

ELENA LÓPEZ BARBA (dir.)

**Estudios jurídicos
sobre el bienestar social
para una Andalucía más inclusiva**

**JUAN GORELLI HERNÁNDEZ ELENA LÓPEZ BARBA
M^a DEL CARMEN NÚÑEZ LOZANO LUCÍA PADILLA ESPINOSA
M^a DOLORES REGO BLANCO M^a FUENCISLA RUBIO VELASCO
RAFAEL VERA TORRECILLAS JOSÉ ZAMORANO WISNES**

DYKINSON

ESTUDIOS JURÍDICOS SOBRE EL BIENESTAR SOCIAL
PARA UNA ANDALUCÍA MÁS INCLUSIVA

ESTUDIOS JURÍDICOS SOBRE EL BIENESTAR SOCIAL
PARA UNA ANDALUCÍA MÁS INCLUSIVA

Elena López Barba (dir.)

DYKINSON
2023

Proyecto de Excelencia P18-RT-4629 «Claves jurídicas del bienestar social para una Andalucía más inclusiva» Financiado por la Consejería de Transformación Económica, Industria, Conocimiento y Universidades de la Junta de Andalucía y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional.

Extravagantes, 14
ISSN: 2660-8693

© 2023 Autores

Editorial Dykinson
c/ Meléndez Valdés, 61 – 28015 Madrid
Tlf. (+34) 91 544 28 46
E-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.com>

Preimpresión: TALLERONCE

ISBN: 978-84-1122-960-9
Depósito legal: M-4334-2023

Versión electrónica disponible en e-Archivo
<http://hdl.handle.net/10016/36469>



Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 España

ÍNDICE

- 9 Introducción. Elena López Barba
- 11 Sobre la necesidad de incrementar la tutela ante el despido improcedente: la viabilidad de una indemnización por daños y perjuicios. Juan Gorelli Hernández
- 57 El apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Una (re)visión desde Andalucía. Elena López Barba
- 83 El régimen jurídico de autorización administrativa, declaración responsable, comunicación, acreditación y registro de entidades, centros y servicios sociales de Andalucía. María del Carmen Núñez Lozano
- 201 El acceso efectivo al procedimiento de protección internacional en España. Especial consideración a la situación de los menores solicitantes. Lucía Padilla Espinosa
- 253 Claves jurídicas de la educación inclusiva en las universidades públicas de Andalucía. M.^a Dolores Rego Blanco
- 293 La protección social de colectivos vulnerables: especial atención a los inmigrantes. M.^a Fuencisla Rubio Velasco
- 325 Aproximación histórica a las competencias de las diputaciones provinciales en materia de asistencia social: de la beneficencia a los servicios sociales. Rafael Jesús Vera Torrecillas
- 361 El derecho a la vivienda. Algunos elementos de su regulación en la legislación autonómica y estatal. José Zamorano Wisnes

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE COLECTIVOS VULNERABLES: Especial atención a los inmigrantes

M^a Fuencisla Rubio Velasco

Universidad de Huelva

ORCID: 0000-0002-8752-1241

SUMARIO: 1. Delimitación conceptual y caracteres de la asistencia social; 1.1. Marco Internacional; 1.2. Ámbito Interno; 2. La asistencia social en nuestro sistema de protección social; 3. La protección social de los extranjeros; 3.1. La competencia exclusiva del Estado; 3.2. El derecho de los extranjeros a la asistencia social interna de la Seguridad Social; 3.3. El derecho de los extranjeros a la asistencia social externa a la Seguridad Social; a) Prestaciones y servicios sociales: delimitación; b) El carácter “general”, “básico” y “específico” de las prestaciones y servicios sociales; 4. La renta mínima de inserción en Andalucía; 4.1. Decreto-Ley 3/2017, de 19 de diciembre, por el que se regula la renta mínima de inserción social en Andalucía; a) Justificación de la reforma; b) El Estatuto de Autonomía de Andalucía; 4.2. Principales novedades del Decreto-Ley 3/2017; 5. Conclusiones; 6. Bibliografía.

1. Delimitación conceptual y caracteres de la asistencia social

1.1. *Marco Internacional*

En la Estrategia Europa 2020¹, la Comisión Europea planteaba como objetivo reducir en 20.000.000 el número de personas en situación de pobreza y exclusión social para el año 2020.

Con este propósito, se instaba a los Estados Miembros a trabajar con el fin de mejorar el acceso al trabajo, a la seguridad social, a los servicios básicos (asistencia sanitaria, vivienda o similares) y a la educación; a utilizar mejor los fondos de la Unión Europea para dar apoyo a la inclusión social y combatir la discriminación; y a avanzar hacia la innovación social para encontrar soluciones inteligentes en la Europa que surge de la crisis, especialmente de cara a un apoyo social más eficaz.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de

1 <https://eur-lex.europa.eu/ES/legal-content/summary/europe-2020-the-european-union-strategy-for-growth-and-employment.html>

los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad².

Esta misma Declaración indica que toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social³.

Por otro lado, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea reconoce el derecho a una ayuda social, que incluye la ayuda para la vivienda, con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza, para garantizar una existencia digna a todos aquellos que no dispongan de recursos suficientes, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y por las legislaciones y prácticas nacionales⁴.

La Carta Social Europea⁵, recoge el derecho a los beneficios de la asistencia social para contribuir al bienestar y desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, así como su adaptación al medio o entorno⁶.

1.2. Derecho interno

En nuestro Derecho interno, en cambio, se ha utilizado tradicionalmente la expresión “prestaciones asistenciales” para hacer referencia a las prestaciones recogidas en la Ley 45/1960, de 21 de julio⁷ por la que se crean determinados Fondos Nacionales para la aplicación social del Impuesto y del Ahorro, cuyo Título II se denominó “Fondo Nacional de Asistencia Social”.

2 Art. 22 Declaración Universal de los Derechos Humanos <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. En adelante DUDH.

3 Art. 23.3 DUDH.

4 Art.34.3 Carta de los Derechos Fundamentales de la unión Europea https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

5 Art. 14 CSE. “Derecho a los beneficios de los servicios sociales. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a beneficiarse de los servicios sociales, las Partes Contratantes se comprometen: 1. A fomentar u organizar servicios que, utilizando los métodos de un servicio social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, así como a su adaptación al medio o entorno social. 2. A estimular la participación de los individuos y de las organizaciones benéficas o de otra clase en la creación y mantenimiento de tales servicios.”

6 Campo Cabal, J. M. (2001). *Comentarios a la Ley de Extranjería (Ley Orgánica 4/2000 reformada por la ley Orgánica 8/2000)*. Madrid: Civitas.

7 BOE de 23 de julio de 1960.

Estas prestaciones eran las que derivaban de la citada normativa y que en nuestro Ordenamiento recibían la denominación de “asistenciales”, incluso por las propias normas de Seguridad Social. Este sería el significado jurídico predominante de las mismas⁸.

La asistencia social se puede definir de manera residual respecto de la Seguridad Social, por la libertad de apreciación de la entidad dispensadora, por un lado, y por la falta de plenitud del derecho a las prestaciones de Asistencia Social, por otro⁹.

La acción protectora de la Seguridad Social incluye¹⁰ con carácter de complemento de las prestaciones económicas, “los beneficios de la asistencia social”. En este sentido, el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, regula la Asistencia Social de la Seguridad Social¹¹.

A tenor de esta situación normativa podemos afirmar que estamos ante un mecanismo de protección integrado dentro de la Seguridad Social, que tiene carácter complementario respecto de las prestaciones básicas del Sistema de Seguridad Social¹² y que se otorga en caso de carencia de recursos, si bien sólo

8 Hurtado González, L. (1993). Asistencia Social y Seguridad Social: sus fronteras actuales. *Actualidad Laboral*, 25, 455-470.

9 Véase Hurtado González (1993: 467).

10 Art. 42.2 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE de 31 de octubre de 2015. En adelante TRLGSS.

11 BOE de 31 de octubre de 2015. En adelante TRLGSS. Art. 65 TRLGSS “1. La Seguridad Social, con cargo a los fondos que a tal efecto se determinen, podrá dispensar a las personas incluidas en su campo de aplicación y a los familiares o asimilados que de ellas dependan los servicios y auxilios económicos que, en atención a estados y situaciones de necesidad, se consideren precisos, previa demostración, salvo en casos de urgencia, de que el interesado carece de los recursos indispensables para hacer frente a tales estados o situaciones.”

12 Art. 42.1 TRLGSS 1. La acción protectora del sistema de la Seguridad Social comprenderá: a) La asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sea o no de trabajo. b) La recuperación profesional, cuya procedencia se aprecie en cualquiera de los casos que se mencionan en la letra anterior. c) Las prestaciones económicas en las situaciones de incapacidad temporal; nacimiento y cuidado de menor; riesgo durante el embarazo; riesgo durante la lactancia natural; ejercicio corresponsable del cuidado del lactante; cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave; incapacidad permanente contributiva e invalidez no contributiva; jubilación, en sus modalidades contributiva y no contributiva; desempleo, en sus niveles con-

hasta el límite de los recursos consignados en los presupuestos correspondientes¹³.

Los elementos básicos del concepto son tres: su carácter complementario, su carácter interno y la necesidad de carencia de rentas.

De un lado, estamos ante la protección que se otorga para cubrir aquellas situaciones de necesidad no protegidas a través de las prestaciones básicas del sistema. De ahí su carácter complementario, es decir, es un mecanismo para hacer frente a las deficiencias estructurales del nivel básico de protección del Sistema de Seguridad Social. Y, por otra parte, estamos ante un mecanismo “interno” del Sistema; forma parte de la acción protectora de la Seguridad Social.

Ello supone que es un instrumento público integrado dentro de la Seguridad Social.

Sin embargo, no impide que haya una asistencia social pública externa a

tributivo y asistencial; protección por cese de actividad; pensión de viudedad; prestación temporal de viudedad; pensión de orfandad; prestación de orfandad; pensión en favor de familiares; subsidio en favor de familiares; auxilio por defunción; indemnización en caso de muerte por accidente de trabajo o enfermedad profesional; ingreso mínimo vital, así como las que se otorguen en las contingencias y situaciones especiales que reglamentariamente se determinen por real decreto, a propuesta del titular del Ministerio competente. d) Las prestaciones familiares de la Seguridad Social, en sus modalidades contributiva y no contributiva. e) Las prestaciones de servicios sociales que puedan establecerse en materia de formación y rehabilitación de personas con discapacidad y de asistencia a las personas mayores, así como en aquellas otras materias en que se considere conveniente.”

13 Art. 64 TRLGSS “1. La Seguridad Social, con cargo a los fondos que a tal efecto se determinen, podrá dispensar a las personas incluidas en su campo de aplicación y a los familiares o asimilados que de ellas dependan los servicios y auxilios económicos que, en atención a estados y situaciones de necesidad, se consideren precisos, previa demostración, salvo en casos de urgencia, de que el interesado carece de los recursos indispensables para hacer frente a tales estados o situaciones. En las mismas condiciones, en los casos de separación judicial o divorcio, tendrán derecho a las prestaciones de asistencia social el cónyuge o ex cónyuge y los descendientes que hubieran sido beneficiarios por razón de matrimonio o filiación. Reglamentariamente se determinarán las condiciones de la prestación de asistencia social al cónyuge e hijos, en los casos de separación de hecho, de las personas incluidas en el campo de aplicación de la Seguridad Social. 2. La asistencia social podrá ser concedida por las entidades gestoras con el límite de los recursos consignados a este fin en los Presupuestos correspondientes, sin que los servicios o auxilios económicos otorgados puedan comprometer recursos del ejercicio económico siguiente a aquel en que tenga lugar la concesión.”

la Seguridad Social, gestionada por entidades públicas, pero pertenecientes a las Comunidades Autónomas¹⁴; estaríamos ante la asistencia social “externa”. Resulta evidente que ante la existencia de una asistencia “interna” y otra “externa”, se generan problemas de delimitación entre una y otra.

Desde otro punto de vista, las prestaciones de asistencia social se otorgan exclusivamente en caso de carencia de recursos, lo que asimila peligrosamente la asistencia social de la Seguridad Social a las prestaciones no contributivas, generando así nuevas dudas interpretativas.

La doctrina constitucional se ha referido a ella en sentido abstracto, entendiéndolo que abarca “una técnica de protección fuera del sistema de la Seguridad Social, con caracteres propios, que la separan de otras afines o próximas a ella. Uno de estos caracteres típicos es su dispensación por entes públicos o por organismos dependientes de entes públicos, cualesquiera que estos sean.” La asistencia social se entendería como una “técnica pública de protección” que se distingue de la clásica beneficencia, en la que históricamente halla sus raíces¹⁵.

Al igual que ocurre en otros países europeos, hay una mutación en el papel que desarrollaba el aseguramiento social que ha sido suplantado por la asistencia social basada en principios de solidaridad. Por lo que uno de los rasgos más significativos de la evolución de la Seguridad Social es, precisamente, la consolidación de las prestaciones no contributivas y, en consecuencia, la tendencia a la universalización radical, plena e inmediata. Estas prestaciones conllevan una ampliación de la cobertura tradicional pues se originan en derechos subjetivos perfectos, muy alejados de la beneficencia de anteriores siglos.¹⁶

A partir de la Constitución Española no se ha podido configurar propiamente un “sistema de Seguridad Social” integrado por todos los dispositivos protectores de alcance social, sino sólo un “Subsistema de Seguridad Social” en el seno del que podría denominarse “Sistema de Protección Social”, que

14 en base a la asunción de competencias en la materia sobre la base de sus Estatutos de Autonomía y el artículo 148.1.20^a de la Constitución, que establece: “Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias: 20.^a Asistencia social.”

15 STC de 25 de noviembre de 1986, 146/1986.

16 De La Villa Gil, L. E. (1997). Reforma de la seguridad social y estado del bienestar en España. En AA.VV. *Reforma Laboral, Tutela Judicial y Derechos Fundamentales. Estudios en Homenaje a Juan Antonio Linares Lorente* (pp. 345-386). Consejo General del Poder Judicial. Zaragoza.

estaría constituido por tres grandes pilares: el “Subsistema de Seguridad Social”, el “Subsistema Sanitario” y el “Subsistema Asistencial”. No podemos confundir “Sistema de Seguridad Social” con “Sistema de Protección Social”, pues deviene técnica y jurídicamente imposible, ya que se trata de un problema de delimitación competencial entre el Estado y las Comunidades Autónomas¹⁷.

Las características esenciales de la asistencia social son: la tutela genérica, frente a la tutela específica propia de la Seguridad Social; la exigencia de demostrar la necesidad que se tiene de ella; la subsidiariedad; el carácter alimenticio; la adaptación de la prestación a la necesidad real; y la determinación acerca de si las prestaciones previstas se perciben en efecto por todos los que tienen derecho a ellas y en la medida en que lo tienen¹⁸.

Respecto a la protección otorgada por la Seguridad Social se pueden distinguir, las prestaciones no contributivas de Seguridad Social de carácter básico, y las prestaciones asistenciales de carácter complementario¹⁹.

Es esta última la que denomina la doctrina como asistencia social interna²⁰, siendo proporcionada por la Seguridad Social para los beneficiarios, que al ser una competencia exclusiva del Estado²¹ y encontrarse dentro del Sistema²², incluye también los Servicios Sociales²³.

La asistencia social interna deberá, además, coordinarse con la asistencia social que asuman las Comunidades Autónomas²⁴.

2. La asistencia social en nuestro sistema de protección social

Tras una extensa evolución, la asistencia social es considerada como uno de los pilares del Sistema Público de Protección Social, junto con el Sistema de Seguridad Social, al Sistema Nacional de Salud y el Sistema de Dependencia.

17 Véase De La Villa Gil (1997:361-362).

18 Fernández Collados, B. (2007). *El estatuto jurídico del trabajador extracomunitario en España*. Murcia: Laborum.

19 Fernández Orrico, F. J. (2002). *Las pensiones no contributivas y la asistencia social en España*. Madrid: Consejo Económico y Social.

20 STC de 11 de diciembre de 2002, RJ 239/2002.

21 Art. 149.1.17 CE.

22 Art. 38.2 LGSS.

23 Art. 38.1.e) LGSS.

24 Véase Fernández Orrico (2002:37-38). Art. 148.1.20 CE.

Se puede definir como una segunda malla de protección social complementaria de la que dispensa la Seguridad Social. De ahí que estemos ante una protección pública a través del reconocimiento de diversas prestaciones a personas en situación de necesidad acreditada y que no están cubiertas por otras prestaciones públicas, ya sean de Seguridad Social o no.

No obstante, como hemos comentado, esta vía de protección social pública forma parte, por un lado, del Sistema de Seguridad Social y, a la vez, cuenta también con un campo de acción protectora fuera de dicho Sistema, nos referimos al ámbito externo que se sitúa en el campo de acción de las Comunidades Autónomas²⁵.

Así, se le atribuye al estado la competencia exclusiva respecto de la Seguridad Social²⁶, en concreto la legislación básica y régimen económico. A ello se añade que la propia Constitución Española incluye dentro del Sistema público de Seguridad Social, “la asistencia y prestaciones complementarias” a las que otorga el carácter de “libres”²⁷.

3. La protección social de los extranjeros

3.1. *La competencia exclusiva del Estado*

Desde un punto de vista competencial, al Estado le corresponde la función de regular la situación jurídico-administrativa de los extranjeros en España, basándose para ello en la competencia exclusiva que le atribuye la Constitución Española en materia de extranjería e inmigración²⁸. En el ejercicio de esta función, el Estado ha vinculado y condicionado la titularidad y el ejercicio de determinados derechos de los extranjeros (el derecho a la salud) a su situación legal y administrativa en España.

Por otro lado, el Estado, con fundamento en la competencia exclusiva que le otorga el art. 149.1.16 y 17 CE –fijar las bases y la coordinación general de la sanidad, así como el régimen económico de la Seguridad Social–, ha esta-

²⁵ En adelante CCAA.

²⁶ Art. 149.1. CE “El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias: 7.^a Legislación laboral; sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las Comunidades Autónomas”.

²⁷ Art. 41 CE “Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.”

²⁸ Art. 149.1.2^a CE.

blecido que para acceder a las prestaciones y servicios sanitarios, con cargo a fondos públicos, además de la condición de nacionales y extranjeros residentes, es necesaria la condición de asegurado²⁹.

Algunas Comunidades Autónomas, con ocasión de las reformas estatutarias iniciadas a partir del año 2006, han incluido en sus Estatutos de Autonomía, dentro de la parte relativa a los derechos estatutarios, un precepto en el que se reconoce, proclama o garantiza un derecho de todas las personas (carácter universal) a la sanidad (pública) o a la protección de la salud, en condiciones de igualdad. Aunque, como se indica en la mayoría de las normas estatutarias, de acuerdo con lo que se establezca en la ley³⁰, y dentro del marco de las competencias que, en materia de sanidad, productos farmacéuticos o de salud pública, hayan asumido las Comunidades Autónomas en sus Estatutos de Autonomía³¹.

Todo ello sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 149.1, apartados 1º y 16º CE, que establecen, respectivamente, la competencia del Estado para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en

29 Art. 3 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE de 29 de mayo de 2003, en adelante LCCSNS.

30 Así, por ejemplo, el art. 23.1 del Estatuto de Autonomía de Cataluña, reformado por la L. O. 6/2006, de 19 de julio; el art. 25.1 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, reformado por la L. O. 1/2007, de 28 de febrero; el art. 22.1, 2, a), y 4 del Estatuto de Autonomía de Andalucía, reformado por la L. O. 2/2007, de 19 de marzo; el art. 14.1, 2, a), y 4 del Estatuto de Autonomía de Aragón, reformado por la L. O. 5/2007, de 20 de abril; o el art. 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, reformado por la L. O. 14/2007, de 30 de noviembre. El reconocimiento, con carácter universal, del derecho a la salud en estas normas estatutarias permitiría atribuir la titularidad del derecho a los extranjeros (ya sean regulares o irregulares), incluso en condiciones de igualdad con los demás ciudadanos, aunque para ello se remitan a lo que dispongan las leyes (que pueden ser autonómicas y estatales). El Tribunal Constitucional se opondrá, sin embargo, a esta interpretación en la STC 31/2010, de 28 de junio (FJ 18), al considerar que la voluntad del legislador estatuyente no fue la de ampliar la titularidad de los derechos sociales a los extranjeros. Se basa para ello en una interpretación extensiva de los arts. 15.1 y 3 y 37.4 del Estatuto catalán.

31 Véanse también las siguientes normas estatutarias: el art. 162.1 a 5 del Estatuto de Autonomía de Cataluña; los arts. 30.48; 31.4 y 32.8 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears; el art. 55.1 a 4 del Estatuto de Autonomía de Andalucía; los arts. 71.55 y 56 y 77.7 del Estatuto de Autonomía de Aragón; los arts. 71.1.4; 74.1 y 76.7 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León; los arts. 9.1.24 y 25; 10.1.9 y 11.1.6 del Estatuto de Autonomía de Extremadura.

el ejercicio de los derechos, y la competencia sobre las bases y la coordinación general de la sanidad y la legislación sobre productos farmacéuticos. En definitiva, la sanidad es una materia de titularidad compartida en la que al Estado le corresponde establecer las bases o las condiciones básicas, que han de ser comunes para todas las Comunidades Autónomas, con el objeto de asegurar una uniformidad y homogeneidad en el acceso de los ciudadanos a la sanidad. A las Comunidades Autónomas les compete el desarrollo y la ejecución de las bases o condiciones básicas fijadas por el Estado que, aun cuando han de ir en una misma dirección, de acuerdo con su capacidad de autogobierno y autonomía financiera, pueden adaptarlas a sus circunstancias particulares mediante propuestas políticas propias que se concretarán, a su vez, en normas legislativas y reglamentarias.

El Tribunal Constitucional³² establece qué se entiende por lo básico en materia sanitaria, concretamente en relación con una de sus prestaciones, la farmacéutica: “partiendo del carácter básico de la materia en cuestión dentro del marco normativo que regula la sanidad, forzosamente se ha de afirmar que es al Estado al que corresponde su regulación, en tanto que el art. 149.1.16 le otorga la competencia exclusiva sobre las “bases y coordinación general de la sanidad”. De esta forma se garantiza una uniformidad mínima en las condiciones de acceso a los medicamentos con independencia del lugar en el que dentro del territorio nacional se resida y se evita la introducción de factores de desigualdad en la protección básica de la salud. Sin embargo, esa necesaria uniformidad mínima que corresponde establecer al Estado, asegurando así un nivel mínimo homogéneo o nivel de suficiencia de las prestaciones sanitarias públicas, puede mejorarse por las Comunidades Autónomas, en virtud de su competencia sustantiva y de su autonomía financiera, siempre que no se vulneren las exigencias impuestas por el principio de solidaridad (arts. 2 y 138 CE)”³³.

Conforme las Comunidades Autónomas han ido asumiendo competencias en materia de sanidad, se han creado diversos regímenes jurídicos sanitarios, sin que exista un sistema público sanitario igual para todo el territorio nacional.

32 STC 98/2004, de 25 de mayo. RJ 1297/97.

33 Véase F. J. 7^o. Esta doctrina jurisprudencial no fue adoptada por unanimidad ya que contra la decisión mayoritaria se formularon dos Votos particulares. Voto particular que formula el Magistrado don Vicente Conde Martín de Hija al que se adhieren los Magistrados don Guillermo Jiménez Sánchez y don Javier Delgado Barrio. Y Voto particular que formula el Magistrado don Jorge Rodríguez-Zapata Pérez al que se adhiere don Roberto García-Calvo y Montiel, Magistrado.

No obstante, el Estado, para garantizar una igualdad mínima de los ciudadanos, establece por legislación básica una cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y sus beneficiarios³⁴.

Esta cartera común integraría el contenido mínimo del derecho a la salud respecto de los nacionales y extranjeros residentes que tengan la condición de asegurado. Las Comunidades Autónomas pueden superarlo mediante la creación de una cartera de servicios complementaria cuyos beneficiarios serían los residentes que tuvieran la condición de asegurado³⁵.

Esta cartera complementaria integraría, a su vez, un contenido adicional del derecho³⁶.

Para los inmigrantes irregulares mayores de edad, el contenido mínimo del derecho a la salud, según la legislación básica del Estado, era de menor

34 La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud presenta las siguientes modalidades: la cartera común básica de servicios asistenciales; la cartera común suplementaria y la cartera común de servicios accesorios. La cartera común básica de servicios asistenciales comprende las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente. Estas prestaciones son totalmente gratuitas, están cubiertas de forma completa por la financiación pública. La cartera común suplementaria incluye las prestaciones farmacéuticas, ortoprotésica, la de productos dietéticos y el transporte sanitario no urgente. La cartera común de servicios accesorios incluye las actividades, servicios o técnicas no esenciales pero de apoyo a la mejora de una patología crónica. Las prestaciones de la cartera común suplementaria y las de la de servicios accesorios se sufragan con fondos públicos y con aportaciones económicas de los usuarios (arts. 8, bis, ter y quáter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, modificado y añadidos por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril). Delgado Del Rincón, L. E. (2014). El Derecho a la Asistencia Sanitaria de los inmigrantes irregulares: reflexiones sobre la reforma introducida por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril. *Revista de Estudios Políticos (nueva época)* 190 (163), 189-231.

35 Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, pueden aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, al menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo. Para aprobar la cartera de servicios complementaria de una Comunidad Autónoma, ha asegurarse preceptivamente la financiación de la cartera común de servicios. Las Comunidades Autónomas asumirán, con cargo a sus propios presupuestos, todos los costes de aplicación de la cartera de servicios complementaria a las personas que tengan la condición de asegurado (art. 8 quinquies, 1, 3 y 7 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, añadido por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril).

36 Véase Delgado Del Rincón (2014: 218-219).

alcance pues comprendía solamente la atención en urgencias por enfermedad grave o accidente (que es gratuita) y el acceso a la cartera común básica de servicios asistenciales, previa suscripción de un convenio especial y el abono de unas cuotas, en tanto en cuanto regularizan su situación³⁷.

El Estado tiene competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la Sanidad (ex art. 149.1.16 CE). El desarrollo de este título competencial se lleva a cabo, entre otras leyes, por la citada LCCSNS, en la que, según se ha dicho, se establecen las prestaciones y servicios del Sistema Nacional de Salud (contenido mínimo del derecho a la salud), así como sus beneficiarios (titularidad del derecho). El Tribunal Constitucional así lo ha reconocido también, entre otras, en la STC 136/2012, de 19 de junio³⁸ según la cual: “la decisión acerca de quiénes deban ser beneficiarios de las prestaciones sanitarias y cuáles sean dichas prestaciones, pertenece indudablemente al núcleo de lo básico, pues define los ámbitos subjetivo y objetivo de la propia materia”³⁹.

En consecuencia, se descarta que “la Comunidad Autónoma ostente la competencia para establecer quiénes tienen acceso al sistema público de salud, y [...] también que pueda definir las prestaciones básicas del Sistema Nacional de Salud o las condiciones en las que éstas se prestan”⁴⁰.

37 Rubio Velasco, M. F. (2021). El arduo camino hacia la universalidad de la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares en España. *e-Revista Internacional de la Protección Social*, 6 (1), 343-369. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/e-RIPS.2021.101.16>

38 RJ 2810/2009.

39 Véase F.J. 5º. En efecto, continúa diciendo el Tribunal, “la definición de quiénes pueden considerarse asegurados y en consecuencia tener acceso al Sistema Nacional de Salud, así como las concretas prestaciones sanitarias que deben ser garantizadas a todos ellos [...], permite establecer un común denominador normativo dirigido a asegurar, de manera unitaria y en condiciones de igualdad, el acceso a la sanidad por parte de todos los ciudadanos incluidos en el ámbito subjetivo de la norma, con independencia de su lugar de residencia. Vinculado con ello, forma lógicamente también parte del ámbito de lo básico la concreta definición de las diferentes modalidades de prestaciones sanitarias comunes (básicas, suplementarias o de servicios accesorios). Además, también por aplicación de nuestra doctrina (SSTC 98/2004, de 25 de mayo; y 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3) cabe considerar como básica la definición del sistema de financiación de la sanidad, lo que incluye tanto la garantía general de financiación pública como, dentro de esta garantía, los supuestos en los que algunas prestaciones comunes que no son básicas (las «suplementarias» y de «servicios accesorios») pueden estar sujetas a una financiación adicional con cargo al usuario del servicio (tasa o «copago»)”.

40 Véase F. J. 8º. Se concluye asimismo en la sentencia “que la Comunidad Autónoma

Del mismo modo que se ha permitido a las Comunidades Autónomas, en desarrollo de las bases del Estado, aprobar sus propias carteras de servicios y establecer prestaciones adicionales para sus residentes (ámbito objetivo del derecho), podría admitirse también que las Comunidades Autónomas ampliaran por normas autonómicas la titularidad de las prestaciones y servicios (ámbito subjetivo del derecho).

De esta manera podría facilitarse su acceso, en determinados supuestos y con el cumplimiento de ciertas condiciones, a personas que no tuvieran la condición de asegurado, como es el caso de los inmigrantes irregulares⁴¹.

La ampliación del catálogo de prestaciones sanitarias y de la titularidad del derecho a la salud a los extranjeros irregulares había sido iniciada ya por algunas Comunidades Autónomas, incluso antes de la reforma de la Ley de Extranjería por la LO 2/2009, que atribuía ese derecho a los extranjeros que se encontrasen en España, siempre que estuviesen inscritos en el Padrón municipal.

Así, por ejemplo, Andalucía reconocía a los inmigrantes irregulares, también a los no empadronados que acreditasen recursos económicos insuficientes, el acceso a prestaciones adicionales a las de urgencia como los servicios básicos de salud o las consultas externas⁴².

carece también de competencia para establecer una tasa sobre esta materia” (la sanitaria). Ello invade la competencia estatal del art. 149.1.16 CE. De ahí que, en el caso concreto, se declare la inconstitucionalidad y nulidad de un precepto de una Ley valenciana que había establecido una tasa por prestación de servicios sanitarios.

41 Véase Delgado Del Rincón (2014: 219-220).

42 Arbeláez Rudas, M. (2006). Los derechos sanitarios de los inmigrantes. En Aja, E., Montilla, J. A. y Roig, E. *Las Comunidades Autónomas y la inmigración* (pp. 481-499). Valencia: Tirant lo Blanch. Navarra exigía a los inmigrantes irregulares únicamente el empadronamiento en su lugar de residencia habitual para acceder a la atención sanitaria, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra y en la Ley Foral 9/1999, de 6 de abril, para una Carta de Derechos Sociales. Posteriormente, la Ley Foral de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, de 28 de octubre de 2010, reitera también en su art. 11.1, el reconocimiento de la asistencia sanitaria pública “a los inmigrantes que residan en los municipios de Navarra con independencia de su situación legal o administrativa”. Cataluña, a partir del Decreto 188/2001, de 26 de junio, de las personas extranjeras y su integración social en Cataluña (art. 7.1.3 y 4), basta con la inscripción en el Padrón de un municipio de Cataluña en el que residan habitualmente para que se les otorgue la tarjeta y la asistencia sanitaria. En el País Vasco, el Decreto 26/1988, de 16 de febrero, reconocía la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Vasco de Salud, a quienes careciesen de los

Con la reforma del Sistema Nacional de Salud por el Real Decreto-ley 16/2012, en virtud de la cual se privaba a los extranjeros irregulares de la tarjeta sanitaria y de la mayoría de las prestaciones sanitarias, las Comunidades Autónomas reaccionaron de forma diversa a la hora de aplicar y desarrollar el controvertido Real Decreto-ley⁴³.

Todo ello ha quedado superado con el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud⁴⁴, que supone un cambio radical en lo que se refiere al derecho a la asistencia sanitaria. Sus primeras líneas son de una claridad indiscutible: “El acceso al Sistema Nacional de Salud en condiciones de equidad y de universalidad es un derecho primordial de toda persona. La garantía del ejercicio de este derecho y la protección efectiva de la salud de la ciudadanía cobra aún mayor importancia cuando quienes se ven privados de una asistencia sanitaria normalizada son colectivos de una especial vulnerabilidad, amenazados por la exclusión social, como es el caso de la población extranjera no registrada ni autorizada a residir en España.”

En consecuencia, la entrada en vigor del citado Real Decreto-Ley, revoluciona el derecho a la asistencia sanitaria, prestada a través del Sistema Nacional de Salud, pues ese derecho parece salir del ámbito de la Seguridad Social para configurarse como un derecho de ciudadanía, de carácter universal, y solamente ligado a la residencia, extendiendo también el derecho (si bien con alguna limitación) a las personas que se encuentren irregularmente en España, cuyo acceso había quedado vetado tras la entrada en vigor del Real Decreto 1192/2012⁴⁵.

suficientes recursos económicos y no estuviesen protegidos por el sistema de la Seguridad Social, siempre que estuviesen empadronados en un municipio del País Vasco. El Gobierno vasco podrá ampliar en el territorio del País Vasco el catálogo de las prestaciones individuales sanitarias del Sistema Nacional de Salud, determinando su ámbito subjetivo y las condiciones de acceso y de cobertura financiera (art. 4.4).

43 Rubio Velasco, M. F. (2020). Los derechos laborales y de seguridad social de los inmigrantes irregulares en España. Murcia: Laborum.

44 BOE de 30 de julio de 2018. En adelante Real Decreto-Ley 7/2018.

45 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. BOE de 5 de agosto de 2012. En adelante Real Decreto 1192/2012. <https://www.laboral-social.com/asistencia-sanitaria-universal-resumen-contenido-rdl-7-2018-panizo-robles.html>

3.2 El derecho de los extranjeros a la asistencia social interna de la Seguridad Social

El art. 14 LO 2/2009, señala que “Los extranjeros residentes tienen derecho a acceder a las prestaciones y servicios de la Seguridad Social en las mismas condiciones que los españoles”.

En consecuencia, la asistencia social interna y las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social, se entienden comprendidas en el art. 14.1 LO 2/2009, que se refiere a “las prestaciones y servicios de la Seguridad Social”. Al referirse genéricamente a prestaciones o servicios públicos distintos de los que gestiona la Seguridad Social y que, en el caso de prestaciones económicas, se podrían situar más bien en la “Asistencia Social”, al no distinguir el destinatario, cabe entender que alude a servicios y prestaciones sociales de carácter estatal, autonómico y municipales, que serán accesibles a los extranjeros residentes en las mismas condiciones que los españoles. En este supuesto, se trata de derechos no vinculados de forma específica al trabajo por cuenta ajena o propia, ni a la condición de inmigrante, que conlleva generar derechos propios para sus familiares, además del acceso a esos derechos y prestaciones a quienes residan en nuestro país, por motivos distintos a la inmigración⁴⁶.

En ese sentido, parece que el precepto aludido llevaría implícitamente una ampliación de lo que venía estableciendo el art. 7.5 LGSS, el cual limitaba esas prestaciones a los procedentes de determinados países, o los que estaban amparados por convenios de reciprocidad, y que, por ello mismo, puede quedar superado en su ámbito subjetivo de acción⁴⁷.

3.3 El derecho de los extranjeros a la asistencia social externa a la Seguridad Social

a) Prestaciones y servicios sociales: delimitación

El art. 14.2 LO 2/2009 dispone que “los extranjeros residentes tendrán derecho a los servicios y a las prestaciones sociales, tanto a los generales y básicos como a los específicos, en las mismas condiciones que los españoles”,

⁴⁶ Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer, M. (2001). Seguridad social y los inmigrantes extracomunitarios. *Relaciones laborales*, 1, 10-25.

⁴⁷ García Murcia, J. (2002). Derechos Laborales y de Protección Social en la Ley de Extranjería. *Tribuna Social*, 122, 15-35.

“En cualquier caso, los extranjeros con discapacidad, menores de dieciocho años, que tengan su domicilio habitual en España, tendrán derecho a recibir el tratamiento, servicios y cuidados especiales que exija su estado físico o psíquico.”

Dicho precepto parece referirse a la asistencia social externa a la Seguridad Social, es decir, a los servicios y prestaciones de protección social no incardinadas en lo que estrictamente constituye el Sistema de Seguridad Social.

El citado artículo, en todo caso, tendrá una virtualidad relativa: de un lado, aunque se reconozca con carácter general ese derecho, el acceso efectivo a las prestaciones dependerá de lo que establezca la norma correspondiente, estatal o autonómica; y de otro lado, porque nada impide que las Comunidades Autónomas con competencias en la materia, reconozcan otros derechos o beneficios de asistencia social en favor de los inmigrantes, más allá de esa cláusula general.⁴⁸

Por su parte, el apartado 3 del art. 14 LO 2/2009 señala que, “los extranjeros, cualquiera que sea su situación administrativa, tienen derecho a los servicios y prestaciones sociales básicas”.

El poder del precepto reside en la enorme amplitud de su ámbito subjetivo, que no queda limitado por circunstancias relacionadas con la situación administrativa del extranjero en España.

Desde un punto de vista objetivo se ofrece una previsión prácticamente ilimitada, con el concepto de ayuda humanitaria o de subsistencia. Así, el precepto puede quedar en una mera declaración retórica, en una pura expresión del ánimo del legislador de atender al inmigrante, dado que, precisamente por su extremada generalidad y por ausencia total de precisión sobre su posible contenido, el acceso a esas prestaciones (estatales o de otras Administraciones Públicas) dependerá, sobre todo, de lo que disponga la norma correspondiente, o, más aún, del presupuesto que en cada momento se habilite a tales fines. Habrá que esperar también a la actitud de las Administraciones afectadas o aludidas por el precepto, puesto que bien pudiera suceder que, hecha esa declaración formal queden tranquilizadas las conciencias, y la generosidad que se propone y se proclama, brille por su ausencia a la hora de la verdad. El precepto, en definitiva, puede quedar en papel mojado⁴⁹.

La técnica jurídica empleada en estos preceptos ha sido muy criticada por

48 Véase García Murcia (2002: 29).

49 Véase García Murcia (2002: 29).

la doctrina, que recalca la necesidad de delimitar los términos “prestaciones y servicios sociales” y de distinguir la extraña clasificación en “generales y básicas” y “específicas”⁵⁰, además de la consiguiente confusión de términos que conlleva la Asistencia Social y la Seguridad Social Asistencial⁵¹.

b) El carácter “general”, “básico” y “específico” de las prestaciones y servicios sociales

Uno de los problemas principales es determinar cuáles son los servicios y prestaciones sociales que cita el art. 14 LO 2/2009, pues establece una clasificación que no es propia de nuestro ordenamiento. Distingue entre generales y básicas, y no está claro si se hace referencia a la misma categoría o a categorías diferentes, y específicas. La terminología no tiene parangón en nuestra regulación de Seguridad Social⁵².

En cualquier caso, lo que el confuso precepto viene a establecer es el acceso de los extranjeros residentes a la Seguridad Social voluntaria⁵³.

Esta determinación resulta baladí si tenemos en cuenta que los extranjeros, con independencia de su situación administrativa, tendrán acceso a los servicios y prestaciones sociales básicas; mientras que para las específicas, se requiere la residencia legal⁵⁴.

Así, debemos dar solución a la individualización de los servicios y prestaciones que la ley denomina “básicos” como estándar mínimo de protección social que parece deducirse del art. 14 apartados 2 y 3 LO 2/2009, a favor de los inmigrantes más desfavorecidos o desprotegidos por su situación administrativa. Si interpretamos sistemáticamente el contenido de la Ley de Extranjería, se descarta de entrada la posibilidad de que éstos hagan alusión a

50 Gorelli Hernández, J. y Vílchez Porras, M. (2001). La Protección de Seguridad Social a los alógenos. En Sánchez-Rodas Navarro, C. *Extranjero en España: régimen jurídico* (pp. 82-115). Murcia: Laborum. Mercader Uguina, J. R. (2003). La protección social de los trabajadores extranjeros. En AA.VV. *Derechos y Libertades de los extranjeros en España. XII Congreso Nacional de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Tomo II.* (pp. 1129-1230). Santander: Gobierno de Cantabria. Para Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer (2001: 11), se alude a criterios interpretativos. Ramos Quintana, M. I. (2000). Trabajadores extranjeros e integración social. *Temas Laborales*, 54, 3-56.

51 Véase Fernández Orrico (2002: 31).

52 Véase Gorelli Hernández y Vílchez Porras (2001: 98).

53 Véase Ramos Quintana (2000: 31).

54 Véase Fernández Collados (2007: 175).

la asistencia sanitaria, que ya está recogida en el art. 12 LO 2/2009. Con lo cual, parece que se refiere a otro tipo de asistencia, prestaciones y servicios sociales: la asistencia necesaria para la recuperación profesional, y las prestaciones por incapacidad temporal, maternidad, invalidez, jubilación, desempleo, muerte y supervivencia, prestaciones familiares por hijo a cargo, etc. Esta interpretación no deja de ser, sin embargo, confusa⁵⁵.

Para un sector de la doctrina, la distinción que comprenda como básicos aquéllos que cubran las necesidades de carácter vital (como pueden ser sanitarios, educativos, de atención social para personas en situación de especial necesidad, ya sea por una determinada edad como por otras circunstancias sociales o personales), aunque la Ley de Extranjería no atiende estas cuestiones, tampoco podría ya que no es su competencia pues tanto normativa como administrativamente, la competencia en relación a los servicios sociales es autonómica e, incluso, local. La competencia de las prestaciones que garantizan la igualdad en el acceso a la educación, a la sanidad, la atención social, la asistencia social de mujeres víctimas de violencia de género, las que garantizan un ingreso mínimo de carácter vital⁵⁶, están distribuidas entre el Estado y las Comunidades Autónomas, lo que impide la extensión del ámbito subjetivo de los servicios y las prestaciones⁵⁷.

La incidencia en el adjetivo “básicas”, podría equipararse a esencial para la supervivencia e incluiría, exclusivamente, las rentas mínimas garantizadas de las Comunidades Autónomas⁵⁸.

La cuestión que debe plantearse es la razón que lleva al legislador a no reconocer a los extranjeros no residentes el derecho a las prestaciones no contributivas, prestaciones que pueden ser tan necesarias para la subsistencia como las prestaciones sociales básicas. Especialmente cuando ni la cuantía de

55 Díaz Martín, J. M. (2001). Derecho a la Seguridad Social y a los servicios sociales. En Asensi Sabater, J. *Comentarios a la Ley de extranjería. Reformada por la LO 8/2000, de 22 de diciembre* (135-153). Zaragoza: Edijus.

56 Al respecto, Sánchez-Rodas Navarro, C. (2021). El ingreso mínimo vital a la luz del derecho de la Unión Europea y de los convenios internacionales de seguridad social vigentes en España. *Cuadernos de Derecho Transnacional*, 13, (1), 629-656. Disponible en: <https://doi.org/10.20318/cdt.2021.5974>

57 Íñiguez Hernández, D. (2000). En Santolaya Machetti, P. *Comentario a la ley de extranjería*. (103-128). Valladolid: Lex nova.

58 Esplugues Mota, C. (2010). *Nacionalidad y Extranjería*. Valencia: Tiran lo Blanch. Salinas Molina, F. (2001). *Derecho internacional privado: trabajadores extranjeros, aspectos sindicales, laborales y de seguridad social*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.

las mismas, ni las condiciones de acceso, “hacen pensar en situaciones más abusivas que las que se darían en el caso de las prestaciones sociales”⁵⁹.

La referencia a servicios y prestaciones “generales y básicos” o específicos no es clara y aunque puede aludir en cuanto a los servicios sociales a la diversidad de planos que contempla la legislación autonómica entre los servicios genéricos y servicios especializados por sectores o para particulares colectivos, lo que puede incluir también servicios y prestaciones dirigidas a los propios inmigrantes no sólo para facilitarles el acceso a esos servicios sociales, sino también, para contemplar la problemática específica derivada del hecho de la inmigración⁶⁰.

Sin embargo, las normas de referencia no diferencian entre servicios sociales básicos y específicos, sino que cada Comunidad Autónoma los denomina de una forma concreta: comunitarios y especializados, comunitarios o generales y especializados, comunitarios y específicos, de base y especializados, generales y específicos, etcétera⁶¹.

Los comunitarios, de base, generales, básicos o de atención primaria, tienen como finalidad el logro de mejores condiciones de vida para el pleno desarrollo de los ciudadanos y de los grupos en que se integran, mediante una atención integrada y polivalente⁶².

Los servicios sociales especializados se dirigen a beneficiar a determinado colectivo de personas claramente identificables por una serie de concretas situaciones o carencias. Y los servicios sociales de atención primaria o básicos, al contrario de los anteriores, puede entenderse mejor si se opone a los servicios sociales especializados, respondiendo a necesidades básicas de la persona: necesidad de información para promover la igualdad de oportunidades y evitar procesos de marginación; necesidad de accesibilidad, entre otras⁶³.

Según la generalidad de las leyes de servicios sociales, estos servicios básicos constituyen el cauce normal de acceso al Sistema y prestan una atención integrada y polivalente en el ámbito más próximo al ciudadano y a

59 Ballester Pastor, M. A. y Blasco Pellicer, A. (2000). Aspectos socio laborales de la nueva Ley de Extranjería. Análisis de una regulación provisional. *Justicia Laboral Revista de Derecho del trabajo y de la Seguridad Social*. 2, 8-25.

60 Véase Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer (2001: 14).

61 Véase Fernández Collados (2007: 176).

62 Alonso García, B. (2002). El derecho a la Seguridad Social y a los servicios sociales del extranjero. *Revista Española de Derecho del Trabajo*, 110, 189-215.

63 Véase Mercader Uguina, J. R. (2003: 1213).

su entorno familiar y social, correspondiendo su creación, organización y gestión a las diferentes entidades locales. Atendiendo a la diferente configuración mostrada, se puede plantear el problema de que exista una cierta diferenciación en cuanto a los servicios sociales a los que pudiera tener acceso un inmigrante, dependiendo del territorio donde resida o se encuentre; así cabría preguntarse, por ejemplo, si no tendrían derecho al servicio social de Inserción Social los inmigrantes que se encuentran en Baleares puesto que su respectiva Ley autonómica no lo reconoce como básico. Por ello, sería recomendable una homogeneización, en todo el Estado, del contenido de estos servicios, lo que no deja de ser un cierto desideratum, pues las diferentes Comunidades Autónomas han asumido la competencia exclusiva en materia de política social, resultando de dudosa legalidad que algo así fuera impuesto desde la Administración central al resto de la Administración autonómica⁶⁴.

Así, dependerá de cada Comunidad Autónoma la consideración de unos servicios como básicos y, en función de donde se encuentre el extranjero, tendrá derecho o no a determinados servicios y prestaciones.

En relación a los salarios sociales o rentas mínimas, por criterios de razonabilidad entendemos que únicamente los extranjeros residentes tendrán derecho a los mismos, pues los citados salarios sociales consistirán en una prestación económica con el fin de aliviar una situación de necesidad (v. gr. encontrarse con bajo nivel de ingresos) y, en principio, los extranjeros en situación irregular no tendrían derecho a prestación económica alguna con cargo al Estado⁶⁵.

Conviene resaltar que todos los sistemas de rentas mínimas establecen obligaciones y compromisos para acceder a la prestación así como la obligatoriedad, más o menos acentuada, de seguimiento de un plan para la inserción o de la aceptación de un empleo de utilidad colectiva. Las Comunidades Autónomas gozan de un amplio margen de maniobra para incluir a colectivos que residan en ellas, al margen de su nacionalidad, si bien las normativas reguladoras de estas prestaciones económicas exigen la acreditación de un

64 Olmo Fernández-Delgado, L. (2005). El Derecho a los servicios sociales de los trabajadores extranjeros. (Estudio de los apartados 2 y 3 del Art. 14 de la Ley Orgánica 4/200, de 11 de enero (RCL 2000, 72), sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, 11, 5-21.

65 Tarabini-Castellani Aznar, M. (2002). Reforma y contrarreforma de la Ley de Extranjería. (Análisis especial del trabajo de los extranjeros en España). Valencia: Tirant Lo Blanch. Valencia.

determinado período de residencia por quienes aspiran a ser beneficiarios de ellas, en el momento de dictarse la medida o de presentarse la solicitud correspondiente⁶⁶.

Estaríamos ante una prestación de asistencia social específica, pues de su contenido y de su campo de aplicación, dirigido a los residentes con un cierto arraigo en el territorio de una Autonomía, se desprende que precisa de una serie de actuaciones específicas (reinserción), por lo que, de acuerdo con el artículo 14.2 LO 2/2009, no bastaría el simple empadronamiento, aunque sólo éste se exigiera por la respectiva Comunidad Autónoma.

Tal restricción residencial obedece a dos causas. Por un lado, el hecho de que la prestación económica lleva consigo la inclusión del beneficiario en un servicio social y la adopción por el mismo de unos comportamientos destinados a promover su inserción social, propósitos que resultarían de difícil cumplimiento si no se exigiera un mínimo “arraigo” en la Comunidad en la que se intenta integrar, evitando así la tendencia de ciertos colectivos marginales al cambio de residencia. Y, al mismo tiempo se alcanza una cierta finalidad “antinmigratoria”, al establecerse un mecanismo que impide el desarrollo de flujos migratorios ficticios⁶⁷, alimentados por la creación del ingreso mínimo de inserción⁶⁸.

Será necesario que el Estado, las Comunidades Autónomas y los Entes Locales, regulen conjuntamente esta materia para poder construir subcomisiones en el seno de comisiones bilaterales de cooperación entre Estado y las Comunidades Autónomas, en concordancia con los respectivos Estatutos de Autonomía. Y analizar cuantas cuestiones sobre trabajo y residencia de extranjeros que les afecten directamente⁶⁹, para atribuir las competencias de las CCAA en “materia de asistencia social”, en atención a la situación territorial y a la especial incidencia del fenómeno migratorio⁷⁰.

4. La renta mínima de inserción en Andalucía

Todas las Comunidades Autónomas cuentan con algún programa de renta mínima para proporcionar una última red de protección a las personas en

66 Véase Mercader Uguina (2003: 1189).

67 Véase Mercader Uguina (2003: 1190).

68 Véase Fernández Orrico (2002: 15).

69 Disposición adicional segunda LO8/2000.

70 Véase Alonso García, B. (2002: 207).

situación de pobreza o exclusión social, aunque con unos requisitos, cuantía y extensión muy heterogéneos⁷¹.

*4.1 Decreto-Ley 3/2017, de 19 de diciembre, por el que se regula la renta mínima de inserción social en Andalucía*⁷²

a) Justificación de la reforma⁷³

La crisis financiera internacional iniciada en 2008 y el desigual reparto de cargas de su coste derivó en una crisis social y económica que perdura en el tiempo, configurando un escenario económico y social muy diferente al que existía.

Se ha producido un deterioro de la cohesión social, agravado por el aumento de la desigualdad, por lo que es fundamental que en estos momentos las políticas públicas avancen en el diseño de herramientas que propicien el reparto equitativo de la riqueza generada por el conjunto de la sociedad y favorezcan la igualdad de oportunidades.

Esta crisis ha conllevado, igualmente, la exclusión de las personas más vulnerables desde la perspectiva económica y social, llegando incluso a imposibilitar el acceso de las mismas a los servicios y derechos más básicos para desarrollarse dignamente como personas.

Esta situación se ha visto agravada tanto en las mujeres, cuyo acceso y mantenimiento del empleo se ha visto más reducido que en el caso de los hombres, como en las niñas y niños, derivado de las consecuencias directas que sobre la infancia tiene el hecho de que las familias se encuentren inmersas en un proceso de exclusión económica y social.

La naturaleza de la exclusión social tiene un carácter multidimensional que conlleva la incapacidad de ejercer derechos sociales. Su abordaje requiere, por tanto, transformaciones estructurales relacionadas con las políticas activas de empleo, educación, vivienda y servicios sociales a largo plazo, además de intervenciones que permitan a la población más desfavorecida cubrir sus necesidades materiales básicas a corto plazo.

Andalucía, respecto del conjunto de España y su entorno europeo, queda situada en una posición desfavorable en los indicadores relacionados con la vulnerabilidad de la población.

71 Martínez Torres, M. (2005). Las rentas mínimas autonómicas desde una perspectiva comparada. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 23 (2), 151-189.

72 BOJA de 26 de diciembre de 2017. En adelante Decreto-Ley 3/2017.

73 Exposición de Motivos Decreto-Ley 3/2017.

Por otro lado, las situaciones de vulnerabilidad, riesgo y exclusión social presentan mayores consecuencias en determinadas zonas, siendo por tanto imprescindible trabajar, de forma coordinada, no solo a nivel individual, sino también grupal y con el entorno en el que se encuentra la persona. Derivado de la situación expuesta, desde la Administración de la Junta de Andalucía se considera imprescindible poner en marcha de forma inmediata las actuaciones necesarias para frenar e invertir estos procesos de vulnerabilidad y exclusión social, así como disminuir su impacto sobre la población.

No se trataría exclusivamente de una medida de emergencia para atender situaciones puntuales de marginalidad y pobreza, sino una forma de redistribución de la riqueza para complementar las menguantes o ausentes rentas del trabajo. Esta nueva concepción de la renta mínima refuerza, si cabe aún más, la legitimidad de la demanda que el Gobierno de la Junta de Andalucía viene haciendo al Gobierno de la Nación para que configure un sistema estatal de garantía de rentas que asegure el derecho recogido en el artículo 39.1 de la Constitución Española, en el que se indica que «Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia». Para que este derecho sea ejercido en igualdad de condiciones por todos los españoles y españolas, el artículo 149.1.1.º del texto constitucional asigna como competencia exclusiva del Estado, «La regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales». En tanto el Gobierno de la Nación asume sus responsabilidades, y ante la situación real de exclusión social a la que se están viendo abocadas muchas personas, el Gobierno de la Junta de Andalucía ha asumido subsidiariamente esta obligación del Estado, poniendo en marcha una Renta Mínima de Inserción Social para atender las situaciones de aquellos grupos familiares más vulnerables.

b) *El Estatuto de Autonomía de Andalucía*⁷⁴

La Constitución Española insta a los poderes públicos a promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o

⁷⁴ Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía. BOE de 20 de marzo de 2007. En adelante Estatuto de Autonomía.

dificulten su plenitud y facilitar la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, cultural y social⁷⁵.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece como uno de los principios rectores que deben orientar las políticas públicas; “La atención social a personas que sufran marginación, pobreza o exclusión y discriminación social”⁷⁶.

Asimismo, corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, que incluye, entre otras, la regulación, ordenación y gestión de servicios sociales, las prestaciones técnicas y las prestaciones económicas con finalidad asistencial o complementarias de otros sistemas de protección pública, la regulación y la aprobación de planes y programas específicos dirigidos a personas y colectivos en situación de necesidad social⁷⁷.

Esta competencia exclusiva se traduce en la potestad de organizar y administrar, entre otros, todos los servicios relacionados con servicios sociales, educación y sanidad, además de ejercer la tutela de las instituciones y entidades en esta materia⁷⁸.

Respecto a la materia de empleo y relaciones laborales, el artículo 63 establece que corresponde a la Comunidad Autónoma, en el marco de la legislación del Estado, las competencias ejecutivas, añadiendo la responsabilidad de los poderes públicos de diseñar y establecer políticas concretas para la inserción laboral de los colectivos con especial dificultad en el acceso al empleo, prestando especial atención a los colectivos en situación o riesgo de exclusión social⁷⁹.

El Estatuto de Autonomía reconoce, también, un importante número de derechos íntimamente relacionados con las políticas sociales, entre ellos, el acceso de todas las personas en condiciones de igualdad a las prestaciones de un sistema público de servicios sociales y a la renta básica⁸⁰ y a la igualdad de género⁸¹.

Estos derechos vinculan a los poderes públicos y son exigibles en la medida en que vengan determinados por su propia regulación. Así, se incluyen una

75 Art. 9.2 CE.

76 Art. 37.1.7º Estatuto de Autonomía.

77 Art. 61.1 Estatuto de Autonomía.

78 Art. 84 Estatuto de Autonomía.

79 Art. 169.3 Estatuto de Autonomía.

80 Art. 23 Estatuto de Autonomía.

81 Art. 15 Estatuto de Autonomía.

serie de objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, entre los que figura la cohesión social, mediante un eficaz sistema de bienestar público, con especial atención a los colectivos y zonas más desfavorecidos social y económicamente, para facilitar su integración plena en la sociedad andaluza, propiciando así la superación de la exclusión social, así como la mejora de la calidad de vida de los andaluces y andaluzas⁸².

Con base a las previsiones estatutarias, la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía⁸³, establece en su artículo 5 los objetivos que marcan el desarrollo de la misma, indicando entre otros, “Garantizar la cobertura de la necesidad básica de integración social y prevenir y atender adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad de las personas, de las unidades familiares y de los grupos en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo, y promover su inclusión social.”

Por otro lado, la citada Ley da un salto cualitativo regulando las prestaciones garantizadas, aquellas cuyo reconocimiento tienen el carácter de derecho subjetivo⁸⁴, incorporando de forma expresa dentro del Catálogo de prestaciones garantizadas, “Las prestaciones económicas específicas y directas orientadas a la erradicación de la marginación y la desigualdad y a la lucha contra la exclusión social, que deberán incorporar un itinerario a través de un plan de inclusión y/o inserción sociolaboral”⁸⁵.

82 Art. 10.3 Estatuto de autonomía.

83 Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. BOJA de 29 de diciembre de 2016. En adelante Ley 9/2016.

84 Art. 42. Ley 9/2016 “1. Se considerarán prestaciones garantizadas aquellas cuyo reconocimiento tiene el carácter de derecho subjetivo, son exigibles y su provisión es obligatoria para las Administraciones Públicas, en las condiciones establecidas en cada caso en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales y en el ejercicio de las competencias propias en materia de servicios sociales que les atribuyen el Estatuto de Autonomía de Andalucía y la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

85 Art. 42.2 g) Ley 9/2016. Tal y como establece la Exposición de Motivos del Decreto-Ley 3/2017, el desarrollo de este artículo estaba previsto que fuese mediante Decreto, pero la falta de una respuesta adecuada, eficaz y eficiente de la actual normativa a la situación de pobreza, exclusión y paro en la que se encuentra actualmente Andalucía, repercute gravemente en los grupos de población más vulnerables de nuestra Comunidad Autónoma, no pudiendo demorarse con una tramitación reglamentaria o legislativa parlamentaria. La respuesta ha de ser inmediata en consonancia con los perniciosos efectos que pudieran llegar a producirse. Ello, unido a la inminente puesta en marcha de la Estrategia Regional de Intervención en Zonas Desfavorecidas, desaconsejan la utilización de la vía reglamentaria de Decreto o de una Ley, debido a que utilizar estos instrumentos normativos

4.2 Principales novedades del Decreto-Ley 3/2017

La Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía tendrá como objetivo garantizar la atención a las situaciones de pobreza, exclusión social o riesgo de estarlo de las personas y promover su inclusión e integración social y laboral⁸⁶.

El Decreto-Ley establece que una unidad familiar⁸⁷ se encuentra en situación de exclusión social o riesgo de estarlo en el ámbito de este Decreto-ley, cuando a la insuficiencia de rentas se añadan, mediante procesos acumulativos, otras dificultades de índole personal, de la convivencia o del entorno que impidan superar la situación de manera autónoma, aun cuando estuviera garantizada la cobertura de las necesidades básicas de subsistencia de la persona o de la unidad familiar.

Ante dichas situaciones y riesgos se requerirá combinar el apoyo económico de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía con servicios de acompañamiento profesional, dirigidos al empoderamiento y a la adquisición de autonomía suficiente como para lograr una integración en términos de participación y de pleno ejercicio de derechos y de obligaciones sociales⁸⁸.

Y respecto a la situación de pobreza, la unidad familiar se encuentra en tal situación cuando por motivos, principalmente económicos, no tiene cubiertas las necesidades básicas de alimentación, salud, educación, agua, vestido, vivienda y energía⁸⁹.

ralentizaría la implementación de las medidas que son necesarias para abordar de forma urgente, responsable y coherentemente la realidad social de Andalucía.

86 Art. 2 Decreto-Ley 7/2017.

87 Art. 7 Decreto-Ley 7/2017 “Se entenderá por unidad familiar la constituida por la persona solicitante, en cuyo caso será una unidad familiar unipersonal; y, en su caso, la persona unida a la misma por relación de matrimonio, pareja de hecho debidamente inscrita o relación análoga, acreditada mediante declaración jurada, así como las personas vinculadas a cualquiera de ellas por lazos de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el primer grado, o por adopción, tutela o acogimiento familiar, que convivan en un mismo domicilio. Estas se denominan unidades familiares pluripersonales. En el supuesto de que la persona solicitante, según convenio regulador, ostentara la custodia compartida de menores a cargo, a efectos de considerarse miembros de la unidad familiar, se tendrán en cuenta las personas menores en dicho régimen independientemente del domicilio en el que éstas se encuentren empadronadas, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 11 del presente Decreto-ley y siempre que ostenten vecindad administrativa en Andalucía.”

88 Art. 3 Decreto-Ley 7/2017.

89 Art. 4 Decreto-Ley 7/2017.

Por ello, con el objetivo de mejorar la accesibilidad a la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía, en este Decreto-ley se recogen importantes novedades respecto a la anterior norma reguladora:

1.^a Se considera una prestación garantizada del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía⁹⁰.

2.^a Se amplía la percepción de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía a 12 meses y se posibilita, según el calendario de aplicación, solicitar la ampliación sucesiva de seis meses mientras se mantengan las condiciones que motivaron su concesión y el cumplimiento de requisitos y obligaciones.

3.^a Se incluye que la fecha de referencia para la concesión de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía será el día primero del mes siguiente a la entrada de la solicitud en la Delegación Territorial competente para resolver.

4.^a Se introducen definiciones de los elementos más relevantes que regula el presente Decreto-ley, para favorecer la unidad y consenso a la hora de aplicarla en los diferentes ámbitos, entre ellos se define la situación de exclusión social y el concepto de unidad de convivencia, con el fin, este último, de incluir a las diversas realidades que se dan en los hogares andaluces.

5.^a Se amplía la cobertura de acceso al establecer como requisito tener la vecindad administrativa⁹¹.

6.^a Se introducen excepciones en el cumplimiento de requisitos en supuestos de urgencia o emergencia social⁹².

7.^a Se modifican algunos de los requisitos exigidos en la anterior normativa, posibilitando su cobertura a mayor número de personas.

8.^a Se unifican los motivos por los que se considera una situación de urgencia o emergencia social a efectos de este Decreto-ley y se introduce el procedimiento de tramitación.

9.^a Se sustituye la referencia del Salario Mínimo Interprofesional por el Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples para el establecimiento de la cuantía a percibir correspondiente a la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía.

10.^a Se incorporan no solo las obligaciones que tienen las personas beneficiarias de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía, sino también los derechos.

90 Art. 1 Decreto-Ley 7/2017.

91 Art. 3 Decreto-Ley 7/2017.

92 Art. 5 Decreto-Ley 7/2017.

11.^a No se consideran computables para el cálculo de la prestación las pensiones de alimentos establecidas en sentencia judicial firme o convenio regulador, las remuneraciones por acogimiento familiar, las pensiones de orfandad, las prestaciones económicas derivadas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, las ayudas públicas para la vivienda habitual, los bienes inmuebles declarados en ruina, los ingresos procedentes de cursos de formación y de los contratos de formación para jóvenes, las ayudas a jóvenes que provengan del sistema de protección y las becas de ayudas al estudio, a la formación y al transporte.

12.^a Se incrementa el importe a percibir en determinadas situaciones.

13.^a Se da opción a la tramitación electrónica del procedimiento de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía, con lo que se adecua a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

14.^a Se establece la prioridad de introducir la perspectiva de género a lo largo de todo el proceso a fin de promover la reducción de las desigualdades existentes entre mujeres y hombres, y por tanto la feminización de la pobreza.

15.^a Se hace especial hincapié en el apoyo a unidades familiares cuando existen personas menores.

16.^a Se refuerza el apoyo a las unidades familiares monomarentales y monoparentales, así como las unidades familiares donde haya personas con discapacidad.

17.^a Se acentúa el papel de los servicios sociales comunitarios en el procedimiento, estableciéndose como puerta de entrada de acceso a la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía, así como la elaboración, por su parte, del Plan de inclusión sociolaboral, junto con el Servicio Andaluz de Empleo.

18.^a Como medida de agilización administrativa, se eliminan las Comisiones de valoración, creándose como órganos de coordinación y participación una Comisión Autonómica de Coordinación y Comisiones provinciales de coordinación.

19.^a Se introduce la verificación por medios telemáticos, por parte de las Administraciones implicadas en el procedimiento, de determinadas situaciones que hasta la fecha se realizan mediante la presentación de la documentación por la persona solicitante.

20.^a Se subraya la transversalidad de las medidas de acompañamiento al proceso de inclusión social, reforzándose la implicación de otros departamen-

tos de la Administración Autónoma mediante la elaboración de protocolos, sobre todo del Servicio Andaluz de Empleo.

21.^a Se refuerza la seguridad jurídica mediante la ampliación del procedimiento administrativo a desarrollar.

22.^a Se introduce la posibilidad de la suspensión temporal de la percepción de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía ante la suscripción de un contrato de trabajo⁹³.

23.^a Se enuncia la obligatoriedad de establecer un sistema de información para la gestión de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía.

24.^a Se implanta el control financiero permanente a fin de agilizar la gestión de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía.

25.^a Se incorpora el carácter garantista de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía en cuanto a su financiación, derivado de lo establecido en la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, que regirá también el régimen sancionador. Derivado de la necesidad de avanzar en el logro de la autonomía de las personas y su inclusión sociolaboral, se considera imprescindible concentrar los recursos en este fin, incrementando por ello el importe a percibir por la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía con respecto al Ingreso Mínimo de Solidaridad, y reduciendo la dispersión de prestaciones y ayudas⁹⁴.

5. Conclusiones

Uno de los colectivos más desfavorecidos y en riesgo de exclusión social son los inmigrantes.

Las normas sobre extranjería en España se han sucedido rápidamente y tienden a ofrecer una mayor protección de los extranjeros en España en consonancia con la Constitución Española y los Tratados Internacionales. El reconocimiento de derechos a los inmigrantes va caminando hacia la equiparación entre extranjeros y nacionales, y esta igualdad es plena cuando el extranjero se encuentra en situación regular en nuestro país.

La regulación española del derecho a la Asistencia Sanitaria de los extranjeros irregulares resulta caótica debido a los numerosos e importantes cambios que en esta materia se han producido en los últimos años.

Respecto a la asistencia social, la Ley de Extranjería la contempla de una forma muy tímida y confusa. En cualquier caso, aunque la normativa de ex-

93 Art. 39 Decreto-Ley 7/2017.

94 Exposición de Motivos Decreto-Ley 7/2017.

tranjería la regulara de forma explícita y concreta, hay que tener en cuenta que la protección social no es competencia estatal, por lo que corresponde a las Comunidades Autónomas e, incluso, a las Corporaciones Locales la regulación sobre la materia.

La disparidad de regulaciones genera situaciones de desigualdad entre las Comunidades Autónomas, siendo deseable una cierta coordinación entre las Administraciones responsables en aras de establecer un sistema más homogéneo que evite el llamado “efecto llamada” o el “turismo sanitario”.

La concurrencia de las circunstancias expuestas legitima y hace necesaria la regulación de la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía.

No era posible dilatar más en el tiempo la puesta en marcha de unas medidas contundentes ante la situación de pobreza, riesgo y exclusión social, en la que se encuentra un importante porcentaje de la población en Andalucía, que lleva aparejado el aumento de la brecha de desigualdad.

Uno de los aspectos más esenciales está relacionado con la necesidad de crear una renta básica habida cuenta del esquema de protección social que tenemos en España.

El debate acerca de la implantación de una renta básica y la oportunidad de la misma plantea problemas de muy distinta índole que van más allá de los estrictamente financieros, y que sin dejar de ser importantes, dada la escasez de recursos públicos, no son los únicos y en ningún caso, deben ser excluyentes.

La renta básica debe dar respuesta a situaciones de necesidad efectivas y además contribuir a que los ciudadanos contemos con los medios precisos para poder vivir dignamente.

En consecuencia, la citada renta se presenta como un instrumento de lucha contra la erradicación de las desigualdades, la pobreza y la exclusión social. Basado en la mera reparación o tutela de situaciones de necesidad.

6. Bibliografía

- Alonso García, B. (2002). El derecho a la Seguridad Social y a los servicios sociales del extranjero. *Revista Española de Derecho del Trabajo*, 110. Pamplona: Aranzadi.
- Arbeláez Rudas, M. (2006). *Los derechos sanitarios de los inmigrantes*. En Aja E., Montilla, J. A. y Roig, E. (coords.). Las Comunidades Autónomas y la inmigración, Valencia: Observatorio de Derecho Público.
- Ballester Pastor, M.A. y Blasco Pellicer, Á. (2000). Aspectos sociolaborales de la nueva Ley de Extranjería. Análisis de una regulación provisional. *Justicia*

- Laboral Revista de Derecho del trabajo y de la Seguridad Social*, 2. Madrid: Lex Nova.
- Campo Cabal, J. M. (coord.) (2001). *Comentarios a la Ley de Extranjería (Ley Orgánica 4/2000 reformada por la Ley Orgánica 8/2000)*. Madrid: Civitas.
- De la Villa Gil, L. E. (1997). *Reforma de la seguridad social y estado del bienestar en España. En Reforma Laboral, Tutela Judicial y Derechos Fundamentales. Estudios en Homenaje a Juan Antonio Linares Lorente*. Zaragoza: Consejo General del Poder Judicial.
- Delgado del Rincón, L. E. (2014). El derecho a la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares: reflexiones sobre la reforma introducida por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril. *Revista de Estudios Políticos (nueva época)*, 163. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Díaz Martín, J. M. (2001). *Derecho a la Seguridad Social y a los servicios sociales*. En Asensi Sabater, J. (dir.). *Comentarios a la Ley de extranjería. Reformada por la LO 8/2000, de 22 de diciembre*. Zaragoza: Edijus.
- Esplugues Mota, C. (2010). *Nacionalidad y Extranjería*. Valencia: Tiran lo Blanch.
- Fernández Collados, B. (2007). *El estatuto jurídico del trabajador extracomunitario en España*. Murcia: Laborum.
- Fernández Orrico, F. J. (2002). *Las pensiones no contributivas y la asistencia social en España*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- García Murcia, J. (2002). Derechos Laborales y de Protección Social en la Ley de Extranjería. *Tribuna Social*, 122. Madrid: Ciss Praxis
- Gorelli Hernández y Vilchez Porras, M. (2001). *La protección de seguridad social a los alógenos*. En Sánchez-Rodas Navarro, C. (coord.). *Extranjero en España: régimen jurídico*. Murcia: Laborum.
- Hurtado González, L. (1993). Asistencia Social y Seguridad Social: sus fronteras actuales. *Actualidad Laboral*, 25. Madrid: La Ley.
- Iñíguez Hernández, D. (2000). En Santolaya Machetti, P. (coord.). *Comentario a la Ley de Extranjería*. Valladolid: Lex Nova.
- Martínez Torres, M. (2005). Las rentas mínimas autonómicas desde una perspectiva comparada. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 23. Madrid: Ediciones Complutense.
- Mercader Uguina, J. R. (2003). *La protección social de los trabajadores extranjeros. En Derechos y Libertades de los extranjeros en España. XII Congreso Nacional de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Tomo II. Santander: Gobierno de Cantabria.
- Olmo Fernández-Delgado, L. (2005). El Derecho a los servicios sociales de los trabajadores extranjeros. (Estudio de los apartados 2 y 3 del Art. 14 de la Ley Orgánica 4/200, de 11 de enero (RCL 2000, 72), sobre derechos y libertades

- de los extranjeros en España y su integración social. *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, 11. Pamplona: Aranzadi.
- Ramos Quintana, M. I. (2000). Trabajadores extranjeros e integración social. *Temas Laborales. Revista andaluza de trabajo y bienestar social*, 54. Sevilla: Consejo Andaluz de Relaciones Laborales.
- Rodríguez-Piñero Royo, M. (2001). La Seguridad Social y los inmigrantes extracomunitarios. *Relaciones Laborales: Revista crítica de teoría y práctica*, 2. Madrid: La Ley.
- Rubio Velasco, M. F. (2020). *Los derechos laborales y de seguridad social de los inmigrantes irregulares en España*. Murcia: Laborum.
- Rubio Velasco, M. F. (2021). El arduo camino hacia la universalidad de la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares en España. *e-Revista Internacional de la Protección Social*, 6 (1), 343-369. <https://doi.org/10.12795/e-RIPS.2021.i01.16>.
- Salinas Molina, F. (dir.) (2001). *Derecho internacional privado: trabajadores extranjeros, aspectos sindicales, laborales y de seguridad social*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.
- Sánchez-Rodas Navarro, C. (2021). El ingreso mínimo vital a la luz del derecho de la Unión Europea y de los Convenios Internacionales de seguridad social vigentes en España. *Cuadernos de Derecho Transnacional*, 13, 1. Disponible en en : <https://doi.org/10.20318/cdt.2021.5974>
- Tarabini-Castellani Aznar, M. (2002). *Reforma y contrarreforma de la Ley de Extranjería. (Análisis especial del trabajo de los extranjeros en España)*. Valencia: Tirant Lo Blanch.



Unión Europea

Fondo Europeo
de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"

