



Universidad  
de Alcalá

FACULTAD DE DERECHO

CLÍNICA LEGAL

# ANÁLISIS DE LAS CONSULTAS SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON VIH RECIBIDAS EN LA CLÍNICA LEGAL DE LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ (abril 2018 – marzo 2019)

Miguel A Ramiro Avilés

Director Cátedra DECADE-UAH

Paulina Ramírez Carvajal

Investigadora Cátedra DECADE-UAH

## HACIA UNA RESPUESTA AL VIH BASADA EN LOS DERECHOS HUMANOS

En 2018 se ha producido un cambio importante en la respuesta que en España se da a la infección causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (en adelante VIH). A la respuesta médica, que tan buenos resultados ha dado si nos atenemos a los últimos datos epidemiológicos publicados, se ha unido una respuesta al VIH basada en los derechos humanos.

Esta respuesta al VIH basada en los derechos humanos empezó a fraguarse cuando se recuperó la cobertura universal de la sanidad pública. El Real Decreto-Ley 7/2018, de 7 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, modificaba el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud, revertiendo la reforma introducida en 2012. La nueva redacción del artículo 3 ter reconoce que las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española. A través de este reconocimiento del derecho a la protección de la salud, las personas que no tienen regularizada su situación administrativa en España y tienen VIH tienen garantizado el acceso a la prestación farmacéutica en las mismas condiciones que los españoles, lo cual les permite tener acceso a aquellos tratamientos retrovirales que necesiten según su condición clínica.

El segundo paso se produjo con la aprobación de la Ley 4/2018, de 11 de junio, que modifica la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y la Ley del Contrato de Seguro. En el primer caso, se añadía una Disposición Adicional para declarar nulas todas aquellas cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a una de las partes, por tener VIH/SIDA. De igual forma considera nula la renuncia a lo estipulado en esta disposición por la parte que tenga VIH/SIDA. En el caso de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, se añade una Disposición Adicional que señala que no se podrá discriminar a las personas que tengan VIH/SIDA u otras condiciones de salud. En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

El tercer hito en este cambio de respuesta al VIH se produjo cuando en vísperas del Día Mundial del Sida, el Consejo de Ministros adoptó un Acuerdo, publicado el 20 de febrero

de 2019 en el Boletín Oficial del Estado, para eliminar el VIH de las causas de exclusiones médicas exigibles para el acceso al empleo público, de modo que se pueda aplicar esta medida a todas las convocatorias de pruebas selectivas de personal funcionario, estatutario y laboral, que se convoquen con posterioridad a la fecha de adopción del presente Acuerdo y, en todo caso, a partir de las derivadas de la Oferta de Empleo Público del año 2019, adaptándolas a la evidencia científica en el momento de la convocatoria, sujeto al dictamen del órgano facultativo correspondiente y sin perjuicio de la superación de las pruebas selectivas en cada caso. De igual forma, mediante el Acuerdo se pretende limitar de las causas de exclusiones médicas exigibles en todas las convocatorias de pruebas selectivas de Fuerzas Armadas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que se convoquen con posterioridad a la fecha de adopción del presente Acuerdo y, en todo caso, a partir de las derivadas de la Oferta de Empleo Público del año 2020, el VIH, adaptándolo a la evidencia científica en el momento de la convocatoria, sujeto al dictamen del órgano facultativo correspondiente y sin perjuicio de la superación de las pruebas selectivas en cada caso.

Por último, el 27 de noviembre de 2018 se presentó el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH, que incluye un amplio abanico de acciones y actividades dirigidas a la vigilancia de las situaciones de discriminación con el fin de identificar si la normativa limita los derechos de las personas afectadas por el VIH, desarrollando acciones para su eliminación y vigilando el cumplimiento de la normativa de igualdad de trato y oportunidades; detectando situaciones de exclusión o discriminación en el uso y disfrute de servicios y prestaciones sociales y sanitarias, instalaciones deportivas u otros servicios de uso comunitario; identificando normativa que limite los derechos de las personas afectadas por el VIH y desarrollar acciones para su eliminación.

No obstante, todos estos pasos tienen sus sombras ya que el desarrollo normativo de la Ley 16/2003 depende de las Comunidades Autónomas y ya se está detectando una falta de armonización. Las compañías aseguradoras, por su parte, siguen denegando a las personas con VIH el acceso a los seguros, como se comprueba en el incremento de consultas en esta materia que se han recibido en la Clínica Legal. El Acuerdo del Consejo de Ministros no ha modificado ninguna norma jurídica y pospone hasta 2020 las reformas más incisivas. Y, por último, el Pacto Social no es un Pacto de Estado por lo que carece de fuerza normativa vinculante.

En este sentido, en el caso de la sanidad universal es preciso comparar el contenido de la respuesta antes de la reforma y posterior a la reforma. Así, en la consulta CESIDA-2018-44, de 11 de abril, se la informaba que no tenía derecho a la asistencia sanitaria porque no tenía la condición de asegurado o beneficiario del Sistema Nacional de Salud.

**Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)**

Se trata de una persona de origen venezolano, que tiene VIH y que se encuentra en España con un visado de estudiante. Cuenta con un seguro médico privado y necesita saber qué forma tiene de tener acceso en España a su tratamiento retroviral.

**Instrumentos Normativos Utilizados**

**1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)**

- Constitución Española de 1978

Artículo 43 sobre el derecho a la protección de la salud.

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

Artículos: 12 sobre el derecho a la asistencia sanitaria; 30 sobre la situación de estancia de los extranjeros; 33 sobre el régimen de admisión a efectos de estudios, intercambio de alumnos, prácticas no laborales o servicios de voluntariado.

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 1.2 sobre la titularidad del derecho a la salud.

- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 3 sobre la condición de asegurado.

- 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.

Artículos: 38 sobre los requisitos para obtener el visado; 42 sobre el trabajo de titulares de una autorización de estancia; 64 sobre los requisitos para el trabajo por cuenta ajena; 65 sobre la determinación de la situación nacional de empleo; 105 sobre los requisitos para el trabajo por cuenta propia.

- Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2 sobre la condición de asegurado.

- Orden 1296/2016, de 30 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el contenido y la expedición de la tarjeta sanitaria individual de la Comunidad de Madrid.

Disposición adicional primera sobre documentos sanitarios específicos.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

### Respuesta fundamentada

Estimado usuario, queremos agradecerle que haya confiado en la Clínica Legal de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá para resolver sus dudas sobre el acceso a la prestación farmacéutica para un tratamiento retroviral desde su situación de estudiante extranjero.

La respuesta se va a estructurar en tres partes. En primer lugar, le hablaremos de los derechos que tiene como extranjero en España, concretamente el derecho a la protección de la salud y le informaremos de cómo debe actuar respecto al seguro que tiene contratado. En segundo lugar, le hablaremos de otra opción posible que es la de trabajar en España durante el tiempo en que permanezca aquí. Y, por último, le hablaremos de la asistencia médica que se ofrece en la Comunidad de Madrid a aquellas personas que no tienen otra forma de acceso por no cumplir con los requisitos administrativos necesarios para ello.

En primer lugar, el artículo 43 de la Constitución Española establece de forma general el derecho a la protección de la salud, «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». Sin embargo, al encontrarse este artículo dentro del Título I en el Capítulo III «los principios rectores de la política social y económica», el legislador podrá regular el alcance del mismo a través de la Ley.

Para completar este art. 43 de la CE, en relación a los extranjeros, es necesario acudir a la Ley Orgánica 4/2000, donde se establece que «los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria en los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria» (art. 12). Por ello, para entender como está regulado el sistema sanitario en España respecto a los extranjeros es necesario acudir a las siguientes normas. En primer lugar, la Ley General de Sanidad establece en su artículo 1.2 que «Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional». No obstante, en lo referente al acceso al Sistema Nacional de Salud, sólo tendrán

derecho al mismo de manera gratuita, las personas que ostenten la consideración de asegurados o beneficiarios según se encuentra regulado en el artículo 3 de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

El Real Decreto 1192/2012 por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, regula que tienen la consideración de asegurados aquellos que cumplan los siguientes requisitos [art. 2.1 a) RD 1192/2012]:

«1.º Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.

2.º Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.

3.º Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, como la prestación y el subsidio por desempleo u otras de similar naturaleza.

4.º Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo u otras prestaciones de similar naturaleza y encontrarse en situación de desempleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título. Este supuesto no será de aplicación a las personas a las que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo».

En su caso, no ostenta esta condición de asegurado, ya que no cumple con ninguno de los requisitos anteriormente mencionados. Sin embargo, posteriormente le explicaremos una posible vía para ostentar esta condición de asegurado como trabajador.

Respecto a su situación en España, es importante señalar que usted ostenta un permiso de permanencia, no de residencia, y por ello, sus derechos en el ámbito de la salud se verán más acotados. Esta situación de estancia se encuentra regulado en el art. 30 LO 4/2000, el cual define «la estancia como la permanencia en territorio español por un período de tiempo no superior a 90 días, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 33 para la admisión a efectos de estudios, intercambio de alumnos, prácticas no laborales o servicios de voluntariado». En su caso, «la vigencia de la autorización coincidirá con la duración del curso para el que esté matriculado, de los trabajos de investigación, del intercambio de alumnos, de las prácticas o del servicio de voluntariado» (art. 33. 2 LO 4/2000).

Como usted nos ha indicado, se encuentra en España con un permiso de permanencia para estudiantes. En estos casos, para obtener el visado de estudios, uno de los requisitos es «contar con un seguro público o un seguro privado de enfermedad concertado con una Entidad aseguradora autorizada para operar en España» [art. 38. 1 a) 4º Real Decreto 557/2011].

En su caso, cuenta con uno, por lo tanto, le sugerimos que antes de acudir a un centro médico donde le remitirán una factura por cualquier consulta o tratamiento que reciba, en primer lugar, se ponga en contacto con su seguro médico y consulte la cobertura que tiene y si cubriría en ese caso su tratamiento. Asimismo, le podrán informar de cuál es el centro médico al que debe acudir, pues puede ser que su seguro tenga algún tipo de acuerdo o convenio con algún centro concreto. Y, por último, le informarán de cuál es el procedimiento que debe seguir, es decir, cabe que o bien le giren una factura la cual usted podrá remitir a su seguro o que se haga cargo directamente su seguro.

Sin embargo, si finalmente su seguro no cubre la totalidad del tratamiento que precisa, otra opción será la de ser parte del sistema de la Seguridad Social en España de forma que tenga derecho a la asistencia sanitaria gratuita.

Para ello, nos remitiremos al apartado 1º del art. 2.1 a) RD 1192/2012, anteriormente transcrito. En este caso, cabe la posibilidad de que, si usted es trabajador en España, bien sea por cuenta propia o ajena, tendría la condición de asegurado y, por ende, el acceso a asistencia sanitaria de manera gratuita. Dado que su situación en España es la de estudiante, habremos de atender a lo dispuesto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, acerca de las condiciones en las que una persona con visado de estudiante puede tener acceso a un empleo.

El artículo 33 de la Ley Orgánica 4/2000 dispone en su apartado 4 que «Los extranjeros admitidos con fines de estudio, prácticas no laborales o voluntariado podrán ser autorizados para ejercer una actividad retribuida por cuenta propia o ajena, en la medida en que ello no limite la prosecución de los estudios o actividad asimilada, en los términos que reglamentariamente se determinen». De esta forma, autoriza a las personas con visado de estudiantes a trabajar en España limitándolo a lo reglamentariamente establecido. Así, habremos de remitirnos al 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.

El artículo 42 del Real Decreto establece en su apartado 1 que «Los extranjeros que dispongan de la correspondiente autorización de estancia por estudios [...] podrán ser autorizados a realizar actividades laborales en instituciones públicas o entidades privadas cuando el empleador como sujeto legitimado presente la solicitud de autorización de trabajo y los requisitos previstos en el artículo 64, excepto el apartado 2.b) y el apartado 3.a)»

El artículo 64 recoge los requisitos necesarios para la concesión de una autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena. En cuanto a los requisitos de residencia, en su caso dado que ya tiene un permiso de permanencia temporal no suponen problema, sin embargo, no será así respecto de los de trabajo. El apartado 3 de dicho artículo 64 establece que «En relación con la actividad laboral a desarrollar por los extranjeros que se pretende contratar, será necesario que: a) La situación nacional de empleo permita la contratación del trabajador extranjero en los términos previstos en el artículo 65 de este Reglamento».

Este requisito es el que puede suponer un mayor problema puesto que, el artículo 65 que regula la determinación de la situación nacional de empleo dispone que únicamente «La calificación de una ocupación como de difícil cobertura implica la posibilidad de tramitar la autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena dirigida al extranjero» «Asimismo, se considerará que la situación nacional de empleo permite la contratación en las ocupaciones no calificadas como de difícil cobertura cuando el empleador acredite la dificultad de cubrir los puestos de trabajo vacantes con trabajadores ya incorporados en el mercado laboral interno». Esto implica que mientras existan trabajadores ya incorporados al mercado laboral español que puedan realizar las funciones para las que usted también se encuentre cualificado, el empleador deberá contratar a aquellos, y no podrá solicitar su contratación.

Asimismo, el mencionado artículo 42 añade una serie de requisitos que habrán de darse para poder realizar un trabajo por cuenta ajena en el caso concreto de personas con autorización de estancia por estudios. Estos son:

- Las actividades laborales deberán ser compatibles con la realización de los estudios.
- Los ingresos obtenidos no deberán tener el carácter de recurso necesario para su sustento o estancia.
- El estudiante extranjero deberá tener la capacitación y, en su caso, la cualificación profesional legalmente exigida para el ejercicio de la profesión.
- El contrato se deberá formalizar por escrito y ser a tiempo parcial o, en el supuesto de ser a jornada completa, su duración no deberá superar los tres meses ni coincidir con los periodos que se realicen los estudios. Por otro lado, las condiciones fijadas en el contrato de trabajo se deberán ajustar a las establecidas por la normativa vigente.

No obstante, el artículo 42 del Real Decreto también permite el trabajo por cuenta propia, pues en su apartado primero añade: «Asimismo, podrán ser autorizados a realizar actividades por cuenta propia, siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en el artículo 105, excepto el apartado 2.b) y 3.e). Dichas actividades deberán ser compatibles con la realización de aquéllas para las que, con carácter principal, se



concedió la autorización de estancia. Los ingresos obtenidos no podrán tener el carácter de recurso necesario para su sustento o estancia, ni serán considerados en el marco del procedimiento de prórroga de estancia».

En este supuesto los requisitos que se precisan tanto en el artículo 42 como en el 105 son los siguientes:

- Las actividades laborales deberán ser compatibles con la realización de los estudios.
- Los ingresos obtenidos no deberán tener el carácter de recurso necesario para su sustento o estancia, ni serán considerados en el procedimiento de prórroga de estancia.
- La actividad deberá ser a tiempo parcial o, en el supuesto de ser a tiempo completo, su duración no podrá superar los tres meses ni coincidir con los periodos que se realicen los estudios.
- Cumplir los requisitos que la legislación vigente exige para la apertura y funcionamiento de la actividad proyectada.
- Poseer la cualificación profesional exigible o experiencia acreditada suficiente en el ejercicio de la actividad profesional, así como en su caso, la colegiación cuando así se requiera.
- Poder acreditar que la inversión prevista sea suficiente y la incidencia, en su caso, en la creación de empleo.
- Contar con recursos económicos suficientes para su manutención y alojamiento

Si finalmente no fuese posible la obtención de un trabajo de forma que pudiese ostentar la condición de asegurado, dado que reside en la Comunidad de Madrid, existe una última vía de acceso para aquellas personas que no tienen acceso a asistencia sanitaria de ninguna otra forma. Esta vía de actuación está prevista para aquellas personas que se encuentran en situación irregular en España. Por lo tanto, dado que a usted se le obliga a contar con un Seguro Médico para evitar dicha situación, en este caso no deberá reconocer su situación de estudiante, sino simplemente afirmar que no tiene acceso a asistencia sanitaria por otra vía.

Dado que la competencia en materia sanitaria la ostentan en España las Comunidades Autónomas, la Comunidad de Madrid, entre otras, ha decidido, dentro de los límites de su territorio, garantizar el servicio de asistencia sanitaria de forma gratuita a los inmigrantes en situación irregular que cumplan con el requisito de residencia, estando empadronados dentro de un municipio de dicha Comunidad.

Este derecho a la asistencia sanitaria de aquellas personas que no ostentan la condición de asegurado o beneficiario, como ocurre en este caso, viene recogido en la Disposición Adicional primera de la Orden 1296/2016, de 30 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el contenido y la expedición de la tarjeta sanitaria individual de la Comunidad de Madrid, la cual establece que «La Consejería con competencias en materia de sanidad podrá emitir en el caso de determinados colectivos poblacionales, tales como personas no aseguradas en situación de exclusión social, desplazados temporales de otras Comunidades Autónomas, u otros en razón a sus singularidades, un documento sanitario específico para el acceso a la asistencia sanitaria con validez exclusivamente en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid». Es decir que, en determinados casos, como es el suyo al no encontrarse asegurado, se podrá emitir un documento sanitario específico para el acceso a la asistencia sanitaria con validez sólo en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid.

Por último, consideramos que también puede serle de utilidad conocer asociaciones en su zona, con las que pueda ponerse en contacto, centradas en ayudar e informar a personas con VIH. La principal de estas es CESIDA, ya que se trata de la coordinadora estatal de VIH y Sida, y dentro de esta colaboran varias asociaciones que se encuentran en el ámbito geográfico de Madrid, como por ejemplo “Apoyo en Positivo”.

Esperamos haberle sido de ayuda y quedamos a su disposición para futuras consultas.

Clínica Legal, Universidad de Alcalá

En cambio, en la consulta CESIDA-2018-96, de 6 de agosto, hubo que modificar el contenido pues ya se había aprobado la reforma del artículo 3 ter de la Ley 16/2003 y las personas en situación administrativa irregular tenía reconocido el derecho a la protección de la salud.

#### **Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)**

- Una persona con VIH que reside en Venezuela quiere venir a España y solicita información sobre el acceso al tratamiento antirretroviral a extranjeros en España.

#### **Instrumentos Normativos Utilizados**

**1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)**

- Unión Europea. Reglamento (UE) n.º 604/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, por el que se establecen los criterios y mecanismos de determinación del Estado miembro responsable del examen de una solicitud de protección internacional presentada en uno de los Estados miembros por un nacional de un tercer país o un apátrida. Publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea L 180, de 29 de junio de 2013.

- Unión Europea. Reglamento (UE) 2016/399 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, por el que se establece un Código de normas de la Unión para el cruce de personas por las fronteras (Código de fronteras Schengen). Publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea, 12 de abril de 2016.

- Unión Europea. Directiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, sobre procedimientos comunes para la concesión o la retirada de la protección internacional. Publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea L 180/60, de 29 de junio de 2013.

- Unión Europea. Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, fue adoptado por el Consejo de Europa el 4 de noviembre de 1950 y entró en vigor en 1953. Instrumento de Ratificación de España. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, el 10 de octubre de 1979, núm. 243.

Artículo 15.2. Derogación en caso de estado de excepción.

- Unión Europea. Convenio relativo a la determinación del Estado responsable del examen de las solicitudes de asilo presentadas en los Estados miembros de las Comunidades Europeas, hecho en Dublín el 15 de junio de 1990. Instrumento de Ratificación de España de 27 de marzo de 1995. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 1 de agosto de 1997, núm. 183.

- Constitución Española. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Artículo 13. Derechos y libertades de los extranjeros en España.

Artículo 14. Prohibición de discriminación.

Artículo 15. Derecho a la vida y a la integridad física y moral.

Artículo 24. Derecho a la tutela judicial efectiva.

Artículo 43. Derecho a la protección de la salud.

Artículo 119. Asistencia Jurídica Gratuita.

- España. Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 2000, núm. 10.

Artículo 12. Derecho a asistencia sanitaria.

Artículo 22. Derecho a asistencia jurídica gratuita.

- España. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 29 de abril de 1986, núm. 102.

Artículo 1.2. Titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria.

- España. Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 1996, núm. 11.

- España. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 29 de mayo de 2003, núm. 128.

Artículo 3. Titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria.

Artículo 3 ter. Protección de la salud y atención sanitaria a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español.

- España. Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 31 de octubre de 2009, núm. 263. (Cita en texto: Ley 12/2009).

Artículo 2. El derecho de asilo.

Artículo 3. La condición de refugiado.

Artículo 5. Derechos garantizados con el asilo y la protección subsidiaria.

Título I. De la protección internacional.

Capítulo I. De las condiciones para el reconocimiento del derecho de asilo.

Título II. De las reglas procedimentales para el reconocimiento de la protección internacional.

Capítulo I. De la presentación de la solicitud.

Capítulo II. De la tramitación de las solicitudes.

- España. Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 30 de julio de 2018, núm. 183.

- España. Real Decreto 203/1995, de 10 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del Derecho de Asilo y de la condición de Refugiado. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, a 2 de marzo de 1995, núm. 52. (Cita en texto: Real Decreto 203/1995).

Artículo 15. Prestaciones sociales y trabajo de los solicitantes.

- España. Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre régimen de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 25 de octubre de 2003, núm. 256.

- España. 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. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 30 de abril de 2011, núm. 103.

Artículo 124. Autorización de residencia temporal por razones de arraigo.

-. España. Orden PRE/1282/2007, de 10 de mayo, sobre medios económicos cuya disposición habrán de acreditar los extranjeros para poder efectuar su entrada en España. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 11 de mayo de 2007, núm. 113.

-. España. Orden 1296/2016, de 30 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el contenido y la expedición de la tarjeta sanitaria individual de la Comunidad de Madrid. Publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 31 de diciembre de 2016.

## **2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)**

-. Unión Europea. Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Caso D. contra Reino Unido, sentencia 30240/96, de 2 de mayo de 1997.

Hechos del caso: el demandante había sido condenado en el Reino Unido por una infracción sobre estupefacientes. Cuando cumplió su pena de prisión, las autoridades británicas trataron de expulsarlo a su país de origen. Sin embargo, entre tanto había llegado a una fase avanzada de SIDA. En este caso, le concedieron el asilo porque si se interrumpía el tratamiento moriría, y esto se consideraría un trato inhumano o degradante.

Han sido utilizados por apartados 53 y 54.

-. España. Tribunal Supremo. Sala de lo Contencioso-Administrativo. Sección 3.ª Sentencia de 9 de octubre de 2009. RJ. 233/2006.

Hechos del caso: La solicitante alega ser objeto de persecución como consecuencia de su origen étnico. En su argumentación existen contradicciones y falta de acreditación probatoria de su relato sobre la persecución alegada, por lo que el Tribunal denegó la solicitud de asilo.

Ha sido utilizado el Fundamento Jurídico Cuarto.

-. España. Tribunal Supremo. Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª Sentencia de 10 de octubre de 2011. RC 3933.

Hechos del caso: El recurrente manifestó ser natural de Costa de Marfil y perteneciente a un determinado grupo político. La situación de conflicto interno generalizado en un país, incluso con debilitamiento de los poderes del Estado y surgimiento de grupos incontrolados que puedan poner en riesgo los derechos más básicos de las personas, no es, por sí sola, una causa de aquellas que dan lugar al reconocimiento de la condición de refugiado, por lo tanto, se denegó el asilo al recurrente.

Han sido utilizados los Fundamentos Jurídicos Primero, Tercero y Quinto.

## **3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)**

- Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional 2005, Ginebra 2008.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

- ACNUR. Nota de orientación del ACNUR sobre las solicitudes de la condición de refugiado relacionadas con la orientación sexual y la identidad de género. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) Sección de Políticas de Protección y Asesoría Legal División de Servicios de Protección Internacional Ginebra 21 de noviembre de 2008.

- DÍAZ LAFUENTE, J., El derecho de asilo por motivos de orientación sexual e identidad de género. Universidad de Valencia. Publicado en el año 2014 en la Revista de Derecho Político, UNED.

- FUNDACIÓN ABOGACÍA Y ACNUR. La protección internacional de los solicitantes de asilo. Guía práctica para la abogacía. Publicado en julio de 2017, en la Revista de Derecho vLex, núm. 158.

- Página web del Ministerio del Interior. <http://www.interior.gob.es/web/servicios-al-ciudadano/extranjeria/asilo-y-refugio>

- Para solicitar la Asistencia Jurídica Gratuita, por ejemplo, en el Ilustre Colegio de Abogados de Madrid, deberá rellenar la solicitud del siguiente enlace:

<https://web.icam.es/bucket/iniciar%20proceso.pdf>

- Puede contactar con la asociación ImaginaMas a través de la siguiente dirección de correo: [salud@imaginamas.org](mailto:salud@imaginamas.org)

### Respuesta fundamentada

Antes de nada, le queríamos dar las gracias por confiar en la Clínica Legal, ya que esto nos permite aprender y desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.

#### Índice

1. Acceso al Sistema Nacional de Salud
2. Requisitos de entrada en España desde Venezuela
3. Asistencia Jurídica Gratuita
4. Derecho de Asilo
  - 4.1. Derecho de asilo por razones humanitarias
  - 4.2. Derecho de asilo por orientación sexual
  - 4.3. Derecho de asilo por opiniones políticas
5. Solicitud de arraigo
  - 5.1. Arraigo laboral
  - 5.2. Arraigo social

6. Solicitud de la doble nacionalidad
7. Solicitud de la extensión familiar del derecho de asilo
8. Conclusiones

### **1. Acceso al Sistema Nacional de Salud**

En cuanto al acceso al tratamiento antirretroviral en España, queremos informarle qué es el derecho a la protección de la salud y cómo se articula el mismo.

La Constitución Española (CE) establece en su artículo 13.1 que los extranjeros gozarán en España de las libertades públicas que se garantizan en el Título I de la CE dedicado a los derechos y deberes fundamentales. En este sentido, el 43 reconoce el derecho a la protección de la salud de la siguiente manera:

“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”.

En este punto, hay que acudir a la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, para saber si el derecho a la protección de la salud se reconoce a los extranjeros que se encuentran en España. Esta ley establece en su artículo 12 que: “los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria en los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria”.

La legislación sanitaria a la que hace referencia el artículo anterior está compuesta, en primer lugar, por la Ley 14/1986, General de Sanidad, la cual establece en su artículo 1.2 que “son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional”.

Este derecho se presta a través del Sistema Nacional de Salud (SNS), nombre dado por la ley al conjunto de servicios de salud de la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas.

Desde la entrada en vigor, el 28 de julio de 2018, del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, se garantiza el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en las mismas condiciones, a todas las personas que se encuentren en el Estado Español.

Con esta nueva norma los inmigrantes en situación irregular tendrán derecho a recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles sin necesidad de justificar su residencia en España, si los servicios sociales constatan que su país no puede abonar esta cobertura. En este punto, es importante tener en cuenta que hasta que no pasen los 90 días, que es el periodo máximo que puede estar como turista en España, no se considerará inmigrante en situación irregular, por lo que no encajaría en este supuesto hasta que no finalice el periodo como turista en España.

Según la nueva norma (cuyo contenido es una modificación de los artículos 3, artículo 3 bis y artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del SNS), tendrán derecho de manera gratuita las personas que ostenten la consideración de titulares del derecho

a la protección de la salud y a la atención sanitaria según el artículo 3 de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con la nueva redacción que le ha otorgado la reciente modificación normativa:

“Artículo 3. Titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria.

1. Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.

[...]

La primera idea que podemos extraer de la nueva redacción es que habla de “titulares” del derecho a la protección de la salud y de la atención sanitaria como derecho vinculado a la ciudadanía.

La segunda idea es que el nuevo modelo se vincula a la residencia en España, así como a aquellas personas que, sin residir habitualmente en el territorio español, tengan reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, tal sería el caso, por ejemplo, de aquellas personas que bajo la acción protectora de la seguridad social tienen derecho a la asistencia sanitaria.

El artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del SNS, establece, con referencia a la protección de la salud y la atención sanitaria a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español:

“1. Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española, tal y como se establece en el artículo 3.1.

2. La citada asistencia será con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes siempre que dichas personas cumplan todos los siguientes requisitos:

a) No tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

b) No poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia.

c) No existir un tercero obligado al pago.

2. La asistencia sanitaria a la que se refiere este artículo no genera un derecho a la cobertura de la asistencia sanitaria fuera del territorio español financiada con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, sin perjuicio de lo dispuesto en las normas internacionales en materia de seguridad social aplicables.

3. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, fijarán el procedimiento para la solicitud y expedición del documento certificativo que acredite a las personas extranjeras para poder recibir la prestación asistencial a la que se refiere este artículo.



En aquellos casos en que las personas extranjeras se encuentren en situación de estancia temporal de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, será preceptiva la emisión de un informe previo favorable de los servicios sociales competentes de las comunidades autónomas.

[...]”.

Este artículo es fundamental en su caso, pues reconoce que las personas que estén en situación irregular en España también tienen derecho a la protección de la salud en las mismas condiciones que las personas que tienen establecida legalmente su residencia en España. La asistencia sanitaria se hará sin coste alguno para usted pues se sufragará con cargo a fondos públicos si cumple con los requisitos del apartado 2.

Antes de la publicación del Real Decreto-ley 7/2018 y dado que la competencia en materia sanitaria la ostentan en España las Comunidades Autónomas, eran éstas las que decidían dentro de los límites de su territorio, garantizar el servicio de asistencia sanitaria de forma gratuita a los inmigrantes en situación irregular que cumplieren con el requisito de residencia, estando empadronados dentro de un municipio de la Comunidad de Madrid, por poner un ejemplo.

La normativa de la Comunidad de Madrid ya establecía que los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España recibirían la asistencia sanitaria recogida en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud, siempre y cuando no se realizasen las instrucciones oportunas y se elaborara el documento acreditativo que les diera derecho a la asistencia sanitaria. Esta normativa actualmente sigue en vigor a falta de que la Comunidad Autónoma establezca un nuevo mecanismo para cumplir con dicho Real Decreto-ley.

La Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud incluye en su Anexo II, como servicios comunes de atención primaria, la “Atención de personas con VIH + y enfermedades de transmisión sexual con el objeto de contribuir al seguimiento clínico y mejora de su calidad de vida y evitar las prácticas de riesgo”.

En el mismo sentido, la disposición adicional primera de la Orden 1296/2016, de 30 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el contenido y la expedición de la tarjeta sanitaria individual de la Comunidad de Madrid, establece que la Consejería con competencias en materia de sanidad podrá emitir en el caso de determinados colectivos poblacionales, tales como personas no aseguradas en situación de exclusión social, desplazados temporales de otras Comunidades Autónomas, u otros en razón a sus singularidades, un documento sanitario específico para el acceso a la asistencia sanitaria con validez exclusivamente en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid.

Es importante que tenga en cuenta que al salir del territorio de la Comunidad de Madrid debe solicitar el documento sanitario correspondiente a la Comunidad Autónoma donde establezca su residencia. Este documento sanitario podrá solicitarlo en su Centro de Salud más cercano mediante un formulario específico para estas situaciones.

Asimismo, queremos advertirle que al tratarse de un servicio público no deberían entregarle ninguna factura por los servicios prestados, por lo tanto, en caso de que esto suceda, usted no deberá asumir el coste del tratamiento.

## **2. Requisitos de entrada en España desde Venezuela**

En su caso entraría en España como turista, por ello la entrada en España para estancias no superiores a noventa días durante el semestre, está sometida a las condiciones establecidas por el Reglamento (UE) 2016/399 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, por el que se establece un Código de normas de la Unión para el cruce de personas por las fronteras (Código de fronteras Schengen).

A continuación, le informamos de los requisitos necesarios para la entrada en España desde Venezuela:

1. Estar en posesión de un pasaporte o documento de viaje válido y en vigor.
2. En caso de viaje turístico o privado, se podrá exigir un documento justificativo del establecimiento de hospedaje o carta de invitación de un particular, si se hospeda en su domicilio, expedida por la Comisaría de Policía en España correspondiente a su lugar de residencia. Es importante tener en cuenta que, en ningún caso, la carta de invitación sustituirá la acreditación por el extranjero de los demás requisitos exigidos para la entrada. Asimismo, se puede requerir una confirmación de la reserva de un viaje organizado, con el itinerario y el billete de vuelta o circuito turístico que vaya a realizar.
3. Se deben acreditar medios económicos, para lo cual se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Orden PRE/1282/2007, de 10 de mayo, sobre medios económicos cuya disposición habrán de acreditar los extranjeros para poder efectuar su entrada en España. La cantidad mínima que debe acreditar es de 73,59 euros por persona y día, con un mínimo de 661,50 euros o su equivalente legal en moneda extranjera.
4. No estar sujeto a una prohibición de entrada. Son causas de prohibición de entrada:
  - Haber sido previamente expulsado o devuelto por España o algún Estado Schengen.
  - Tener prohibida la entrada de forma expresa por actividades contrarias a los intereses de España o a los derechos humanos o por su notoria conexión con organizaciones delictivas.
  - Estar reclamados internacionalmente por causas criminales.
  - Suponer un peligro para la salud pública, el orden público, la seguridad nacional o las relaciones internacionales de España o de otros Estados con los que España tenga un convenio en tal sentido.
  - Haber agotado 90 días de estancia en un período de 180 días.

Su entrada al país como turista complica su acceso a la prestación sanitaria durante esos 90 días como ya le hemos indicado, ya que se entiende que usted debería haber contratado un seguro de asistencia médica que le cubra. Hasta que pasen esos 90 días, su acceso al tratamiento se podrá realizar a través de alguna de las asociaciones que

representan los derechos e intereses de personas con VIH en España. Una de ellas es la asociación ImaginaMas. Esta asociación, con sede en Madrid, ofrece un servicio de asesoramiento y acompañamiento a hospitales a cualquier persona con VIH, especialmente a aquellas que se encuentran en España en situación irregular, y no tienen medicación antirretroviral.

El servicio que presta ImaginaMas busca garantizar el acceso al tratamiento antirretroviral de forma inmediata. Para conseguirlo cuentan con la colaboración de varios médicos de algunos hospitales públicos de Madrid, a quienes ponen al tanto de la situación particular de la persona con VIH para, con posterioridad, acompañarla al servicio de urgencias del hospital y, luego, a la consulta médica, donde le hacen las analíticas correspondientes y le realizan la receta médica. Mientras tanto, desde ImaginaMas ayudan a la persona con VIH a realizar los trámites para garantizar que la persona está empadronada en la Comunidad de Madrid. El empadronamiento o padrón municipal es el registro administrativo donde figuran todos los vecinos que viven o residen habitualmente en un municipio. Sus datos son una prueba de la residencia en el municipio. Según la ley toda persona que viva en España tiene la obligación de empadronarse en el municipio donde resida. De ahí la importancia de realizar este paso pues este es un requisito para tener acceso a sistema de salud de la Comunidad de Madrid, que es quien otorga la tarjeta sanitaria.

Desde esta asociación nos han informado que se encuentran con dos inconvenientes: por una parte, con las personas que están en situación de turista, es decir, en esos 90 días desde la entrada al país, aunque vayan a quedarse en España pasado este periodo. Aunque no es obligatorio para entrar legalmente a España, sí es recomendable contar con un seguro de salud privado que cubra las contingencias más básicas. Por otra parte, las trabas administrativas en el hospital pues cuando el facultativo del hospital les receta la medicación, el servicio de farmacia del hospital, que es quien suministra la medicación, solicita a estas personas el número de tarjeta sanitaria o el código CIPA (Código de Identificación del Paciente Autonómico), estas personas no lo tienen.

ImaginaMas aconseja, por lo general, venir a España con medicación para esos 90 días que dura el periodo de turista. Y una vez pasado el periodo de turista, una vez que esté empadronado y con el pasaporte en vigor, debe acudir al centro de salud que le corresponda para que le den de alta en el sistema de salud madrileño y posteriormente acudir al hospital para que los facultativos le receten la medicación. Si este trámite se demora y no le facilitan la medicación, ImaginaMas acude directamente a los hospitales a hablar con los facultativos para ponerles al tanto de la situación y realizan el procedimiento ya señalado (acuden al hospital por la vía de urgencias y posteriormente a la consulta con el médico).

Antes de venir, le aconsejamos que se ponga en contacto directamente con esta asociación. La dirección de correo electrónico es [salud@imaginamas.org](mailto:salud@imaginamas.org). Ellos le van a asesorar antes de salir de Venezuela y le van a dar las indicaciones oportunas sobre la forma de acceder al tratamiento antirretroviral. Por correo electrónico le podrán explicar cuáles son los pasos a seguir y las recomendaciones a tener en cuenta, y una vez en Madrid le acompañarán en todo este proceso. Le recomendamos

encarecidamente que se ponga en contacto con ellos pues tienen una amplia experiencia al respecto.

Una vez pasados los 90 días de estancia en España pasarían a ser considerados extranjeros en situación irregular. Esto no significa que se produzca de forma inmediata su expulsión de España. Si no comete ningún acto delictivo, no se decretará su expulsión pues es una falta administrativa.

Además, en caso de que se acuerde su expulsión del territorio español, en la resolución que la acuerde le informarán de los recursos que puede interponer contra la misma, de acuerdo a la ley y al reglamento de extranjería que la desarrolla, y hay redes de abogados que pueden ayudarles, como, por ejemplo, la asistencia jurídica gratuita que ofrecen los Colegios de Abogados a través del Turno de Oficio.

### **3. Asistencia Jurídica Gratuita**

En este sentido, el artículo 24 CE reconoce el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, teniendo los extranjeros el derecho a la asistencia jurídica en los mismos términos que los nacionales.

Queremos informarle en este punto de la posibilidad de solicitar un/a abogado/a del Turno de Oficio.

El Turno de Oficio es un servicio que ofrecen los Colegios formado por unas listas de abogados a los que se les asignan asuntos de particulares a través del reparto del Colegio.

A este servicio suelen recurrir personas que no conocen ningún abogado y tienen que enfrentarse a algún asunto. Por ello, acuden al Colegio de Abogados para que le designen un abogado de oficio, sin que quien lo pide sea beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita.

Es preciso indicar que los abogados de oficio no son funcionarios ni miembros de la Administración de Justicia. Son abogados privados que, voluntariamente, se apuntan a las listas de los Colegios para ofrecer este servicio en diferentes ámbitos de la jurisdicción.

Cualquier persona que necesite un abogado del Turno de Oficio puede acudir al Colegio de Abogados, como por ejemplo al Ilustre Colegio de Abogados de Madrid.

Por otra parte, también existe la posibilidad de beneficiarse de la Asistencia Jurídica Gratuita.

La Constitución Española establece en su artículo 119 que la justicia será gratuita respecto de quienes acrediten insuficiencia de recursos para litigar. Debe saber que los ciudadanos extranjeros tienen derecho a la justicia gratuita en igualdad de condiciones que los españoles, así lo reconoce el artículo 22 de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, no haciendo distinción entre los extranjeros en situación irregular de los extranjeros con residencia legal en España.

Este mandato constitucional se desarrolla en la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, en la que se regulan los requisitos y procedimiento para obtenerla.

La Asistencia Jurídica Gratuita es un servicio prestado por la Administración a las personas que cumplan con los requisitos establecidos por la Ley de Asistencia Jurídica Gratuita. El objeto es satisfacer el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, permitiéndole al beneficiario enfrentarse al proceso con las garantías de igualdad de partes e independencia, sin que ello se pueda ver afectado por la situación económica.

El letrado (y otros profesionales si fueran necesarios), es designado por el correspondiente Colegio entre aquellos que forman parte del Turno de Oficio (o por el solicitante dentro de los del Turno), asumiendo la Administración el pago de los honorarios. Para ello debería acudir al Colegio de Abogados correspondiente, que podría ser siguiendo el ejemplo anterior el Ilustre Colegio de Abogados de Madrid.

Tendrá derecho a Asistencia Jurídica Gratuita si sus ingresos brutos anuales por cualquier concepto (trabajo, rentas, pensiones, desempleo, intereses...) no superan la cantidad de 12.780,00 si la unidad familiar está integrada por una persona, 15.975,33 euros si está integrado en una unidad familiar con dos o tres miembros, 19.170,39 euros si está integrado en una unidad familiar con cuatro miembros y 31.950,65 si está integrado en una unidad familiar con circunstancias especiales.

En conclusión, la asistencia por un abogado del Turno de Oficio no es un reconocimiento de ser beneficiario de Asistencia Jurídica Gratuita, si únicamente es un abogado del Turno de Oficio, a este le deberá abonar la minuta. Por el contrario, si es un abogado del Turno y el solicitante es beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita, el pago de los honorarios del letrado lo hará la Administración.

Para tramitar su solicitud deberá aportar toda la documentación que a continuación se indica:

- Solicitud cumplimentada hasta la casilla donde pone “teléfono” incluida ésta y firmada en los lugares marcados con cruces. Si está casado/a o tiene pareja de hecho con la que conviva, su pareja deberá firmar también la última hoja de la solicitud, salvo que se trate de procedimientos que se dirijan contra la misma o que hayan sido iniciados por ella.
- Fotocopia de todos sus Libros de Familia por todas las caras que estén escritas, en caso de que no disponga de alguno de sus Libros de Familia puede aportar un duplicado del mismo que podrá solicitar en el Registro Civil.
- Si trabaja deberá aportar fotocopia de las seis últimas nóminas.
- Si es autónomo deberá aportar las dos últimas Declaraciones de la Renta y las dos últimas Declaraciones Trimestrales de IRPF. Modelo 130.
- Si percibe una pensión no contributiva deberá aportar un certificado del organismo que le pague la pensión en el que se refleje la cuantía de la misma.

- Si está divorciado o separado, fotocopia de la sentencia de separación o divorcio, así como el convenio regulador. Si se ha divorciado o separado en más de una ocasión debe traer todas las sentencias y convenios que tenga.

- Resolución que agota la vía administrativa previa en el caso que haya interpuesto algún recurso.

Para solicitar la Asistencia Jurídica Gratuita, por ejemplo, en el Ilustre Colegio de Abogados de Madrid, deberá rellenar la solicitud del siguiente enlace:

<https://web.icam.es/bucket/iniciar%20proceso.pdf>

#### 4. Derecho de asilo

Una de las formas de residir legalmente en España sería la concesión del derecho al asilo. Puede solicitar el asilo una vez llegue a España, en este caso no estaría en España como turista sino como solicitante de asilo. Es importante que preferiblemente el vuelo entre Venezuela y España debería ser directo, sin escalas en otro país de la Unión Europea, pues en el acervo comunitario se ha instalado el principio de que debe solicitarse el asilo en el primer aeropuerto de la Unión Europea que se pise.

La figura del asilo se refiere a una práctica mediante la cual un Estado garantiza la protección, el amparo y la asistencia de aquellas personas que han huido de su país de origen por diversas razones, generalmente relacionadas con la violación de uno o varios de sus derechos fundamentales.

La Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, configura el asilo, reconocido en el artículo 13.4 de la Constitución Española, como la protección dispensada por España a los nacionales no comunitarios o a los apátridas a quienes se reconozca la condición de Refugiado de acuerdo con esta Ley.

Así, toda persona tiene derecho a buscar protección fuera de su país de origen o de residencia habitual y disfrutar de ella en caso de huir de un conflicto que pone su vida en peligro y tener fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, opinión política o pertenencia a un determinado grupo social.

Por último, es importante tener en cuenta el principio de no devolución, este principio prohíbe a los estados, por el Derecho Internacional, a expulsar o devolver a una persona al territorio de cualquier país en el que su vida o su libertad se encuentran amenazadas o en el que pueda sufrir tortura, tratos inhumanos o vulneración de sus derechos humanos fundamentales.

A continuación, le informaremos de los trámites que debe seguir si quiere solicitar el derecho de asilo una vez que llegue a España.

Para el reconocimiento del derecho de asilo:

1. Los actos en que se basen los fundados temores a ser objeto de persecución por motivos de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas, pertenencia a determinado grupo social, de género u orientación sexual, deberán:

- Ser suficientemente graves por su naturaleza o carácter reiterado como para constituir una violación grave de los derechos fundamentales amparados en el apartado segundo del artículo 15 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, o bien
  - Ser una acumulación lo suficientemente grave de varias medidas, incluidas las violaciones de derechos humanos, como para afectar a una persona de manera similar a la mencionada.
2. Los actos de persecución podrán revestir, entre otras, las siguientes formas:
- Actos de violencia física o psíquica, incluidos los actos de violencia sexual;
  - Medidas legislativas, administrativas, policiales o judiciales que sean discriminatorias en sí mismas o que se apliquen de manera discriminatoria;
  - Procesamientos o penas que sean desproporcionados o discriminatorios;
  - Denegación de tutela judicial de la que se deriven penas desproporcionadas o discriminatorias;
  - Procesamientos o penas por la negativa a prestar servicio militar en un conflicto en el que el cumplimiento de dicho servicio conllevaría delitos o actos comprendidos en las cláusulas de exclusión establecidas en el apartado segundo del artículo 8 de la Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria;
  - Actos de naturaleza sexual que afecten a adultos o a niños.
3. Para valorar los motivos de persecución se tendrán en cuenta los siguientes elementos:
- El concepto de raza (color, origen o pertenencia a un determinado grupo étnico);
  - El concepto de religión (creencias teístas, no teístas y ateas, la participación o la abstención en cultos -individualmente o en comunidad-, actos o expresiones que comporten una opinión de carácter religioso, o formas de conducta personal o comunitaria basadas en cualquier creencia religiosa u ordenadas por ésta);
  - El concepto de nacionalidad (pertenencia a un grupo determinado por su identidad cultural, étnica o lingüística, sus orígenes geográficos o políticos comunes o su relación con la población de otro Estado);
  - El concepto de opiniones políticas (profesión de opiniones, ideas o creencias sobre un asunto relacionado con los agentes potenciales de persecución y con sus políticas o métodos, independientemente de que el solicitante haya o no obrado de acuerdo con tales opiniones, ideas o creencias);
4. Se considerará que un grupo constituye un grupo social determinado, si, en particular:
- Las personas integrantes de dicho grupo comparten una característica innata o unos antecedentes comunes que no pueden cambiarse, o bien comparten una

característica o creencia que resulta tan fundamental para su identidad o conciencia que no se les puede exigir que renuncien a ella, y

- Dicho grupo posee una identidad diferenciada en el país de que se trate por ser percibido como diferente por la sociedad que lo rodea o por el agente o agentes perseguidores.

Para el reconocimiento del derecho de asilo los fundados temores de ser perseguido o el riesgo real de sufrir daños graves pueden asimismo basarse en acontecimientos sucedidos o actividades en que haya participado, de forma expresamente no intencionada, con posterioridad al abandono del país de origen, en especial si se demuestra que dichos acontecimientos o actividades constituyen la expresión de convicciones u orientaciones mantenidas en el país de origen o de residencia habitual.

En cuanto a la presentación de la solicitud:

### 1. Lugar de presentación.

El extranjero no comunitario que desee solicitar el derecho al asilo en España presentará su solicitud ante cualquiera de las siguientes dependencias:

- Oficina de Asilo y Refugio.
- Puestos fronterizos de entrada al territorio español.
- Oficinas de Extranjeros.
- Comisarías de Policía autorizadas.
- Centros de Internamiento de Extranjeros.

### 2. Información de derechos.

Los solicitantes de asilo presentes en territorio nacional tendrán derecho a asistencia sanitaria y a asistencia jurídica gratuita, que se extenderá a la formalización de la solicitud y a toda la tramitación del procedimiento, así como derecho a intérprete.

La presentación de la solicitud conllevará la valoración de las circunstancias determinantes del reconocimiento de la condición de refugiado, así como de la concesión del asilo.

En el momento de efectuar la solicitud, la persona extranjera será informada acerca de:

- El procedimiento que debe seguirse y del carácter confidencial de éste;
- Sus derechos y obligaciones durante la tramitación, en especial en materia de plazos y medios;
- La posibilidad de contactar con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y con las Organizaciones no Gubernamentales legalmente reconocidas entre cuyos objetivos figure el asesoramiento y ayuda a las personas necesitadas de protección internacional;
- Las posibles consecuencias del incumplimiento de sus obligaciones o de su falta de colaboración con las autoridades; y
- Los derechos y prestaciones sociales a los que tiene acceso en su condición de solicitante de asilo.



### 3. Plazo de presentación.

La comparecencia del interesado para la solicitud del derecho al asilo deberá realizarse sin demora y en todo caso en el plazo máximo de un mes desde la entrada en el territorio español o desde que se produzcan los acontecimientos que justifiquen el temor fundado de persecución o daños graves.

La entrada ilegal en territorio español no podrá ser sancionada cuando haya sido realizada por persona que reúna los requisitos para ser beneficiaria de la protección internacional.

### 4. Forma de presentación.

La presentación de la solicitud deberá efectuarse mediante comparecencia personal de los interesados, o en caso de imposibilidad física o legal, mediante persona que lo represente. En este último caso, el solicitante deberá ratificar la petición una vez desaparezca el impedimento.

La solicitud se formalizará mediante entrevista personal que se realizará siempre individualmente. De forma excepcional, podrá requerirse la presencia de otros miembros de la familia de los solicitantes, si ello se considerase imprescindible para la adecuada formalización de la solicitud.

Las personas encargadas de efectuar la entrevista informarán a los solicitantes sobre cómo efectuar la solicitud, y les ayudarán a cumplimentarla, facilitándoles la información básica en relación con aquella. Asimismo, colaborarán con los interesados para establecer los hechos relevantes de su solicitud.

Cuando razones de seguridad lo aconsejen, se podrá registrar a la persona solicitante y sus pertenencias, siempre y cuando se garantice el pleno respeto a su dignidad e integridad.

La presentación de las solicitudes de asilo se comunicará al ACNUR, quien podrá informarse de la situación de los expedientes, estar presente en las audiencias a la persona solicitante y presentar informes para su inclusión en el expediente. Para ello tendrá acceso a las personas solicitantes, incluidas las que se encuentren en dependencias fronterizas o en centros de internamiento de extranjeros o penitenciarios.

### 5. Derechos y obligaciones de los solicitantes.

El solicitante de protección internacional, presentada la solicitud, tiene los siguientes derechos:

- A permanecer en España hasta que se resuelva su solicitud, salvo reclamación de otro país de la Unión Europea o de un Tribunal Penal Internacional;
- A ser documentado como solicitante de protección internacional;
- A asistencia jurídica, gratuita en caso necesario;
- A la asistencia de intérprete en una lengua que le sea comprensible;
- A que se comunique su solicitud al Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en España;

- A la suspensión de cualquier proceso de devolución, expulsión o extradición que pudiera afectarle;
- A conocer el contenido del expediente en cualquier momento;
- A la atención sanitaria en caso de necesidad y recibir prestaciones sanitarias;
- A recibir prestaciones sociales específicas.

Atendiendo a estos derechos, le recomendamos que una vez que llegue a España y dentro del plazo de un mes solicite asilo por alguna de las razones que le exponemos más abajo. Es decir, aunque usted logre entrar a España como turista, una vez que llegue al aeropuerto debe solicitar el asilo. Una vez que solicite asilo, le entregarán una ‘tarjeta blanca’ que le acredita como solicitante de asilo. Su solicitud debe resolverse en el período de 1 mes. Si no se obtiene respuesta en ese plazo, se entiende que el silencio es positivo y que su solicitud se ha aceptado para ser tramitada. En ese momento podrá solicitar o se le expedirá un nuevo documento que se denomina coloquialmente como ‘tarjeta roja’ que acredita que usted es solicitante de asilo y que su solicitud ha sido admitida a trámite.

Eso no significa que posteriormente se le vaya a conceder el asilo, pero esa situación de solicitante de asilo le permite tener derecho a la asistencia sanitaria. En este sentido, el artículo 15.1 del Real Decreto 203/1995, de 10 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del derecho de asilo y de la condición de refugiado, modificada por la Ley 9/1994, de 19 de mayo, establece que:

“Los solicitantes de asilo, siempre que carezcan de medios económicos, podrán beneficiarse de servicios sociales, educativos y sanitarios que presten las Administraciones públicas competentes, dentro de sus medios y disponibilidades presupuestarias, para asegurar un nivel de vida adecuado que les permita subsistir. Las prestaciones otorgadas podrán modularse cuando la solicitud de asilo se encuentre pendiente de admisión a trámite, y se garantizará, en todo caso, la cobertura de las necesidades básicas de los solicitantes de asilo. Con carácter general, el acceso a la educación, a la atención sanitaria, a la Seguridad Social y a los servicios sociales se regirán por lo dispuesto, respectivamente, en los artículos 9, 12 y 14 de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social”.

Entendemos que la medicación antirretroviral es una necesidad básica por lo que podría tener acceso a ella desde el momento que les otorgan la “tarjeta blanca”, es decir, desde que solicitan el asilo.

#### 6. Serán obligaciones de los solicitantes de asilo:

- Cooperar con las autoridades españolas en el procedimiento;
- Presentar, lo antes posible, todos aquellos elementos que, junto a su propia declaración, contribuyan a fundamentar su solicitud. Entre otros, podrán presentar la documentación de que dispongan sobre su edad, pasado –incluido el de parientes relacionados–, identidad, nacionalidad o nacionalidades, lugares de anterior residencia, solicitudes de protección internacional previas,

itinerarios de viaje, documentos de viaje y motivos por los que solicita la protección;

- Proporcionar sus impresiones dactilares, permitir ser fotografiados y consentir que sean grabadas sus declaraciones, siempre que hayan sido previamente informados sobre este último extremo;
- Informar sobre su domicilio en España y cualquier cambio que se produzca en él;
- Informar, asimismo, a la autoridad competente o comparecer ante ella, cuando así se les requiera con relación a cualquier circunstancia de su solicitud.

#### 7. Efectos de la presentación de la solicitud.

Solicitada la protección internacional, la persona extranjera no podrá ser objeto de retorno, devolución o expulsión hasta que se resuelva sobre su solicitud o ésta no sea admitida. No obstante, por motivos de salud o seguridad públicas, el Ministro del Interior podrá adoptar las siguientes medidas cautelares:

- Presentación periódica ante las autoridades competentes.
- Residencia obligatoria en determinado lugar.
- Retirada del pasaporte o documento acreditativo de su nacionalidad, previa entrega al interesado de resguardo acreditativo de tal medida.
- Detención cautelar, por la autoridad gubernativa o sus agentes, por un período máximo de setenta y dos horas, previas a la solicitud de internamiento. En cualquier otro supuesto de detención, la puesta a disposición judicial se producirá en un plazo no superior a setenta y dos horas.
- Internamiento preventivo, previa autorización judicial en los centros de internamiento. En caso de que el procedimiento tramitado fuera de carácter ordinario no podrá adoptarse la medida cautelar de internamiento.
- Cualquier otra medida cautelar que el juez estime adecuada y suficiente.

Asimismo, la solicitud de protección suspenderá, hasta la decisión definitiva, la ejecución del fallo de cualquier proceso de extradición de la persona interesada que se halle pendiente.

Las personas solicitantes tienen derecho a entrevistarse con un abogado en las dependencias de los puestos fronterizos y centros de internamiento de extranjeros, salvo restricciones derivadas de razones de seguridad, orden público o de gestión administrativa.

La solicitud de protección dará lugar al inicio del cómputo de los plazos previstos para su tramitación.

La resolución que admita a trámite una solicitud de asilo determinará el procedimiento correspondiente.

##### 4.1 Derecho al asilo por razones humanitarias

El derecho al asilo por razones humanitarias, que entendemos que en su caso serían sanitarias, no se suele conceder, ya que, si en su país de origen tiene acceso al tratamiento que necesita y no es discriminado en el acceso al mismo, aunque este no

sea regular y aquí pueda conseguir un mejor tratamiento, tiene pocas posibilidades de obtener el asilo por estas razones.

Así lo establece la Sentencia D. contra Reino Unido de 2 mayo de 1997 del TEDH:

“La diferencia entre el bienestar relativo que se ofrece en un Estado signatario a una persona muy enferma que lleva algún tiempo, incluso mucho tiempo, instalada allí y las penurias y dificultades a las que (sin que se produjese violación del Derecho Internacional) se enfrentaría si fuese expulsada a su país de origen, constituye en mi opinión –incluso cuando esta diferencia es muy grande– un fundamento muy débil sobre el que erigir una obligación legal para el Estado de conceder o prolongar el derecho a permanecer en su territorio, no sustentándose tal obligación en ninguna decisión o política del brazo democrático, ejecutivo o legislativo, del Estado”.

Asimismo, en la citada sentencia, se establece que:

“Los extranjeros amenazados de expulsión no pueden reivindicar un derecho a permanecer en el territorio de un Estado contratante para continuar recibiendo la asistencia sanitaria, social o de otro tipo que asegura el Estado que expulsa. No hay excepción a esta regla cuando la expulsión es impugnada por razones médicas, salvo ante circunstancias excepcionales. (...) La cuestión a la que el tribunal debe conceder toda su atención es la de saber si el estado actual de salud del demandante es tal que, por razones humanitarias, no debe ser expulsado, salvo si se prueba que los servicios médicos y sociales que manifiestamente necesita son realmente accesibles en el país de destino”.

#### 4.2 Derecho de asilo por orientación sexual

La orientación sexual y la identidad de género son motivos de discriminación, de estigmatización y de persecución en todas las regiones del mundo.

En nuestro ordenamiento jurídico, de acuerdo con la normativa de la Unión Europea, el artículo 3 de la Ley 12/2009 establece que la condición de refugiado se reconoce a toda persona que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas, pertenencia a determinado grupo social, de género u orientación sexual, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no puede o, a causa de dichos temores, no quiere acogerse a la protección de tal país.

Los actos que entrañan persecución objeto de asilo deben ser suficientemente graves por su naturaleza, o tienen que ser de carácter reiterado, como para constituir una violación grave de los derechos humanos fundamentales. Así lo establece el artículo 6 que remite a los derechos que no puedan ser objeto de excepciones al amparo del artículo 15, apartado 2, del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales. Es decir, serán actos constitutivos de persecución aquellos actos que de forma grave o reiterada violen el derecho a la vida, impliquen tortura, penas o tratos inhumanos o degradantes y supongan alguna forma de esclavitud o servidumbre.

De acuerdo con el tenor literal de la Ley 12/2009 se debe entender como constitutivos de persecución también los actos discriminatorios graves. El artículo 6 establece en un

listado abierto de ejemplos que suponen una persecución objeto de protección internacional, entre ellos:

- los actos de violencia física o psíquica, incluidos los actos de violencia sexual;
- las medidas legislativas, administrativas, policiales o judiciales que sean discriminatorias en sí mismas o que se apliquen de manera discriminatoria;
- los procesamientos o penas que sean desproporcionados o discriminatorios;
- la denegación de tutela judicial de la que se deriven penas desproporcionadas o discriminatorias;
- los procesamientos o penas por la negativa a prestar servicio militar en un conflicto en el que el cumplimiento de dicho servicio conllevaría delitos o actos comprendidos en las cláusulas de exclusión establecidas en el apartado segundo del artículo 8 de esta Ley;
- los actos de naturaleza sexual que afecten a adultos o a niños.

Dos son los argumentos principales por los que la Administración y los Tribunales vienen reconociendo el asilo por motivos de orientación sexual e identidad de género. Por una parte, en aquellos supuestos en los que en el país de origen se penalicen los actos sexuales mantenidos entre adultos del mismo sexo, en los casos en los que no se haya podido probar la perpetración efectiva de la persecución individualizada del solicitante y, por otra parte, de forma más habitual que en los supuestos anteriores, en los casos en los que se acredite haber sufrido torturas o riesgo real a poder sufrirlas por motivos de orientación sexual o de identidad de género.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo ha venido exigiendo el análisis caso por caso en función de las circunstancias del contexto social. Así, la STS de 21 de septiembre de 2012 resume en dos los criterios determinantes para la concesión del derecho de asilo por motivos de orientación sexual e identidad de género; primero, que se dé un contexto social grave de desprotección y de persecución por motivo de su orientación homosexual y, segundo, que se examine de forma individualizada para considerar acreditada una persecución por tal razón para que merezca el reconocimiento de la condición de refugiado.

La doctrina jurisprudencial ha reiterado en diferentes ocasiones que para obtener el reconocimiento de la condición de refugiado es preciso que los actos de persecución expuestos en el relato del solicitante se refieran a hechos dotados de una significativa trascendencia, pues los acontecimientos puramente episódicos, aislados y/o de escasa relevancia carecen de entidad suficiente para merecer la consideración de una persecución protegible.

El ACNUR, por el contrario, ha señalado que, aunque las medidas de discriminación no sean, en sí mismas, de naturaleza grave, puede producir de todos modos un miedo razonable de sufrir persecución si producen, en la mente de la persona en cuestión, un sentimiento de inseguridad respecto a su futura existencia.

De este modo, el ACNUR establece que los Estados deben atender no sólo a las condiciones sociales o jurídicas de sufrir persecución en el país de origen, como puede

ser la posible regulación punitiva de los actos homosexuales, sino que, además, deben atender al temor a sufrir persecución del solicitante.

A este respecto, el Tribunal Supremo, en la sentencia de 9 de octubre de 2009, estimó que el “temor a ser perseguido” es un criterio básico para la concesión de asilo, pero no es suficiente si no va acompañado de datos objetivos que puedan explicar la existencia del temor.

#### 4.3 Derecho al asilo por opiniones políticas

La persecución puede darse, como ya hemos visto, según el artículo 3 de la Ley 12/2009, por motivos de raza, religión, nacionalidad, ideas políticas, pertenencia a un grupo social determinado, de género u orientación sexual.

Es indiferente que la persecución se produzca por uno cualquiera de los motivos indicados o por la combinación de dos o más de ellos.

Respecto a las opiniones políticas es preciso manifestar que, en sí mismo, el sostener opiniones políticas distintas a las imperantes en el país no significa que se pueda ser refugiado. Es preciso que esas opiniones puedan dar lugar a un riesgo de persecución. Normalmente, es como consecuencia de la realización de determinadas actividades para expresar ideas de tipo político cuando se produce el riesgo de persecución, o el temor de ser víctima de la misma.

Es muy importante señalar, que no se requiere que la persona solicitante sea una activista política y en muchos casos es posible que ni tan siquiera tenga ideales políticos específicos, basta con que se le imputen esas opiniones por parte del agente perseguidor.

Esta imputación puede darse por el mero hecho de ser miembro de una determinada familia o de una etnia, ser originario de una determinada localidad o en contextos de gran polarización por no cumplir con los requerimientos de una parte en conflicto.

En este punto, queremos hacerle un resumen de los motivos por los que se puede solicitar el derecho de asilo.

En primer lugar, las posibilidades que tiene de obtener el asilo por razones humanitarias, en su caso sanitarias, son muy escasas. No se suele conceder el asilo basándose en la obtención de un mejor tratamiento que en el país de origen.

En segundo lugar, en el caso de que solicite el asilo por orientación sexual, sería conveniente que, si ha sufrido algún episodio de violencia o agresión en su país de origen, y tiene partes médicos o pruebas que así lo acredite, los aporte con la solicitud de asilo.

En relación con los solicitantes de asilo LGBTI que provengan de aquellos Estados en los que se criminalicen los actos sexuales mantenidos entre personas adultas del mismo sexo, el criterio general de la jurisprudencia española es que, aunque el sistema normativo condene los actos homosexuales con penas de cárcel e, incluso, con pena de muerte, no es criterio suficiente para determinar el elemento objetivo de la norma;

siendo necesario para ello probar indiciariamente la efectiva persecución de la persona que presenta la solicitud.

Por último, si solicita el asilo por razones políticas, no se requiere que la persona solicitante sea una activista política y en muchos casos es posible que ni tan siquiera tenga ideales políticos específicos, basta con que se le imputen esas opiniones por parte del agente perseguidor, es decir, es preciso que esas opiniones puedan dar lugar a un riesgo de persecución.

## **5. Solicitud de arraigo**

También les queremos informar sobre la posibilidad de solicitar la residencia temporal por razones de arraigo, que es otra opción para residir en España de forma legal y con ello tener acceso a la asistencia sanitaria. Los requisitos se establecen en el artículo 124 del Reglamento de Extranjería. Existe dos tipos de arraigo que podrían solicitar en su caso, el arraigo laboral y el arraigo social.

### **5.1 Arraigo laboral**

Se debe acreditar una permanencia continuada en España durante un periodo mínimo de dos años, siempre que carezcan de antecedentes penales en España y en su país de origen, y que demuestren la existencia de relaciones laborales cuya duración no sea inferior a seis meses.

Para poder acreditar la relación laboral y su duración, el interesado tiene que presentar una resolución judicial que la reconozca o una resolución administrativa de una delegación del Instituto Nacional de la Seguridad Social que acredite la existencia de esa relación laboral.

### **5.2 Arraigo social**

Se debe acreditar la permanencia continuada en España durante un periodo mínimo de tres años, siempre que carezcan de antecedentes penales en España y en su país de origen o en el país o países en que haya residido durante los últimos cinco años. Debe saber que el periodo que va entre que solicita el asilo y le dan la resolución le sirve para pedir este tipo de arraigo.

Contar con un contrato de trabajo firmado por el trabajador y el empresario en el momento de la solicitud para un periodo que no sea inferior a un año.

Además, deben tener vínculos familiares con otros extranjeros residentes o presentar un informe de arraigo que acredite su integración social, emitido por la Comunidad Autónoma en cuyo territorio tengan su domicilio habitual.

A estos efectos, los vínculos familiares se entenderán referidos exclusivamente a los cónyuges o parejas de hecho registradas, ascendientes y descendientes en primer grado y línea directa, es decir, padres o hijos.

## **6. Solicitud de la doble nacionalidad**

Queremos informarles de que una de las formas para residir legalmente en España es a través de la solicitud de la nacionalidad.

Deben saber que no es necesario que renuncien a su nacionalidad por ser natural de un país iberoamericano.

La concurrencia de dos nacionalidades en una misma persona tiene como consecuencia la existencia de un doble vínculo jurídico. La persona con doble nacionalidad es, a un tiempo, nacional de dos países, gozando de la plena condición jurídica de nacionales de ambos Estados.

Sin embargo, esto no quiere decir que usted quede sometido simultáneamente a las legislaciones de ambos países, sino que, por el contrario, se articulan medios para “dar preferencia a una de las nacionalidades” para, de esta manera, tener un punto de referencia en lo relativo a las relaciones ciudadano-estado.

Para ello, la mayor parte de los convenios de doble nacionalidad toma el domicilio como punto de referencia, de tal manera que los ciudadanos con doble nacionalidad no estarán sometidos de forma constante a ambas legislaciones, sino sólo a la del país en el que tengan fijado su domicilio. Esto será aplicable para cuestiones tales como el otorgamiento de pasaporte, la protección diplomática, el ejercicio de los derechos civiles y políticos, los derechos de trabajo y de Seguridad Social.

Una de las formas de obtención de la nacionalidad es por residencia, la cual exige la residencia de la persona en España durante diez años de forma legal, continuada e inmediatamente anterior a la petición. Sin embargo, existen situaciones en las que el período de residencia exigido se reduce: dos años para los nacionales de países iberoamericanos o un año el que, en el momento de la solicitud, lleve un año casado con un español o española y no esté separado legalmente o de hecho.

Además, deberán acreditar buena conducta cívica, y suficiente grado de integración en la sociedad española.

### **7. Solicitud de la extensión familiar del derecho de asilo**

En el caso de que usted quiera venir con familiares a España, le informamos a continuación de la posibilidad de solicitar la extensión familiar del derecho de asilo en caso de que se lo concedan.

En este sentido, el artículo 40 de la Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, establece lo siguiente:

“1. El restablecimiento de la unidad familiar de las personas refugiadas y beneficiarias de protección subsidiaria podrá garantizarse mediante la concesión, respectivamente, del derecho de asilo o de la protección subsidiaria por extensión familiar [...]”

Los supuestos en los que se puede solicitar la extensión familiar son:

1. Los ascendientes en primer grado, es decir, los padres de la persona beneficiaria del derecho de asilo y sus descendientes en primer grado que fueran menores de edad, es decir, sus hijos, siempre que tengan la misma nacionalidad de la persona a la que le han reconocido el asilo.
2. El cónyuge o pareja de la persona beneficiaria del derecho de asilo.



3. Otros miembros de la familia de la persona beneficiaria del derecho de asilo siempre que se demuestre que esos familiares son dependientes respecto del beneficiario y que han convivido previamente en el país de origen.

Estas solicitudes se tramitarán en la Oficina de Asilo y Refugio. La resolución que acuerde la concesión del derecho de asilo por extensión familiar tendrá para los beneficiarios los mismos efectos que para la persona que se le haya reconocido el derecho de asilo en primer lugar.

## 8. Conclusiones

En primer lugar, en cuanto a las posibilidades que tiene de obtener el tratamiento antirretroviral en España, debe saber que desde la aprobación del Real Decreto-ley 7/2018, se permite que las personas no registradas ni autorizadas como residentes en España tengan derecho a la protección de la salud y atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española, por lo tanto, a día de hoy, no le pueden negar el tratamiento para el VIH.

En segundo lugar, le hemos informado de los requisitos que debe cumplir para entrar en territorio español. Al entrar como turista, durante los 90 días de estancia se complica su acceso a la prestación sanitaria, ya que se entiende que usted debería haber contratado un seguro de asistencia médica que lo cubra. Hasta que pasen esos 90 días, su acceso al tratamiento se podrá realizar a través de alguna de las asociaciones que representan los derechos e intereses de personas con VIH en España, como por ejemplo la asociación ImaginaMas, con sede en Madrid.

En tercer lugar, le hemos comentado la posibilidad de solicitar el derecho de asilo, indicándole que las posibilidades que tiene de obtener el asilo por razones humanitarias son muy escasas, por lo tanto, tendría más opciones de obtener asilo si lo solicita por orientación sexual o por razones políticas, siempre que lo justifique. Debe saber que este es un procedimiento muy largo y mientras dure usted se beneficiará de los derechos que otorgue la tarjeta roja, por ello es más beneficioso que el procedimiento se dilate en el tiempo. Uno de estos derechos es el acceso a la asistencia sanitaria, pero si no le conceden el derecho de asilo, pasaría a ser considerado extranjero en situación irregular, lo que no significa que se produzca de forma inmediata su expulsión del país.

A continuación, le hemos informado de la solicitud de arraigo por razones laborales y sociales. Por arraigo se debe entender la existencia de vínculos que unen al extranjero con el lugar en que reside y relevantes para apreciar el interés de residir en el país.

Por último, en el caso de que usted quiera venir con familiares a España, le hemos informado de la posibilidad de solicitar la extensión familiar del derecho de asilo en caso de que se lo concedan.

No obstante, debido a la complejidad de cada caso, no podemos darle una respuesta cerrada sobre las posibilidades que tiene de obtener el derecho de asilo y los procedimientos administrativos que conlleva la obtención del tratamiento antirretroviral. Desde la Clínica Legal podemos informarle acerca de la normativa y la

jurisprudencia recaída al respecto, de manera genérica, pero no nos es posible decirle con exactitud la respuesta que obtendrá.

Si le surge alguna duda durante el procedimiento no dude en ponerse en contacto de nuevo con la Clínica Legal.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Por lo que respecta a la reforma de la Ley 50/1980, ha habido un incremento de las consultas en esta materia pues en 2017 (de enero a diciembre) hubo 14 consultas mientras que en 2018 (de enero a diciembre) hubo 19 consultas y en 2019 (de enero a marzo) se recibieron 10 consultas. En la consulta CESIDA-2019-5 se solicitaba información genérica sobre esta reforma legislativa.

**Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)**

Esta consulta ha sido planteada por un usuario que quiere saber cómo ha afectado la entrada en vigor de la Ley 4/2018 a la contratación de seguros por parte de personas que tienen VIH.

**Instrumentos Normativos Utilizados**

**1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)**

- .- Constitución de 1978
- .- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- .- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- .- 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 noviembre
- .- 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 noviembre

**2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)**

### 3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)

#### Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-. “La contratación de seguros no obligatorios por parte de personas con el VIH”  
[http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/ClinicaLegal\\_MA\\_RamiroyM\\_Bolivar\\_VIHySeguros.pdf](http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/ClinicaLegal_MA_RamiroyM_Bolivar_VIHySeguros.pdf)

#### Respuesta fundamentada

Estimado usuario,

Una vez analizada su consulta, vamos a proceder a explicarle todos los puntos que a nuestro juicio resultan relevantes en este caso, para que usted pueda tener una visión general sobre el problema planteado y pueda valorarlo.

Con la entrada en vigor en junio del pasado año 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 noviembre -Ley 4/2018-, se han producido dos modificaciones legislativas que tienen repercusión en la configuración de la relación aseguradora cuando el contratante tiene VIH u otras condiciones de salud.

En primer lugar, se ha introducido una disposición adicional única en 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 noviembre, fundamentalmente encaminada a que aquellas cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos presentes o futuros que excluyan a una de las partes por tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud sean consideradas nulas. Esta modificación tiene su acople ideal en aquellas cláusulas muy habituales en las pólizas de seguros de salud que dicen que se excluye toda cobertura que tenga relación con el VIH. No obstante, existen cláusulas que, aunque más infrecuentes, también pueden encontrarse insertas en algunos contratos de seguro de vida como “todo fallecimiento a causa del VIH quedara excluido de la cobertura”. Por lo tanto, esta disposición adicional única podría aplicarse en ese tipo de situaciones.

En segundo lugar, en trámite de enmiendas se decidió utilizar esta Ley 4/2018 para insertar en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro -LCS- una Disposición Adicional Quinta que dice que “se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más

onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente”. Esta disposición que es gemela a la Disposición Adicional Cuarta, ya presente desde 2011, tiene la finalidad de extender el ámbito subjetivo de la disposición de “las personas con discapacidad” a “personas que tienen VIH u otras condiciones de salud” pues sin esta modificación las personas con VIH tenían que acudir a una interpretación del termino “personas con discapacidad” para poder acogerse a la misma. No obstante, más allá de la aplicación automática de la disposición a las personas con VIH, hay que tener en cuenta que el artículo puede ser leído en los siguientes términos “si existen causas justificadas, proporcionadas y razonables documentadas previa y objetivamente se podrá denegar el acceso a la contratación, establecer procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o imponer condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud”.

Por lo tanto, la modificación legislativa aquí analizada ha supuesto dos avances: hace nulas aquellas clausulas que excluyen a una de las partes por tener VIH u otras condiciones de salud y ha permitido que la Disposición Adicional Cuarta de la LCS se aplique directamente a las personas con VIH u otras condiciones de salud. Sin embargo, esta normativa no establece que las compañías aseguradoras tengan la obligación de contratar con todas las personas todos sus productos, sino que en caso de denegación esta deberá fundarse en causas justificadas, proporcionadas y razonables documentadas previa y objetivamente. Denegación que se torna especialmente complicada en muchos casos de seguros de vida solicitados por personas que tienen VIH pues existen numerosos estudios sobre esperanza de vida y VIH y en países como Francia ofertar seguros de vida a personas que tienen VIH es una práctica habitual. Es por estas razones por lo que para el caso concreto del VIH y los seguros de vida los aseguradores están cambiando el enfoque de la denegación absoluta a la valoración de cada caso particular por el departamento médico.

Esperamos que esta respuesta le sea de utilidad y si necesitase alguna aclaración no dude en contactar nuevamente con nosotros.

Clínica Legal, Universidad de Alcalá.

Pero las denegaciones de contratación han seguido produciéndose, tal y como se muestra en la consulta CESIDA-2019-10

**Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)**

Esta consulta ha sido planteada por un usuario que tiene el VIH desde hace dos años y quiere hacerse un seguro médico pero las aseguradoras convencionales no se lo hacen.

## Instrumentos Normativos Utilizados

### 1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)

- Constitución de 1978
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil
- Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

### 2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)

- Sentencia del Tribunal Supremo de 29 de septiembre de 1998

### 3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)

## Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONG...)

- "La contratación de seguros no obligatorios por parte de personas con el VIH"  
[http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/ClinicaLegal\\_MA\\_RamiroyM\\_Bolivar\\_VIHSeguros.pdf](http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/ClinicaLegal_MA_RamiroyM_Bolivar_VIHSeguros.pdf)

## Respuesta fundamentada

Estimado usuario,

Una vez analizada su consulta, vamos a proceder a explicarle todos los puntos que a nuestro juicio resultan relevantes en este caso, para que usted pueda tener una visión general sobre el problema planteado y pueda valorarlo.

En primer lugar, nos gustaría informarle de que la situación que usted nos relata es más frecuente de lo que en principio pudiese parecer y de hecho no es un fenómeno aislado de nuestro país, sino que es recurrente en todo el mundo. En España desde el

año 2011 se han llevado a cabo sucesivas modificaciones legislativas tendentes a facilitar el acceso a los seguros y la permanencia en los mismos de aquellas personas con condiciones preexistentes de salud. Actualmente el panorama puede ser resumido como sigue:

- 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 noviembre -respecto a la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias-.

1. Establece que serán nulas todas aquellas cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a una de las partes, por tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud.
2. Será nula toda renuncia a establecer cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a una de las partes, por tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud.
3. Estas disposiciones serán de aplicación a las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que se suscriban o que, ya suscritos, sean aplicables.
4. Se aplica solo a aquellos que contraten los seguros al margen de su actividad profesional -consumidores-.

- 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 noviembre -respecto a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro-.

1. La Disposición Adicional Quinta establece la prohibición de denegar el acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud.
2. Establece la salvedad de que las denegaciones, los procedimientos de contratación diferentes o las condiciones más onerosas se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras -respecto a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro-.

1. Establece que la variación en el estado de salud no debe ser comunicado a la aseguradora pues es ningún caso se considerará agravación del riesgo inicialmente considerado.

Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -respecto a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro-.

1. Disposición originaria gemela a la Disposición Adicional Quinta antes desarrollada.

Por lo tanto, se puede denegar el acceso al seguro, establecer procedimientos de contratación diferentes o fijar condiciones más onerosas debido a las condiciones de salud preexistentes del asegurado si estas actuaciones se encuentran fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente. No obstante, una vez contratado el seguro no será necesario comunicar las variaciones en el estado de salud y se consideraran nulas las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a una de las partes por tener VIH u otras condiciones de salud.

La cuestión central en estos casos suele residir en que las aseguradoras proceden a la denegación sin aportar una explicación que justifique el límite impuesto por la ley. En este caso debe saber que si quisiera iniciar un procedimiento para esclarecer las causas de estas denegaciones y si estas se ajustan a la legalidad vigente cuenta con procedimientos extrajudiciales y judiciales.

El primer tipo se inicia con una reclamación al Defensor del Cliente de las compañías aseguradoras en cuestión. Estas figuras vienen reguladas en el artículo 97 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el artículo 29 de la Ley 44/2002 y tienen encomendada la función de atender y resolver las quejas y reclamaciones que los usuarios de servicios financieros puedan presentar. Una vez presentada y obtenida la respuesta negativa o habiendo pasado dos meses -se discute si debe ser uno o dos meses- desde su presentación sin respuesta, se puede acudir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para interponer una reclamación, órgano que no tiene poder jurisdiccional, pero si una gran influencia en el sector. El procedimiento viene regulado de manera básica en el artículo 30 de la Ley 44/2002 y su desarrollo según la habilitación del artículo que le precede en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Si la resolución de este procedimiento tampoco le parece adecuada, podría iniciar un procedimiento ante los jueces y tribunales competentes.

El orden usado habitualmente para la resolución de este tipo de controversias es el civil y la regulación del proceso está recogida en la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. Como en este caso se está pidiendo la tutela del derecho fundamental a la igualdad de trato y la prohibición de la discriminación recogido en el artículo 14 de la Constitución, el proceso seguirá los cauces del juicio ordinario cualquiera que sea su cuantía y tendrá carácter preferente de acuerdo con lo establecido en el artículo 249.1. 2º LEC. Por la vía jurisdiccional civil, podría ver acogida de manera completa la demanda de ser aceptado en el seguro de asistencia sanitaria

e incluso podría reclamar una indemnización por daños morales, pues una parte de la doctrina entiende que una vez declarado por el juez la existencia de una discriminación el daño moral es la vía para repararla. Sin embargo, debe saber que los procesos judiciales siempre suponen el riesgo de no ver acogida la pretensión propia, lo que en el caso del orden jurisdiccional civil podría llegar a entrañar el pago de las costas procesales en las que hubiese incurrido la otra parte -fundamentalmente el pago de su abogado y su procurador-.

No obstante, le informamos de que también hay un supuesto previsto en la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal al que podría acudir en caso de que no se encontrasen “causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente” para la denegación del seguro de asistencia sanitaria. Este es el recogido en el artículo 512 del Código Penal y castiga con una pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión de uno a cuatro años a aquellos que en el ejercicio de sus actividades empresariales denegaren a una persona una prestación a la que tenga derecho por razón de enfermedad -Sentencia del Tribunal Supremo de 29 de septiembre de 1998 sobre la aplicación del tipo a ventas privadas-. De manera añadida, debe tener en cuenta que estos procesos salvo en contadas excepciones requieren de la representación por procurador y la defensa por abogado, por lo que le aconsejamos que, si no dispone de los recursos necesarios para costearlo, acuda al colegio de abogados más cercano a su domicilio pues ellos le podrán informar en materia de asistencia jurídica gratuita.

Esperamos que esta respuesta le sea de utilidad y si necesitase alguna aclaración no dude en contactar nuevamente con nosotros.

Clínica Legal, Universidad de Alcalá.

Por último, en los que respecta al acceso a los Cuerpos y Seguridad del Estado y a las Fuerzas Armadas, en la consulta CESIDA-2019-33 una persona con VIH preguntaba si podía acceder al cuerpo de ingenieros del Ejército una vez que se había adoptado el Acuerdo del Consejo de Ministros.

**Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)**

- Una persona con VIH nos pregunta si puede acceder al cuerpo de ingenieros del ejército.

**Instrumentos Normativos Utilizados**

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)



-. Constitución Española. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Artículo 14. Prohibición de discriminación.

Artículo 24. Derecho a la tutela judicial efectiva.

Artículo 119. Asistencia Jurídica Gratuita.

-. España. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, 10 de noviembre de 1995, núm. 269. (Cita en texto: LPRL).

Artículo 14. Derecho a la protección frente a los riesgos laborales.

Artículo 17. Equipos de trabajo y medios de protección.

Artículo 25.1. Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.

-. España. Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita. Publicado en el Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 1996, núm. 11.

-. España. Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. Boletín Oficial del Estado, 14 de julio de 1998, núm. 167.

Artículo 1. Los Juzgados y Tribunales del orden contencioso-administrativo conocerán de las pretensiones que se deduzcan en relación con la actuación de las Administraciones públicas sujeta al Derecho Administrativo.

Artículo 14. Competencia territorial de los Juzgados y Tribunales.

Artículo 46. Plazo para la interposición del recurso contencioso-administrativo.

Capítulo I. Actividad administrativa impugnabile.

-. España. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Boletín Oficial del Estado, 2 de octubre de 2015, núm. 236.

Artículo 21. Obligación de resolver.

Artículo 35. Motivación.

Artículo 66. Solicitudes de iniciación.

Artículo 112. Objeto y clases de recursos administrativos.

Artículo 121. Objeto del recurso de alzada.

Artículo 122. Plazos del recurso de alzada.

Artículo 123. Objeto del recurso potestativo de reposición.

Artículo 124. Plazos del recurso potestativo de reposición.

-. España. Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. Boletín Oficial del Estado, 31 de octubre de 2015, núm. 261. (Cita en texto: LEBEP).

Artículo 14. Derechos individuales.

i) Derecho a la no discriminación por cualquier circunstancia personal.

l) A recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 59. Personas con discapacidad.

Artículo 61. Sistemas selectivos.

Artículo 61.4. Reconocimiento médico.

-. España. Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018. Boletín Oficial del Estado, 4 de julio de 2018, núm. 161.

-. España. Orden DEF/792/2010, de 25 de marzo, por la que se aprueban las normas por las que han de regirse los procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación para acceder a las escalas de oficiales de los Cuerpos Generales y de Infantería de Marina. Boletín Oficial del Estado, 30 de marzo de 2010, núm.77.

-. España. Orden PCI/6/2019, de 11 de enero, por la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros docentes militares de formación. Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 2019, núm.11.

-. España. Resolución 452/38130/2018, de 30 de mayo, de la Subsecretaría, por la que se convocan procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación, mediante la forma de ingreso directo, para la adquisición de la condición de militar de complemento adscrito a las Escalas de Oficiales de los Cuerpos Generales de la Armada y del Ejército del Aire, Cuerpo de Infantería de Marina y a las Escalas de Oficiales de los Cuerpos de Ingenieros. Boletín Oficial del Estado, 4 de junio 2018, núm.135.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)

-. España. Tribunal Constitucional (cuestión de inconstitucionalidad). Sentencia núm. 340/1993 de 10 de diciembre.

Hechos del caso: Cuestión de inconstitucionalidad del art. 76.1 de la Ley de Arrendamientos Urbanos. El examen de la cuestión exige determinar si existe diferencia de trato y comprobar si esta diferencia tiene alguna justificación razonable.

Ha sido de utilidad el Fundamento Jurídico Cuarto.

-. España. Tribunal Constitucional (recurso de inconstitucionalidad). Sentencia núm. 96/2002 de 25 de abril.

Hechos del caso: Recurso de inconstitucionalidad promovido por el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Rioja respecto de la disposición adicional octava de la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, que dispone un reembolso tributario estatal a residentes en la Unión Europea que operan en el País Vasco o Navarra. Principios de seguridad jurídica e interdicción en la arbitrariedad; vulneración de la igualdad tributaria, territorial y unidad de mercado. Nulidad del precepto.

Han sido de utilidad los Fundamentos Jurídicos Séptimo y Octavo.

-. España. Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 7ª). Sentencia núm. 319/2015 de 26 de enero.

Hechos del caso: Los recurrentes en las pruebas selectivas para ingresar en el Cuerpo de Policía Municipal del Ayuntamiento de Moraleja de Enmedio, fueron excluidos por tener una discromatopsia o alteración en la percepción de los colores, que afecta a la franja rojo-verde (daltonismo), concretamente una dificultad para la percepción del color verde. La Sala del Tribunal Supremo estimó el recurso de casación por entender que el Tribunal de Calificación de la oposición no atendió al caso concreto y al grado de daltonismo de cada persona en concreto.

Ha sido de utilidad el Fundamento Jurídico Segundo.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)

-. Medidas de Protección Universal (lavado de las manos, utilización de guantes, utilización de mascarillas, colocación de batas, así como de otros elementos de protección).

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-. CESIDA. GTT-VIH. VIH, discriminación y derechos. Guía para personas que viven con el VIH. Publicado en Barcelona en octubre de 2015.

-. Criterios médicos para el acceso a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y a las Fuerzas Armadas. Documento Técnico por la no discriminación y la igualdad de trato hacia las personas VIH. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018.

-. Informe de evaluación plan estratégico de prevención y control del VIH e ITS 2013-2016. Dirección General de Salud Pública Calidad e Innovación, 2018.

-. Informe de la Secretaría del Plan Nacional del Sida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

-. Infosida.nih.gov. Visión general de la infección por VIH, pruebas de detección del VIH. Publicado el 26 de septiembre de 2016.

-. Para solicitar la Asistencia Jurídica Gratuita, por ejemplo, en el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz, deberá acudir al siguiente enlace:

<https://icadiz.org/>

Respuesta fundamentada

Estimado usuario, le queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, ya que esto nos permite desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.

La respuesta a su consulta la hemos dividido en los siguientes apartados que aparecen en el índice. En primer lugar, analizaremos la convocatoria del año anterior, ya que para este año todavía no las han convocado, es decir, la Resolución 452/38130/2018, de 30 de mayo, de la Subsecretaría, por la que se convocan procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación, mediante la forma de ingreso directo, para la adquisición de la condición de militar de complemento adscrito a las Escalas de Oficiales de los Cuerpos Generales de la Armada y del Ejército del Aire, Cuerpo de Infantería de Marina y a las Escalas de Oficiales de los Cuerpos de Ingenieros, en concreto, su cuadro de exclusiones médicas, así como las consideraciones legales sobre la exclusión y, a continuación, expondremos las medidas legales que se pueden llevar a cabo en caso de que en el proceso de selección sea declarado no apto.

## Índice

1. Bases de la convocatoria
2. Análisis de la legalidad de excluir a personas seropositivas indetectables
3. Consideraciones legales sobre la exclusión desde la Clínica Legal
4. Medidas legales que puede adoptar
  - 4.1. Recursos para impugnar las bases de la convocatoria
  - 4.2. Recursos para impugnar la expulsión personal si le deniegan el acceso al Cuerpo de Ingenieros de las Fuerzas Armadas
5. Asistencia jurídica gratuita y Turno de oficio

### 1. Bases de la convocatoria

En la convocatoria se establecen como pruebas a realizar en el proceso de selección para la adscripción a las Escalas de Oficiales de los Cuerpos de Ingenieros las siguientes:

1. Prueba de lengua inglesa. Será la primera prueba que se realice.
2. Prueba de conocimientos teóricos.
3. Prueba psicológica. Constará de dos partes: Prueba de personalidad y prueba de aptitudes intelectuales. La prueba psicológica de personalidad se detalla en el apartado 2.3 de la base común duodécima. La prueba de aptitudes intelectuales se describe y detalla su ejecución en el anexo II.
4. Pruebas de aptitud psicofísica. Estas pruebas comprenden la realización de pruebas físicas y reconocimiento médico. De conformidad con la norma 7.3 de la Orden DEF/792/2010, de 25 de marzo, por la que se aprueban las normas por las que han de regirse los procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación para acceder a las escalas de oficiales de los Cuerpos Generales y de Infantería de Marina, que deroga la Orden DEF/1277/2002, de 22 de mayo, los declarados “no apto” en las pruebas físicas o en el reconocimiento médico quedarán eliminados del proceso selectivo.

En cuanto al reconocimiento médico, según indica la normativa reguladora común de la convocatoria, se realizará según lo dispuesto en la Orden PRE/2622/2007, de 7 de septiembre (BOE número 220, de 13 de septiembre), por la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros docentes militares de

formación, modificada por la Orden PRE/528/2009, de 2 de marzo (BOE número 55, de 5 de marzo) y, actualmente, derogada por la nueva Orden PCI/6/2019, de 11 de enero, por la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros docentes militares de formación.

El cuadro de exclusiones médicas no ha sido modificado por la nueva Orden PCI/6/2019, manteniendo la misma redacción que la anterior Orden, así dispone como causa de exclusión en su apartado A.6 lo siguiente: “Procesos y enfermedades infecciosas y parasitarias que, por la presencia de trastornos funcionales, por exigir un tratamiento continuo o por su contagiosidad sean incompatibles con la profesión militar”. No establece específicamente que se realicen pruebas de VIH o que se excluyan directamente a los candidatos por tener VIH, no obstante, la descripción de la Orden encaja con el VIH.

La reciente Orden PCI/154/2019, de 19 de febrero, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de noviembre de 2018, por el que se aprueban instrucciones para actualizar las convocatorias de pruebas selectivas de personal funcionario, estatutario y laboral, civil y militar, en orden a eliminar ciertas causas médicas de exclusión en el acceso al empleo público, establece el acuerdo del Consejo de Ministros consistente en “Limitar de las causas de exclusiones médicas exigibles en todas las convocatorias de pruebas selectivas de Fuerzas Armadas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que se convoquen con posterioridad a la fecha de adopción del presente Acuerdo y, en todo caso, a partir de las derivadas de la Oferta de Empleo Público del año 2020, el VIH, adaptándolo a la evidencia científica en el momento de la convocatoria, sujeto al dictamen del órgano facultativo correspondiente y sin perjuicio de la superación de las pruebas selectivas en cada caso”.

Debe tener en cuenta que el mencionado acuerdo por el cual se limita la exclusión médica a personas con VIH en las convocatorias de Fuerzas Armadas no se hará efectivo hasta el año 2020, pero no podemos asegurarle que esto vaya a suceder, ya que el acuerdo fue adoptado por el Consejo de Ministros actual, si el Consejo de Ministros cambia es posible que este acuerdo quede sin efectos.

Por lo tanto, según lo dispuesto en la normativa expuesta, actualmente las personas con VIH no podrían presentarse al proceso de selección para el ingreso en el Cuerpo de Ingenieros de las Fuerzas Armadas.

## **2. Análisis de la legalidad de excluir a personas seropositivas indetectables**

A pesar de que esta causa de exclusión está contemplada en las bases y se considera legal, puede verse vulnerado el principio de igualdad recogido en la Constitución Española, concretamente en el artículo 14: “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Este principio se vulnera cuando se discrimina, la discriminación es la desigualdad de trato jurídico que no está fundada, que no está justificada, que no es razonable desde un punto de vista jurídico.

Según la doctrina consolidada del Tribunal Constitucional que aparece en la sentencia núm. 340/1993, de 10 de diciembre de 1993 en su Fundamento Jurídico Cuarto, el principio de no discriminación implica “no sólo que la diferencia de trato resulte objetivamente justificada, sino también que supere un juicio de proporcionalidad en sede constitucional sobre la relación existente entre la medida adoptada, el resultado producido y la finalidad pretendida por el legislador”.

Para permitir el trato dispar de situaciones homologables se exige la concurrencia de una doble garantía:

a) La razonabilidad de la medida, la infracción la produce solo aquella desigualdad que introduce una diferencia entre situaciones que pueden considerarse iguales y que carece de una justificación objetiva y razonable; asimismo, a pesar de que la medida pueda considerarse razonable si atendemos al fin que persigue, esta puede no ser proporcional si podemos emplear medidas menos lesivas para ello. En este sentido, además de no ser necesaria, no es proporcional en sentido estricto.

b) la proporcionalidad de la medida, pues el principio de igualdad no prohíbe al legislador cualquier desigualdad de trato sino sólo aquellas desigualdades en la que no existe relación de proporcionalidad entre los medios empleados y la finalidad perseguida, pues para que la diferenciación resulte constitucionalmente lícita no basta con que lo sea el fin que con ella se persigue, sino que es indispensable además que las consecuencias jurídicas que resultan de tal distinción sean adecuadas y proporcionadas a dicho fin, de manera que la relación entre la medida adoptada, el resultado que se produce y el fin pretendido por el legislador superen un juicio de proporcionalidad en sede constitucional, evitando resultados especialmente gravosos o desmedidos (STC 96/2002 de 25 de abril, FJ 7).

A estos postulados generales debe añadirse un elemento adicional: la valoración que se realice en cada caso de la diferencia de trato ha de tener en cuenta el régimen jurídico sustantivo del ámbito de relaciones en que se proyecte, pues el juicio de proporcionalidad no se realiza en abstracto, sino en función de las circunstancias del caso concreto. Ello conlleva que las situaciones subjetivas que se comparan han de ser homogéneas o equiparables, es decir, el término de comparación no puede resultar arbitrario o caprichoso (STC 96/2002, de 25 de abril, FJ 8).

### **3. Consideraciones legales sobre la exclusión desde la Clínica Legal**

La base de la convocatoria, antes citada, donde se excluye a las personas con enfermedades transmisibles en actividad podría considerarse como una medida poco razonable, ya que las personas que no tienen VIH no suponen un riesgo para la salud pública al igual que las personas que son seropositivas indetectables, pues en esta circunstancia no transmiten la enfermedad, por lo que es una medida en la que no existe relación de proporcionalidad entre los medios empleados y la finalidad perseguida, aunque la medida busque un fin constitucional válido, como es la salud pública, pero su consecuencia puede alcanzarse con medidas menos limitativas de derechos.

Igualmente, las personas con el VIH no son un riesgo para sus compañeros de trabajo, puesto que las vías de transmisión del VIH están definidas con claridad y entre ellas no

se encuentran las relaciones que se producen en el ámbito laboral o compartir un espacio de trabajo con una persona con el VIH. Por tanto, desde la clínica legal se entiende que no existe ninguna justificación ni evidencia científica o legal para excluir a las personas con el VIH del desempeño de ninguna profesión teniendo en cuenta el riesgo de transmisión de este virus a terceras personas (como pueden ser compañeros/as de trabajo).

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, solo cuatro fluidos -la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de las personas con VIH- tienen una concentración suficiente de virus como para transmitirlo, no produciéndose la transmisión en los contactos cotidianos (besos, saliva, caricias, WC públicos, lugares de trabajo...).

A pesar de todo, en el hipotético caso de que se produjera un contacto entre el trabajador con VIH y otro compañero de trabajo, las personas que tienen su infección controlada por el tratamiento antirretroviral (carga viral indetectable) tienen un riesgo prácticamente nulo de transmitir el virus a terceros (una tasa de reducción del 96% en el riesgo de transmisión del virus).

Este riesgo es eliminado cuando se siguen las prácticas de seguridad apropiadas, basadas en medidas básicas de higiene, precauciones simples, obrar con sentido común y las medidas de seguridad que establecen la LPRL y la LEBEP. Estas medidas se consideran universales, puesto que se deberían seguir por cualquier trabajador, tanto si se conoce su situación serológica como si no se conoce, puesto que son medidas bidireccionales y sirven para prevenir tanto una posible transmisión de la infección por parte de la persona con VIH como una transmisión a la persona que no lo tiene.

Por todo ello, no supera un juicio de proporcionalidad en sede constitucional debido a los resultados gravosos que produce, pudiendo emplear medios menos lesivos como aplicar estas medidas de protección del trabajador.

#### **4. Medidas legales que pueden ser adoptadas**

Para recurrir esta discriminación tiene dos vías: la primera que debe realizar es la impugnación de las bases de la convocatoria y, posteriormente, impugnar la exclusión personal.

##### **4.1. Recursos para impugnar las bases de la convocatoria**

Contra la convocatoria se puede interponer, con carácter voluntario, recurso de reposición ante la Subsecretaría del Ministerio de Defensa, por ser el órgano que dictó la convocatoria, en el plazo de un mes desde la publicación de las bases de la convocatoria, de conformidad con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo común de las Administraciones Públicas.

Por otra parte, puede interponer un recurso contencioso-administrativo directamente, en el plazo de dos meses desde la publicación de las bases de la convocatoria, ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-administrativo, de conformidad con la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

El recurso de reposición es un recurso en vía administrativa por el cual los ciudadanos pueden recurrir las decisiones de la Administración Pública y permite revisar el acto administrativo por quien lo dictó.

El recurso administrativo debe contener: su nombre y apellidos y, en su caso, de la persona que lo vaya a representar (aunque no es necesario un abogado para realizar este escrito, ya que lo puede presentar usted mismo); debe poner la dirección en la que quiere que se le notifique la decisión; los hechos por los que realiza la impugnación, las argumentaciones de por qué se deberían impugnar las bases de la convocatoria y, al final, lo que se solicita; lugar y fecha en la que se realiza la solicitud de impugnación; y por último su firma.

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución es de un mes. Transcurrido este plazo sin resolución se podrá entender que el recurso ha sido desestimado, esto se denomina desestimación presunta, por lo que podrá interponer recurso contencioso-administrativo para impugnar las bases o esperar a que la administración resuelva, puesto que siempre tienen obligación de resolver, aunque se les haya pasado el plazo (artículo 21.1 de la Ley 39/2015).

Hay que tener en cuenta que, en caso de interponer recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que aquel sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del mismo.

Para la interposición del recurso contencioso-administrativo en vía judicial se remite a la consulta con un/a abogado/a. No obstante, a continuación, le expondremos las líneas argumentales por las que se podría encaminar el recurso.

Como hemos indicado anteriormente, el cuadro de exclusiones médicas de la Orden PCI/6/2019 dispone como causa de exclusión en su apartado A.6 lo siguiente: “Procesos y enfermedades infecciosas y parasitarias que, por la presencia de trastornos funcionales, por exigir un tratamiento continuo o por su contagiosidad sean incompatibles con la profesión militar”.

Esta exclusión vulnera el principio de igualdad del artículo 14 de la Constitución Española, debido a que la medida adoptada y el resultado que se produce no es proporcional ni razonable, ya que, para proteger la salud pública, que es lo que pretende dicha disposición, está utilizando una medida lesiva para los derechos fundamentales de las personas, pudiendo obtener el mismo resultado sin excluir a personas con VIH, puesto que las personas que son seropositivas indetectables no transmiten.

Asimismo, no existe una justificación suficientemente fundada para excluir a las personas con VIH de puestos de trabajo en la función pública, pues la capacidad laboral para el desempeño de un puesto de trabajo no está mermada por el hecho de tener VIH, ni existen limitaciones para el desempeño de ninguna tarea dada la especificidad de las vías de transmisión del VIH y la utilización de las medidas de protección universal, basadas en medidas básicas de higiene, precauciones simples, obrar con sentido común y las medidas de seguridad que establecen la LPRL (artículos 17; 17 y 25.1) y la LEBEP (artículo 14).



Sin embargo, en el hipotético caso de que se produjera un contacto físico por una herida entre el trabajador con VIH y otro compañero de trabajo es necesario destacar que las personas que tienen su infección controlada por el tratamiento antirretroviral (carga viral indetectable) tienen un riesgo prácticamente nulo de transmitir el virus a terceros.

Por todo ello, la enfermedad no constituye obstáculo alguno para realizar las funciones esenciales asignadas al cargo de ingeniero ni tampoco para ingresar en las Fuerzas Armadas, por lo que la exclusión no está justificada debido a que la restricción no es necesaria.

En este punto, es importante que tenga en cuenta que, tanto si ha impugnado las bases presentando el recurso administrativo de reposición como si ha interpuesto el recurso judicial contencioso-administrativo, aunque no hayan resuelto y no sepa si le han estimado o le han desestimado la impugnación al tiempo de presentarse a la oposición, debe hacer la oposición.

#### 4.2. Recursos para impugnar la expulsión personal si le deniegan el acceso al Cuerpo de Ingenieros de Fuerzas Armadas

Contra la exclusión por razones médicas se puede interponer, con carácter voluntario, recurso de alzada ante la Subsecretaría del Ministerio de Defensa, en el plazo de un mes desde la exclusión, de conformidad con los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo común de las Administraciones Públicas.

Asimismo, puede interponer un recurso contencioso-administrativo directamente, en el plazo de dos meses desde la publicación del acto por el que se produce la exclusión, de conformidad con la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

El recurso de alzada es un recurso en vía administrativa por el cual los ciudadanos pueden recurrir las decisiones de la Administración Pública y permite revisar el acto administrativo al superior jerárquico del órgano que lo dictó.

El recurso administrativo debe contener: Su nombre y apellidos y, en su caso, de la persona que lo vaya a representar (aunque no es necesario un abogado para realizar este escrito, ya que lo puede presentar usted mismo); debe poner la dirección en la que quiere que se le notifique la decisión; los hechos por los que realiza la impugnación, las argumentaciones de por qué se deberían impugnar las bases de la convocatoria y, al final, lo que se solicita; lugar y fecha en la que se realiza la solicitud de impugnación; y por último su firma.

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución es de tres meses. Transcurrido este plazo sin resolución se podrá entender que el recurso ha sido desestimado, esto se denomina desestimación presunta, por lo que podrá interponer recurso contencioso-administrativo para impugnar la resolución o esperar a que la administración resuelva, puesto que siempre tienen obligación de resolver, aunque se les haya pasado el plazo (artículo 21.1 de la Ley 39/2015).

Hay que tener en cuenta que, en caso de interponer recurso de alzada, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que aquel sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del mismo.

Para la interposición del recurso contencioso-administrativo en vía judicial se remite a la consulta con un/a abogado/a. No obstante, a continuación, le expondremos las líneas argumentales por las que se podría encaminar el recurso.

Además de la argumentación expuesta en el apartado anterior, es importante, según establece la doctrina jurisprudencial, individualizar en cada persona el impacto que sobre ella pueda tener una determinada enfermedad para considerarla que está excluida de la función pública de acuerdo a una de las causas de exclusión que prevea una oposición determinada en su cuadro de exclusiones médicas.

Se debe individualizar en cada persona el impacto que sobre ella pueda tener la infección por VIH para considerarla no apta para realizar las funciones propias del cuerpo de ingenieros de las Fuerzas Armadas. En esta línea, el Informe de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) que dice, entre otras cosas, lo siguiente:

“La valoración del potencial impacto físico y mental de la infección por VIH, ésta debe de ser individualizada para cada paciente. [...] es una enfermedad crónica y desde la adquisición de la misma pueden transcurrir muchos años y a lo largo de este período pueden ocurrir distintos acontecimientos relacionados con la propia infección por VIH, o con el tratamiento que dicha infección requiere. [...] pero, en su mayoría, suelen ser transitorias y no interferirían en el desarrollo de sus funciones laborales más que otras enfermedades concurrentes en la vida profesional de un trabajador. [...]”.

En el mismo sentido, cabe destacar la Sentencia núm. 319/2015 de 26 de enero del Tribunal Supremo que en su Fundamento Jurídico Segundo expone:

“A la vista de las normas aplicables y, en particular, del artículo 22 de la Ley catalana 10/1994, de 11 de julio, de la Policía de la Generalidad "Mossos d'Esquadra", se entiende que la sola detección de una causa de exclusión no obliga a la Administración a excluir del proceso selectivo al afectado sin atender a su gravedad y a su incidencia en el desempeño de la función correspondiente a las plazas del cuerpo en que pretende ingresar. [...]”.

Aunque esta sentencia trate sobre la exclusión por daltonismo, el razonamiento que realiza el Tribunal Supremo se puede aplicar a este caso, entendiendo que no se puede excluir a todo un colectivo cuando este está compuesto de personas en distintas situaciones, por lo que habría que hacer una valoración individualizada de cada situación concreta.

Por lo tanto, al igual que ocurre con el daltonismo, hay que centrar la argumentación en la persona en concreto, no generalizar sobre la situación actual del VIH, sino si la persona es apta para desempeñar las funciones concretas, en este caso, en el cuerpo de ingenieros de las Fuerzas Armadas. Una argumentación genérica sobre la situación del

VIH no permite al tribunal analizar si esa causa de exclusión es proporcional en esa persona en concreto.

Para interponer tanto este recurso como el recurso contencioso-administrativo de la convocatoria, a continuación, le informamos del Turno de Oficio y la posibilidad de beneficiarse de la Asistencia jurídica gratuita.

## **5. Asistencia jurídica gratuita y Turno de oficio**

Queremos informarle en este punto de la posibilidad de solicitar un/a abogado/a del Turno de Oficio.

El Turno de Oficio es un servicio que ofrecen los Colegios formado por unas listas de abogados a los que se les asignan asuntos de particulares a través del reparto del Colegio.

A este servicio suelen recurrir personas que no conocen ningún abogado y tienen que enfrentarse a algún asunto. Por ello, acuden al Colegio de Abogados para que le designen un abogado de oficio, sin que quien lo pide sea beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita.

Es preciso indicar que los abogados de oficio no son funcionarios ni miembros de la Administración de Justicia. Son abogados privados que, voluntariamente, se apuntan a las listas de los Colegios para ofrecer este servicio en diferentes ámbitos de la jurisdicción.

Cualquier persona que necesite un abogado del Turno de Oficio puede acudir al Colegio de Abogados, en su caso, al Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz.

Por otra parte, también existe la posibilidad de beneficiarse de la Asistencia Jurídica Gratuita.

La CE establece en su artículo 119 que la justicia será gratuita respecto de quienes acrediten insuficiencia de recursos para litigar. Este mandato constitucional se desarrolla en la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, en la que se regulan los requisitos y procedimiento para obtenerla.

La Asistencia Jurídica Gratuita es un servicio prestado por la Administración a las personas que cumplan con los requisitos establecidos por la Ley de Asistencia Jurídica Gratuita. El objeto es satisfacer el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, permitiéndole al beneficiario enfrentarse al proceso con las garantías de igualdad de partes e independencia, sin que ello se pueda ver afectado por la situación económica.

El letrado (y otros profesionales si fueran necesarios), es designado por el correspondiente Colegio entre aquellos que forman parte del Turno de Oficio (o por el solicitante dentro de los del Turno), asumiendo la Administración el pago de los honorarios. Para ello debería acudir al Colegio de Abogados correspondiente, que podría ser, siguiendo el ejemplo anterior, el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz.

Tendrá derecho a Asistencia Jurídica Gratuita si sus ingresos brutos anuales por cualquier concepto (trabajo, rentas, pensiones, desempleo, intereses...) no superan la cantidad de 12.780,00 si la unidad familiar está integrada por una persona, 15.975,33

euros si está integrado en una unidad familiar con dos o tres miembros, 19.170,39 euros si está integrado en una unidad familiar con cuatro miembros y 31.950,65 si está integrado en una unidad familiar con circunstancias especiales.

En conclusión, la asistencia por un abogado del Turno de Oficio no es un reconocimiento de ser beneficiario de Asistencia Jurídica Gratuita, si únicamente es un abogado del Turno de Oficio, a este le deberá abonar la minuta. Por el contrario, si es un abogado del Turno y el solicitante es beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita, el pago de los honorarios del letrado lo hará la Administración.

Para tramitar su solicitud deberá aportar toda la documentación que a continuación se indica:

- Solicitud cumplimentada hasta la casilla donde pone “teléfono” incluida ésta y firmada en los lugares marcados con cruces. Si está casado/a o tiene pareja de hecho con la que conviva, su pareja deberá firmar también la última hoja de la solicitud, salvo que se trate de procedimientos que se dirijan contra la misma o que hayan sido iniciados por ella.
- Fotocopia de todos sus Libros de Familia por todas las caras que estén escritas, en caso de que no disponga de alguno de sus Libros de Familia puede aportar un duplicado del mismo que podrá solicitar en el Registro Civil.
- Si trabaja deberá aportar fotocopia de las seis últimas nóminas.
- Si es autónomo deberá aportar las dos últimas Declaraciones de la Renta y las dos últimas Declaraciones Trimestrales de IRPF.
- Si percibe una pensión no contributiva deberá aportar un certificado del organismo que le pague la pensión en el que se refleje la cuantía de la misma.
- Si está divorciado o separado, fotocopia de la sentencia de separación o divorcio, así como el convenio regulador. Si se ha divorciado o separado en más de una ocasión debe traer todas las sentencias y convenios que tenga.
- Resolución que agota la vía administrativa previa en el caso que haya interpuesto algún recurso, como los recursos de reposición y de alzada.

Para solicitar la Asistencia Jurídica Gratuita, por ejemplo, en el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz, deberá acudir al siguiente enlace:

<https://icadiz.org/>

Si tiene alguna duda respecto al procedimiento o las bases de la convocatoria no dude en volver a contactar con la Clínica Legal.

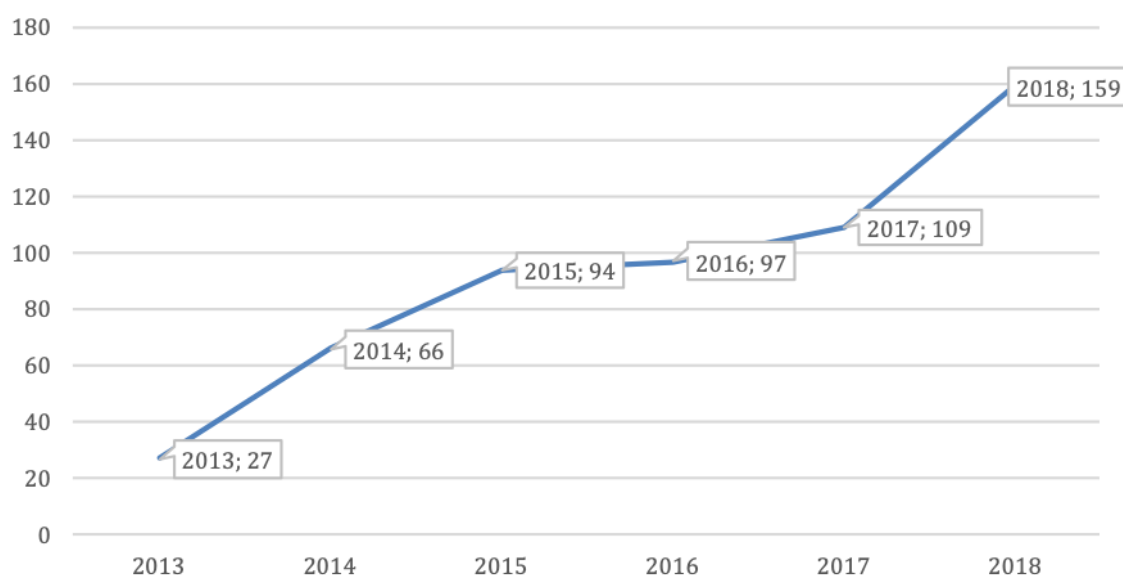
Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,  
Clínica Legal de la UAH.

## ANÁLISIS DE LAS CONSULTAS

Entre el 1 de abril de 2018 y el 30 de marzo de 2019, la Clínica Legal integrada en la Cátedra 'Discapacidad, Enfermedad Crónica y Accesibilidad a los Derechos' de la Universidad de Alcalá (DECADE-UAH) ha recibido 176 consultas relacionadas con los derechos de las personas con VIH en España. Se han recibido 50 consultas más que el año anterior en el periodo analizado de abril de 2017 a marzo de 2018. En lo que respecta al desglose por sexo, las personas que han consultado a la clínica han sido 136 hombres y 34 mujeres; en 6 ocasiones no se ha podido identificar el sexo de la persona que consulta.

Estas consultas han sido enviadas a través del correo electrónico ([clinicalegal@cesida.org](mailto:clinicalegal@cesida.org) o [clinicalegal@uah.es](mailto:clinicalegal@uah.es)) por personas con VIH o por asociaciones que representan sus derechos e intereses.

### CLINICA LEGAL – Consultas VIH

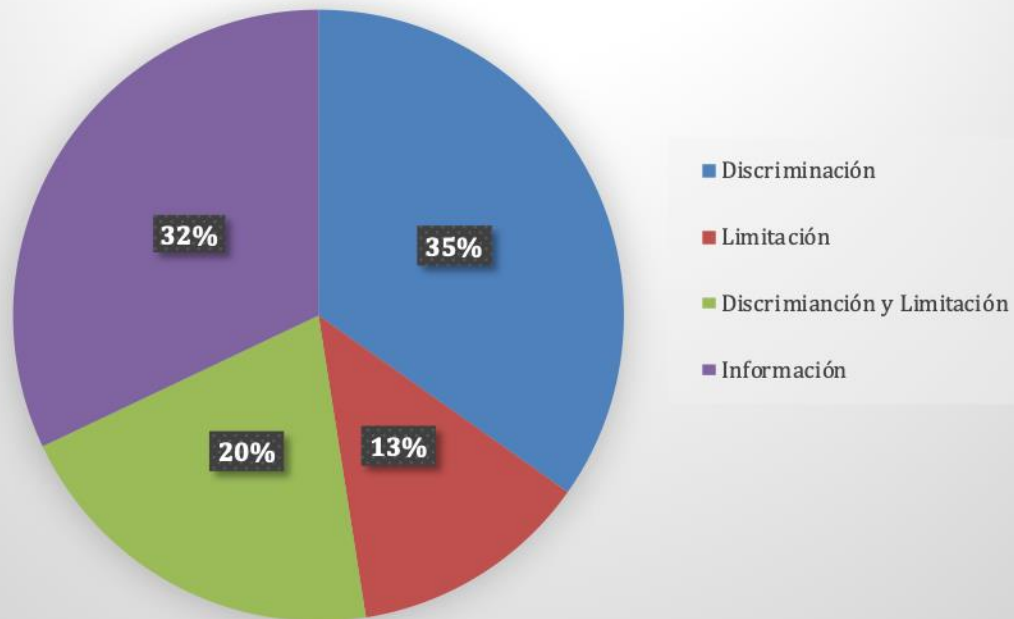


Siguiendo la metodología propia de la enseñanza legal clínica y el método de trabajo de la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá, una vez recibidas las consultas han sido estudiadas y contestadas por estudiantes matriculados en dicha Universidad en sus cursos de Grado en Derecho y de Máster de Acceso a la Abogacía. En ese período de tiempo han participado en las actividades de la Clínica Legal un total de 52 estudiantes, de los cuales 41 eran mujeres y 11 eran hombres. Las y los estudiantes de la Clínica Legal han sido tutorizados por 12 profesores de la Facultad de Derecho, de los cuales 7 son mujeres y 5 son hombres, de las áreas de Derecho Constitucional, Derecho Civil, Derecho del Trabajo, Derecho Administrativo, Derecho Penal y Filosofía del Derecho.

Al igual que en años anteriores, en más de la mitad de las consultas recibidas (69,8%) se ha detectado un caso de discriminación, un caso de limitación de derechos o un caso en el que había tanto una discriminación como una limitación de derechos. El resto de los casos eran consultas en las que la persona con VIH o la asociación solicitaban información sobre una cuestión relacionada con el ejercicio de un derecho, de una libertad o sobre el acceso a una determinada prestación o servicio.

Consideramos que se produce un caso de discriminación cuando una persona con VIH recibe un trato diferenciado que no está justificado conforme a los juicios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad. En estos casos, a la persona con VIH se le dispensa un trato diferente que afecta negativamente al ejercicio de uno de sus derechos al ser incluida por razón de su estado serológico en un grupo que no le corresponde. Así, por ejemplo, las personas con VIH son discriminadas en el acceso a los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado porque son incluidas en un grupo que no le corresponde (el de personas que tienen una condición de salud que impide el desempeño de las funciones básicas del puesto) si nos atenemos a la última evidencia científica sobre el tratamiento antirretroviral del VIH. Se produciría un caso de limitación de un derecho cuando a la persona con VIH, al igual que al resto de personas, se le impone un curso de acción que afecta al contenido esencial de su derecho. La limitación de un derecho no tiene que estar relacionada directamente con su estado serológico. Así, por ejemplo, se limita el derecho a la intimidad tanto de una persona con VIH como de una persona sin VIH cuando en los reconocimientos médicos en las empresas se incluye la prueba de detección del virus sin que ésta sea pertinente pues no se van a realizar procedimientos invasivos que predispongan a la transmisión. De igual forma, se vulneraría la intimidad tanto de una persona con VIH como de una persona sin VIH que tiene reconocido un grado de discapacidad cuando se solicita la segunda hoja del certificado de discapacidad en la que se recoge la causa de la discapacidad. En ambos casos, se impone la prueba y se solicita la información a todas las personas, independientemente del estado serológico. La reacción que se produzca ante el hecho de conocer que una persona es seropositiva al VIH determinará que estemos ante una consulta en la que se haya detectado tanto limitación de un derecho como discriminación. Por último, consideramos que es una consulta que se puede encuadrar en el apartado de solicitud de información aquella en la que la persona con VIH o la asociación requiere que se le aclare la responsabilidad penal en el caso de la transmisión del virus; si los reconocimientos médicos son obligatorios; o si es posible obtener el reembolso de los gastos médicos que se han producido durante una estancia por estudios en un país de la Unión Europea. Se trata de consultas en las que simplemente hacemos una labor de alfabetización legal. En estas consultas no detectamos una situación en la que directa o indirectamente, en un futuro más próximo que lejano, se pueda producir una situación de discriminación o de limitación de un derecho.

## Consultas Clínica Legal VIH 2018



63 consultas en las que existe discriminación (directa/indirecta/asociación)

Código de la consulta - Fecha - Tema
1. CESIDA-2018-45 - 13 de abril - VIH y profesión sanitaria
2. CESIDA-2018-49 - 3 de mayo - VIH y donación de sangre
3. CESIDA-2018-52 - 8 de mayo - VIH y revelación de estado serológico en el ámbito sanitario
4. CESIDA-2018-53 - 16 de mayo - VIH y revelación de estado serológico por servicios sociales
5. CESIDA-2018-54 - 17 de mayo - VIH y discriminación en ámbito sanitario
6. CESIDA-2018-61 - 31 de mayo - VIH, derecho a la intimidad, confidencialidad de datos de salud
7. CESIDA-2018-63 - 7 de junio - Acoso por ex pareja, revelación datos sanitarios por WhatsApp
8. CESIDA-2018-67 - 11 de junio - VIH, intimidad, datos sanitarios, clínica dental

9. CESIDA-2018-68 - 11 de junio - Discriminación por VIH en clínica médica al aplicar protocolo interno
10. CESIDA-2018-71 - 19 de junio - Despido personal sanitario VIH por razón de su estado de salud
11. CESIDA-2018-72 - 23 de junio - Personal sanitario con VIH y dudas sobre su deber de declarar su estado de salud
12. CESIDA-2018-74 - 25 de junio - VIH y seguros
13. CESIDA-2018-76 - 27 de junio- Pérdida de confianza por abogada, denuncia de hechos ante Fiscalía
14. CESIDA-2018-77 - 28 de junio - Discriminación laboral por VIH
15. CESIDA-2018-82 - 7 de julio - Revelación estado serológico por personal sanitario
16. CESIDA-2018-83 - 12 de julio - Derechos de la persona con VIH en el ámbito sanitario
17. CESIDA-2018-84 - 18 de julio - Derechos trabajador con VIH
18. CESIDA-2018-90 - 24 de julio - Malos modales a persona con VIH en la Administración
19. CESIDA-2018-95 - 31 de julio - Revelación estado serológico
20. CESIDA-2018-97 - 6 de agosto - VIH y acoso en redes sociales
21. CESIDA-2018-100 - 6 de agosto - VIH y revelación datos personales
22. CESIDA-2018-101 - 27 de julio - VIH y acoso en redes sociales
23. CESIDA-2018-103 - 23 de agosto - Revelación de condición de salud VIH
24. CESIDA-2018-105 - 24 de agosto - Acoso por razón de VIH
25. CESIDA-2018-108 - 30 de agosto - VIH y profesión sanitaria
26. CESIDA-2018-111 - 13 de septiembre - Adaptación de puesto de trabajo a persona con discapacidad
27. CESIDA-2018-116 - 20 de septiembre - VIH y derechos penitenciarios*
28. CESIDA-2018-117 - 20 de septiembre - VIH y revelación estado serológico



29. CESIDA-2018-118 - 21 de septiembre - VIH y revelación estado serológico
30. CESIDA-2018-121 - 28 de septiembre - Revelación estado serológico residencia ancianos
31. CESIDA-2018-125 - 1 de octubre - Negación tratamiento sanitario
32. CESIDA-2018-127 - 3 de octubre - VIH y personal sanitario (clínica dental)
33. CESIDA-2018-129 - 10 de octubre - VIH y privacidad
34. CESIDA-2018-130 - 15 de octubre - Denegación de servicio dental por razón estado serológico
35. CESIDA-2018-137 - 1 de noviembre - VIH y trasplante capilar
36. CESIDA-2018-139 - 8 de noviembre - VIH y trasplante capilar
37. CESIDA-2018-141 - 16 de noviembre - VIH y profesión sanitaria
38. CESIDA-2018-149 - 8 de diciembre - Personal sanitario y VIH
39. CESIDA-2018-151 - 10 de diciembre - Despido por VIH
40. CESIDA-2018-153 - 12 de diciembre - VIH, menor de edad acogido, derecho al olvido*
41. CESIDA-2018-156 - 20 de diciembre - VIH y trato diferenciado
42. CESIDA-2018-160 - 29 de diciembre - VIH y cobro de seguros
43. CESIDA-2019-2 - 2 enero - Despido discriminatorio por razón de VIH
44. CESIDA-2019-3 - 4 enero - Denegación de servicio en clínica capilar por VIH
45. CESIDA-2019-6 - 10 enero - VIH y oposiciones a maestra, certificado enfermedad infectocontagiosa
46. CESIDA-2019-7 - 9 enero - Respuesta a AEMPS sobre uso de PRP
47. CESIDA-2019-8 - 10 enero - VIH y permanencia en residencia de personas mayores
48. CESIDA-2019-15 - 23 enero - VIH y profesión sanitaria
49. CESIDA-2019-17 - 28 enero - VIH e intimidad

50. CESIDA-2019-20 - 29 enero - VIH y seguros (decesos)
51. CESIDA-2019-23 - 3 febrero - VIH y contenido de certificado médico
52. CESIDA-2019-30 - 8 febrero - Trato diferenciado en visita al odontólogo
53. CESIDA-2019-36 - 20 febrero - VIH e intimidad
54. CESIDA-2019-37 - 22 febrero - VIH e intimidad
55. CESIDA-2019-38 - 22 febrero - VIH y acceso a tratamiento odontológico
56. CESIDA-2019-39 - 1 de marzo - VIH y confidencialidad datos personales
57. CESIDA-2019-41 - 4 marzo - Intimidad en ámbito sanitario*
58. CESIDA-2019-46 - 8 marzo - VIH e intimidad
59. CESIDA-2019-51 - 13 marzo - Revelación dato de salud por razón de VIH
60. CESIDA-2019-53 - 18 marzo - VIH y profesiones sanitarias
61. CESIDA-2019-55 - 19 marzo - Acceso al programa de termalismo del IMSERSO
62. CESIDA-2019-56 - 20 de marzo - VIH y Profesión sanitaria
63. CESIDA-2019-58 - 26 de marzo - VIH y tratamiento diferenciado a odontólogo

23 consultas en las que existe limitación de derechos

1. CESIDA-2018-42 - 6 de abril - Revelación estado serológico
2. CESIDA-2018-44 - 11 de abril - VIH y Acceso al tratamiento por inmigrante Venezuela
3. CESIDA-2018-55 - 18 de mayo - VIH, amenazas, serofobia, grado de discapacidad
4. CESIDA-2018-56 - 21 de mayo - Acceso a ART por inmigrante
5. CESIDA-2018-57 - 21 de mayo - Acceso a ART por inmigrante
6. CESIDA-2018-64 - 8 de junio - Acceso a ART por inmigrante (Venezuela)
7. CESIDA-2018-65 - 8 de junio - Responsabilidad de tercera persona por transmisión VIH

8. CESIDA-2018-70 - 18 de junio - Acceso a ARV por persona con VIH Venezuela
9. CESIDA-2018-73 - 25 de junio - Acceso a ARV por inmigrante
10. CESIDA-2018-78 - 1 de julio - Agresiones por serofobia
11. CESIDA-2018-79 - 2 de julio - Estudiante odontología y VIH, acceso a medicamentos ARV*
12. CESIDA-2018-89 - 23 de julio - Denegación de asistencia en urgencias
13. CESIDA-2018-94 - 27 de julio - VIH e inmigración
14. CESIDA-2018-96 - 6 de agosto - VIH e inmigración
15. CESIDA-2018-99 - 6 de agosto - VIH y acceso a ARV por estudiante extranjero
16. CESIDA-2018-104 - 23 de agosto - Solicitud de causa grado de discapacidad
17. CESIDA-2018-123 - 28 de septiembre - Confidencialidad datos condición de discapacidad
18. CESIDA-2018-134 - 26 de octubre - Acceso a SNS por inmigrante colombiano
19. CESIDA-2018-140 - 15 de noviembre - Acceso por inmigrante irregular a tratamiento ART
20. CESIDA-2018-142 - 20 de noviembre - VIH e informe de alta médica
21. CESIDA-2018-143 - 20 de noviembre - VIH y privacidad datos de salud sobre causa de discapacidad
22. CESIDA-2019-34 - 17 febrero - VIH y trabajadora sensible (embarazo)
23. CESIDA-2019-57 - 21 marzo - Acceso a TAR por inmigrante

37 consultas en las que existe discriminación y limitación de derechos

1. CESIDA-2018-46 - 17 de abril - VIH y trabajo - certificado médico
2. CESIDA-2018-48 - 24 de abril - Acceso a función pública (instituciones penitenciarias)
3. CESIDA-2018-50 - 4 de mayo - VIH y profesión sanitaria, confidencialidad datos, obligatoriedad de la prueba

4. CESIDA-2018-51 - 8 de mayo - VIH y acceso a seguro privado
5. CESIDA-2018-58 - 21 de mayo - Prueba VIH no consentida
6. CESIDA-2018-60 - 30 de mayo - VIH y acceso a seguros de salud
7. CESIDA-2018-66 - 11 de junio - VIH y acceso al CNP
8. CESIDA-2018-69 - 13 de junio - VIH y acceso a la policía local de Valencia
9. CESIDA-2018-75 - 27 de junio - VIH y acceso al Cuerpo de Instituciones Penitenciarias
10. CESIDA-2018-86 - 19 de julio - VIH y Oposiciones a Maestro
11. CESIDA-2018-98 - 7 de agosto - VIH y certificado de salud en proceso de acogida
12. CESIDA-2018-102 - 8 de agosto - VIH y contrato de seguros
13. CESIDA-2018-109 - 3 de septiembre - Denegación de seguro por razón de VIH
14. CESIDA-2018-115 - 20 de septiembre - VIH y trabajo en seguridad privada
15. CESIDA-2018-119 - 24 de septiembre - VIH y acceso a seguro sanitario
16. CESIDA-2018-126 - 2 de octubre - Acceso oposiciones instituciones penitenciarias
17. CESIDA-2018-128 - 4 de octubre - VIH y pruebas de acceso a la Guardia Civil
18. CESIDA-2018-135 - 29 de octubre - VIH y seguridad privada
19. CESIDA-2018-138 - 7 de noviembre - VIH y acceso a seguros*
20. CESIDA-2018-144 - 20 de noviembre - VIH y acceso a CNP
21. CESIDA-2018-147 - 27 de noviembre - Acceso a seguro privado
22. CESIDA-2018-154 - 17 de diciembre - VIH y acceso a licencia de taxi
23. CESIDA-2018-155 - 18 de diciembre - VIH, seguros e intimidad
24. CESIDA-2018-158 - 26 de diciembre - VIH y seguros
25. CESIDA-2019-10 - 14 enero - VIH y acceso a seguros
26. CESIDA-2019-12 - 14 enero, VIH, empleada de hogar, inmigrante irregular

27. CESIDA-2019-14 - 18 enero - VIH y seguridad privada (David)
28. CESIDA-2019-22 - 1 febrero - VIH y acceso a seguros
29. CESIDA-2019-25 - 3 febrero - VIH y acceso a seguros
30. CESIDA-2019-26 - 4 febrero - VIH y acceso a seguros
31. CESIDA-2019-31 - 11 febrero - Dimensión penal VIH
32. CESIDA-2019-32 - 12 febrero - VIH y acceso a seguros
33. CESIDA-2019-33 - 13 febrero - VIH y acceso a FFAA
34. CESIDA-2019-42 - 5 marzo - VIH y acceso a Fuerzas de Seguridad
35. CESIDA-2019-43 - 5 marzo - VIH y acceso a seguros
36. CESIDA-2019-47 - 10 marzo - VIH y acceso a Guardia Urbana Barcelona
37. CESIDA-2019-48 - 11 marzo - VIH y seguros

58 consultas en las que se solicitó información

1. CESIDA-2018-43 - 10 de abril - VIH y manipulación de alimentos, permiso de residencia y de trabajo
2. CESIDA-2018-47 - 16 de abril - Rectificación de historia clínica
3. CESIDA-2018-59 - 29 de mayo - Informe CESIDA Salud Pública
4. CESIDA-2018-62 - 6 de junio - Acceso a medicación ARV
5. CESIDA-2018-79 - 2 de julio - Estudiante odontología y VIH, acceso a medicamentos ARV*
6. CESIDA-2018-80 - 4 de julio - Asilo por razones humanitarias
7. CESIDA-2018-81 - 4 de julio - Prestaciones sociales VIH
8. CESIDA-2018-85 - 19 de julio - Acceso a PrEP (vía twitter)
9. CESIDA-2018-87 - 20 de julio - VIH y residencia en Andorra
10. CESIDA-2018-88 - 23 de julio - VIH y protección internacional (Finlandia)

11. CESIDA-2018-91 - 25 de julio - Serofobia en el deporte
12. CESIDA-2018-92 - 25 de julio - Acoso laboral por VIH
13. CESIDA-2018-93 - 26 de julio - Incapacidad laboral y VIH
14. CESIDA-2018-106 - 27 de agosto - Acceso a prestaciones SNS por español residente en México
15. CESIDA-2018-107 - 28 de agosto - Asistencia sanitaria persona con VIH nacional UE
16. CESIDA-2018-110 - 11 de septiembre - Dimensión penal VIH
17. CESIDA-2018-112 - 14 de septiembre - Derechos de los extranjeros en España
18. CESIDA-2018-113 - 18 de septiembre - Intimidad y privacidad de datos de salud para obtener un carné de conducir
19. CESIDA-2018-114 - 19 de septiembre - Derechos personas con VIH (Argentina)
20. CESIDA-2018-116 - 20 de septiembre - VIH y derechos penitenciarios*
21. CESIDA-2018-120 - 26 de septiembre - Revelación estado serológico pareja sentimental
22. CESIDA-2018-122 - 1 de octubre - Confidencialidad datos de salud
23. CESIDA-2018-124 - 1 de octubre - Acceso a ART en país UE (Rumanía)
24. CESIDA-2018-131 - 19 de octubre - Derecho a renunciar al alta hospitalaria
25. CESIDA-2018-132 - 22 de octubre - VIH, incapacidad y discapacidad
26. CESIDA-2018-133 - 23 de octubre - VIH y seguros
27. CESIDA-2018-136 - 29 de octubre - VIH y tripulante de cabina
28. CESIDA-2018-138 - 7 de noviembre - VIH y acceso a seguros*
29. CESIDA-2018-145 - 21 de noviembre - Permanencia en Policía Local de persona con VIH
30. CESIDA-2018-146 - 27 de noviembre - Acceso a ART por extranjero (Brasil)
31. CESIDA-2018-148 - 4 de diciembre - Información errónea sobre VIH en libro de ESO

32. CESIDA-2018-150 - 8 de diciembre - VIH y grado de discapacidad
33. CESIDA-2018-152 - 11 de diciembre - VIH y viajes IMSERSO
34. CESIDA-2018-153 - 12 de diciembre - VIH, menor de edad acogido, derecho al olvido*
35. CESIDA-2018-157 - 26 de diciembre - Retención del medicamento ART enviado desde Argentina
36. CESIDA-2018-159 - 26 de diciembre - VIH y Brexit
37. CESIDA-2019-4 - 8 enero - Acceso a nacionalidad española por persona VIH
38. CESIDA-2019-5 - 9 enero - Información sobre Ley 4/2018
39. CESIDA-2019-9 - 13 enero - Indemnización por transmisión hace años
40. CESIDA-2019-11 - 14 enero - VIH, incapacidad y discapacidad
41. CESIDA-2019-13 - 17 enero - VIH, incapacidad laboral, grado de discapacidad
42. CESIDA-2019-16 - 25 enero - VIH y prestación no contributiva
43. CESIDA-2019-18 - 28 enero - VIH y grado de incapacidad y discapacidad
44. CESIDA-2019-19 - 29 enero - VIH e interrupción voluntaria del embarazo
45. CESIDA-2019-21 - 1 febrero - VIH, menor de edad, seguimiento de tratamiento
46. CESIDA-2019-24 - 3 febrero - Acceso a tratamiento por español residente en extranjero
47. CESIDA-2019-27 - 6 febrero - Donación del cuerpo a la ciencia
48. CESIDA-2019-28 - 4 febrero - Dimensión penal VIH
49. CESIDA-2019-29 - 7 febrero - Acceso a medicamentos fuera de CCAA de residencia
50. CESIDA-2019-35 - 19 febrero - VIH y cobro de plan de pensiones
51. CESIDA-2019-40 - 20 febrero - VIH y adopción internacional
52. CESIDA-2019-41 - 4 marzo - Intimidad en ámbito sanitario*

53. CESIDA-2019-44 - 6 marzo - VIH y grado de discapacidad
54. CESIDA-2019-45 - 8 marzo - VIH y confidencialidad datos sanitarios (médico propuesto como testigo)
55. CESIDA-2019-49 - 12 marzo - Acceso a prueba de detección de VIH por menor de edad
56. CESIDA-2019-50 - 12 marzo - Acceso a sanidad pública por español residente en Irlanda
57. CESIDA-2019-52 - 14 marzo - Acceso a sistema de salud por extranjeros (UE y no UE)
58. CESIDA-2019-54 - 19 marzo - VIH e incapacidad laboral

- Las consultas Cesida-2018-79, Cesida-2018-116, Cesida-2018-138, Cesida-2018-153 y Cesida-2019-41 se han desdoblado porque cada una de ellas incluía preguntas con distinta temática, de ahí que cada una de ellas esté en dos subcategorías distintas.





---

**CLINICA LEGAL**

Calle Libreros 27  
28221 Alcalá de Henares

**Web:** <http://derecho.uah.es/facultad/clinica-legal.asp>

**Email:** [clinicalegal@uah.es](mailto:clinicalegal@uah.es)

**Facebook y Twitter** @ClinicaLegalUAH