1.- INTRODUCCION 2.-EL CONCEPTO DE SALUD 3 LA PROTECCION DE LA SALUD EN LA CONTITUCION ESPAÑOLA DE 1978. 4.- EL DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS INMIGRANTES EN LA LEY ORGANICA DE EXTRANJERIA 8/2000 5.- EL DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS INMIGRANTES COMO UN DERECHO INHERENTE A SU DIGNIDAD 6.- BIBLIOGRAFIA

RESUMEN

Los derechos sociales tienen por finalidad satisfacer las necesidades de la sociedad en general. Los nuevos grupos de poblaciones constituidos por los extranjeros inmigrantes han encontrado a través de estos derechos, la forma de hacer realidad el cumplimiento de sus derechos fundamentales, en condiciones de igualdad real. Esto no obstante la situación de desventaja en el que se encuentran insertos los extranjeros inmigrantes debido a su condición de no nacionales y del carácter excluyente que significa la condición de no ciudadano.

El reconocimiento del derecho a la protección de la salud ha tomado en cuenta también el valor de la dignidad como una fuente para el reconocimiento de los derechos que tienen todas las personas. De esta forma se reconoce así también que los extranjeros inmigrantes son sujetos titulares en el goce a la protección de la salud.

PALABRAS CLAVE:

Extranjeros, Inmigrantes, Derecho a la Salud

ABSTRACT

Social rights today have been formed to satisfy the needs of society in general. New groups of populations composed of foreign immigrants have found, through these rights, the means to make their fundamental rights a reality under conditions of real equality. This is in spite of the disadvantaged situation in which foreign immigrants find themselves due to their lack of nationality status and the excluding nature of not being a citizen.

The right to the protection of one's health is right that should be satisfied in the development of a person's life. Without the due protection of one's health, it would be impossible to continue with one's life and it would certainly not be possible to speak of the other fundamental rights and principles of man.

KEY WORDS: Aliens, Immigrants, Right to health care.

1.- INTRODUCCION

La historia de los inmigrantes en España es un fenómeno complejo que ha tomado importancia



cada vez más con el transcurso de los años. El derecho a la protección de la salud constituye uno de los derechos sociales que deben de ser garantizados a todas las personas. No obstante su extensión y reconocimiento a favor de los inmigrantes, observa en el ordenamiento jurídico español notables diferencias con respecto al colectivo de personas nacionales que viven dentro del territorio español.

2.- EL CONCEPTO DE SALUD

La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como *"el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*. Según la citada constitución *"el goce del grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión ideología política o condición económica o social"*. Refiere asimismo en cuanto a la participación estatal que *"los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos"*.

Indudablemente la declaración efectuada de la Salud por la OMS ha significado para la concepción actual de la salud un gran avance con respecto al aspecto público y no sólo individual que comprende el verdadero significado de la salud. Y es en este sentido que la OMS refiere que la salud se encuentra relacionada no sólo con el aspecto físico y mental que posee la persona sino que también se encuentra relacionado con el aspecto social; este aspecto social resulta ser un elemento fundamental a considerar para el efectivo desarrollo de las políticas públicas que en torno a la salud se efectúan dentro de un Estado. De esta forma la salud pasa de ser un asunto de interés privado a ser un asunto de interés social.

3.- LA PROTECCION DE LA SALUD EN LA CONSTITUCION DE 1978

Teniendo en cuenta las dimensiones en que se desenvuelve el derecho a la protección de la salud, la Constitución Española de 1978 alberga dentro de su conjunto normativo diferentes artículos relacionados con el derecho a la protección a la salud, constituyendo el artículo 43, el principal artículo protector del derecho a

la salud. El punto de partida dentro del entramado constitucional lo encontramos en el Preámbulo de la Constitución, en el cual se proclama la voluntad de la Nación española de *"asegurar a todos una digna calidad de vida"*.

Seguidamente el artículo 10.1, hace referencia a la dignidad de la persona como uno de los fundamentos del orden político y de la paz social, pues solamente con una debida protección de la salud es posible llegar a un nivel de vida digno. Así mismo, el artículo 1 establece que *"todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, expresión que exige para ser efectivo una necesaria concreción a través del denominado derecho a la protección de la salud, dada su importancia como un derecho de la personalidad"*. Aquí se expresa la dimensión negativa y positiva del derecho a la protección de la salud ya que al ser el artículo 15 un derecho de la personalidad impone un mandato a los poderes públicos exigiéndoles una abstención a los poderes públicos.

El derecho a la vida prescrito por el artículo 15 de la CE efectivamente se encuentra estrechamente conectado con el derecho a la protección de la salud del artículo 43, esta protección se dirige a proteger a la persona de cualquier lesión que se efectúe en contra de la vida de la persona. Esta lesión puede ser producida ya sea privando al paciente de la vida de una forma dolorosa o culposa o bien cuando se atenta contra la integridad física o moral de la persona a través de tratos inhumanos o degradantes.

El artículo 10.1 constituye el punto central a tomar en cuenta en la protección de derechos fundamentales que posee la persona. Este valor supremo se vería seriamente lesionado si no se efectuase una efectiva protección de la salud, y este es precisamente el objetivo que debe de cumplirse dentro de un Estado social que pretende establecer un sistema sanitario en condiciones de igualdad. Y es con la actividad prestada por los poderes públicos a través de lo dispuesto por el artículo 9.2, cuando dicha protección de la salud y por ende de la vida de la persona toma su concreción, puesto que le corresponde a los poderes públicos *"remover*



los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud” así como también el de “promover las condiciones para la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas”.

Esta misma actividad prestacional del Estado se encuentra proclamada por el inciso 1 del artículo 43 cuando la Carta Magna dispone que los poderes públicos tendrán la capacidad para *“organizar y tutelar la salud”* a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. No debemos olvidar que por otro lado también encontramos en el artículo 41 de la CE un mandato expreso dirigido hacia los poderes públicos para que estos mantengan *“un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”.*

El artículo 40.2 hace mención del derecho del trabajador a su *“seguridad e higiene en el trabajo”*. Se protege de esta forma la salud del trabajo como un factor singular que puede llevar a cabo si se efectúa de una forma no natural al deterioro de la salud. Evidentemente la alteración de la salud tiene su origen por diversos factores, pero es en el trabajo donde encontramos una de las principales fuentes de contribución al deterioro de la salud esto ya sea por enfermedad como consecuencia del trabajo o por accidentes dentro de la actividad laboral. Y es precisamente con la finalidad de proteger la salud del colectivo trabajador cuando dicho artículo 40.2 encuentra su conexión con el artículo 43.1 pues si se pretende proteger la salud de los trabajadores resulta fundamental que se efectúe la actuación de los poderes públicos en defensa de la salud, una salud que se protege dentro de la seguridad social sea el trabajador nacional o sea este extranjero.

4.- EL DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS INMIGRANTES EN LA LEY ORGANICA DE EXTRANJERÍA 8/2000

En lo que se refiere a la configuración legal del derecho a la protección de la salud de los extranjeros inmigrantes, se ha producido una evolución de este derecho a partir del

reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 7/1985, el Real Decreto 155/1996, de 2 de febrero, dicho reglamento fue posteriormente ampliado por la nueva Ley de Extranjería 4/2000, reformada por la ley 8/2000, cuyo régimen jurídico ha sido establecido por la Ley General de Sanidad y por la Ley General de Seguridad Social aprobada por el Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

El marco protector del derecho a la protección de la salud de los extranjeros inmigrantes que no se encuentran vinculados directamente con el Régimen de la Seguridad Social está regulado por el artículo 12 de la nueva ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, modificada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre; de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local; de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y de la Ley 3/1991, de 10 de enero, de Competencia desleal, el cual señala:

Importa advertir en este punto que la asistencia sanitaria constituye, al igual que sucede con los llamados servicios sociales, una de las prestaciones que el Estado debe garantizar a los extranjeros a través de la Seguridad Social, prestaciones que también la Ley de Extranjería desarrolla en sus artículos 10.1 y 14.1, y es exactamente en éste último artículo donde es posible observar una vez más la notoria regulación diferenciada que ha previsto la Ley con respecto a lo que la Asistencia Sanitaria y Seguridad Social se refiere, pues es precisamente el artículo 14 y no el artículo 12, el que regula en sus apartados dos y tres los servicios sociales.

Como señala RUEDA VALDIVIA, que los artículos 12, 14.2 y 3 presentan un carácter residual, quedando reservada su aplicación para las personas que no reúnan los requisitos exigidos para poder percibir la asistencia sanitaria o los servicios sociales como beneficiarios de la Seguridad Social, ya sea en su modalidad contributiva como trabajadores,



familiares de estos y asimilados o como no contributivos es decir residentes con insuficiencia de recursos económicos. De esta forma, el artículo 12 regula las situaciones sanitarias de los extranjeros que se encuentran fuera del sistema de la Seguridad Social, cualquiera que sea su situación regular o irregular. Sin embargo el artículo no contempla un tratamiento homogéneo en cuanto al reconocimiento de la asistencia sanitaria, ya que establece cuatro diferentes niveles de cobertura en atención a criterios subjetivos relativos a la situación personal del extranjero, ya sea por su situación jurídico administrativa como el empadronamiento en el municipio en el que reside habitualmente, o su no empadronamiento o también por su condición personal es decir si se trata de un menor de edad o de una mujer embarazada. En estos cuatro niveles se dará un reconocimiento a la asistencia sanitaria conforme lo prescribe el artículo 3.1 de la Ley orgánica de extranjería cuando proclama que *"los extranjeros gozarán en España de los derechos y libertades reconocidos en el Título I de la Constitución en los términos establecidos en los Tratados internacionales, en esta Ley y en las que regulen el ejercicio de cada uno de ellos. Como criterio interpretativo general se entenderá, que los extranjeros ejercitan los derechos que les reconoce esta Ley en condiciones de igualdad con los españoles"*.

Al respecto debemos señalar que por un lado existen extranjeros afiliados al Sistema de la Seguridad Social, y que por lo tanto poseen el disfrute de la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones que los españoles y por otro lado están los extranjeros que, a pesar de estar inscritos no pueden acreditar una insuficiencia de recursos y que por lo tanto quedarían excluidos de la titularidad del derecho, pudiendo acceder a los servicios sanitarios en calidad de usuarios privados.

Ciertamente no cabe duda de que la legislación respecto de los derechos a la protección de la salud y los derechos de la Seguridad Social, se encuentran ya disociados, esta situación ha generado como ya hemos visto, que se puedan reconocer en la actualidad derechos sanitarios a los extranjeros independientemente de su

condición administrativa o de la consideración de trabajador que éste pueda tener; dicho avance no constituye sin embargo la exclusión definitiva de este grupo de extranjeros inmigrantes dentro de los límites de alcance de legislación de la Seguridad Social, comprendiendo el citado sistema aun hoy en día, la regulación de determinadas prestaciones a los cuales tiene derecho los extranjeros en virtud de su condición de residentes o trabajadores dentro del territorio español.

Tal es así, que en virtud de las prestaciones de la Seguridad Social a los cuales el extranjero inmigrante tiene derecho, cabe resaltar el reconocimiento que efectúa el artículo 14 de la ley Orgánica de extranjería, el cual establece que:

- 1) *Los extranjeros residentes tendrán derecho a acceder a las prestaciones y servicios que de la Seguridad Social en las mismas condiciones que los españoles.*
- 2) *Los extranjeros residentes tendrán derecho a los servicios y a las prestaciones sociales, tanto a los generales y básicos como a los específicos, en las mismas condiciones que los españoles.*
- 3) *Los extranjeros, cualquiera que sea su situación administrativa, tienen derecho a los servicios y prestaciones sociales básicas.*

del reconocimiento efectuado por el artículo 14 se desprende que se ha realizado un reconocimiento expreso respecto de los primeros dos apartados a favor de los extranjeros residentes en España, mientras que por otro lado en lo que se refiere al apartado tercero se observa el reconocimiento que se efectúa a favor de los extranjeros sin tener en cuenta su situación administrativa, es decir, que no se tiene en cuenta la situación de residencia que pueda poseer el extranjero inmigrante en España.

Ahora bien, y en virtud del reconocimiento efectuado por la LGSS a través de su artículo 7, y con el fin de poder establecer las prestaciones a las cuales tienen derecho los extranjeros inmigrantes, resulta necesario distinguir entre las dos modalidades que comprende la Seguridad Social; nos estamos refiriendo a la



modalidad contributiva y a la no contributiva. Según lo prescrito en el artículo 7.1 de la LGSS, se observa que los beneficiarios de la modalidad contributiva de la Seguridad Social resultan ser todos aquellos extranjeros que residan o que se encuentren legalmente dentro del territorio español, reconocimiento que se cumple claro está cuando aquellos extranjeros ejerzan su actividad dentro del territorio nacional español.

Resulta interesante constatar que del anterior reconocimiento efectuado por la LGSS se hacía imprescindible para el reconocimiento de los derechos a los extranjeros la existencia previa de un cierto criterio de reciprocidad, limitándose de esta forma el reconocimiento de los derechos a la totalidad de los extranjeros.

Contrario al reconocimiento prescrito por la LGSS, la LOE ha venido a superar el criterio de reciprocidad, ya que la reciprocidad se ha convertido con el paso del tiempo, en un límite para el adecuado funcionamiento de los sistemas de seguridad. La existencia de diferencias entre los diversos sistemas de seguridad social justifica la eliminación del criterio de reciprocidad, por cuanto aquella resulta ser estructuralmente deficiente y ya no encuentra su razón de ser en los límites funcionales del principio de solidaridad.

La situación del extranjero se veía perjudicada aunque no por ello recibía menos protección, al producir el criterio de reciprocidad, situaciones de trato igualitario o desigual que por efecto reflejo no resultaban muy favorables para el extranjero. En este sentido se tomaba en cuenta las deficiencias de los instrumentos públicos de protección social de su país de origen los cuales le acompañaban al extranjero, limitando correlativamente la intensidad de la cobertura que le habría de dispensar el sistema español. De esta forma el criterio de reciprocidad se convertía en un criterio delimitador de la intensidad de la acción protectora, y no de configuración del ámbito subjetivo del sistema, de este modo el extranjero se encontraba formalmente incluido en el campo de aplicación, pero solo podía causar las prestaciones que su ordenamiento reconocía a los españoles, con lo cual propiciaba

incorporaciones potencialmente vacías de contenido. Toda esta situación vino a ser reformada por la Ley Orgánica de Extranjería 14/2003, de reforma de la LO 4/2000, produciéndose la desaparición del criterio de reciprocidad, todo ello por evidentes razones de justicia social.

Pero es en virtud de la nueva regulación que establece la LOE, Ley 14/2003, cuando se produce la ampliación de los derechos que poseen los extranjeros con relación a la Seguridad Social, y la reducción por otro lado de la ciudadanía, la cual "carece en principio de relevancia". De esta forma la Ley Orgánica de Extranjería viene a desplazar el criterio de reciprocidad contemplado por el artículo 7.5 de la LGSS y amplía el ámbito de titularidad de los derechos que tienen los extranjeros inmigrantes en España, eso claro está, en lo que respecta a los derechos a las prestaciones que en la modalidad no contributiva poseen los extranjeros inmigrantes.

Por lo que se refiere a la modalidad contributiva, los trabajadores extranjeros también tienen reconocido el acceso al Sistema de Seguridad Social dependiendo a su vez dicho reconocimiento de que éstos desarrollen una de las actividades contempladas en el artículo 7.1 de la LGSS, ello en función del reconocimiento efectuado también por el artículo 10 de la LOE. En lo que se refiere al grupo de extranjeros que son residentes pero que no tienen trabajo ni cotizan a la Seguridad Social y que su nivel de renta anual se sitúe por debajo del Salario Mínimo Interprofesional también tendrán derecho a la asistencia sanitaria gratuita y a las prestaciones que el Régimen General de Seguridad Social contemple, esto se desprende de lo regulado por el artículo 2 del real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre por el que se extiende la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos económicos suficientes: "la asistencia sanitaria de la Seguridad Social reconocida por este Real Decreto tendrá idéntica extensión, contenido y régimen que la prevista en el régimen general de la misma". De no seguirse la regulación establecida se prevé que según lo que dispone el artículo 16.3 de la LGSS la



Seguridad Social deberá pagar por los servicios sanitarios recibidos.

Conviene señalar no obstante, que según de lo que prescribe el artículo 36.3 de la Ley Orgánica de Extranjería, Ley 14/2003, que la carencia de la autorización para trabajar por parte de un extranjero no significa "obstáculo para la obtención de las prestaciones que pudieran corresponderle" y que por tanto en tales circunstancias el empresario se hace responsable de afrontar las responsabilidades en lo que se refiere a la Seguridad Social que el trabajador tiene derecho.

En los casos de extranjeros irregulares que no cuentan ni con el permiso de trabajo ni con la residencia, su exclusión del sistema no significa que aquel quede completamente desprotegido, pues en virtud del estado Social en el que nos encontramos presentes el trabajador extranjero irregular tiene derecho a ser protegido por los riesgos que sufra en el desempeño de su trabajo; sin embargo cabe hacer la aclaración en el sentido de que el responsable directo de dicho resarcimiento es el empresario que se encontraba a cargo del trabajador, exonerándose el Sistema de Seguridad Social de toda responsabilidad bajo este concepto. Esta situación ha sido prevista por el Tribunal Supremo quien acertadamente ha manifestado que la situación de irregularidad de un extranjero no puede constituir "*una patente de impunidad frente a quienes contratan tales emigrantes conscientes de su situación ilegal*".

Por otro lado en lo que se refiere a la asistencia sanitaria que reciben los extranjeros comunitarios dentro del territorio español, no cabe duda de que su tratamiento observa una diferencia notoria favorable respecto al tratamiento que se ejerce con el grupo de extranjeros que no pertenecen a la Unión Europea. La diferencia de trato que este grupo de extranjeros posee deviene indefectiblemente del Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada y permanencia en España de nacionales de Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el espacio económico europeo. Se ejerce en este caso una distinción en función de la ciudadanía

europea que el extranjero posee, teniendo en cuenta el principio de igualdad de trato que ha previsto la Directiva del Consejo 2000/43/CE, de 29 de junio.

A) Asistencia sanitaria a los extranjeros empadronados

El inciso primero del artículo 12 prescribe que tienen derecho a la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones que los españoles los extranjeros que se encuentren en España y que se empadronen en el municipio en el que residan habitualmente. Este inciso supuso una evolución en cuanto al derecho a la protección de la salud se refiere; gracias a él, se pudo superar el antiguo requisito legal con el cual se le exigía al extranjero la posesión de residencia legal en España, como así también el de poseer la condición de trabajador afiliado al Sistema de Seguridad Social.

Ciertamente cabe resaltar que el ejercicio de empadronamiento no se trata de un requisito determinante de una relación jurídica que dé al extranjero inscrito una vinculación o participación concreta en el sistema de protección pública de la salud sino más bien se trata de un requisito formal de control administrativo. De este modo la Administración municipal no se encuentra capacitada para denegar la inscripción en el padrón municipal de un extranjero al margen de que este se encuentre en situación legal o ilegal dentro del país, pues si cumple con los requisitos necesarios no puede denegarle la inscripción. Por tanto, estar inscrito en el padrón municipal es residir habitualmente en el municipio en el que se está inscrito, todo esto independientemente de que si esa residencia es legal o irregular. Los extranjeros que se encuentran inscritos en el padrón municipal pueden residir realmente en España, pero asimismo pueden no disponer de la autorización respectiva, es decir de la tarjeta de residencia expedida por el Ministerio del Interior. En este sentido hemos de tener en cuenta, el artículo 18 de la Ley 7/1985, el cual dispone que "*la inscripción en el padrón municipal no constituirá prueba de su residencia legal en España ni les atribuirá ningún derecho que no les confiera la*



legislación vigente, especialmente en materia de derechos y libertades de los extranjeros en España". De esta forma el empadronamiento del extranjero se presenta como un requisito formal estadístico.

Asimismo en relación con el empadronamiento hay que hacer notar, la existencia del Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, el cual prescribe en su artículo primero que "se reconoce el derecho a las prestaciones de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a los españoles que tengan establecida su residencia en territorio nacional y carezcan de recursos económicos suficientes". Si bien es cierto que en un principio este artículo se encuentra dirigido expresamente a los nacionales españoles, es a partir de la promulgación de la Ley de Extranjería 4/2000 donde sus efectos se expanden hacia el colectivo extranjero inmigrante. Así de esta forma nos encontramos que son condiciones indispensables para el reconocimiento de la asistencia sanitaria: el empadronamiento y la carencia de recursos económicos suficientes que tiene que poseer el extranjero inmigrante. Este reconocimiento efectuado por la Ley de Extranjería 4/2000, demuestra que se reconoce el disfrute del derecho a la asistencia sanitaria y que se ha efectuado la aplicación del principio de igualdad, esto por cuanto no se depende de un criterio rígido que éste basado en la nacionalidad, ni en la regularidad de la estancia, sino simplemente de la mera situación fáctica de la residencia.

Sin embargo, USÚA PALACIO, entiende que esta exclusión del derecho a la asistencia sanitaria del extranjero inmigrante que no se encuentra empadronado, carece de toda justificación, pudiendo darse lugar a una serie de fenómenos que van desde favorecer la ocultación y propagación de potenciales factores de riesgo para la salud de la población en general en primer lugar hasta también en segundo lugar resultar más costoso a largo plazo pues visto en términos económicos puede resultar más barata la asistencia sanitaria preventiva que la reparadora.

B) Asistencia sanitaria a los menores extranjeros

El reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros menores de 18 años, ha experimentado una evolución con el transcurso de los años. Tal es así, que el inciso tercero de la Ley orgánica de Extranjería 4/2000 expresa que "Los extranjeros menores de 18 años que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles". Efectivamente en este punto se ha efectuado un avance significativo, ya que con anterioridad al desarrollo de dicha ley, solo se disponía en materia de extranjería con la regulación del reglamento de desarrollo de la Ley 7/1985 la cual en su artículo 12 expresaba que "Los menores extranjeros que se hallen en territorio español serán tratados conforme a lo previsto en la Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos del Niño de 1989, ratificada por España en 1990, y tendrán derecho (...) a la asistencia sanitaria y a las demás prestaciones sociales, conforme a lo dispuesto en la mencionada convención y en el artículo 10.3 de la ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor".

Por su parte el artículo 3 de la ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, sobre Protección Jurídica del Menor contemplaba que "los menores gozarán de los derechos que les reconoce la Constitución y los Tratados Internacionales de los que España sea parte, especialmente la Convención de derechos del Niño de Naciones Unidas y los demás derechos garantizados en el ordenamiento jurídico, sin discriminación alguna por razón de nacimiento, nacionalidad, raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social".

Efectivamente se trata según de lo que señala ÁLVAREZ CORTÉS de un precepto que se encuentra muy influido por las normas internacionales que ofrecen protección a los menores, pues de hecho nos encontramos con que el inciso uno del artículo 24 de la



Convención de las Naciones Unidas Sobre los derechos del Niño de 1989, ratificada por España en 1990, expone que “los estados parte reconocen los derechos del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los estados parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

Por otro lado, la Ley Orgánica de Extranjería 4/2000 no agota su ámbito de protección al establecer el inciso tercero del artículo sino que también dentro de este mismo articulado nos encontramos con que existen otras posibilidades por las que el menor extranjero puede acogerse al derecho a la asistencia sanitaria. Tal es así, que del mismo inciso primero se desprende que los menores optarán por el ejercicio del derecho en condición de hijos de los extranjeros que se encuentren en España inscritos en el padrón del Municipio, pues al ser dependientes del titular del derecho se hacen acreedores a su vez del derecho que también tienen sus padres. Asimismo, frente a estas dos posibilidades ya expuestas de obtener este derecho, tenemos a su vez una tercera posibilidad que se concretiza a través del propio empadronamiento que el menor puede efectuar de su persona, todo ello aunado a la ausencia de escasos recursos suficientes que pueda poseer. En virtud de esta tercera posibilidad el menor extranjero continuaría siendo titular de pleno derecho a la asistencia sanitaria con independencia del límite de la mayoría de edad que le pudiera dificultar su ejercicio.

C) Asistencia sanitaria a las mujeres embarazadas

El inciso cuarto del artículo 12 de la Ley Orgánica de Extranjería, desarrolla el derecho a la asistencia sanitaria de las mujeres extranjeras embarazadas expresando que “*Las extranjeras embarazadas que se encuentren en España tendrán derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y posparto*”. De lo expuesto por este artículo entendemos que se está amparando un derecho a la asistencia sanitaria a las mujeres extranjeras embarazadas que se encuentren en España,

independientemente de que su situación sea regular o irregular y asimismo de su empadronamiento. Además, hemos de advertir que dicho reconocimiento no significa, sin embargo, que sólo se preste la asistencia en los casos de embarazo, parto y posparto sino que también se extenderá la protección de dicha asistencia en los casos en los que concurra cualquier deficiencia en la salud de la madre, pues dicha protección se extiende hasta que la madre se recupere del post parto. Resaltando la importancia que posee la salud de la madre, el Tribunal Constitucional se pronuncia manifestando que existe una relación de especial naturaleza entre la madre y el nasciturus, considera así que en base a esa relación debe de protegerse la vida de ambos, puesto que la vida constituye el presupuesto ontológico necesario para que pueda la persona disfrutar del resto de sus derechos.

Ahora bien, es preciso resaltar, que para que se efectúe el reconocimiento de este derecho, es preciso constatar la situación de embarazo de la mujer extranjera, procediéndose posteriormente a solicitar la expedición del Documento identificativo para la asistencia sanitaria de mujeres embarazadas extranjeras para que acredite así su situación que le da derecho a dicha atención, no siendo por lo tanto necesario el uso de la tarjeta sanitaria común. Es preciso resaltar asimismo que dicha asistencia sanitaria, no incluye la decisión personal de interrumpir voluntariamente el embarazo, pues como se sabe en España no existe una ley de interrupción voluntaria del embarazo.

Pero sucede además que la mujer extranjera se encuentra protegida también por aquello que dispone el inciso primero del artículo 12, pues al estar inscrita la mujer extranjera y asimismo al carecer de los recursos económicos suficientes, también se convierte en acreedora de este derecho para poder percibir la asistencia sanitaria correspondiente. Hemos de resaltar aquí, que a diferencia de lo establecido en los incisos primero y tercero del artículo 12, no se hace en el inciso cuarto una explícita referencia, respecto a que la asistencia sanitaria se lleve a cabo en las mismas condiciones en que se efectúa respecto a los españoles.



Debe advertirse además que la Ley Orgánica de Extranjería 14/2003 también prescribe dentro de sus artículos 57.6 y 58.3 que las mujeres embarazadas no podrán ser devueltas ni expulsadas cuando la medida pueda suponer un riesgo para la gestación o para la salud de la madre, esto en atención de la condición sanitaria precaria que presentan muchas mujeres inmigrantes al llegar a España, tal es el caso de muchas mujeres extranjeras que proceden del África subsahariana como Nigeria y Sierra Leona. En consonancia con la referida protección otorgada por la Ley de Extranjería, también encontramos en el artículo 141.9 del Real Decreto 2393/2004 de 30 de diciembre, que aprueba el Reglamento de la Ley de Extranjería 14/2003 la potestad de suspender la ejecución de la expulsión en los casos de mujeres embarazadas cuando la expulsión pueda suponer un riesgo para la gestación o para la vida e integridad física de la madre, estableciendo a su vez el artículo 157.6.a que en aquellos casos en que exista la orden de devolución, aquella no podrá ser llevada a cabo y quedará de esta forma en suspenso. Dichas regulaciones son tomadas en cuenta con el fin de proteger la salud de la madre y del feto, y son prescritas mientras dure el riesgo de peligro, en consecuencia, una vez que el peligro deje de existir puede existir la posibilidad de que estas mujeres puedan ser obligadas a salir de España, esto siempre y cuando continuasen estando incluidas en una causa de expulsión o de deportación.

D) Asistencia sanitaria de urgencia

Finalmente en lo que respecta a las situaciones de urgencia en las que se pudieran ver implicados los extranjeros inmigrantes, la Ley de extranjería 4/2000 efectúa un reconocimiento en el inciso segundo de su artículo 12, expresando que *"Los extranjeros que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria pública de urgencia ante la contracción de enfermedades graves o accidentes, cualquiera que sea su causa, y a la continuidad de dicha atención hasta la situación de alta médica"*.

Es en este supuesto en el que se comprenden todos los extranjeros mayores de edad que se

encuentren en España sin contar con el correspondiente empadronamiento, sea cual sea su situación administrativa en el territorio español, sin embargo al igual que sucede con el supuesto del inciso cuatro tampoco en este caso se reconoce la igualdad de condiciones con relación a los españoles.

Cabe resaltar como un avance dentro de la protección que se realiza respecto del grupo de extranjeros gravemente heridos, la regulación efectuada por el artículo 56.9 del Real Decreto 155/1996, el cual ofreció la posibilidad de solicitar y obtener un permiso de residencia y trabajo de carácter extraordinario, basado en motivos humanitarios; dicha concesión fue acompañada a su vez por la correspondiente concesión de la exención de los visados, la cual se amparó igualmente por los mismo motivos humanitarios. Esta situación no resultó de difícil ejecución en la práctica, puesto que las enfermedades graves no suelen considerarse *"razones humanitarias"* que conduzcan a la permanencia en España.

La actual regulación de la Ley Orgánica de extranjería 14/2003, no regula de forma expresa la posibilidad de otorgar la residencia temporal a los extranjeros gravemente enfermos. No obstante, el artículo 45 del Real Decreto 2393/2004 de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley de extranjería 14/2003, manifiesta en su apartado 4.b) que se podrá conceder la autorización por razones humanitarias a los extranjeros que acrediten sufrir una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiera asistencia especializada de imposible acceso a su país de origen y que de ser interrumpida o de no recibirla suponga un grave riesgo para la salud o la vida de la persona.

Hemos de resaltar aquí una vez más la importancia que alberga el artículo 15 de la Carta Magna Constitucional con relación al inciso dos del artículo 12 de la Ley de Extranjería. Y efectivamente podemos decir que es a través de esta disposición del artículo 12 donde podemos ver una de las realizaciones del artículo 15, pues solamente con una debida atención sanitaria de urgencia hacia este



colectivo sin atender a su verdadera situación administrativa es posible dar sentido y manifestación al proclamado derecho a la vida expuesto en el artículo 15 de la CE. Efectuado este reconocimiento al derecho a la vida y de ella a su vez el derecho a la asistencia sanitaria en situaciones de urgencia, se le ha reconocido entonces a los extranjeros inmigrantes un derecho a la asistencia sanitaria en situaciones de urgencia, siempre y cuando dicha urgencia implique un riesgo serio para su vida o conduzca a situaciones irreparables en su salud.

Junto con dicho reconocimiento, no debemos olvidar remitirnos en este punto a lo ya expuesto por el artículo 28 de la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, adoptada por la Asamblea General en su resolución 45/158, de 18 de diciembre de 1990, el cual señala que *"los trabajadores migratorios y sus familiares tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud en condiciones de igualdad de trato con los nacionales del Estado en cuestión. Esa atención médica de urgencia no podrá negarse por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo"*.

5.- EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS EXTRANJEROS COMO UN DERECHO INHERENTE A SU DIGNIDAD

Hablar del derecho a la protección de la salud supone un reto fundamental a lograr en la actualidad y no podemos negar que su importancia trasciende los ámbitos nacionales y se convierte más bien en un fenómeno a tratar en un nivel mundial. Si bien es cierto que la enfermedad no constituye un fenómeno predecible, podemos observar no obstante que los logros que en la actualidad se han logrado resultan beneficiosos; teniendo en cuenta que la enfermedad se presenta como un fenómeno mundial que afecta a todas las personas en general, al margen de su raza o nivel social.

La existencia de enfermedades comunes y de

epidemias expansivas dentro de los estados han demostrado cada vez más la necesidad de políticas conjuntas dentro de los Estados, así como también de políticas internacionales. Efectivamente debe de precisarse en este sentido que no siempre las personas que migran se encuentran en óptimas condiciones de salud y de esta forma cabe la posibilidad de que a través de los movimientos poblacionales se introduzcan dentro de los estados enfermedades no previstas y que requieren de la atención de los estados receptores, todo ello con el fin de evitar que dentro de los estados se transmitan y se expandan epidemias. Hay que considerar que las enfermedades no siempre resultan ser consecuencia de los movimientos poblacionales, sino que también hay un riesgo de que los propios inmigrantes, puesto que evidentemente existen enfermedades diferentes en todas las partes del mundo.

Si bien es cierto que se reconoce el acceso a la salud de los extranjeros con independencia a su condición administrativa, debe de tenerse en cuenta que este reconocimiento muchas veces no se efectiviza debido a circunstancias diversas en la que el extranjero movido por sus miedos naturales al estar en un país extraño sin la documentación respectiva, y fuera así mismo de su ámbito familiar más cercano y que poseen distintas leguas en muchos casos, se ve compelido a no utilizar los servicios sanitarios del estado receptor.

Al ser el derecho a la salud un derecho que se encuentra en estrecha relación con el derecho a la vida se convierte de esta forma en un derecho social importante y que por tal razón se le debe reconocer a todas las personas, con total independencia de la nacionalidad de la persona o de su condición administrativa, es decir que también los extranjeros inmigrantes tienen derecho a que su salud sea protegida y ello más aún cuando su situación administrativa sea irregular pues es precisamente en dichos casos donde se presentan mayores dificultades para el acceso a la asistencia sanitaria.

Llegado el inmigrante a territorio español, la situación se empeora debido a su falta de papeles, su nueva situación administrativa se



colectivo sin atender a su verdadera situación administrativa es posible dar sentido y manifestación al proclamado derecho a la vida expuesto en el artículo 15 de la CE. Efectuado este reconocimiento al derecho a la vida y de ella a su vez el derecho a la asistencia sanitaria en situaciones de urgencia, se le ha reconocido entonces a los extranjeros inmigrantes un derecho a la asistencia sanitaria en situaciones de urgencia, siempre y cuando dicha urgencia implique un riesgo serio para su vida o conduzca a situaciones irreparables en su salud.

Junto con dicho reconocimiento, no debemos olvidar remitirnos en este punto a lo ya expuesto por el artículo 28 de la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, adoptada por la Asamblea General en su resolución 45/158, de 18 de diciembre de 1990, el cual señala que *"los trabajadores migratorios y sus familiares tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud en condiciones de igualdad de trato con los nacionales del Estado en cuestión. Esa atención médica de urgencia no podrá negarse por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo"*.

5.- EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS EXTRANJEROS COMO UN DERECHO INHERENTE A SU DIGNIDAD

Hablar del derecho a la protección de la salud supone un reto fundamental a lograr en la actualidad y no podemos negar que su importancia trasciende los ámbitos nacionales y se convierte más bien en un fenómeno a tratar en un nivel mundial. Si bien es cierto que la enfermedad no constituye un fenómeno predecible, podemos observar no obstante que los logros que en la actualidad se han logrado resultan beneficiosos; teniendo en cuenta que la enfermedad se presenta como un fenómeno mundial que afecta a todas las personas en general, al margen de su raza o nivel social.

La existencia de enfermedades comunes y de

epidemias expansivas dentro de los estados han demostrado cada vez más la necesidad de políticas conjuntas dentro de los Estados, así como también de políticas internacionales. Efectivamente debe de precisarse en este sentido que no siempre las personas que migran se encuentran en óptimas condiciones de salud y de esta forma cabe la posibilidad de que a través de los movimientos poblacionales se introduzcan dentro de los estados enfermedades no previstas y que requieren de la atención de los estados receptores, todo ello con el fin de evitar que dentro de los estados se transmitan y se expandan epidemias. Hay que considerar que las enfermedades no siempre resultan ser consecuencia de los movimientos poblacionales, sino que también hay un riesgo de que los propios inmigrantes, puesto que evidentemente existen enfermedades diferentes en todas las partes del mundo.

Si bien es cierto que se reconoce el acceso a la salud de los extranjeros con independencia a su condición administrativa, debe de tenerse en cuenta que este reconocimiento muchas veces no se efectiviza debido a circunstancias diversas en la que el extranjero movido por sus miedos naturales al estar en un país extraño sin la documentación respectiva, y fuera así mismo de su ámbito familiar más cercano y que poseen distintas leguas en muchos casos, se ve compelido a no utilizar los servicios sanitarios del estado receptor.

Al ser el derecho a la salud un derecho que se encuentra en estrecha relación con el derecho a la vida se convierte de esta forma en un derecho social importante y que por tal razón se le debe reconocer a todas las personas, con total independencia de la nacionalidad de la persona o de su condición administrativa, es decir que también los extranjeros inmigrantes tienen derecho a que su salud sea protegida y ello más aún cuando su situación administrativa sea irregular pues es precisamente en dichos casos donde se presentan mayores dificultades para el acceso a la asistencia sanitaria.

Llegado el inmigrante a territorio español, la situación se empeora debido a su falta de papeles, su nueva situación administrativa se



convierte ahora en un obstáculo para acceder a los servicios sanitarios y de este modo el inmigrante opta por no acudir a los centros de asistencia, todo ello con el fin de no ser descubierto por las autoridades policiales. Por tanto ha de observarse que esta situación administrativa en la que se encuentra el inmigrante el cual lo convierte muchas veces en un extranjero ilegal hace que se puedan construir diferencias desde la sociedad de recepción; así pues desde la sociedad de acogida se tiende a pensar que el inmigrante es una persona totalmente diferente y que por tanto no debe de tener los mismos derechos que los nacionales. Esta situación lamentablemente no permite ver los elementos de igualdad que existen entre los inmigrantes extranjeros extracomunitarios y los nacionales, generando de esta forma una especie de marginación hacia ciertos grupos de extranjeros. Así los Estados de acogida, presentan en ocasiones un carácter marcadamente restrictivo y sientan sus bases excluyentes en el criterio de la nacionalidad, negando de esta forma, el derecho a la protección de la salud o solicitando la restricción del acceso efectivo a los servicios sanitarios por parte de los inmigrantes extracomunitarios.

El reconocimiento del derecho a la protección de la salud con la consiguiente asistencia sanitaria para los extranjeros resulta ser una necesidad vital para el grupo de extranjeros inmigrantes que llegan a España; debe de tenerse en cuenta en este sentido la protección constitucional que efectúa el artículo 10.1 de la Constitución, puesto que la existencia digna de la persona solo puede ser posible mediante condiciones sanitarias óptimas en la que no se ponga en riesgo la salud del colectivo inmigrante ni tampoco el de la sociedad receptora, puesto que debe de tratarse y protegerse la salud de la población en general. Las autoridades estatales deben de dejar de tener en cuenta las consideraciones de tipo administrativo que tengan los inmigrantes, puesto que dicho control sólo traería como consecuencia más enfermedades poniendo en

riesgo la vida de las personas y de esta forma atentando contra su propia dignidad, deben en este sentido aplicarse todas las medidas de prevención para evitar la transmisión de enfermedades de un grupo a otro.

A MODO DE CONCLUSION

No debemos obviar la idea que para el debido reconocimiento de los derechos a la salud, implica un mínimo de condiciones sanitarias dignas, evitando todo tipo de discriminación que sea atentatorio contra su propia dignidad humana, puesto que al no reconocerles el derecho a la protección de la salud se estaría atentando indirectamente contra el propio derecho a la vida y de esta forma, contra un derecho fundamental que tiene toda persona independientemente de su condición jurídica. Ello se agrava aún más si tenemos en cuenta que sin la debida protección de la salud se estaría atentando también indirectamente contra el resto de derechos que posee la persona, los cuales dependen para su efectiva realización. De esta forma, la protección de la salud se manifiesta como un elemento primordial a tomar en cuenta para el mejor desenvolvimiento de la personalidad y se pretende en consecuencia que aquella sea tutelada con los medios adecuados sin que en tal fin se llegue a vulnerar en forma contradictoria la dignidad y la libertad que tienen la persona.

De todo lo dicho, cabe afirmar que efectivamente el derecho a la protección de la salud se encuentra vinculado indefectiblemente a la dignidad que posee toda persona humana, dignidad que solo puede ser respetada a su vez si tenemos en cuenta las condiciones básicas para proteger la salud de la persona y de la población en general, pues solo y a través de la garantía en condiciones de igualdad que se debe de ejercer respecto al derecho a la protección de la salud, estaremos garantizando también el derecho a la vida y la integridad de la persona, así como también el efectivo desarrollo a la personalidad que el individuo sea nacional o extranjero en función de su salud tendrá en el futuro.



¹ El artículo 10.1 establece que "la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social".

² RIVERO LAMAS, Juan, Protección de la salud y Estado Social de Derecho..., *op.cit.*, p.47.

³ APARICIO TOVAR, Javier, *Comentario a la Constitución Socioeconómica de España*, VVAA, MONEREO PÉREZ, José y Otro (Director), Granada, Comares, 2002, p.1557.

⁴ SALVADOR DEL REY Guanter, *El derecho a la protección de la salud*, p.166.

⁵ La Ley Orgánica de Extranjería 7/1985, establecía en su artículo en el apartado primero de su artículo cuatro que "Los extranjeros gozarán en España de los derechos y libertades reconocidas en el Título I de la Constitución, en los términos establecidos en la presente Ley y en las que regulen el ejercicio de cada uno de ellos". De esta forma reconoció a lo largo de su articulado derechos como el de la educación, asociación, sindicación, reunión, libre circulación, entre otros, pero sin embargo omitió efectuar una regulación específica respecto al derecho a la protección de la salud.

⁶ El Reglamento de la Ley de Extranjería, el Real Decreto Legislativo 1/1994 significó un avance que en cuanto a los derechos de asistencia sanitaria se obtuvo. Así, el artículo 8 dispuso que "los extranjeros tendrán acceso a la asistencia y prestaciones sociales ante las situaciones de necesidad, especialmente en el caso de desempleo, conforme a lo que se establezca en la normativa reguladora, fundamentalmente la relativa al Sistema de la Seguridad Social". Asimismo el artículo 9 expresa que "Los extranjeros podrán acceder a las prestaciones y servicios organizados por los poderes públicos para la protección de la salud, de acuerdo con lo dispuesto por la legislación específica sobre la materia".

⁷ 1) Los extranjeros que se encuentren en España inscritos en el padrón del municipio en el que residan habitualmente, tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles. 2) Los extranjeros que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria pública de urgencia ante la contracción de enfermedades graves o accidentes, cualquiera que sea la causa, y a la continuidad de dicha atención hasta la situación de alta médica 3) Los extranjeros menores de dieciocho años que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles. 4) Las extranjeras embarazadas que se encuentren en España tendrán derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y posparto.

⁸ RUEDA VALDIVIA, Ricardo, "Artículo 12. Derecho a la Asistencia sanitaria", *Comentarios a la Ley de Extranjería*, Editorial Tirant Lo Blanch, Valencia, 2006, p.78.

⁹ MARTÍN DELGADO, Isaac, La Asistencia sanitaria de los Extranjeros en España..., *op.cit.*, p.205.

¹⁰ ABARCA JUNCO, Ana, *Inmigración y Extranjería*, Colex, Madrid, 2008, p.30.

¹¹ RODRÍGUEZ CARDO, Antonio, *op.cit.*, p.178.

¹² VALVERDE, Martín, "El concepto de trabajador por cuenta ajena en el derecho individual del trabajo y en el derecho de la Seguridad Social", *Revista de Política Social*, N° 71, Valencia, 1966, p.83.

¹³ RODRÍGUEZ PIÑERO Miguel y Otros, "El derecho del trabajo y los inmigrantes extracomunitarios", AAVV, *Derechos y libertades de los extranjeros en España*, Tomo I, Gobierno de Cantabria, 2003, p.75.

¹⁴ RODRÍGUEZ PIÑERO, Miguel y Otro, Principios de igualdad y estatuto del trabajador inmigrante, *Relaciones laborales: Revista crítica de teoría y práctica*, N° 8, 2001, p.3.

¹⁵ GARCÍA VÁZQUEZ, Sonia, *op.cit.*, p.166.

¹⁶ STS, de 29 de marzo de 2004.

¹⁷ El artículo 15 de la Ley 7/1985, de 2 de abril dispuso que "Toda persona que viva en España está obligada a inscribirse en el Padrón del Municipio en el que resida habitualmente".

¹⁸ ARCE GÓMEZ, Juan Carlos, "Extranjeros y Asistencia Sanitaria. Adecuación de la Prestación a la Legalidad Vigente desde una Perspectiva de Equidad y Eficiencia", *Revista Publicada por la Asociación profesional del Cuerpo Superior de técnicos de la Administración de la Seguridad Social*, N°17, mayo, 2007, p.129. Ver en: www.foross.org.

¹⁹ La Declaración del impuesto sobre la renta constituye el principal medio para acreditar la carencia de recursos económicos, sin embargo dicho medio no siempre será obligatorio pues en muchos casos es suficiente una declaración verbal.

²⁰ GARCÍA VÁZQUEZ, Sonia, El estatuto jurídico constitucional..., *op.cit.*, p.169.

²¹ USÚA PALACIOS Félix, "Seguridad Social y Servicios Sociales (Art.12 y 14)", *Comentario Sistemático a la Ley de Extranjería*, MOYA ESCUDERO, Mercedes (Directora), Editorial Comares, Granada, 2001, p.644.

²² La Constitución de 1978 expresa en el art 39.4 que "los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos".

²³ ÁLVAREZ CORTÉS Juan, *La Seguridad Social de los trabajadores migrantes en el ámbito extracomunitario*, Tecnos, Madrid, 2001, p.69.

²⁴ GARCÍA Vázquez, Sonia, *El estatuto jurídico constitucional...*, *op.cit.*, p.177.

²⁵ STC 53/1985, de 11 de abril.

²⁶ KAHALE CARRILLO, Djamil Tony, "La Prestación de Asistencia Sanitaria a los extranjeros en España", *Revista de Derecho y Salud*, Volumen 15, N°1, enero-junio, 2007, Navarra, p.111.

²⁷ GARCÍA VÁZQUEZ, Sonia, *El estatuto jurídico constitucional de los...*, *op.cit.*, p.180.

²⁸ *op.cit.*, p.174.

²⁹ *op.cit.*, p.159.



³⁰ ALONSO LIGERO, María, *El derecho a la protección de la salud* Revista de Seguridad Social 8, 1980

6.- BIBLIOGRAFÍA

- APARICIO TOVAR, Javier, Comentario a la Constitución Socioeconómica de España, VVAA, MONEREO PÉREZ, José y Otro (Director), Granada, Comares, 2002.
- ABARCA JUNCO, Ana; Inmigración y extranjería, Colex, Madrid, 2008.
- ALONSO LIGERO, María; El derecho a la protección de la salud en Revista de Seguridad Social, Nº 8, 1980.
- ARCE GÓMEZ, Juan Carlos; Extranjeros y Asistencia Sanitaria. Adecuación de la Prestación a la Legalidad Vigente desde una Perspectiva de Equidad y Eficiencia, en *Revista Publicada por la Asociación profesional del Cuerpo Superior de técnicos de la Administración de la Seguridad Social*. Nº17, mayo-2007.
- ARRUEGO, Gonzalo; La naturaleza Constitucional de la asistencia sanitaria no consentida y los denominados supuestos de "Urgencia Vital"; en *Revista Española de Derecho Constitucional* Nº82, enero abril, 2008.
- GARCÍA VÁSQUEZ Sonia, El estatuto jurídico constitucional del extranjero en España, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2007.
- MARTÍN DELGADO, Isaac; La Asistencia sanitaria de los extranjeros en España en *Revista Derecho y Salud*; Volumen 10, Nº2; Julio-Diciembre; Navarra; 2002
- RIVERO LAMAS, Juan; Protección de la salud y estado social de derecho; Real Academia de Medicina, Zaragoza, 2000.
- RODRÍGUEZ CARDO, A; Ámbito subjetivo del sistema español de seguridad social en AAVV, Thomson, Aranzadi, Navarra, 2006.
- RODRIGUEZ PIÑERO Miguel y Otros, "El derecho del trabajo y los inmigrantes extracomunitarios", AAVV, *Derechos y libertades de los extranjeros en España*, Tomo I, Gobierno de Cantabria, 2003.
- RODRIGUEZ PIÑERO, Miguel y Otro, Principios de igualdad y estatuto del trabajador inmigrante, *Relaciones laborales: Revista crítica de teoría y práctica*, Nº8, 2001.
- RUEDA VALDIVIA, Ricardo; Artículo 12. Derecho a la Asistencia sanitaria en *Comentarios a la ley de Extranjería*; editorial Tirant Lo Blanch, Valencia, 2006
- SALVADOR DEL REY, Guanter, El Derecho a la Protección de la Salud: Notas sobre su entramado Constitucional en *Revista de Derecho y Libertades en Revista dell'instituto Bartolomé de las Casas*; (Universidad Pompeu Fabra) Imprenta del Boletín Oficial del estado, Año III, febrero de 1998.
- SAURA SÚCAR, Mercè; La Prestación de la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social a los Extranjeros-Migración y Cambio Social: Número dedicado al III Coloquio Internacional de Geocrítica (Actas del Coloquio) en *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Nº94 (99) del 1 de agosto de 2001; Scripta Nova, Universidad de Barcelona.
- VALVERDE Martín; El concepto de trabajador por cuenta ajena en el derecho individual del trabajo y en el derecho de la Seguridad Social, RPS, Nº71, Valencia, 1966.
- USÚA PALACIOS Felix; Seguridad Social y Servicios Sociales (Art. 12 y 14) en *Comentario Sistemático a la Ley de Extranjería*, dirigido por Mercedes Moya Escudero; Editorial Comares, Granada, 2001.