

TRABAJO DE FIN DE GRADO

INTERSECCIÓN ENTRE INMIGRACIÓN, DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA COMO FACTORES DE EXCLUSIÓN JURÍDICA: ANÁLISIS CRÍTICO A PARTIR DE UN CASO REAL

GRADO EN DERECHO

AUTORA: Yuri Lisbeth Becerra Páez

DIRECTOR: Iker Barbero

CODIRECTORA: Amanda Dias Verrone

Clínica Jurídica por la Justicia Social/Facultad de Derecho

Universidad del País Vasco (EHU)

Leioa, 09 de junio de 2026

A todos los que, viviendo una odisea, muestran las grietas del sistema.

A todos los que con su trabajo contribuyen a repararlas.

Gracias.

RESUMEN

Este trabajo presenta los resultados de una investigación de caso real desarrollada desde un enfoque de clínica jurídica, tomando como punto de partida la situación de Hamza, persona inmigrante en situación administrativa irregular y que vive con un trastorno mental grave, discapacidad no valorada y dependencia no reconocida, atendida por la entidad Bidea Eginez. El análisis recorre los distintos niveles del ordenamiento jurídico aplicable para demostrar que la desprotección de Hamza es el resultado estructuralmente producido por la intersección de tres marcos normativos que operan de forma aislada: la normativa de extranjería, que produce la irregularidad administrativa como categoría jurídica; la normativa de la discapacidad, que reconoce su condición pero no le brinda los recursos que necesita y la Ley de Dependencia, que exige el requisito de cinco años de residencia legal. Aplicando la perspectiva interseccional y el análisis de los sistemas de poder, teniendo cuenta el impacto en los ODS, el trabajo concluye que Hamza no sufre discriminaciones separadas sino una forma específica de exclusión que el Derecho produce y reproduce, y que solo una reforma normativa que desvincula el acceso a la valoración de la dependencia del requisito de residencia legal, acompañada de itinerarios de intervención interseccionales y claros, puede resolver esta discriminación.

PALABRAS CLAVE

Migración irregular, exclusión, interseccionalidad, discapacidad, dependencia.

ABREVIATURAS.....	7
1.- INTRODUCCIÓN	8
2.- OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA.....	14
3.- VISIÓN DE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS INMIGRANTES EN SITUACIÓN IRREGULAR CON DISCAPACIDAD Y CONSECUENTE NECESIDAD DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA	18
4.- MARCO TEÓRICO	
4.1 Poder y sistemas de opresión: hegemonía y cultura jurídicas tradicional.	27
4.2 Teoría de la discriminación múltiple: teoría de la interseccionalidad.....	29
4.3 Migraciones y fronteras: la regularización como situación administrativa	31
4.4 Impacto de la migración en la salud: migración y calidad de vida.....	33
5.- MARCO JURÍDICO.....	36
6.- ANÁLISIS NORMATIVO DE LA DISCAPACIDAD, LA DEPENDENCIA Y EL RÉGIMEN DE EXTRANJERÍA APLICABLE A INMIGRANTES.	
6.1 Asistencia sanitaria de las personas extranjeras en situación administrativa irregular.....	45
6.2 El padrón municipal y el padrón social: instrumentos de acreditación de la residencia y acceso a derechos sociales	46
6.3 Personas inmigrantes en situación administrativa irregular con discapacidad: extranjería y acceso a servicios sociales	47
6.4 Valoración de la dependencia y de la discapacidad en personas inmigrantes.....	49
6.5 La situación administrativa como factor determinante de acceso: análisis comparado de procedimientos y recursos	50
7.-ANÁLISIS DE LA ENTREVISTA: EL CASO DE HAMZA A LA LUZ DEL MARCO NORMATIVO ANALIZADO	55
8.- POSIBLE SOLUCIÓN LEGAL DEL CASO	58
9.- CONCLUSIONES	60
10.- RECOMENDACIONES	63
11.- BIBLIOGRAFÍA	65
12.- ANEXOS	

ANEXO 1- Posibles preguntas a realizar en entrevista con José Zarauz	74
ANEXO 2- Entrevista realizada a José Zarauz, abogado de Bidea Eginez.....	75
ANEXO 3- Consentimiento informado de la persona entrevistada en nombre de la asociación que representa	84
ANEXO 4- Consentimiento informado de la persona entrevistada	85
ANEXO 5- Itinerario de acogida actual de servicios sociales de base.....	86
ANEXO 6- Declaración de uso responsable de inteligencia artificial- IA.....	87
ANEXO 7- Declaración de uso responsable de inteligencia artificial- IA.....	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	PAG.
Gráfico 1. Personas en situación irregular en España y en Euskadi para el 2025	18
Gráfico 2. Porcentaje de población de Euskadi afectada por la exclusión social, según diversas características individuales, de la persona sustentadora principal y del hogar (2024).....	19
Gráfico 3. Solicitudes a nivel nacional de dependencia, según su reconocimiento, valoración o estado de trámite aumento de personas reconocida y persistencia en la lista de espera.	21
Gráfico 4. Tiempo medio de resolución de expedientes de dependencia, a diciembre de 2025, por CCAA	22
Gráfico 5. Limbo de dependencia y personas atendidas. Comparativa estatal y Euskadi.....	22
Gráfico 6. Situación de la discapacidad en España, porcentaje de discapacidades valoradas, reconocidas, y en grado de reconocimiento	23
Gráfico 7. Situación de las personas con discapacidad reconocida en Bizkaia al 2020.....	24
Gráfico 8. Relación entre el momento de aparición del trastorno mental en una persona y la situación de sinhogarismo	25
Tabla 1. Diferenciación entre la valoración de la discapacidad y la valoración de la dependencia.....	51
Tabla 2. Recursos del sistema vasco de servicios sociales según las valoraciones de discapacidad y dependencia	53

ABREVIATURAS

Art: Artículo

CCAA: Comunidades Autónomas

CAPV: Comunidad Autónoma País Vasco

CE: Constitución Española

CDPD: Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

CERMI: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad

DUDH: Declaración Universal de Derechos Humanos

EUSTAT: Instituto Vasco de Estadística

FUNCAS: Fundación cajas de ahorro

FOESSA: Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada

LO: Ley Orgánica

LOEx: Ley Orgánica de Extranjería

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

ONG: Organización No Gubernamental

ONU: Organización de Naciones Unidas.

OMS: Organización Mundial de la Salud, en adelante

PIDESC: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

RLOEx: Reglamento de la Ley de Extranjería

RGI: Renta de Garantía de Ingresos

SS: Seguridad Social

TMS: Trastorno mental severo

UE: Unión Europea

1.- INTRODUCCIÓN

La necesidad de migrar ha sido una constante en la condición humana, la imagen de un migrante, en palabras de Achotegui, debería ser la de la humanidad avanzando, yendo más allá, pues constituye una de las mejores expresiones del espíritu humano (Achotegui 2009, p.23); la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2022, p. 2), en su *Informe Sobre Migraciones en el Mundo* definió la migración como un rasgo definitorio de nuestra era, un fenómeno tan antiguo como la propia humanidad.

Hoy en día, la pobreza, las crisis políticas y económicas, y otros factores motivan las migraciones. Se desconocen cuáles han sido las motivaciones de Hamza¹, persona que inspira este trabajo, y cuya experiencia migratoria marcada por diversas situaciones personales nos dan los parámetros de esta investigación. Lo que sí se sabe es que él llegó a España proveniente de Marruecos, presumiblemente solo y sin círculo familiar cercano, no eligió migrar por capricho, sino como respuesta a circunstancias que lo empujaron hacia la esperanza de otra vida en otro lugar.

Siguiendo lo anterior, sostiene De la Orden, en relación con la constante humana de migrar, que lejos de la interpretación que debería dársele del avance humano planteado inicialmente, por lo general, es interpretada como una amenaza que genera grandes tensiones en los sistemas de salud, educación, vivienda y empleo, surgiendo así la necesidad de regulación como respuesta inevitable para gestionar los recursos y lograr la cohesión social. Sin embargo, está claro que estas tensiones no siempre se gestionan con políticas públicas garantistas, comprometidas con la materialización de derechos y de la justicia social; en la mayoría de las ocasiones suele imperar el caos administrativo, la xenofobia y la demagogia, y es ahí cuando la regulación se convierte en un fin en sí misma: el papeleo y las fronteras dejan de ser instrumentos de orden y se transforman en muros que criminalizan la desesperación, como bien sostiene el autor (De la Orden 2024, p. 179-193) .

¹ Nombre ficticio que utilizaremos de aquí en adelante por respeto a la confidencialidad debida para con la persona colaboradora en esta investigación y conforme al Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD) —arts. 4.5, 5.1.c y 9— y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), en relación con el art. 18.4 de la CE. Se ha elegido este nombre, frecuentemente usado en Marruecos, cuyo significado evoca el valor y la fortaleza; con él preservaremos el anonimato sin despojar a la persona que inspira este trabajo de su identidad cultural y simbólica. Véase el anexo nº 3.

Lo expuesto anteriormente lo experimentó Hamza en primera persona, pues solicitó asilo en 2025 y ese mismo año se lo denegaron, quedando en situación irregular en un país cuyo sistema no supo, o no quiso, encontrar en él a una persona que necesitaba ser vista. Ante este panorama, surge con urgencia la necesidad de diseñar sistemas jurídicos que sean suficientemente humanos para abordar cada caso comprendiendo su complejidad, sin perder de vista que cada persona lleva consigo su propia caja de pandora y vive su propia odisea².

Por lo general, las personas inmigrantes están fuera del sistema y Hamza no es la excepción, sin papeles, sin familia, sin red de apoyo y, como se sabría después, con una esquizofrenia sin diagnosticar y sin tratar, la imagen que condensa todo esto es elocuente, un hombre caminando desorientado por la calle, portando un arma blanca tipo machete, siendo abordado por la policía, trasladado para recibir atención médica, valorado por un psiquiatra, que por primera vez pone nombre a lo que nadie había visto antes: “esquizofrenia”. Aunado a esto, Hamza, sin papeles no tiene posibilidad de acceder a ciertos servicios y recursos, tampoco puede acceder a trabajo, sin trabajo no hay vivienda, sin vivienda no hay estabilidad, y sin estabilidad no hay posibilidad alguna de elaborar el duelo de todo lo que se dejó atrás, evidenciando lo que sostiene Achotegui en torno al sufrimiento de inmigrante, enfocándolo no como una patología individual, sino la consecuencia lógica y predecible de una situación estructuralmente inhumana (Achotegui 2006, p. 79).

Partiendo de esa irregularidad jurídica, que limita el ejercicio pleno e impide el disfrute efectivo de derechos, es comprensible que tal situación administrativa no suspenda la condición humana ni las necesidades que de ella se derivan. Hamza lo demuestra, su enfermedad mental grave existía con independencia de que tuviera o no un permiso de residencia; ignorar esa realidad no la hizo desaparecer, sino que la agravó hasta el punto de desplazarla hacia la intervención policial y la urgencia sanitaria.

Se plantea así la intersección entre irregularidad migratoria, salud mental, discapacidad y dependencia, generando una acumulación de vulnerabilidades que el Derecho y las

² Como Ulises, que navegó diez años entre peligros para volver a Ítaca, el migrante de hoy también emprende una odisea de pérdida y resiliencia. La diferencia es que Ulises tenía un hogar al que regresar; muchos migrantes viajan precisamente porque ese hogar ya no existe. Lo que los une es lo esencial: la convicción de que al otro lado del horizonte aguarda algo que merece el sacrificio del camino.

políticas públicas actuales no están preparados para abordar de forma integrada, pues cada sistema funciona con sus propias lógicas y sus propios requisitos, y la persona que no encaja en ninguno de ellos cae por las grietas de todos. Investigar esta realidad es, por tanto, no solo un ejercicio académico, sino un acto de justicia: nombrar lo que el sistema prefiere no ver es el primer paso para obligarlo a responder.

La situación de irregularidad migratoria lleva aparejada una vulnerabilidad social que trasciende lo jurídico. Feito la describe como la existencia de "espacios de vulnerabilidad que exponen a las personas a mayores riesgos, a situaciones de falta de poder o control, a la imposibilidad de cambiar sus circunstancias y, por tanto, a la desprotección" (Feito, 200. p. 10-11). Esta definición describe con precisión la posición en que el ordenamiento situaba a Hamza, sin posibilidad de acceder a recursos, sin capacidad de modificar la situación por sus propios medios, expuesto a todos los riesgos que la vida en la calle conlleva y, además, con una enfermedad mental no tratada. Esta vulnerabilidad se inscribe en un proceso de exclusión social que opera en distintas dimensiones e implica no solo la falta de recursos y servicios, sino la incapacidad para participar en las actividades que la mayoría de las personas desarrollan sin que determinantes sociales se lo impidan (Levitas et al. 2000, citado en Belzunegui y Puig, 2017, p. 186).

Conviene analizar la realidad jurídica en España y Euskadi de cara a determinar las posibilidades de acceso a los servicios sanitarios, sociales y demás instituciones, que permiten ejercer a Hamza sus derechos y acceso efectivo a recursos. A tal efecto, señala la Constitución Española (en adelante CE) que "Los españoles son iguales ante la ley..." (art. 14 CE), el precepto no establece que los extranjeros no sean iguales ante la ley; para Ibáñez "pueden serlo o no serlo", (Ibáñez, 2019, p. 112-113)³, de ahí que podrían ejercer los derechos que no sean conferidos exclusivamente a los españoles. De igual manera, deberían los extranjeros poder disfrutar, en principio, del derecho a la protección de la salud consagrado en el artículo 43.1 de la CE, lo que en el caso de Hamza significaría no solo acceso a atención psiquiátrica, sino también a una eventual valoración de discapacidad o de dependencia.

³ Considerando este derecho como no excluyente y por tanto, ajustado a esa regla interpretativa.

El marco normativo español en materia migratoria presenta una tensión entre el reconocimiento formal de derechos y las condiciones de acceso que los condicionan a la residencia legal, lo que determina que personas como Hamza queden excluidas de determinadas prestaciones esenciales. Esta exclusión se inscribe en lo que el Informe del Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica (2024)⁴, define como discriminación estructural e institucional, entendida como las desigualdades históricas y sistemáticas que afectan a grupos racializados y etnificados a lo largo del tiempo, resultado de la imbricación de creencias, normas culturales explícitas e implícitas y prácticas institucionales que producen desventajas sistemáticas para ciertos grupos. En el caso objeto de este estudio, Hamza, hombre marroquí, con enfermedad mental y en situación irregular, acumula en su persona varios de los ejes sobre los que opera esa discriminación estructural.

No obstante, en materia sanitaria, esta tensión se ha expresado en una evolución normativa marcada por cambios sucesivos que culminan en el Real Decreto 180/2026⁵, por el que se regula el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español, estableciendo un procedimiento homogéneo de acceso basado en una declaración responsable.

Es en este cruce de vulnerabilidades donde entra en acción la Asociación Bidea Eginez, cuya intervención parte del primer contacto establecido tras la denegación del asilo y que, desde entonces, ha desplegado un acompañamiento jurídico e integral que merece ser analizado tanto por sus logros como por los obstáculos y contradicciones normativas que ha tenido que sortear. La disyuntiva central reside en encontrar el mecanismo que permita

⁴ Informes del Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica (2024). *El impacto del racismo en España: Percepción de la discriminación por origen racial o étnico por parte de sus potenciales víctimas en 2024*.

⁵ Este decreto es el resultado de años de presión sostenida por parte de movimientos sociales que documentaron, denunciaron y resistieron la exclusión sanitaria impuesta en 2012. La red Yo Sí Sanidad Universal y la plataforma REDER (Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012) aglutinaron a colectivos, organizaciones y profesionales de la salud, entre ellos Médicos del Mundo, que registraron caso a caso las consecuencias humanas de dejar sin atención a personas migrantes en situación irregular. Su trabajo de incidencia política, documentación jurídica y movilización social fue decisivo para que el derecho a la salud volviera a la agenda legislativa y se tradujera, finalmente, en una norma con vocación de universalidad.

a Hamza acceder a recursos como, por ejemplo, la Renta de Garantía de Ingresos (en adelante RGI), así como a los recursos propios de la discapacidad conforme al tiempo de residencia legal que ya acumula en Euskadi. Para ello resultan de análisis fundamental las leyes que regulan los derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, las que brindan protección de la salud y atención sanitaria, y las que determinan el papel de los servicios sociales en materia de discapacidad y dependencia, sin perder de vista las normativas autonómicas y forales que en Euskadi configuran un marco propio con sus propias posibilidades y límites.

Un elemento que modifica sustancialmente el horizonte legal de Hamza es el Real Decreto 316/2026, de 15 de abril de 2026⁶, relativo a los derechos y libertades de los extranjeros y su integración social, que permite a personas inmigrantes acceder a la regularización de forma extraordinaria. Este decreto abre una vía que hasta su entrada en vigor estaba cerrada, cambiando las posibilidades reales de Hamza de regularizar su situación administrativa y comenzar a ejercer los derechos que solo son reconocibles una vez obtenida la residencia legal, lo que a su vez desbloquearía el acceso a prestaciones hasta ahora vedadas.

La realidad social y jurídica descrita en párrafos anteriores evidencia con claridad la necesidad de desarrollar una investigación con impacto social real, que contribuya a transformar el problema y no solo a identificarlo, atendiendo al llamamiento universal a la acción, realizado por Organización de Naciones Unidas para lograr los objetivos de desarrollo sostenible (en adelante ODS), y desde la corresponsabilidad social -mi propia responsabilidad social.

Ahora bien, trabajar en el caso de Hamza es para mí de especial interés, no solo por lo que académicamente representa, sino por lo profundamente identificada que me sentí al

⁶ Merece especial reconocimiento el logro del Movimiento Estatal Auto Organizado Migrante y antirracista, quiénes en abril 2024, lograron que el Congreso aprobara la toma en consideración de la ILP, han mantenido un intenso trabajo de incidencia política para la continuidad del trámite parlamentario, participando en debates públicos, en medios de comunicación, en acción en acciones de divulgación y sensibilización interpelando partidos políticos y todos los estamentos de la sociedad, gracias a su trabajo colectivo en enero 2026 han conseguido un acuerdo de aprobación para una regularización extraordinaria que ha beneficiado a más de 700000 personas y siguen luchando para una regularización más justa e inclusiva y por políticas públicas que incluyen a todas las comunidades migrantes.

escuchar el relato de José en aquella sesión de la Clínica Jurídica de esta universidad. Y es que la “odisea” de Hamza, se parece a la mía, a la de mi familia. Comparto con él no solo la experiencia de ser una inmigrante que también he estado en situación irregular, sometida -junto a mi familia-, al estrés que supone la opresión del sistema, sin recursos y en condiciones precarias. Al igual que Hamza, atravesamos el difícil camino de la valoración de la discapacidad; sufriendo exclusión, hemos desfilado por servicios sociales de ambas fases (tanto básica como secundaria); y, desde luego, hemos ameritado valoración y atención del servicio sanitario en medio de circunstancias de salud mental muy adversas. Todo esto no puede dejar de despertarme una profunda empatía, al mismo tiempo que surge en mí la necesidad imperiosa de investigar y realizar todas las aportaciones necesarias para hacer visible el caso de Hamza, y dejar plasmadas de alguna manera las posibles soluciones o respuestas que debamos buscar las juristas dentro del sistema.

2.- OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y METODOLOGIA

Dentro del contexto anteriormente planteado, comprendiendo el caso de Hamza desde la empatía, la humanidad y la necesidad de justicia social surge la necesidad de trazar objetivos que lleven a detectar las posibles fallas en el sistema normativo y poder formular posibles soluciones y/o propuestas de mejora normativa, de ser el caso. En este sentido, la finalidad de esta investigación está enmarcada en:

1. Conocer el funcionamiento de los distintos sistemas de poder opresores de las personas inmigrantes, especialmente de aquellas que, por condiciones de salud, discapacidad, exclusión y/o riesgo de exclusión y dependencia, ameritan acceder a ciertos recursos.
2. Analizar la situación jurídica de las personas inmigrantes en situación irregular con discapacidad y necesidad de valoración de dependencia, identificando las discriminaciones legales que produce la normativa vigente, los itinerarios a los que quedan sometidas y los mecanismos de protección disponibles, con el fin de formular propuestas que contribuyan al diseño de políticas públicas más justas y mejores adaptadas a la realidad social.
3. Analizar el caso concreto de Hamza, determinando las posibilidades y las dificultades que puedan existir en el acceso a los recursos que amerite según su condición actual, mediante el análisis jurídico de los datos aportados por Bidea Eginez y siguiendo su recorrido jurídico sin perder de vista la relación con los ODS N° 3, 10, 16 y 17.

Así, los objetivos planteados, conllevan a formular una serie de hipótesis que nos permitan comprender el entramado jurídico que define y delimita los ámbitos de acción a los que quedan sujetos los distintos agentes que atienden a Hamza. En este sentido se plantea:

1. La situación de irregularidad administrativa actúa como un multiplicador de vulnerabilidades que, al interceptarse con la discapacidad, la dependencia y la exclusión social, genera una desprotección estructural cuya capacidad de ser abordadas integralmente escapa de los sistemas jurídicos y sociales vigentes,

quedando así condenadas las personas a transitar itinerarios institucionales fragmentados, contradictorios y, en la práctica, inaccesibles.

2. El marco normativo, como parte del sistema opresor⁷, establece condiciones de acceso, como la residencia legal, empadronamiento, periodos mínimos de estancia, etc., generando así una discriminación legal sistemática institucional y estructuralmente sobre las personas inmigrantes en situación de irregularidad, con discapacidad o dependencia y en exclusión o riesgo de la misma.
3. El sistema construido bajo la cultura jurídica tradicional está diseñado con mecanismos insuficientes de protección jurídica, quedándose corto para las necesidades de una persona inmigrante en situación administrativa irregular que acumula discapacidad, dependencia y riesgo de exclusión social, imperando así la insuficiencia, dispersión y rigurosidad institucional en el acceso a recursos.

La metodología de investigación se desarrolla en el marco de la Clínica Jurídica por la Justicia Social de la EHU, conectando la formación jurídica con la realidad práctica de Hamza como persona en situación de vulnerabilidad. Parte del estudio de un caso real presentado por José Zarauz, Abogado de la Asociación Bidea Egineez, en la sesión de la Clínica Jurídica de fecha 6 de noviembre 2025, seleccionado a partir del interés personal de quien desarrolla esta investigación, y asignado por consenso de la Clínica; todo con el propósito de generar un acercamiento a la complejidad jurídica de situaciones concretas que los sistemas normativos convencionales, en muchas ocasiones, no permiten resolver en este caso concreto.

El análisis se aborda desde una perspectiva interseccional y desde el pensamiento crítico del Derecho⁸, atendiendo a cómo los distintos sistemas de poder: sexo, género, clase, raza,

⁷ Se entenderán los sistemas opresores a partir las definiciones de poder y de opresión, así, el poder, para Weber (1974, p. 43) es la probabilidad de imponer la propia voluntad dentro de una relación social aun contra toda resistencia, constituye el fundamento sobre el que se articulan los sistemas de opresión. Estos sistemas se expresan, según Young (2000, p. 74), como fenómenos estructurales que inmovilizan o disminuyen a un grupo mediante hábitos, normas, comportamientos y simbologías que subordinan a unos mientras otros obtienen privilegios y poder. En conjunto, ambas nociones permiten comprender cómo el ejercicio asimétrico del poder no es un fenómeno individual ni circunstancial, sino una estructura social que se reproduce de forma sostenida en detrimento de determinados grupos.

⁸ El pensamiento crítico entendido desde las reflexiones de Barrere M. (2018, pp. 19-20), partiendo de la pregunta «¿de qué es crítico el pensamiento crítico?», define el pensamiento crítico como aquel que ajusta cuentas con la Modernidad a partir de tres premisas: el carácter conflictualista de las relaciones sociales, el

discapacidad, nacionalidad, entre otros, operan de forma aislada o combinada para producir exclusión. Según Barrère, la metodología de la clínica jurídica de la EHU supone:

- “1) reconocer la importancia de trabajar con las asociaciones, organizaciones y los servicios sociales de instituciones cercanas, en principio de la CAPV, que afrontan casos de discriminación por ejes diversos: género, clase, raza, discapacidad, orientación e identidad sexual, etc., o por su intersección;
- 2) adoptar una visión crítica ante el concepto de Derecho de la cultura jurídica hegemónica;
- 3) emplear un enfoque metodológico de los casos en el que las fuentes socio-empíricas adquieren una importancia especial y una tensión previa a las fuentes jurídicas;
- 4) revisar los propios métodos de investigación (evitando el sexismo, el racismo, el capacitismo, etc.)” (Barrère 2018. P.564).

Desde el punto de vista metodológico, el trabajo parte de una primera sesión en la clínica jurídica, donde el agente social, Abogado José Zarauz, en representación de Bidea Eginez, expuso el caso; a partir de ahí, tras la solicitud y consecuente asignación, se realiza un primer contacto con la asociación para contextualizar un poco más en profundidad, advirtiéndose de la imposibilidad de entrevistar directamente a Hamza, pues poco le aportaría, por el contrario, según la persona de referencia en la asociación, le causaría confusiones y angustias innecesarias, razón de peso para valorar el caso solo con entrevista de la persona de referencia.

Así, se programa una entrevista con el abogado de la asociación encargado del seguimiento del caso, desarrollándose dicha entrevista con la formulación de 10 preguntas abiertas y con la posibilidad de ir incorporando más en la medida en que se desarrollaba la entrevista, las preguntas acompañan esta entrevista marcada como anexo 1, mientras que la transcripción de la entrevista acompaña esta investigación identificada como anexo 2.

papel determinante de las categorías sistémicas de poder —clase, género, raza— y la orientación de la teoría tanto a explicar las desigualdades como a construir instrumentos para transformar el statu quo.

Por último, esta investigación se enmarca en cuatro ODS de la Agenda 2030, abordando de manera directa los ODS 3, 10, 16 y 17. El ODS 3 relativo a la “Salud y Bienestar”, pues esta investigación se centra en el acceso a la atención sanitaria y a la salud mental. También incide directamente en el ODS 10 vinculado a la “Reducción de las Desigualdades”, siendo que es eje central en esta investigación la discriminación legal y estructural que sufre el colectivo inmigrante que atraviesa las situaciones desiguales como las que vive Hamza. El ODS 16 atiniente a la “Paz, Justicia e Instituciones Sólidas”, partiendo de la necesidad de que las instituciones respondan de forma más justa ante estas situaciones. Por último, el ODS 17 sobre “Alianzas para Lograr los Objetivos”, el propio enfoque metodológico adoptado constituye en sí mismo un ejemplo de alianza entre la Academia y el Tercer Sector al servicio de la justicia social, a lo que se suma el aporte del programa i3 Gizarte de la EHU⁹.

Desde luego, el abordaje directo a través de este trabajo de los ODS mencionados up supra, incide transversalmente en la consecución de otros ODS, como lo es el ODS 1, cuyo llamamiento es la “erradicación de la pobreza”, que incide directamente en el ODS 2 “hambre cero” y, que a su vez puede alcanzarse garantizando el ODS 8 “trabajo decente y crecimiento económico”, siendo que de resolverse las trabas legales que pueda tener Hamza en el acceso a recursos, podría mejorar su calidad de vida, incluso a través del empleo.

⁹ El programa i3 Gizarte se inscribe en el modelo educativo propio de la UPV/EHU, denominado IKD i3, cuyo nombre recoge en euskera sus tres ejes fundacionales: ikaskuntza (aprendizaje), ikerketa (investigación) e iraunkortasuna (sostenibilidad). Este modelo se apoya en tres pilares estratégicos: la incorporación de metodologías activas de enseñanza, la integración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, y la adopción institucional de un catálogo de competencias transversales. Dentro de este marco, i3 Gizarte traslada esa lógica al compromiso social, apoyando mediante becas a estudiantes de grado y máster que desarrollan su TFG o TFM en colaboración con organizaciones del ámbito social, comunitario o educativo, con el fin de que la formación universitaria genere un retorno tangible en la comunidad.

3.- VISIÓN DE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS INMIGRANTES EN SITUACIÓN IRREGULAR CON DISCAPACIDAD Y CONSECUENTE NECESIDAD DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA

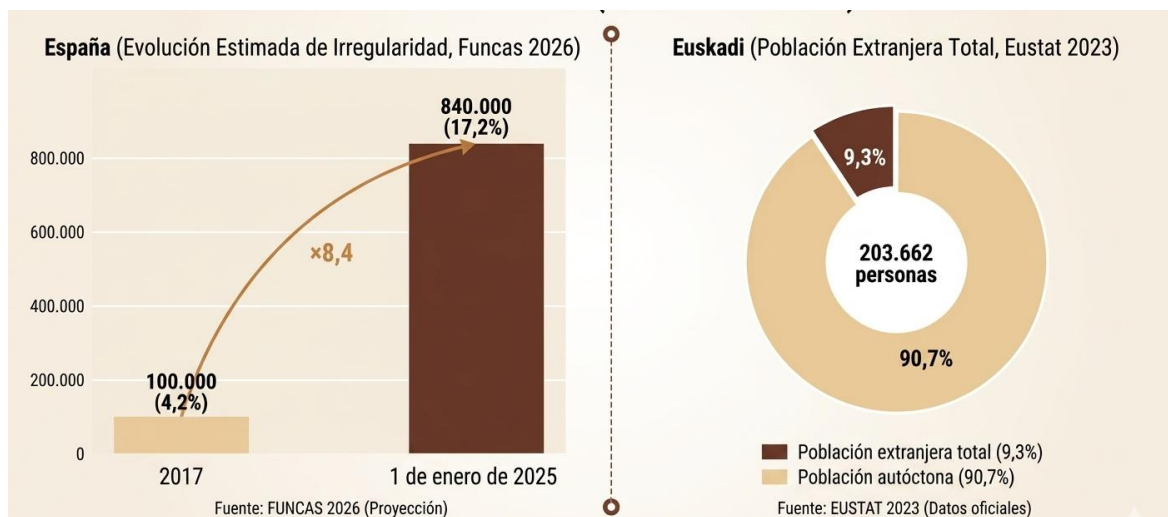
Para dimensionar la realidad de las personas inmigrantes que puedan estar inmensas en la interseccionalidad entre la irregularidad, la discapacidad y la dependencia, tanto en España como en Euskadi, es necesario poner en evidencia las cifras estadísticas que así lo reflejan.

En España, un informe de la Fundación para las Cajas de Ahorro (FUNCAS 2026), titulado "La población extranjera en situación irregular en España a comienzos de 2025: una estimación", revela que la cifra de extranjeros residentes en el país en situación administrativa irregular podría haber alcanzado, a 1 de enero de 2025, la de 840.000, lo que representaría el 17,2% de la población extranjera procedente de países no comunitarios, reflejando un crecimiento considerable desde 2017, cuando la cifra estimada apenas superaba los 100.000, equivalente a un 4,2% del total de población extracomunitaria¹⁰.

Por su parte, según el Instituto Vasco de Estadística, organismo autónomo del Gobierno Vasco adscrito al Departamento de Economía y Hacienda (EUSTAT 2023), a 1 de enero de 2023, en Euskadi residían 203.662 personas de nacionalidad extranjera, representando el 9,3% de la población total, la proporción de quienes se encuentran en situación irregular no está desagregada oficialmente, lo que en sí mismo constituye un problema: la invisibilidad estadística reproduce la invisibilidad jurídica.

GRÁFICO 1. Personas en situación irregular en España y en Euskadi para el 2025

¹⁰ Considerando la realidad de muchas personas inmigrantes, asediada por múltiples inconvenientes sobre todo relacionadas con dificultades de acceso a la vivienda, carencia de empleo y recursos económicos, entre otros, es muy probable que las cifras reales sean probablemente muy superiores a cualquier estimación oficial, porque quienes no pueden o no se atreven a empadronarse simplemente son tenidos en cuenta para las estadísticas.



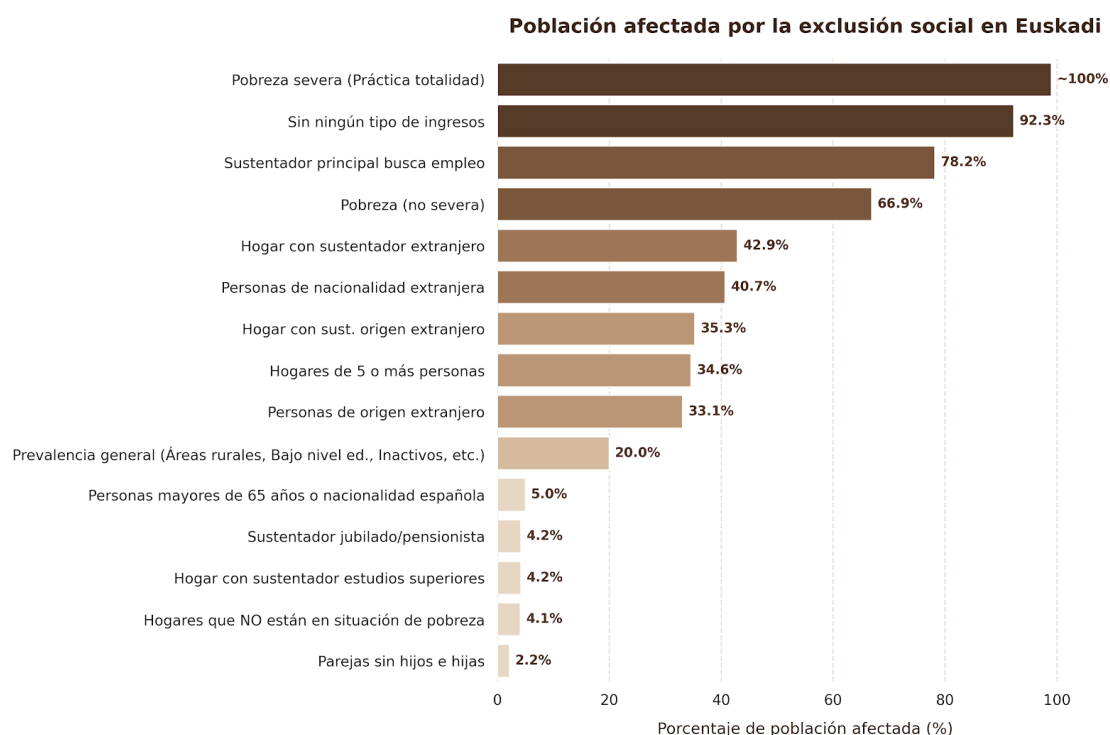
Fuente: FUNCAS 2026 y EUSTAT 2023, gráfico de elaboración propia.

Muchas de estas personas inmigrantes tienen limitaciones económicas y jurídicas que, aunadas a la inexistente red de apoyo, pueden limitar el acceso a los recursos necesarios para afrontar la vida cotidiana y el disfrute efectivo de sus derechos, quedando expuestas al riesgo de exclusión o a la exclusión directa.

La Fundación para el Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada, en su documento Vulneración de Derechos. Las personas en situación administrativa irregular (FOESSA 2023), registra que el 81% de las personas migrantes irregulares en España se encuentra en exclusión social, y que Cáritas atendió a unas 500.000 personas en situación irregular en 2022, un 43% más que antes de la pandemia.

Según el informe territorial Exclusión y Desarrollo Social en Euskadi (FOESSA 2025, p. 85), "la procedencia extranjera se erige en Euskadi como un elemento que atraviesa la exclusión social de manera fundamental". Para las personas extranjeras la exclusión es mayor que la de las personas con nacionalidad española, y se mantiene, aunque cambie su situación administrativa

GRÁFICO 2. Porcentaje de población de Euskadi afectada por la exclusión social, según diversas características individuales, de la persona sustentadora principal y del hogar (2024)



Fuente: FOESSA 2025, gráfico de elaboración propia.

En lo que a la salud mental refiere, la población inmigrante presenta altas tasas de malestar psicológico con independencia de su situación administrativa. El propio proceso migratorio actúa como factor estresor generador de sufrimiento emocional, al que se suma la discriminación percibida como riesgo adicional para la salud mental.

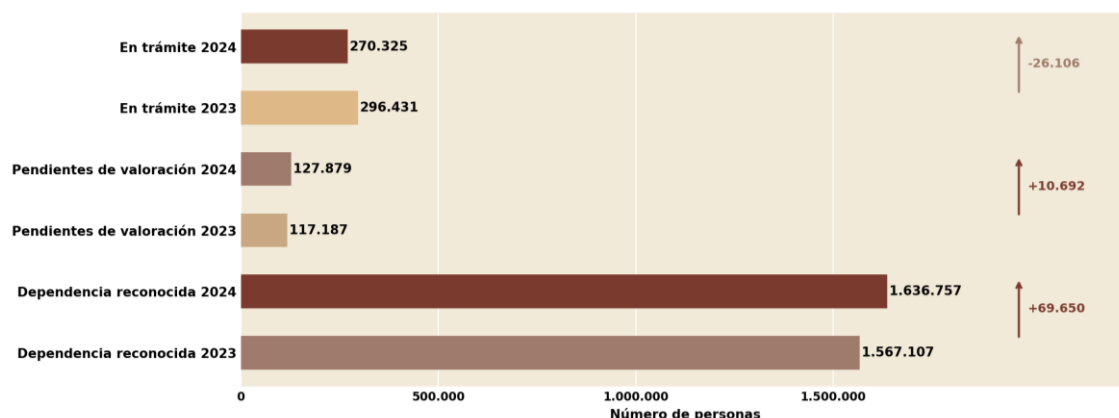
En este sentido, Achotegui señala que el Síndrome de Ulises "se halla inmerso en el área de la prevención sanitaria y psicosocial más que en el área del tratamiento" (Achotegui 2006, p. 83), orientándose la intervención a evitar que el malestar derive en trastorno mental consolidado.

En respuesta a esta realidad, el Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, constituye un avance, y establece un procedimiento homogéneo en todo el territorio para el reconocimiento del derecho a la atención sanitaria, incorporando medidas específicas para personas con discapacidad; no obstante, el acceso a la atención en salud mental continúa siendo desigual entre comunidades autónomas.

Es evidente que una persona inmigrante con problemas graves de salud requiere ciertos apoyos o contar con ciertos recursos, como en el caso de Hamza, pero no es el único, según el XXV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia (Asociación Estatal de Directores y Gerentes de los Servicios Sociales 2025, p. 2), el 3,4% de la población

española requiere apoyos para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria, siendo mujeres el 63% de las personas beneficiarias y mayores de 65 años el 73,29% del total. Según el mismo dictamen a 31 de diciembre de 2024, España contaba con 1.636.757 personas con dependencia reconocida y 270.325 en espera de algún trámite, a un ritmo de reducción que prolongaría más de 10 años la plena atención. Significativamente, la clasificación oficial de beneficiarios no desagrega el colectivo de personas migradas, lo que evidencia una invisibilidad estadística que se traduce en invisibilidad jurídica: si este colapso estructural ya penaliza a ciudadanos con plenos derechos, para una persona extranjera en situación irregular el acceso real al sistema de dependencia resulta, en la práctica, casi inaccesible.

GRÁFICO 3. Solicitudes a nivel nacional de dependencia, según su reconocimiento valoración o estado de trámite -aumento de personas reconocidas y persistencia en la lista de espera

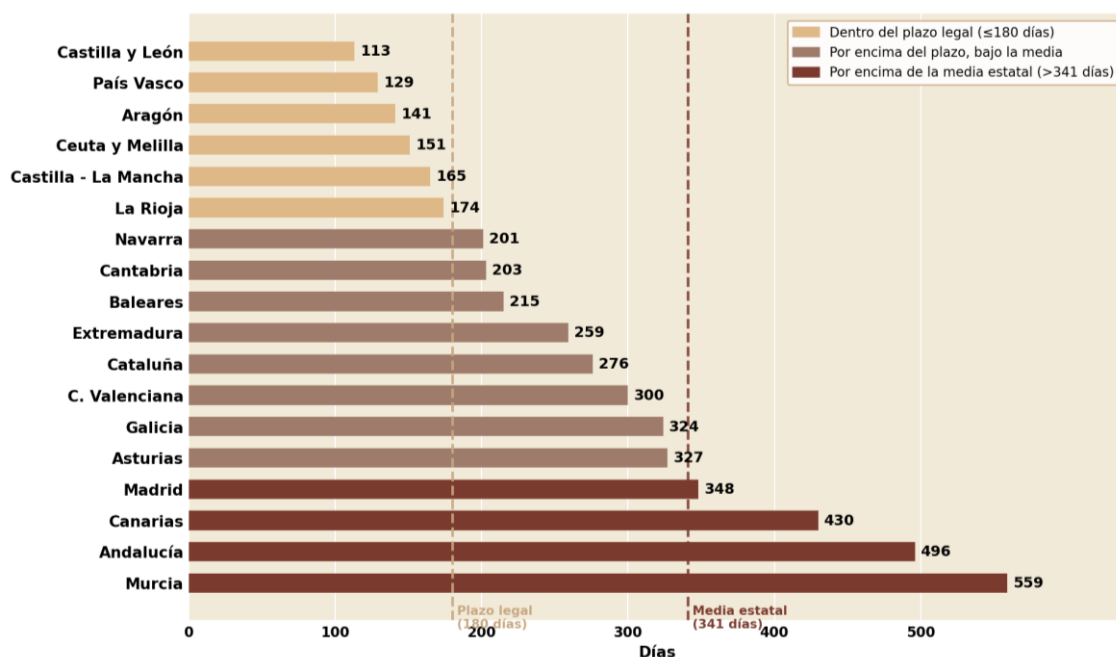


Fuente: XXV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia. Ed. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España, 2025. Gráfico de elaboración propia.

No obstante, contrastando con esa realidad crítica marcada por el colapso burocrático, donde 270.325 personas permanecen atrapadas en listas de espera, más de 34.000 fallecieron esperando una resolución y la media nacional de tiempo de tramitación asciende a 334 días, duplicando el límite legal de seis meses, según el XXV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia (Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales 2025, p. 36-40), Euskadi destaca de forma sobresaliente la agilidad institucional, al registrar una lista de espera de apenas el 2,22% y un tiempo medio de

resolución de expedientes de tan solo 141 días, logrando erradicar prácticamente el denominado "limbo de la dependencia" que asfixia a la media nacional.

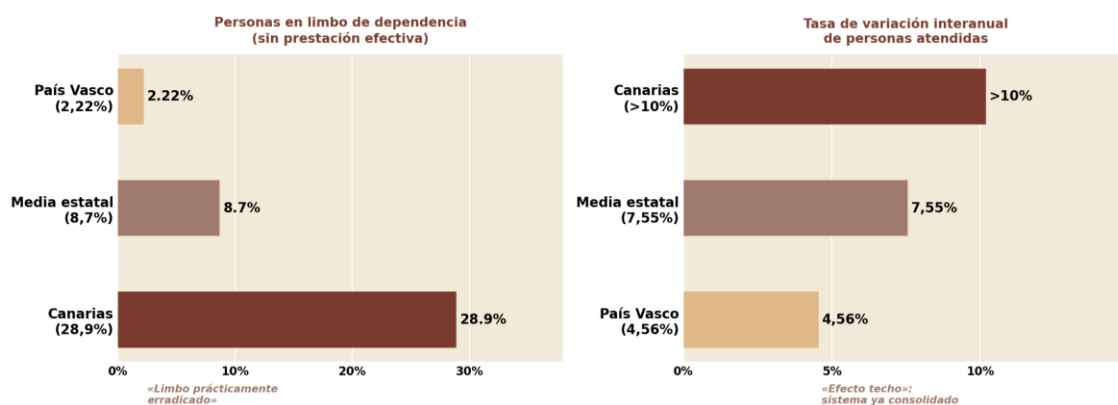
GRÁFICO 4. Tiempo medio de resolución de expedientes de dependencia, a diciembre de 2025, por CCAA



Fuente: Informe Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España (2026). Informe del Observatorio estatal para la dependencia con datos oficiales. Enero 2026. Gráfico de elaboración propia.

Esta elevada eficiencia explica por qué la tasa de variación interanual de personas atendidas en Euskadi fue del 4,56%, cifra inferior a la media estatal (7,55%) y a los elevados ritmos de crecimiento de regiones como Canarias. Lejos de reflejar una deficiencia en la gestión, este incremento moderado responde a un "efecto techo": mientras otras comunidades autónomas muestran grandes picos estadísticos debido a la urgencia de desatascar sus colapsados sistemas, el modelo vasco presenta una velocidad más estabilizada porque ya ha absorbido su demanda estructural previa.

GRÁFICO 5. Limbo de dependencia y personas atendidas. Comparativa Estatal y Euskadi

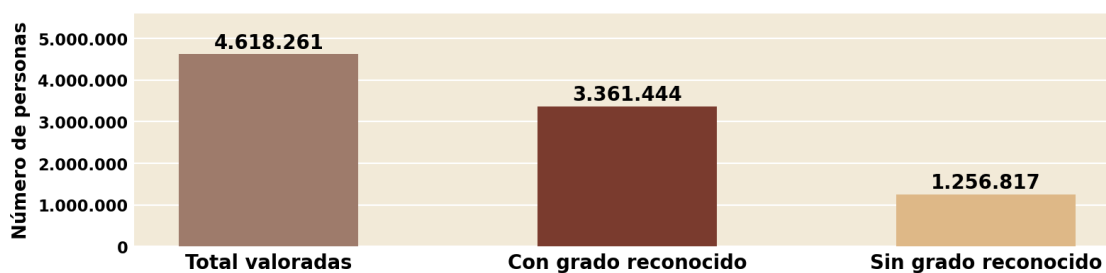


Fuente: XXV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia. Ed. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España, 2025. Gráfico de elaboración propia.

En lo que a la discapacidad se refiere, según la Base Estatal de datos del IMSERSO, a 31 de diciembre de 2023 se registraban en España un total de 4.618.261 personas a las que se les había valorado la discapacidad, de las cuales 3.361.444 tenían un grado reconocido igual o superior al 33%, mientras que las restantes 1.256.817 fueron valoradas sin alcanzar dicho umbral (elaboración propia a partir de IMSERSO, 2023).

Por su parte, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia del INE (EDAD 2020) señala que un total de 4,38 millones de personas residentes en hogares afirmaron tener discapacidad o limitación en 2020, siendo 2,57 millones mujeres y 1,81 millones hombres, y representando las personas de 55 o más años el 75,4% del total (INE, 2022).

GRAFICO 6. Situación de la discapacidad en España, porcentaje de discapacidades valoradas, reconocidas, y en grado de reconocimiento

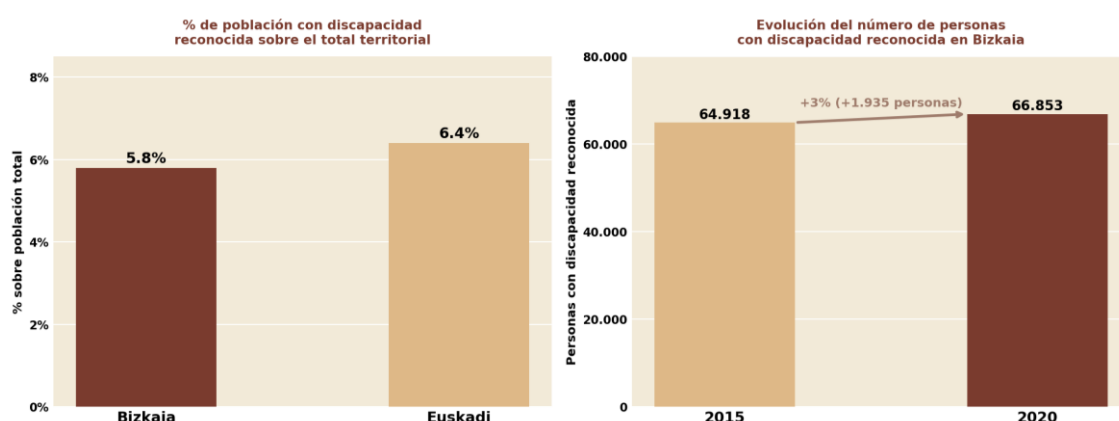


Fuente: IMSERSO 2023- INE, encuesta de discapacidad 2020. Gráfico de elaboración propia.

Los datos suministrados por el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia ofrecen una fotografía relevante para este trabajo (Diputación Foral de Bizkaia, 2020, p. 14), a 30 de septiembre de 2020, Bizkaia contaba con 66.853 personas con discapacidad reconocida¹¹, lo que representa el 5,8% de su población total, un porcentaje ligeramente inferior al 6,4% registrado para el conjunto de Euskadi, lo que sugiere que los otros dos territorios históricos (Gipuzkoa y Araba), presentan proporciones algo superiores.

El dato evolutivo también es significativo: en apenas cinco años, entre 2015 y 2020, el número de personas valoradas con discapacidad en Bizkaia creció un 3%, pasando de 64.918 a 66.853, lo que apunta a una tendencia de incremento sostenido que previsiblemente se ha acentuado desde entonces.

GRAFICO 7. Situación de las personas con discapacidad reconocida en Bizkaia al 2020



Fuente: Diputación Foral de Bizkaia, 2020. Plan para la participación y calidad de vida de las personas con discapacidad en Bizkaia. 2021- 2023.

Las situaciones que pueden derivar en la necesidad de valoración de una discapacidad o de una dependencia en una persona inmigrante pueden devenir también de un trastorno mental, señala Luengo, que, además, puede que en muchas ocasiones o en la mayoría de

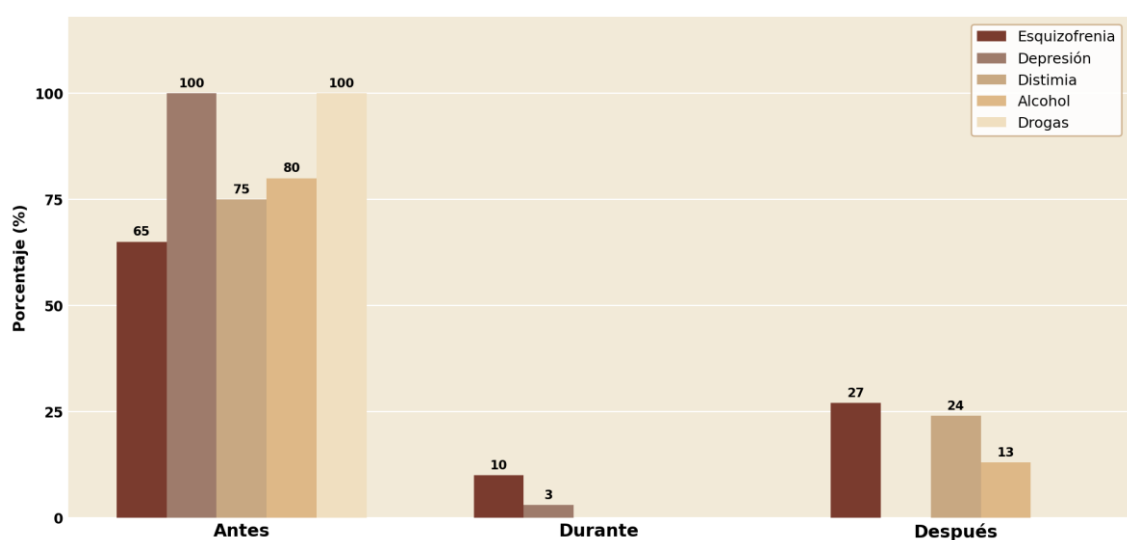
¹¹ La discapacidad en Bizkaia presenta una distribución desigual: Enkarterri-Ezkerraldea, zona industrial de mayor riesgo laboral, registra la tasa más alta (6,6%; 8,1% en hombres), frente al 4,8% de Uribe y la media territorial del 5,8% (Diputación Foral de Bizkaia, 2020, p. 14). Esta brecha resulta especialmente significativa para este trabajo, dado que las personas migrantes en situación irregular tienden a concentrarse en el Ezkerraldea, lo que convierte su exclusión del sistema de valoración en una doble invisibilidad.

ellas ir aparejadas de la carencia de recursos mínimos que les garantice una calidad de vida o protección básica, manifiesta que la confluencia entre el trastorno mental severo (TSM) y el sinhogarismo constituye una de las formas más extremas de exclusión social, mientras el TSM implica un deterioro grave y prolongado con importante disfunción social, el sinhogarismo supone la carencia de vivienda, la ruptura de vínculos y el empobrecimiento extremo, multiplicándose exponencialmente la vulnerabilidad cuando ambas condiciones coexisten (Luengo et al. 2018, p. 43).

Para el autor anteriormente referido, la prevalencia del TSM en personas sin hogar se sitúa entre el 25% y el 35%, muy por encima de la población general, y los datos apuntan a que, en la mayoría de los casos, el trastorno mental precede a la situación sin hogar, la esquizofrenia era previa en más del 60% de los casos, y la depresión y la adicción a drogas lo eran en la totalidad.

Por ello, el autor afirma que “resulta más preciso referirse a este colectivo como personas con trastorno mental en situación de sin hogar, reconociendo que son frecuentemente las personas con TSM quienes, ante la ausencia de apoyos familiares e institucionales, acaban siendo abocadas a vivir en la calle” (Luengo et al. 2018, pp. 44-45).

GRAFICO 8. Relación entre el momento de aparición del trastorno mental en una persona y la situación de sinhogarismo



Fuente: Luengo Castro et al. (2018, p. 44-45). Gráfico de elaboración propia.

Conviene resaltar, que Navarro afirma que la migración no constituye por sí misma un factor de riesgo para la salud mental, sino que son las condiciones sociales en que se desarrolla las que determinan el impacto psicológico (Navarro 2018, p. 68). El Síndrome de Ulises del que habla Achotegui, vincula el sufrimiento psicológico al estrés crónico derivado de la soledad, el fracaso migratorio y la ausencia de apoyo social, mientras otros modelos incorporan el duelo migratorio, el choque cultural y la discriminación, concluyendo que la inmigración es estresante en la medida en que es vivida como tal por la persona.

Para Navarro, en el caso específico de las personas migrantes sin hogar, “este malestar se expresa mediante aplanamiento afectivo, deterioro de vínculos, sentimientos de fracaso, desesperanza y pérdida de control sobre la propia vida; un cuadro que no responde a una psicopatología en sentido estricto, sino a los efectos acumulados de la exclusión extrema y que exige una lectura que integre la trayectoria vital de la persona con los factores estructurales que la rodean” (Navarro 2018, p. 69).

4.- MARCO TEÓRICO

Abordar y comprender el caso de Hamza requiere no solo poner en contexto la realidad de la exclusión que sufre como persona migrada, con una enfermedad mental que atender, y la necesaria valoración de discapacidad y dependencia a la luz de la normativa vigente, sino que requiere, además, la comprensión profunda de un entramado de factores que confluyen en la limitación del ejercicio y disfrute de derechos fundamentales, en muchos casos contrarios a la mismísima dignidad humana, enmarcados dentro de los sistemas de poder y opresión, generadores de discriminación y que requieren una revisión de investigaciones que lleven a comprender la profundidad de los mismos, para solo así poder acertar en el fin de esta investigación con impacto social.

4.1 Poder y sistemas de opresión: hegemonía jurídica y cultura jurídica tradicional

Analizar los sistemas de poder desde la hegemonía jurídica y la cultura tradicional es indispensable para descodificar el entramado invisible que legitima y blinda a los sistemas de poder.

La dominación en las sociedades modernas no se ejerce exclusivamente a través de la coerción física, sino que opera de manera mucho más sutil mediante la construcción de un consenso ideológico que penetra en la subjetividad de los individuos. Esto es así porque "la dominación no es algo objetivo y separado del hombre, sino también algo que existe en el hombre, los hombres 'obedecen' o 'desobedecen' impulsados por un sentido de moralidad, por creer que unas normas son 'buenas-malas', 'justas-injustas'" (Noguera 2011, p. 7).

En ámbito jurídico, el sistema de relaciones sociales se presenta como natural e inevitable, actúa en realidad como instrumento legitimador y reproductor del orden dominante, haciendo que las normas que protegen los intereses de quienes detentan el poder sean percibidas por la ciudadanía y por los propios operadores jurídicos, como expresión de una justicia neutral y universal.

La comprensión de los sistemas de poder es posible si vemos al derecho como un espacio de disputa y construcción social. En este marco, la hegemonía y la cultura jurídica tradicional operan de manera conjunta para estructurar y perpetuar el orden social dominante. La cultura jurídica, entendida como el conjunto de actitudes e ideas que una

sociedad tiene sobre el derecho y que determinan las demandas que lo ponen en movimiento (Friedman, 1975, p. 15). Y que, opera junto a la hegemonía jurídica, como instrumento de dominación que ejerce violencia simbólica legítima reproduciendo las desigualdades existentes bajo apariencia de neutralidad, siendo el derecho colaborador necesario “para naturalizar y perpetuar el orden social dominante” (Bourdieu, 2000, p. 165).

En este orden de ideas, la investigación parte de la premisa fundamental de que el derecho no es neutral. Para analizar la situación de una persona migrante en situación irregular que enfrenta simultáneamente barreras de acceso por razón de su condición administrativa, su discapacidad y su situación de dependencia, resulta imprescindible recurrir a las tradiciones teóricas que han desenmascarado el carácter hegemónico del orden jurídico.

La Teoría Gramsciana del Bloque Histórico, en (Portelli 1977, p. 86-89), explica como la hegemonía no opera únicamente mediante la coerción, sino a través del consenso ideológico que la clase dirigente construye y gestiona. Para Gramsci, la clase fundamental ocupa una posición preeminente tanto en el nivel económico como en el ideológico, mientras que los grupos aliados cumplen un papel secundario y las clases subalternas quedan directamente excluidas del sistema hegemónico, siendo la asociación entre grupos siempre "de adhesión o absorción según el modo de formación del bloque ideológico".

Es precisamente esta exclusión estructural la que permite que las normas jurídicas sean asimiladas como naturales y neutrales, cuando en realidad responden a los intereses del grupo dominante. En este contexto, las personas inmigrantes en situación irregular, con discapacidad o en situación de dependencia, se ubican en ese tercer grupo: excluidas no por casualidad, sino por diseño estructural.

Esta exclusión se reproduce y legitima a través de la cultura jurídica tradicional, esa que configura los derechos siguiendo el modelo del grupo privilegiado de la Modernidad presentándolo falsamente como universal: en una sociedad donde el racismo, el clasismo o el capacitismo son endémicos, no existe un derecho inocente (Barrère 2018, p. 564). Por otra parte, cada requisito administrativo que bloquea el acceso a recursos sanitarios, de dependencia o de valoración de la discapacidad no es una inevitabilidad natural, sino una decisión política que alguien tomó y que alguien podría cambiar (Kennedy 1992, p. 121-122).

Frente a esta arquitectura de dominación, y la necesidad de modelos más justos “su disolución solo es posible mediante una crisis orgánica que transforme la sociedad civil en espacio de rebelión, articulando proyectos contra-hegemónicos integrados en la cotidianidad” (Gramsci, en Noguera 2011, p. 17-18), dejando ver que el orden impuesto no es inmutable, pues esos proyectos contrahegemónicos desarrollan en los individuos lógicas y racionalidades contradictorias con el orden socioeconómico formal, abriendo así la posibilidad de convertir las propias estructuras jurídicas e institucionales en herramientas de resistencia y emancipación.

En la misma línea, también como respuesta ha de considerarse “la Epistemología del Sur como producción de conocimiento válido desde las prácticas de quienes han sufrido sistemáticamente las injusticias del capitalismo y el colonialismo, asumiendo un compromiso político y ético con la emancipación social” (Boaventura de Sousa Santos, en González 2019, p. 123-124). Esta investigación inscribe en esa tradición: tomar la experiencia concreta de exclusión como punto de partida para construir desde ella una respuesta jurídica transformadora.

4.2 Teoría de la discriminación múltiple: teoría de la interseccionalidad

La interseccionalidad constituye una de las aportaciones más transformadoras al pensamiento jurídico contemporáneo. Acuñada en 1989 por la abogada afroestadounidense Kimberlé Crenshaw, nació como herramienta jurídica práctica para nombrar lo que el derecho antidiscriminatorio clásico era incapaz de ver: la invisibilidad jurídica de las múltiples dimensiones de opresión que operan simultáneamente sobre una misma persona (Viveros 2023, p. 50-52).

Su aportación fundamental reside en superar el error de tratar las categorías de opresión como ejes paralelos o como una mera suma de discriminaciones, la discriminación interseccional es una experiencia cualitativamente diferente y más grave, que los sistemas jurídicos diseñados para combatir discriminaciones únicas y aisladas son estructuralmente incapaces de abordar.

La interseccionalidad siguiendo la definición de Collins y Bilge, es una herramienta de análisis que parte de la premisa de que las experiencias humanas y las estructuras de poder son el resultado de múltiples dimensiones (raza, género, clase, edad, discapacidad,

extranjería, orientación sexual, entre otras) que operan simultáneamente y se condicionan entre sí, generando posiciones únicas de discriminación estructural (Collins y Bilge 2019, p. 7-8-12). Crenshaw la ilustra con la metáfora de una intersección de calles por las que el tráfico circula en todas direcciones: los accidentes pueden ser causados por vehículos que vienen desde cualquiera de ellas, o desde todas a la vez (Viveros 2023. p. 62-63).

Aplicada al caso que articula este trabajo, la interseccionalidad permite identificar que la irregularidad migratoria, la discapacidad y la situación de dependencia no actúan como ejes separados y acumulables, sino como dimensiones que se cruzan y se potencian mutuamente, configurando una posición jurídica y social específica que los distintos subsistemas normativos, contruidos de manera compartimentada, no contemplan de forma integrada.

Esta realidad encontró reconocimiento jurídico expreso en el caso *Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador*, donde la Corte Interamericana de Derechos Humanos determinó que la discriminación sufrida derivó precisamente de la intersección de múltiples factores de vulnerabilidad, de modo que, si alguno de ellos no hubiese existido, la discriminación habría tenido una naturaleza diferente (Sentencia de 1 de septiembre de 2015, Serie C No. 298, párr. 290).

En el plano normativo europeo, el reconocimiento de la discriminación interseccional ha avanzado tímidamente, ni la Directiva 2000/43/CE del Consejo, de 29 de junio de 2000, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico (conocida como Directiva de igualdad racial), ni la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación (conocida como Directiva de igualdad en el empleo), abordan expresamente la situación de quien es discriminado simultáneamente por varios motivos entrelazados.

El avance más reciente lo representa la Directiva 2024/1499¹², que exige expresamente atención a la discriminación interseccional y deberá incorporarse al ordenamiento español antes del 19 de junio de 2026. En España, la Ley 62/2003 transpuso parcialmente estas

¹² Directiva (UE) 2024/1499 del Consejo, de 7 de mayo de 2024, sobre las normas relativas a los organismos de igualdad en el ámbito de la igualdad de trato entre las personas con independencia de su origen racial o étnico, la igualdad de trato entre las personas en materia de empleo y ocupación con independencia de su religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, y la igualdad de trato entre mujeres y hombres en materia de seguridad social y en el acceso a bienes y servicios y su suministro, y por la que se modifican las Directivas 2000/43/CE y 2004/113/CE.

directivas, aunque su aplicación práctica ha sido señalada como insuficiente por el propio Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica.

Finalmente, conviene advertir que la progresiva institucionalización de la interseccionalidad ha traído consigo una pérdida de su potencial crítico original, desvinculándola de su genealogía en el feminismo negro y su compromiso con la justicia social (Rebolledo y Galaz 2022, p. 28-29). Frente a este riesgo de vaciamiento político, resulta necesario recuperar una interseccionalidad situada que no se limite a identificar categorías en abstracto, sino que analice de forma rigurosa las relaciones concretas entre experiencia, estructura e institución en cada contexto histórico y geográfico específico, desplazando la mirada desde las posiciones individuales de los sujetos hacia las imperfecciones del propio sistema.

4.3 Migraciones y fronteras: la regularización como situación administrativa

El amplio tema de migración y fronteras en esta investigación se desarrolla sobre las ideas fundamentales de las fronteras como construcción y la irregularidad como categoría jurídicamente producida, considerando la complejidad de abordar las fronteras como construcción¹³, nos limitaremos a entender la frontera como un instrumento de gestión de la movilidad humana al servicio de lógicas políticas y económicas que reproducen sistemas de poder

Migrar supone residir temporal o permanentemente en un territorio distinto al de origen, y la experiencia migrante constituye un conjunto de prácticas socioculturales que los enfoques hegemónicos tienden a leer como una "ocupación" o "alteración" del espacio, negando así la agencia y pertenencia de quienes migran (Garcés 2006, p. 9). En este contexto, como señala Bauman la libertad de desplazarse se ha convertido en el principal

¹³La frontera no constituye un fenómeno natural ni un límite geográfico estático, sino una construcción política y social en permanente transformación al servicio de intereses concretos (Estrada y Fuentes, 2020, p. 218). Su carácter es dinámico, inestable y penetrable (Zapata-Barrero, 2012, p. 40; Lozano, 2007, p. 64), y su función como divisoria entre sociedades resulta cuestionable en el actual contexto globalizador (Faist, 2012). En este sentido, la movilidad humana no puede comprenderse desde los espacios nacionales como únicos determinantes, sino que son los procesos de urbanización, industrialización y la lógica del capitalismo global los que estructuran y dinamizan las migraciones, entendidas además como procesos selectivos en los que no se movilizan todos los habitantes de un territorio, sino aquellos que resultan funcionales al sistema (Sassen, en Orbe, 2014, p. 232).

factor de estratificación de nuestro tiempo: las fronteras se liberalizan para el capital y las mercancías, pero se blindan para las personas (Bauman 1999, p. 8).

La irregularidad administrativa no es una condición preexistente sino una categoría jurídicamente producida, construida por negación, que abarca tanto a quienes entraron sin autorización, tal es el caso de Hamza, como a quienes dejaron de cumplir las condiciones de permanencia legal; pese a la ausencia de una definición consensuada, el término ha trascendido su condición jurídica para convertirse en una entidad estigmatizadora en sí misma (De la Orden Bosch 2024, p. 132-134).

Los Estados del norte global han articulado un sistema de control migratorio que opera en cascada a través de tres procesos entrelazados: la securitización, que subordina la seguridad humana de las personas migrantes a los intereses del Estado; la criminalización, que asocia los movimientos migratorios a la delincuencia difuminando la frontera entre gestión migratoria y control penal; y la externalización, que desplaza el control fronterizo más allá de las fronteras físicas transfiriendo responsabilidades a agentes privados y terceros Estados, diluyendo así la rendición de cuentas ante posibles vulneraciones de derechos (De la Orden Bosch 2024, p. 179-193).

En el plano internacional, la OIM define la migración irregular como el movimiento de personas al margen de las leyes que regulan la entrada y salida de los países, mientras que la Convención sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios de 1990 la centra en la ausencia de autorización para ingresar, permanecer o ejercer una actividad remunerada en el Estado de acogida.

Desde el derecho internacional, esta producción de la irregularidad resulta paradójica: el artículo 13.2 de la Declaración Universal reconoce el derecho a salir de cualquier país, pero ese derecho carece de correlato efectivo en cuanto al derecho de entrada y permanencia, generando una asimetría que el sistema jurídico estatal convierte en vulnerabilidad estructural. Significativamente, España no ha ratificado la Convención de 1990.

En el ámbito europeo, el Código de Fronteras Schengen, Reglamento (CE) 562/2006, configura un marco normativo que, aunque formalmente orientado a la gestión ordenada de los flujos migratorios, opera en la práctica como un sistema de filtro y exclusión que condiciona de manera determinante el acceso a derechos de las personas migrantes (De la Orden Bosch, 2024, p. 134-136).

Solanes denuncia que la integración sin derechos es una contradicción en sus propios términos: la imposibilidad o el miedo al empadronamiento bloquea el acceso a cualquier procedimiento de valoración de discapacidad o dependencia, realidad especialmente relevante en el contexto este trabajo (Solanes 2008, p. 67-96).

En el plano normativo español, la Ley Orgánica 4/2000, desarrollada por el Real Decreto 1155/2024 y modificada por el Real Decreto 316/2026, junto con el Real Decreto 180/2026 sobre acceso a la sanidad pública, conforman el cuerpo normativo vigente. Sin embargo, la Ley 39/2006 de Dependencia exige residencia legal y cinco años de estancia acreditada para acceder a la valoración, y el Real Decreto Legislativo 1/2013 condiciona igualmente muchas prestaciones a la residencia regular. Todo ello confirma lo que Barrère señala sobre la inexistencia de un derecho inocente: la irregularidad migratoria se añade como una categoría más de subordinación que el propio sistema produce y reproduce.

4.4 Impacto de la migración en la salud: migración y calidad de vida

La OMS reconoce que la salud no es un dato biológico individual sino el resultado de condiciones sociales, económicas y jurídicas que el proceso migratorio altera de forma profunda y acumulativa. Su impacto varía considerablemente en función de variables como la situación jurídica, la exposición a discriminación, las barreras idiomáticas y los niveles de ingresos.

En el plano de la salud mental, Achotegui describiendo los factores estresores del Síndrome de Ulises identifica y describe que el proceso migratorio puede convertirse en una experiencia con niveles de estrés tan intensos que superan la capacidad de adaptación humana, especialmente cuando la migración es forzada, debilitando la resiliencia del individuo y poniendo en riesgo su salud mental de forma crónica (Achotegui 2009, p. 41-62).

Por su parte, Navarro complementa este enfoque señalando que no es la migración en sí el factor de riesgo, sino la situación social derivada de ella: la exclusión residencial, la irregularidad administrativa, la ausencia de redes de apoyo y la acumulación de sucesos vitales estresantes (Navarro 2018, p. 68), situaciones estas que convergieron en la experiencia migratoria de Hamza.

Frente a ello, plantea que las políticas de intervención no deben centrarse únicamente en proporcionar un techo, sino en promover la recuperación de la dignidad, con especial advertencia de que el modelo “Housing First”¹⁴ debe tener vocación de universalidad para no excluir, por razones administrativas, a personas migrantes en situación irregular (Navarro, 2018, p. 77).

En cuanto a la confluencia entre trastorno mental severo y sinhogarismo, situación en la que estuvo Hamza durante un tiempo y hasta la intervención efectiva de Bidea Eginetz, Luengo et al., la describen como una de las expresiones más extremas de exclusión social. El sinhogarismo no se entiende únicamente como ausencia de techo, sino como ruptura de vínculos y abandono por parte de los sistemas de protección (Luengo et al. 2018, p. 43).

Significativamente, en la mayoría de los casos el trastorno mental precede a la situación de sinhogarismo, lo que lleva a los autores a proponer hablar de personas con trastorno mental en situación de sinhogarismo, reconociendo así la responsabilidad de los sistemas sanitarios en su atención, tal es el caso de Hamza. Los autores identifican además tres lógicas institucionales que explican el fracaso de los servicios públicos: la visión fragmentada de la persona, el presentismo que ignora la trayectoria vital previa y la atención centrada en la organización en lugar de en la persona (Luengo et al., 2018, p. 49).

Finalmente, el impacto de la migración sobre la salud no se limita a la dimensión psíquica. Rentería constata que factores como la mala alimentación, el hacinamiento, el empleo precario, el desarraigo y la discriminación producen una degradación progresiva de la calidad de vida que el sistema sanitario convencional, diseñado para responder a enfermedades concretas y no a situaciones estructurales de exclusión, es incapaz de abordar de forma integral. La calidad de vida se entiende como un constructo

¹⁴“Housing First” (*La vivienda primero*) es un modelo de intervención frente al sinhogarismo crónico creado en 1992 por el psicólogo clínico Sam Tsemberis (Nueva York). Configura la vivienda como derecho subjetivo incondicional, desvinculado de exigencias previas de abstinencia o tratamiento, y lo combina con apoyos profesionales voluntarios bajo un enfoque de reducción de daños. El modelo llega a España en 2014 con HOGAR SÍ, que impulsa el programa Hábitat, ampliado en 2017 mediante alianza con Provivienda. En Euskadi, la Diputación Foral de Bizkaia lanza en 2016 el programa Hábitat Bizkaia, implementado por la Asociación Zubietxe en convenio con Viviendas Municipales de Bilbao y los ayuntamientos de Leioa, Erandio y Durango, con la finalidad de garantizar el acceso a una vivienda estable a personas en situación de sinhogarismo crónico con problemas graves de salud mental y alta refractariedad a los dispositivos tradicionales de intervención social; Donostia-San Sebastián, por su parte, se integra en la red estatal de HOGAR SÍ-Provivienda con idéntico propósito.

multidimensional que integra tanto elementos objetivos: vivienda, salud, educación, participación social; como subjetivos, siendo la salud mental y la participación cívica las dimensiones que mayor deterioro muestran en la población migrante latinoamericana en España, pero no está lejos de la realidad del resto de personas inmigrantes en el país (Rentería 2019, p. 162-167).

5.- MARCO JURÍDICO

La normativa sobre discapacidad y dependencia responde a una evolución conceptual profunda que va desde la caridad y la beneficencia hasta el reconocimiento de derechos subjetivos exigibles. Durante décadas, la discapacidad fue abordada desde un modelo médico-rehabilitador que situaba el problema en el individuo y su deficiencia.

De Lorenzo y Pérez sostienen que el tránsito hacia el modelo social supuso una ruptura radical, al reconocer que la discapacidad no es consecuencia directa de las limitaciones individuales de las personas, sino de las propias limitaciones que encuentra la sociedad para garantizar que sus necesidades sean adecuadamente valoradas en la organización social (De Lorenzo y Pérez en Cabra de Luna, 2020, p. 276).

Los autores anteriormente referidos han sido los principales artífices de la construcción de un Derecho de la Discapacidad como rama jurídica con identidad propia, proponiendo entender la discapacidad como situación antes que como condición personal, como algo en que cualquier persona puede encontrarse, anticipando así el giro que luego consagraría la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (De Lorenzo y Pérez 2020, citado en De Asís Roig, 2021, p. 354).

En esta misma línea, Asís sostiene que el modelo social no es simplemente una opción del legislador, sino la única visión de la discapacidad plenamente conforme con la Constitución, y que negar a una persona inmigrante con discapacidad, como lo es Hamza, el acceso a la valoración de su situación no es solo una omisión prestacional, sino una vulneración de su dignidad como sujeto de derecho (Asís 2013, p. 14).

La doctrina española especializada en derecho social ha construido una sólida fundamentación teórica del derecho a la protección por dependencia como derecho subjetivo de ciudadanía, alejándolo de la lógica asistencial tradicional. Para Monereo se produce un desplazamiento de la noción de riesgo social a la de situación de necesidad que exige un modelo de solidaridad nacional de carácter universalista (Monereo 2007, p. 570).

En la misma dirección, Sempere y Cava subrayan que las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia son auténticos derechos subjetivos, no derechos graciables ni sometidos a la discrecionalidad administrativa, lo que convierte su denegación en un acto jurídicamente impugnabile (Sempere y Cava 2007, p. 13).

Respecto a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, añade Roqueta, que esta se inspira en los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, principios que operan como límites infranqueables a cualquier restricción de acceso basada en criterios ajenos a la situación de necesidad objetivamente acreditada (Roqueta 2014).

En el ámbito de la intersección entre discapacidad y migración, Giménez ha señalado que el derecho antidiscriminatorio ha tendido históricamente a operar de forma compartimentada, construyendo subsistemas normativos separados para cada motivo de discriminación: raza, discapacidad, sexo, nacionalidad, sin articular una respuesta adecuada para quienes se encuentran en el cruce simultáneo de varios de ellos, y que el Tribunal de Justicia de la Unión Europea no siempre ha reconocido la especificidad de estas situaciones como discriminación múltiple (Giménez 2013).

Para Giménez, este déficit estructural del derecho antidiscriminatorio conecta directamente con la perspectiva interseccional desarrollada por Crenshaw, que defiende que las discriminaciones que operan simultáneamente son cualitativamente distintas y generan formas de exclusión que ninguno de los subsistemas normativos por separado es capaz de capturar ni remediar.

En el ámbito español, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)¹⁵, ha señalado reiteradamente las carencias del ordenamiento jurídico español en la protección de las personas inmigrantes con discapacidad, y la propia Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recoge en su Preámbulo la preocupación por la discriminación múltiple o agravada por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política u origen nacional o étnico (ONU, 2006, Preámbulo, apdo. p), poniendo de manifiesto que el reconocimiento de la discriminación interseccional ya ha penetrado en los instrumentos internacionales vinculantes.

¹⁵ El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) ha documentado reiteradamente las carencias del ordenamiento jurídico español en materia de discapacidad y migración. En sus aportaciones al proyecto de Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, señaló que la accesibilidad universal es condición imprescindible para que las personas migrantes con discapacidad puedan ejercer sus derechos y evitar la exclusión social. Aunque el Real Decreto 1155/2024 (modificado en abril 2026) incorporó algunas mejoras, el CERMI calificó de decepcionante la ausencia del principio de accesibilidad universal en los trámites administrativos, reconociendo que el texto no cumple aún con todas las demandas del colectivo. Esta brecha entre las exigencias de la CDPD y la realidad normativa queda igualmente documentada en su Informe Anual sobre Derechos Humanos y Discapacidad en España 2024, donde insta a revisar las disposiciones que discriminan, directa o indirectamente, a las personas migrantes con discapacidad en el acceso a la protección social (CERMI, 2024a; CERMI, 2024b).

Ahora bien, analizar de forma más concreta el marco normativo aplicable a la situación de las personas inmigrantes en situación irregular, con discapacidad y/o dependencia exige un recorrido por los distintos niveles del ordenamiento jurídico, desde el plano internacional hasta el autonómico y local, dado que ninguno de ellos es suficiente por sí solo¹⁶.

En el ámbito internacional, el punto de partida será la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en adelante DUDH, instrumento que constituye el fundamento axiológico de todo el sistema internacional de protección de derechos humanos. Sus artículos 1, 2 y 25 proclaman que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, incluida la asistencia médica y la protección en caso de enfermedad e invalidez, sin distinción alguna por razón de origen nacional o situación administrativa (ONU, 1948). Aunque la DUDH carece de fuerza jurídica vinculante directa, sus principios han sido incorporados a tratados internacionales con plena eficacia obligatoria para los Estados parte, entre ellos España.

En lo que respecta al objeto de este trabajo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966, ratificado por España en 1977, refuerza esta garantía en su artículo 12 reconociendo el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, y en su artículo 9 el derecho a la seguridad social como fundamento internacional de la protección en situaciones de dependencia. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales precisó en su Observación General nº 14/2000 que estos derechos deben ser accesibles a todas las personas sin discriminación alguna, incluidas las inmigrantes en situación irregular, y que el artículo 2.2 impide exclusiones absolutas del sistema sanitario basadas en la irregularidad administrativa (ONU 1966).

La Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, adoptada por la Asamblea General de la ONU el 18 de diciembre de 1990 y en vigor desde el 1 de julio de 2003, garantiza en su artículo 28 el derecho a la atención médica urgente con independencia de la irregularidad

¹⁶ El derecho internacional fija los estándares mínimos de protección vinculantes para todos los Estados; el derecho europeo los traduce en obligaciones concretas para los Estados miembros; el ordenamiento nacional delimita los requisitos de acceso a los sistemas de salud, discapacidad y dependencia; y el nivel autonómico y local es donde esos derechos se materializan o se niegan en la práctica. Analizar cada uno de estos niveles permite identificar no solo las normas aplicables, sino también las contradicciones y lagunas entre ellas, que son las que generan las situaciones de desprotección que este trabajo pretende visibilizar.

administrativa, aunque su alcance queda limitado a situaciones de urgencia vital, excluyendo la atención primaria, preventiva y los cuidados de larga duración vinculados a la discapacidad y la dependencia (ONU 1990, art. 28)¹⁷.

Otro instrumento importante es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en adelante CDPD, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y ratificada por España en 2008. Formulada desde el modelo social de la discapacidad, obliga a los Estados parte a garantizar el derecho a la salud sin discriminación (art. 25), servicios de habilitación y rehabilitación orientados a la máxima independencia (art. 26) y el derecho a un nivel de vida adecuado y a la protección social (art. 28). Su Preámbulo reconoce expresamente la discriminación interseccional por razón de discapacidad combinada con origen nacional o condición migratoria, constituyendo el fundamento normativo internacional de la reclamación central de este trabajo (ONU 2006, Preámbulo, apartado p).

El Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular, adoptado en Marrakech el 10 de diciembre de 2018 y respaldado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 73/195, aunque carece de fuerza jurídica vinculante en sentido estricto, reafirma el compromiso de los Estados de respetar los derechos humanos de todos los inmigrantes con independencia de su situación migratoria. Destacan para este trabajo el objetivo 15, que insta a garantizar el acceso a servicios básicos incluida la sanidad sin discriminación, y el objetivo 17, relativo a la eliminación de la discriminación múltiple por razón de discapacidad combinada con la condición migratoria.

En lo que respecta a la normativa europea, el ordenamiento europeo en materia migratoria opera a través de un sistema de control que produce la irregularidad como categoría jurídica, situando a determinadas personas al margen de los sistemas de protección social. El Convenio Europeo de Derechos Humanos, adoptado por el Consejo de Europa el 4 de noviembre de 1950 y ratificado por España en 1979, ha sido interpretado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el sentido de que la denegación de atención médica en

¹⁷ Una persona migrante con discapacidad que requiere valoración y atención continuada no se encuentra en una situación de urgencia vital en sentido estricto, lo que permite a los Estados invocar los límites de este artículo para denegar el acceso al sistema de valoración de la dependencia. A ello se añade que España no ha ratificado esta Convención, lo que reduce su eficacia jurídica directa en el ordenamiento español, aunque sigue siendo un instrumento interpretativo de referencia en el contexto del derecho internacional de los derechos humanos.

situaciones de vulnerabilidad extrema puede vulnerar el artículo 3 relativo a la prohibición de tratos inhumanos o degradantes, y la denegación de prestaciones vinculadas a la discapacidad puede afectar a la autonomía personal y la dignidad protegidas por el artículo 8, extendiéndose su ámbito de aplicación a toda persona bajo jurisdicción del Estado, incluidas las inmigrantes en situación irregular (CEDH 1950, arts. 3 y 8).

La Carta Social Europea revisada, adoptada en Estrasburgo el 3 de mayo de 1996 y ratificada por España en 2021, reconoce en sus artículos 11, 15 y 19 el derecho a la protección de la salud, el derecho de las personas con discapacidad a la autonomía e integración social y el derecho de los trabajadores inmigrantes y sus familias a protección y asistencia en el territorio de los Estados parte (Consejo de Europa 1996).

Sin embargo, su alcance respecto a las personas inmigrantes en situación irregular presenta una limitación significativa, al restringir su aplicación a quienes residan legalmente o trabajen habitualmente en el territorio del Estado parte, aunque el Comité Europeo de Derechos Sociales abrió en 2003 una interpretación extensiva al determinar que excluir a menores indocumentados de la asistencia sanitaria vulneraba las obligaciones derivadas de la Carta. A ello se suma la Recomendación R(98)9 del Comité de Ministros del Consejo de Europa, de 18 de septiembre de 1998, relativa a la dependencia, primer instrumento europeo específico en esta materia, que insta a los Estados a desarrollar políticas de protección basadas en dignidad, autonomía y no discriminación, sin restricciones por razón de nacionalidad o situación administrativa.

La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, proclamada en Niza el 7 de diciembre de 2000 y dotada de plena fuerza jurídica vinculante con la entrada en vigor del Tratado de Lisboa en 2009, prohíbe en su artículo 21 toda discriminación por razón de discapacidad, origen étnico o nacionalidad, reconoce en el artículo 26 el derecho de las personas con discapacidad a la autonomía e integración social, en el artículo 35 el acceso a la atención sanitaria de toda persona, y en el artículo 34 el derecho a la seguridad social y a la protección social incluida la dependencia (UE, 2000).

El ordenamiento de la Unión Europea ha desarrollado un marco antidiscriminatorio articulado en torno a tres directivas: la Directiva 2000/43/CE, de 29 de junio de 2000, que prohíbe la discriminación por origen racial o étnico en el acceso a la protección social y la asistencia sanitaria; la Directiva 2000/78/CE, de 27 de noviembre de 2000, que prohíbe

la discriminación por discapacidad en el empleo y la ocupación; ambas con la limitación estructural de vincular su protección a la residencia regular o la condición de trabajador.

La limitación mencionada ha sido parcialmente abordada por la Directiva (UE) 2024/1499, de 7 de mayo de 2024, que constituye el primer reconocimiento explícito y vinculante de la discriminación interseccional en el derecho antidiscriminatorio europeo, exigiendo que los organismos de igualdad atiendan específicamente las situaciones de desventaja derivadas de la combinación de motivos protegidos, con obligación de incorporación al ordenamiento español antes del 19 de junio de 2026 (UE 2024/1499, art. 5.2).

Por último, la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, incorporada al ordenamiento español mediante el Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, reconoce la especificidad de las necesidades de las personas con discapacidad en el acceso a la asistencia sanitaria transfronteriza (UE 2011/24/UE, art. 7.4), pero condiciona todo su sistema de derechos a la existencia de una afiliación previa a un sistema nacional de seguridad social, excluyendo de facto a las personas inmigrantes en situación irregular.

Al tratarse la normativa estatal, se analizarán los tres bloques normativos: extranjería, discapacidad y dependencia, que confluyen en las situaciones que se le pueden presentar a una persona inmigrante en situación irregular con discapacidad y dependencia.

El marco normativo Estatal en materia de extranjería tiene como eje central la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, cuyo artículo 3.1 establece un principio general de equiparación de derechos que queda inmediatamente modulado por la situación administrativa de cada persona.

Por su parte, el marco reglamentario general de la extranjería quedó renovado con el Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, que aprobó el nuevo Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, y posteriormente modificado por el Real Decreto 316/2026, de 14 de abril, que introdujo como novedades relevantes el acceso a permisos de residencia con número de afiliación a la seguridad social desde la admisión a trámite, la participación de organizaciones del tercer sector como entidades tramitadoras y la emisión de un certificado de vulnerabilidad para personas solicitantes de asilo sin posibilidad de acreditar residencia permanente.

En materia de salud, el artículo 12 de la Ley Orgánica 4/2000 reconoce el derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros en España, cuyo alcance ha oscilado entre la universalidad y la restricción a lo largo de sucesivas modificaciones legislativas. La regulación vigente viene determinada por el Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, por el que se regula el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español, representando el último escalón de una evolución normativa marcada por avances y retrocesos.

En el plano del derecho interno, el concepto jurídico de discapacidad queda definido en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, coherentemente con el modelo social consagrado por la CDPD, con una consecuencia jurídica de primer orden: las barreras administrativas derivadas de la irregularidad migratoria forman parte del problema que el ordenamiento está llamado a combatir (RDL 1/2013, art. 2.a).

El ordenamiento Estatal ha continuado evolucionando en coherencia con el modelo social. La Ley 8/2021, de 2 de junio, de reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, eliminó las tutelas basadas en la incapacitación sustituyéndolas por medidas de apoyo orientadas a respetar la voluntad de la persona. El Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, reguló las condiciones básicas de accesibilidad para evitar barreras físicas, sensoriales o cognitivas. En conjunto, estas normas definen las barreras de acceso, incluidas las administrativas derivadas de la irregularidad migratoria, como parte del problema que el ordenamiento debe combatir.

Para situar legalmente la dependencia en el ámbito estatal, partiremos de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que define la dependencia en su artículo 2.2 como el estado permanente en que una persona precisa de apoyo para realizar actividades básicas de la vida diaria, en tres grados de intensidad, calificándola como derecho subjetivo de ciudadanía (Ley 39/2006, art. 26).

Desde el punto de vista conceptual, como señala Monereo la Ley 39/2006 produce un desplazamiento de la noción de riesgo social a la de situación de necesidad, configurando

la dependencia como un derecho exigible cuya denegación constituye un acto jurídicamente impugnabile (Monereo 2007, p. 570). Sin embargo, el mismo autor advierte que la universalidad proclamada queda atenuada por el efecto expulsivo sobre la población extranjera en situación de irregularidad administrativa (Monereo Pérez, 2007, p. 612).

Hilando lo anterior con el caso objeto de este trabajo, el artículo 5.1.c) de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, exige residencia legal y cinco años de estancia acreditada para acceder a la valoración, convirtiendo la residencia legal en condición sine qua non de acceso. La contradicción estructural es palmaria: una norma que proclama la universalidad del derecho a la autonomía personal como derecho subjetivo de ciudadanía excluye simultáneamente de ese derecho a quienes, por razón de su situación administrativa, quedan fuera del concepto de ciudadanía que la propia norma construye.

En lo que respecta al ámbito autonómico, las CCAA ostentan competencia exclusiva en materia de servicios sociales al amparo del artículo 148.1.20 de la Constitución Española. En el ámbito de la CAPV, la Ley 27/1983 distribuye competencias entre el Gobierno Vasco y los Territorios Históricos, atribuyendo a las Diputaciones Forales competencias en materia de servicios sociales y acción social, entre ellas la valoración de la discapacidad.

La norma central es la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, que vincula la titularidad del derecho al empadronamiento en cualquier municipio del País Vasco con independencia de la situación administrativa, empleando el término "ciudadanía" en un sentido más amplio que el utilizado por la Ley 39/2006 estatal y abriendo así una vía de acceso que el ordenamiento estatal cierra para las personas en situación administrativa irregular (Ley 12/2008, arts. 2 y 3).

El desarrollo reglamentario de esta Ley se produce a través del Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, que especifica las prestaciones de obligada provisión vinculadas a la dependencia y a la autonomía personal, entre ellas la prestación económica de asistencia personal, la prestación para cuidados en el entorno familiar y la prestación económica vinculada al servicio, cuya denegación constituye un acto jurídicamente impugnabile (Decreto 185/2015, arts. 3 y 4).

La tensión entre este marco autonómico más garantista y el marco estatal restrictivo se evidencia en que mientras la Ley 12/2008 vincula el acceso al empadronamiento, la Ley 39/2006 y el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, exigen residencia legal para acceder a la valoración de la dependencia y la discapacidad respectivamente. En Euskadi, el empadronamiento se convierte así en una puerta que el ordenamiento autonómico abre y el estatal vuelve a cerrar de inmediato.

Por último, en el ámbito del Territorio Histórico de Bizkaia, la normativa foral relevante se articula en torno a dos instrumentos principales. El Decreto Foral 153/2016, de 11 de octubre, de la Diputación Foral de Bizkaia, por el que se regula el procedimiento para la valoración y orientación en la situación de dependencia, exige empadronamiento y residencia legal, reproduciendo la restricción estatal, pero introduce una excepción de notable relevancia jurídica al reconocer el derecho a la valoración de toda persona menor de edad empadronada en situación de dependencia con independencia de su situación administrativa (Decreto Foral 153/2016, art. 3), argumento que este trabajo extiende a los adultos. El Decreto Foral 59/2019, de 21 de mayo, de la Diputación Foral de Bizkaia, por el que se regula el procedimiento de intervención especializado en materia de inclusión social, no exige residencia legal como requisito de acceso, abriendo una vía de atención que, sin embargo, no resuelve el problema de fondo: la imposibilidad de acceder al sistema de valoración de la dependencia por imperativo de la normativa estatal.

6.- ANÁLISIS NORMATIVO DE LA DISCAPACIDAD, LA DEPENDENCIA Y EL RÉGIMEN DE EXTRANJERÍA APLICABLE A INMIGRANTES

6.1 Asistencia sanitaria de las personas extranjeras en situación administrativa irregular

En España asistencia sanitaria de las personas inmigrantes en situación administrativa irregular se regula, en parte, mediante el Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, que desarrolla el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, norma que establece un procedimiento homogéneo en todo el territorio nacional, "sin la exigencia de un mínimo de antigüedad, de manera que se garantiza la homogeneidad en la efectividad del derecho a la protección a la salud" (RD 180/2026, Preámbulo).

Para acceder a este derecho, el artículo 2 exige la presentación de una declaración responsable de no tener cobertura sanitaria obligatoria por otra vía, la acreditación de la identidad mediante documento identificativo y la acreditación de la residencia habitual en España, preferentemente mediante empadronamiento, aunque la norma admite medios alternativos de prueba.

El artículo 4 establece colectivos de especial protección con acceso prioritario, entre los que se incluyen los menores de 18 años, las mujeres embarazadas y, las personas con discapacidad, respecto de las cuales la norma reconoce expresamente que "se ven desproporcionadamente afectadas por la falta de homogeneidad territorial y las barreras burocráticas en el acceso a la salud", comprometiéndose a garantizar "que la universalidad del sistema sea plenamente inclusiva, atendiendo a las barreras específicas que enfrenta este colectivo, en línea con los mandatos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" (RD 180/2026, Preámbulo).

Otra innovación legislativa la constituye sin duda el Real Decreto 316/2026, de 14 de abril, que modifica el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000 aprobado por el Real Decreto 1155/2024, su preámbulo reconoce expresamente que la reforma responde a la necesidad de "permitir la plena integración de aquellas personas extranjeras que permanecen en España de forma prolongada y que, por causas ajenas a su voluntad, no pueden acceder a una autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales" (RD 316/2026, Preámbulo), este decreto marca sin duda un punto de partida legal crucial para los siguientes pasos en la resolución del caso de Hamza.

En él se introducen dos nuevas vías de regularización extraordinaria. La primera vía, regulada en la nueva disposición adicional vigésima, permite el acceso a una autorización de residencia temporal por arraigo a las personas solicitantes de protección internacional cuya solicitud o recurso no haya sido resuelto tras un prolongado período de espera.

La segunda, y más relevante para este trabajo, es la nueva disposición adicional vigesimoprimera, que configura una autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales por razón de arraigo extraordinario, "orientada a reducir situaciones de vulnerabilidad y a ofrecer encaje administrativo a personas con vínculos acreditados con España", esta sería la alegada por Hamza para alcanzar su regularización.

Además, es de resaltarse que el propio decreto incluye expresamente "la convivencia con personas menores de edad o personas dependientes, o situaciones de especial fragilidad social" (RD 316/2026, Preámbulo). Esta previsión es especialmente significativa porque reconoce por primera vez en el ordenamiento español la vinculación con una persona dependiente como título habilitante para acceder a la regularización.

6.2 El padrón municipal y el padrón social: instrumentos de acreditación de la residencia y acceso a derechos sociales

Otro factor determinante en torno a la residencia en España y en Euskadi es el empadronamiento municipal, que opera como la principal vía de acreditación de residencia y, por tanto, como llave de acceso a los derechos sociales y sanitarios. El artículo 15 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, establece la obligación universal de inscripción en el padrón del municipio de residencia habitual, con independencia de la nacionalidad o situación administrativa de la persona.

Esta configuración universalista del padrón es especialmente relevante porque desvincula el acceso a los derechos sociales de la residencia legal, permitiendo que personas en situación irregular puedan acreditar su residencia habitual en España y acceder, a través del empadronamiento, al sistema de servicios sociales de base.

Como es bien sabido, muchas de las personas inmigrantes no cuentan con los recursos económicos ni redes de apoyo que les permitan empadronarse en una vivienda digna o tan siquiera en una vivienda, como fue en un principio el Caso de Hamza, por lo tanto, estas personas tienen que recurrir a otras formas de empadronamiento.

Para quienes no pueden acreditar un domicilio convencional, la Resolución de 17 de febrero de 2020 del Instituto Nacional de Estadística regula el denominado padrón social o empadronamiento sin domicilio fijo, que permite la inscripción mediante domicilio ficticio, habitualmente la sede de los servicios sociales municipales, cuando la persona reside en el municipio pero carece de domicilio estable, siendo el criterio determinante "la posibilidad o imposibilidad de dirigir al empadronado una comunicación al domicilio que figure en su inscripción" (INE, 2020, apdo. 3.3), bajo esta figura es que Bidea Eginez ha sorteado para que Hamza pueda acceder a algunos recursos que hasta ahora le habían sido negados.

Sin embargo, el empadronamiento sigue siendo una vía importante para acreditar la residencia habitual, pero no es la única, y en la práctica seguirá dependiendo bastante de cómo organice cada comunidad autónoma la tramitación y la gestión administrativa.

6.3 Personas inmigrantes en situación administrativa irregular con discapacidad: extranjería y acceso a servicios sociales

Un motor fundamental en la garantía tanto de acceso a recursos como a disfrute de derechos, son los Servicios Sociales, la normativa en vigencia, a través de la Ley Orgánica 4/2000 garantiza el derecho a la Seguridad Social y a los servicios sociales, aunque condicionado a la situación administrativa de la persona, el desarrollo reglamentario de esta ley a través del Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, artículo 27, incorpora la posibilidad de reagrupación familiar para personas con discapacidad, cuando medie la convivencia o dependencia, encontrándose en estas razones el título habilitante para acceder a una residencia.

El Real Decreto 316/2026, de 14 de abril, flexibiliza las prórrogas de las autorizaciones de residencia temporal "en aquellos supuestos en los que existan circunstancias justificadas que impidan el acceso al empleo, tales como enfermedad o discapacidad (RD 316/2026, art. único), desvinculando así la continuidad de la autorización de residencia del requisito de actividad laboral cuando la discapacidad lo impide.

Por otro lado, su nueva disposición adicional vigesimoprimera del decreto mencionado *up supra*, configura una autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales por razón de arraigo extraordinario "orientada a reducir situaciones de vulnerabilidad y a ofrecer encaje administrativo a personas con vínculos acreditados con

España", incluyendo expresamente entre dichos vínculos "la convivencia con personas menores de edad o personas dependientes, o situaciones de especial fragilidad social" (RD 316/2026, Preámbulo).

Esta previsión es especialmente significativa porque reconoce por primera vez en el ordenamiento español la vinculación con una persona dependiente como título habilitante para la regularización, abriendo una vía que, aunque limitada a quienes ya cuentan con autorización de residencia en vigor, constituye un reconocimiento implícito de que la irregularidad administrativa no puede operar indefinidamente como barrera de acceso cuando están en juego situaciones objetivas de vulnerabilidad y dependencia.

Sin embargo, el CERMI cuestiona la ausencia de una regulación específica que garantice la accesibilidad universal de los procedimientos administrativos de extranjería para las personas con discapacidad¹⁸, así como la falta de una previsión expresa que desvincula el acceso al sistema de valoración de la discapacidad y la dependencia del requisito de residencia legal.

En torno al acceso a los servicios sociales de la valoración del grado de discapacidad en Euskadi, parte del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, norma estatal que fija en su artículo 3 como requisito subjetivo para acceder a dicha valoración "tener nacionalidad española o autorización de residencia en vigor en España" (RD 888/2022, art. 3).

Sin embargo, en la CAPV, la competencia para tramitar y resolver estas valoraciones corresponde a las Diputaciones Forales, en virtud de la distribución competencial¹⁹, siendo la Diputación Foral del territorio histórico correspondiente quien gestiona las solicitudes a través de los equipos de valoración y orientación.

El procedimiento se inicia mediante solicitud ante dichos órganos, acompañada de documentación identificativa, en la que se exige el NIE con autorización de residencia en vigor, junto con informes médicos y sociales, procediéndose posteriormente a la

¹⁸ Para el CERMI las mejoras resultan insuficientes y que no se cumple con todas las demandas exigidas por el colectivo de la discapacidad, en parte, gracias a las recomendaciones de estos es que se van logrando adelantos que en esta materia.

¹⁹ Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos

evaluación conforme a los baremos del citado Real Decreto. Para una persona inmigrante en situación irregular como Hamza, este itinerario queda bloqueado desde el primer paso: sin autorización de residencia no es posible instar el procedimiento.

6.4 Valoración de la dependencia y de la discapacidad en personas inmigrantes

Ha sido piedra angular de esta investigación la valoración de la dependencia de una persona inmigrante con imposibilidad de acreditar residencia legal, siendo que es la situación en la que se encuentra Hamza en la actualidad, y cuya pronta solución demanda reiteradamente, pues bien, en el ámbito autonómico vasco, la arquitectura institucional se asienta sobre la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, desarrollada por el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

La distribución competencial es tripartita: el artículo 39 y siguientes de la Ley 12/2008 concretan las competencias y funciones del Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos en materia de servicios sociales, correspondiendo al Gobierno Vasco el desarrollo normativo y la planificación, y a las Diputaciones Forales la gestión de los servicios de atención secundaria, incluyendo la valoración de la discapacidad y la valoración de dependencia.

De acuerdo con la Ley 12/2008 y el Decreto 185/2015, compete a las Diputaciones Forales la provisión de los servicios sociales de atención secundaria que dan cobertura a las necesidades sociales derivadas de las situaciones de exclusión, dependencia o desprotección. Es en este nivel donde el requisito de empadronamiento con residencia legal puede producir efectos excluyentes, al exigir el sistema vasco el empadronamiento a la fecha de la solicitud, en un municipio del Territorio Histórico a cuya Diputación Foral se solicita la prestación y permanecer empadronada durante todo el periodo de percepción.

En todo lo expuesto anteriormente se infiere que la exclusión y el riesgo de exclusión, pueden estar presentes tanto en la valoración de la discapacidad como la valoración de la dependencia, ambas competencia de las Diputaciones Forales en Euskadi y solicitadas ante el mismo organismo, responden a normativas distintas y tienen requisitos de acceso

radicalmente diferentes que producen consecuencias jurídicas determinantes para las personas inmigrantes en situación irregular.

La valoración de la discapacidad se regula por el Real Decreto Legislativo 1/2013 y el Real Decreto 888/2022, y determina el porcentaje de discapacidad de una persona en función de sus limitaciones funcionales; su artículo 4 exige únicamente el empadronamiento en el territorio de la CCAA donde se solicita, sin que la norma imponga residencia legal como requisito de acceso, lo que significa que una persona migrante en situación irregular que esté empadronada puede solicitar y obtener el reconocimiento de su grado de discapacidad.

La valoración de la dependencia, en cambio, se regula por la Ley 39/2006 y el Real Decreto 1051/2013, y determina el grado de necesidad de apoyo de terceros para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Su artículo 5.1.c) exige residencia legal en España y cinco años de antigüedad acreditada, de los cuales dos deben ser inmediatamente anteriores a la solicitud, añadiendo el artículo 5.2 que los extranjeros que reúnan los demás requisitos se registrarán por lo establecido en la Ley Orgánica 4/2000, lo que convierte la residencia legal en una barrera de acceso infranqueable para las personas en situación irregular.

Esta diferencia produce una paradoja jurídica de primer orden: una persona migrante en situación irregular puede obtener un certificado de discapacidad que acredita objetivamente sus limitaciones funcionales conforme al artículo 4 del RD 888/2022, pero ese mismo certificado no le sirve para acceder al sistema de valoración de la dependencia que debería dar cobertura a esas limitaciones, porque el artículo 5.1.c) de la Ley 39/2006 bloquea el acceso antes incluso de que pueda iniciarse el procedimiento.

6.5 La situación administrativa como factor determinante de acceso: análisis comparado de procedimientos y recursos

El análisis desarrollado a lo largo de los apartados precedentes pone de manifiesto que la situación administrativa de la persona inmigrante opera, en la práctica, como un factor determinante en el acceso a los procedimientos de valoración y a los recursos del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Con el fin de ofrecer una visión sistematizada de esta realidad, se presentan a continuación dos tablas elaboradas a partir del marco normativo estudiado, la primera, centrada en las diferencias entre los procedimientos de valoración

de la discapacidad y de la dependencia; la segunda, en los recursos efectivamente disponibles en cada nivel del sistema, distinguiendo aquellos a los que la persona migrante en situación irregular puede acceder de aquellos otros que le están vedados. La lectura conjunta de ambas tablas permite identificar con precisión el punto exacto en el que el ordenamiento jurídico convierte la irregularidad administrativa en una barrera de exclusión, así como el alcance de dicha barrera a lo largo del itinerario de acogida.

Tabla 1. Diferenciación entre la valoración de la discapacidad y la valoración de la dependencia

	VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD	VALORACIÓN DE DEPENDENCIA
	Ambas son valoradas por la Diputación Foral (Servicio de valoración de Discapacidad)	
Norma principal	RDL 1/2013 (Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad)	Ley 39/2006 (Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia)
Desarrollo reglamentario	RD 888/2022, de 11 de octubre (procedimiento y baremo de valoración)	RD 174/2011, de 11 de febrero (Baremo de Valoración de la Dependencia – BVD); RD 1051/2013, de 27 de diciembre (capacidad económica y participación del beneficiario)
Requisitos de acceso	Empadronamiento en el territorio de la Comunidad Autónoma donde se solicita (art. 4 RD 888/2022). No exige residencia legal.	Residencia legal en España + 5 años, 2 de ellos inmediatamente anteriores a la solicitud (art. 5.1.c Ley 39/2006). El empadronamiento opera como medio preferente de acreditación.
Acceso para personas en situación irregular	Posible si está empadronada (art. 4 RD 888/2022)	Bloqueado. Art. 5.1.c) Ley 39/2006 (residencia legal); art. 5.2 remite a la LO 4/2000 para extranjeros
Grados o porcentajes	Porcentaje de discapacidad reconocido. Umbral mínimo del 33 % que otorga la condición de persona con discapacidad (art. 4.2 RDL 1/2013); tramos del 65 % y 75 % para prestaciones específicas	Grados I, II y III según intensidad de la necesidad de apoyo (art. 26 Ley 39/2006)
Finalidad	Acreditar limitaciones funcionales y la condición de persona con discapacidad	Acreditar la necesidad de apoyo de terceros y reconocer el derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

Fuente: Elaboración propia a partir de RDL 1/2013, de 29 de noviembre; RD 888/2022, de 18 de octubre; Ley 39/2006, de 14 de diciembre; RD 174/2011, de 11 de febrero; RD 1051/2013, de 27 de diciembre; y LO 4/2000, de 11 de enero.

Desde luego, todo lo analizado a lo largo de esta investigación tendrá un significado para Hamza, cuando a través de un itinerario de acogida pueda acceder a recursos, en tal sentido, a Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales del País Vasco, desarrollada por el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, organiza el sistema vasco de servicios sociales en dos niveles competenciales diferenciados: la atención primaria, gestionada por los ayuntamientos, y la atención secundaria, gestionada por las Diputaciones Forales. En ambos niveles coexisten recursos destinados tanto a personas con discapacidad como a personas en situación de dependencia, pero con una diferencia estructural determinante en cuanto al acceso.

En el nivel de atención primaria, los servicios sociales de base de los ayuntamientos constituyen la puerta de entrada al sistema para ambos colectivos, ofreciendo, conforme al artículo 22 de la Ley 12/2008, servicios de información, valoración, diagnóstico y orientación, ayuda a domicilio, intervención socioeducativa y psicosocial, teleasistencia y alojamiento, sin que la norma vasca establezca la residencia legal como requisito de acceso a este nivel, bastando el empadronamiento en el municipio correspondiente. Es en este nivel donde la persona migrante en situación irregular puede recibir una primera atención y ser orientada hacia los recursos de atención secundaria.

Es en el nivel de atención secundaria, competencia de las Diputaciones Forales, donde la diferencia entre discapacidad y dependencia se vuelve jurídicamente determinante. Para la valoración de la discapacidad, el artículo 4 del Real Decreto 888/2022 exige únicamente el empadronamiento en el territorio de la Comunidad Autónoma, lo que permite a las personas migrantes en situación irregular acceder al reconocimiento de su grado de discapacidad y, a partir de él, a recursos como los centros ocupacionales, centros de día, transporte adaptado, prestación económica vinculada al servicio y prestación de asistencia personal, previstos en el Decreto 185/2015 y gestionados por la Diputación Foral.

Para la valoración de la dependencia, en cambio, el artículo 5.1.c) de la Ley 39/2006 exige residencia legal en España y cinco años de antigüedad acreditada, bloqueando el acceso a recursos como los centros residenciales, el servicio de ayuda a domicilio intensiva, la

prestación económica por cuidados en entorno familiar o la prestación de asistencia personal vinculada a la dependencia. El resultado es una paradoja jurídica que el sistema vasco no ha resuelto: una misma persona, empadronada en Bizkaia y con una situación objetiva de discapacidad y dependencia acreditada, puede acceder a los recursos del sistema por la vía de la discapacidad, pero no por la vía de la dependencia, porque la residencia legal opera como barrera de acceso que ninguna norma autonómica ni foral puede remover sin contravenir la legislación básica estatal.

Tabla 2. Recursos del sistema vasco de servicios sociales según las valoraciones de discapacidad y dependencia

SERVICIOS SOCIALES DE BASE — AYUNTAMIENTOS		
Puerta de entrada común	Los servicios sociales de base de los ayuntamientos prestan información, valoración, orientación, intervención socioeducativa y psicosocial, teleasistencia, ayuda a domicilio y alojamiento de urgencia (art. 22 Ley 12/2008), sin exigencia de residencia legal. Desde este nivel se deriva a la atención secundaria de las Diputaciones Forales.	
SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SECUNDARIA — DIPUTACIONES FORALES		
Norma	RDL 1/2013; RD 888/2022; Decreto 185/2015; Decreto Foral 153/2016, de 18 de octubre (Bizkaia)	Ley 39/2006; RD 174/2011; RD 1051/2013; Decreto 185/2015; Decreto Foral 153/2016, de 11 de octubre (Bizkaia)
Recursos disponibles	<ul style="list-style-type: none">• Valoración y reconocimiento del grado de discapacidad (RD 888/2022)• Centros ocupacionales• Centros de día y de noche• Centros residenciales (acceso ordinariamente condicionado al grado de discapacidad y, en su caso, a la dependencia)• Transporte adaptado• Prestación económica vinculada al servicio• Prestación de asistencia personal	<ul style="list-style-type: none">• Valoración y reconocimiento del grado de dependencia• Centros residenciales• Centros de día y de noche• Servicio de ayuda a domicilio intensiva• Prestación económica por cuidados en entorno familiar• Prestación económica vinculada al servicio• Prestación de asistencia personal• Servicios de respiro
Observación	Accesible para personas en situación irregular empadronadas (art. 4 RD 888/2022)	NO accesible para personas en situación irregular: la exigencia de residencia legal del art. 5.1.c) Ley 39/2006 opera como barrera de entrada al SAAD

Fuente: Elaboración propia a partir del RDL 1/2013, de 29 de noviembre; RD 888/2022, de 18 de octubre; Ley 39/2006, de 14 de diciembre; RD 174/2011, de 11 de febrero; RD 1051/2013, de 27 de diciembre; Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales del País Vasco; Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales; Decreto Foral 153/2016, de 18 de octubre, de la Diputación Foral de Bizkaia; y LO 4/2000, de 11 de enero.

7.-ANÁLISIS DE LA ENTREVISTA: EL CASO DE HAMZA A LA LUZ DEL MARCO NORMATIVO ANALIZADO

El caso de Hamza, narrado por José Zarauz, abogado de Bidea Egineez, constituye una ilustración empírica extraordinariamente precisa de la tesis central que este trabajo ha venido desarrollando: la confluencia simultánea de irregularidad migratoria, enfermedad mental grave y situación de exclusión social genera una posición jurídica específica que ninguno de los subsistemas normativos (extranjería, servicios sociales, discapacidad, dependencia) es capaz de abordar de forma integrada, dejando a la persona en lo que el propio José denomina, con notable lucidez jurídica, la figura del “Homo Sacer de Agamben, esta persona que no es persona, este ciudadano sin derechos no es un ciudadano, no hay vulneración de derechos porque no hay derechos”.

La primera barrera que identifica el entrevistado es la de la Ley Orgánica 4/2000, que establece distintos grados de acceso a derechos en función de la situación administrativa, configurando lo que él mismo describe como “distintos grados de ciudadanía”. Se materializa en el caso de Hamza de forma especialmente grave porque su situación de irregularidad no es el resultado de una elección, sino la consecuencia de un proceso migratorio marcado por una enfermedad mental sobrevenida que le impide cumplir los requisitos formales que el sistema exige para regularizarse. Como señala José

“no había nada que jurídicamente se podría hacer, es decir, nos plantean una autorización de residencia por enfermedad mental, como por enfermedad mental sobrevenida y el proceso no encaja, plantean también un arraigo socio formativo y el caso tampoco encaja por las posibilidades de regularización”

Es decir, ninguna de las vías de regularización disponibles encajaba en la situación de Hamza, escenario jurídico que cambió con el Real Decreto 316/2026, y así lo reconoce José con agradecimiento “Actualmente sí vamos a poder, nos ha caído del cielo el proceso de regularización extraordinario y creemos que por ahí sí vamos a poder funcionar.”

La segunda barrera que emerge con claridad de la entrevista es la que hemos identificado en este trabajo como la más determinante: la exigencia de cinco años de residencia legal acreditada para acceder al sistema de valoración de la dependencia conforme al artículo 5.1.c) de la Ley 39/2006. José lo describe con precisión:

"la enfermedad mental va a estar relacionada con la Ley de Dependencia, y a la dependencia no va a acceder hasta que no tenga 5 años de residencia regular, mira donde estamos, está todavía en situación irregular. Entonces los recursos en los que van a tener que estar, que tampoco digo que sean incorrectos, pero van a ser la exclusión; a un centro de día para personas con enfermedad mental pues no va a poder acceder".

Esta constatación confirma empíricamente la paradoja jurídica que hemos analizado en el marco normativo: Hamza puede acceder a la valoración de su discapacidad, porque el artículo 4 del Real Decreto 888/2022 solo exige empadronamiento, pero ese certificado de discapacidad no le da acceso a los recursos vinculados a la dependencia (centros de día para personas con enfermedad mental, centros residenciales) porque ambos exigen valoración de dependencia previa, y esta le está vedada por su situación irregular. El certificado de discapacidad resulta así jurídicamente insuficiente para desbloquear el acceso a los recursos que su situación real requiere.

La tercera barrera, de naturaleza más estructural e institucional, es la que José identifica como la ausencia de articulación entre los distintos niveles del sistema

“el tiempo que pasa de una persona en exclusión desde que se detecta por servicios sociales, se hacen las valoraciones, hasta que interviene la secundaria, es muy largo, porque hay saturación de estos de estos recursos. Claro, cuando la persona además es extranjera y a esto le sumamos un tiempo previo para que los servicios puedan operar”.

Notamos como el caso de Hamza ha recaído sobre los servicios sociales municipales de atención primaria, que están gestionando una situación que requiere la intervención de la atención secundaria de la Diputación Foral.

Esta situación, analizada a la luz de la Ley 12/2008 y el Decreto 185/2015, no es una disfunción accidental del sistema, sino una consecuencia estructural de la arquitectura normativa: los servicios de atención secundaria de la Diputación Foral exigen para su acceso condiciones que Hamza no puede cumplir, lo que obliga al nivel primario a sostener indefinidamente una situación de una intensidad para la que no está diseñado. Como señala José, "estamos cubriendo con recursos de primaria una situación que tendría que estar en secundaria, en diputación".

Desde la perspectiva interseccional que hemos desarrollado, el caso de Hamza no puede comprenderse como la suma de discriminaciones separadas (por irregularidad migratoria, por enfermedad mental, por exclusión social), sino como el resultado de su confluencia simultánea en un cruce específico que el sistema jurídico no contempla, José lo expresa “influyen la enfermedad mental, una situación de calle vinculada con una situación de riesgo de exclusión o incluso exclusión y la discapacidad no valorada hasta el momento”, la irregularidad migratoria le impide regularizarse por las vías ordinarias; la enfermedad mental le impide cumplir los requisitos de las vías extraordinarias disponibles antes de 2026; la exclusión social le impide acreditar arraigo; y la dependencia que genera su trastorno mental grave le cierra el acceso al único sistema que podría darle una cobertura adecuada. Es precisamente en ese cruce simultáneo, como señaló la Corte IDH (caso Gonzales Lluy vs. Ecuador, 2015), donde se produce la forma más grave e invisible de discriminación.

Finalmente, la reflexión de José sobre la necesidad de "poner luz sobre una cuestión" y "abrir programas específicos que puedan intervenir en estas situaciones" conecta directamente con la propuesta que este trabajo ha venido desarrollando: la necesidad de una reforma normativa desde una perspectiva interseccional, lo que en palabras de José sería la:

“trazabilidad de los itinerarios y un poco el desmanedaje de estos 3 elementos que están, que confluyen ahí, en la propia ley de servicios sociales; de la situación de la discapacidad, la inclusión y la exclusión y la dependencia, es un caso que confluyen los 3 elementos, los 3 habilitan distintos grados y mecanismos de protección..., poner luz sobre sobre una cuestión, una persona con un trastorno mental grave que tenga que esperar los tiempos que marca el itinerario es un riesgo para él, es un riesgo también para la sociedad”.

Y aunque el Real Decreto 316/2026, habilita la regularización extraordinaria, apunta tímidamente en la dirección correcta, llega tarde para Hamza y para todos los que como él están atrapados en los huecos de un sistema que, como el propio José concluye, "nadie nos podría decir que aquí la intervención está siendo la correcta".

8. POSIBLE SOLUCIÓN LEGAL DEL CASO

Reconociendo el extraordinario trabajo Realizado por Bidea Eginez con Hamza, a través del acompañamiento y asesoramiento jurídico y considerando que, a pesar de las fallas del sistema, han logrado encontrar soluciones para las distintas situaciones adversas del caso, teniendo en cuenta que, de manera temporal, y aunque con recursos no idóneos, Hamza cuenta con vivienda, también con padrón, y muy probablemente para la fecha de presentación de este trabajo ya estará en curso su proceso de regularización. Aun así, es importante para esta investigación dejar reflejada la posible solución jurídica de este caso, en consonancia y respeto con las soluciones jurídicas aportadas por la asociación.

En este orden de ideas, el primer paso del itinerario de solución para Hamza ha sido garantizar su empadronamiento mediante el padrón social regulado en la Resolución de 17 de febrero de 2020 del INE, que permite la inscripción con domicilio ficticio en la sede de los servicios sociales municipales o cualquier dirección que haya estimado la Trabajadora Social de base en el ayuntamiento competente, remarcando, que Hamza ya no tendría que aportar elementos probatorios a tal fin, pues su situación es ya conocida y acreditada ante los servicios sociales de base, a través del trabajo conjunto con Bidea Eginez.

El empadronamiento abre la vía a la RGI, que resulta más accesible que el Ingreso Mínimo Vital estatal porque este último exige residencia legal acreditada, bloqueando su acceso mientras Hamza permanezca en situación irregular. La RGI exige estar empadronado y residir de forma efectiva en Euskadi durante los tres años inmediatamente anteriores a la solicitud de forma ininterrumpida, lo que significa que Hamza, con aproximadamente dos años de estancia acreditada, debería esperar alrededor de un año más desde su empadronamiento para poder solicitarla. Durante ese período de espera, los recursos municipales de atención primaria y la vivienda tutelada ya obtenida constituyen el soporte mínimo desde el que sostener su situación. La regularización extraordinaria del Real Decreto 316/2026, tramitada en paralelo, abriría posteriormente el acceso al Ingreso Mínimo Vital como prestación complementaria, consolidando una base económica desde la que construir el resto del itinerario de derechos.

A la luz de la normativa vigente, la vía de regularización más viable para Hamza es el arraigo extraordinario previsto en la Disposición Adicional Vigésimoprimera del Real Decreto 316/2026. El proceso de regularización extraordinaria permite acceder a la

autorización a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad, que se acreditará a través de un certificado que podrá descargarse desde la web de la Regularización, debiendo estar acreditado y sellado por las autoridades competentes, incluyendo entidades inscritas en el RECEX o servicios sociales. En el caso de Hamza, concurren al menos dos de los supuestos habilitantes: la situación de vulnerabilidad acreditada por los servicios sociales que le atienden, y la posibilidad de prórroga excepcional de hasta cuatro años en supuestos de imposibilidad de acceso al empleo por enfermedad o discapacidad.

Los requisitos comunes que Hamza debe acreditar son: permanencia ininterrumpida de cinco meses en España y carencia de antecedentes penales en España y países de residencia anterior. Dado que lleva aproximadamente dos años en España y el episodio con el arma no consta que haya generado antecedentes penales, ambos requisitos parecen acreditables. La solicitud puede presentarse con apoyo de Bidea Egineiz como entidad colaboradora, a través de la vía telemática disponible desde el 16 de abril de 2026, utilizando representantes como abogados o entidades inscritas en el Registro de Colaboradores de Extranjería, lo que facilita enormemente la gestión en caso de que Hamza no pueda realizar la gestión de forma autónoma.

Una vez obtenida la regularización, se abriría un itinerario jurídico secuencial: primero, la regularización administrativa que desbloquea el acceso al sistema; segundo, la valoración de la discapacidad conforme al Real Decreto 888/2022, si no se ha completado ya; tercero, la acumulación del período de residencia legal necesario para acceder al sistema de valoración de la dependencia conforme al artículo 5.1.c) de la Ley 39/2006; y cuarto, la solicitud de valoración de dependencia y acceso a los recursos de atención secundaria de la Diputación Foral. Sin embargo, este itinerario tiene una debilidad evidente que la regularización no resuelve: Hamza necesitará cinco años de residencia legal acreditada para poder acceder a la valoración de la dependencia, lo que significa que incluso regularizado, seguirá sin acceder durante años al sistema que debería darle cobertura adecuada.

9.- CONCLUSIONES

Existen contradicciones estructurales en el sistema. Mientras el derecho de la discapacidad y la dependencia se articula sobre principios de universalidad, igualdad y no discriminación, a la luz de lo establecido en la CDPD, el derecho de extranjería estatal condiciona el acceso al sistema de valoración de la dependencia a la acreditación de una situación administrativa regular, quedando así la persona inmigrante oprimida por un sistema de poder que produce y reproduce las desigualdades interseccionales que atraviesan a las personas inmigrantes con discapacidad en situación irregular.

El requisito de residencia legal que la Ley 39/2006 impone en su artículo 5.1.c) convierte la irregularidad administrativa en una condición de exclusión. Si la dependencia es un derecho subjetivo fundamentado en la situación de necesidad objetivamente acreditada y no en la condición administrativa de la persona, su negación a quien acredita dicha situación por razón de irregularidad migratoria no es una consecuencia inevitable del ordenamiento, sino una decisión política que el Derecho debe cuestionar.

En concreto, Hamza, se encuentra sometido simultáneamente a varias categorías estructurantes de subordinación (nacionalidad, irregularidad administrativa y discapacidad), convirtiéndose el requisito de residencia legal en una decisión que privilegia a unos y subordina a otros, teniendo al propio Derecho como cómplice de la exclusión que proclama combatir.

El caso de Hamza ilustra con precisión empírica la paradoja jurídica central de este trabajo: puede acceder a la valoración de su discapacidad porque el artículo 4 del Real Decreto 888/2022 solo exige empadronamiento, pero ese certificado de discapacidad no le abre el acceso a los recursos vinculados a la dependencia (centros de día para personas con enfermedad mental, centros residenciales) porque ambos exigen valoración de dependencia previa, y esta le está vedada por su situación administrativa irregular.

La discapacidad existe, pero el sistema jurídico se niega a reconocerla en toda su extensión. Esta exclusión entra en contradicción directa con el artículo 28 de la CDPD, que reconoce el derecho a la protección social sin discriminación por motivos de discapacidad, y con el artículo 7 del Real Decreto Legislativo 1/2013, que proclama la igualdad de oportunidades como principio rector del sistema sin establecer condicionante administrativo alguno vinculado a la situación migratoria.

La arquitectura normativa europea reproduce la misma lógica, instrumentos como la Directiva 2011/24/UE articulan su sistema de derechos en torno a la figura del Estado miembro de afiliación, excluyendo indirectamente a las personas inmigrantes en situación irregular que carecen de dicha afiliación. El marco europeo, al igual que el estatal, reproduce la lógica de la asegurabilidad como condición de acceso, dejando al margen precisamente a quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad. Esta exclusión no es una omisión técnica sino una decisión de diseño normativo con consecuencias para las personas vulnerables.

La exclusión jurídica tiene consecuencias concretas y mensurables en la salud, en este caso en la salud de Hamza. La OMS considera el estrés como factor determinante de salud y afirma que la acumulación de estrés psicosocial a lo largo de la vida aumenta el riesgo de sufrir una pobre salud mental. La exclusión del sistema de valoración de la dependencia no solo priva a la persona de una prestación: le niega el reconocimiento de su propia condición, con todo lo que eso implica en términos de identidad, dignidad y acceso a apoyos.

La lectura conjunta de la normativa foral de Bizkaia, Decreto Foral 153/2016 y Decreto Foral 59/2019, evidencia una arquitectura normativa que, por un lado, aspira a la inclusión y la atención integral, pero que, por otro, reproduce en sus requisitos de acceso las exclusiones estructurales que el ordenamiento estatal impone, dejando a las personas inmigrantes adultas en situación irregular fuera del sistema de valoración de la dependencia incluso cuando su situación de necesidad es objetivamente acreditada.

El Real Decreto 316/2026, al reconocer la convivencia con personas dependientes como título habilitante para la regularización extraordinaria, y al flexibilizar las prórrogas de residencia cuando la discapacidad impide el acceso al empleo, apunta tímidamente en la dirección correcta. Constituye un reconocimiento implícito de que la irregularidad administrativa no puede operar indefinidamente como barrera de acceso cuando están en juego situaciones objetivas de vulnerabilidad y dependencia. Sin embargo, llega tarde para Hamza y para todos los que como él llevan años atrapados en los huecos de un sistema estructuralmente excluyente.

Los resultados de esta investigación interpelan directamente a cuatro ODS de la Agenda 2030. El caso de Hamza demuestra que garantizar una vida con salud y bienestar (ODS 3) es incompatible con un sistema que convierte la irregularidad administrativa en un

determinante directo de salud, excluyendo a personas con discapacidad y enfermedad mental del acceso a los recursos que su situación requiere.

Además, busca reducir las desigualdades (ODS 10), en este caso la generada por una normativa discriminatoria y excluyente, yendo contra la discriminación administrativa contraria a la meta 10.2, que exige inclusión social e institucional de todas las personas con independencia de su condición migratoria.

Aunado a ello contribuye en la búsqueda de la paz, la justicia y las instituciones sólidas (ODS 16) poniendo en evidencia que las instituciones del sistema de protección social no disponen de instrumentos ni protocolos necesarios para abordar situaciones de complejidad interseccional, lo que es incompatible con la meta 16.6, que exige instituciones eficaces e inclusivas a todos los niveles.

La realización de esta investigación, como muchas otras que buscan el impacto social, mediante la colaboración entre la Clínica Jurídica por la Justicia Social de la EHU y Bidea Eginez, es prueba fehaciente de una alianza para lograr los objetivos (ODS 17).

Esto sin quitarle mérito a los demás objetivos abordados transversalmente, pues corregir estas fallas en el sistema normativo y permitir el acceso a recursos y prestaciones es una batalla librada contra la pobreza (ODS 01). No obstante, la limitación más trascendental de este trabajo es que requiere de decisiones políticas que incidan en cambios legislativos que escapen del alcance de quienes han participado en esta investigación.

10.- RECOMENDACIONES

Primera. Instar a la Diputación Foral de Bizkaia a que, en ejercicio de sus competencias forales, desarrolle un protocolo de intervención específico para personas inmigrantes con enfermedad mental grave o discapacidad sobrevenida en situación irregular, que permita la valoración provisional de la situación de necesidad con independencia de la acreditación de residencia legal, al menos como medida de acceso a recursos de emergencia y atención temprana. La Ley 12/2008 y el Decreto 185/2015 no impiden explícitamente este desarrollo, y la competencia foral en materia de servicios sociales secundarios ofrece margen normativo para ello.

Segunda. Proponer, en el marco de una reforma verdaderamente garantista de la normativa de la Ley 39/2006, que se valore desconectar la discapacidad y la dependencia del requisito de residencia legal, mediante la eliminación o reducción sustancial del requisito de cinco años de residencia legal acreditada para el acceso al sistema de valoración de la dependencia, sustituyéndolo por un criterio basado en la situación objetiva de necesidad, acreditada mediante informe de los servicios sociales competentes. Esta reforma es constitucionalmente viable y exigida por las obligaciones internacionales asumidas por España en virtud de la CDPD, cuyo artículo 28 prohíbe la discriminación en el acceso a la protección social por motivos vinculados a la condición migratoria. Con esto se reconocerían y corregirían las barreras administrativas discriminatorias derivadas de la irregularidad migratoria que ahora mismo son parte del sistema.

Tercera. Desarrollar, en el ámbito del Sistema Vasco de Servicios Sociales, un protocolo de coordinación entre los servicios sociales municipales de atención primaria y los servicios de atención secundaria de las Diputaciones Forales para casos de personas inmigrantes con discapacidad o dependencia sobrevenida, que evite la sobrecarga del nivel primario y garantice la derivación y el acompañamiento hasta la atención secundaria. La inexistencia de este protocolo, evidenciada en el caso de Hamza, genera una situación en la que la atención funciona, pero no es el sistema que debe intervenir, con los costes humanos e institucionales que ello conlleva.

Cuarta. Reconocer formalmente la función de acompañamiento jurídico y social que entidades como Bidea Eginez desempeñan en casos como el de Hamza, dotándolas de los recursos y la habilitación legal necesarios para actuar como representantes en los procedimientos administrativos, incluyendo los de regularización extraordinaria,

valoración de discapacidad y acceso a prestaciones sociales. La entidad del tercer sector no debería ser el último recurso del sistema, sino un actor integrado y reconocido en el itinerario de intervención.

Quinta. Incorporar en la formación de los operadores jurídicos y de los profesionales de los servicios sociales una perspectiva interseccional que permita identificar y abordar las situaciones en que confluyen irregularidad migratoria, discapacidad y dependencia como una posición jurídica específica que ninguno de los subsistemas normativos por separado es capaz de abordar. El caso de Hamza no debería ser una situación de exploración del sistema: debería tener un itinerario claro, conocido y accesible.

11.- BIBLIOGRAFÍA²⁰

- Achotegui, Joseba (2006). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Migraciones*, (19), 59-85.
- Achotegui, Joseba (2009). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Revista de Servicios Sociales*, (46), 41-62.
- Asís Roig, Rafael de (2013). *Sobre discapacidad y derechos*. Dykinson.
- Asís Roig, Rafael de (2021). Reseña: Rafael De Lorenzo García y Luis Cayo Pérez Bueno, Fundamentos del Derecho de la Discapacidad. *Derechos y Libertades: Revista de Filosofía del Derecho y Derechos Humanos*, (44), 353-356.
<https://doi.org/10.20318/dyl.2021.5858>
- Barrère Unzueta, Maggy (M^a Ángeles) (2018a). Filosofías del Derecho antidiscriminatorio: ¿qué Derecho y qué discriminación? Una visión contra-hegemónica del Derecho antidiscriminatorio. *Anuario de Filosofía del Derecho*, XXXIV, 11-42.
- Barrère Unzueta, Maggy (M^a Ángeles) (2018b). La investigación jurídica desde una perspectiva contra-hegemónica: los TFG y TFM desde la Clínica Jurídica por la Justicia Social de la UPV/EHU. *Oñati Socio-legal Series*, 8(4), 555-572.
<https://doi.org/10.35295/osls.iisl/0000-0000-0000-0951>
- Barrère Unzueta, Maggy (M^a Ángeles) (2023). Una Filosofía del Derecho situada y posicionada: visibilizar el conflicto para disputar la celebración de la juridicidad. *Anuario de Filosofía del Derecho*, (39), 99-122.
- Bauman, Zygmunt (1998). *La globalización: consecuencias humanas*. Fondo de Cultura Económica.

²⁰ Aunque las normas de citación usadas en este trabajo -APA 7- recomiendan referenciar a las personas autoras únicamente por sus apellidos, en esta investigación se ha optado conscientemente por incluir nombre y apellidos. Esta elección responde a una perspectiva feminista de la investigación para contribuir a visibilizar a las mujeres que producen conocimiento, cuyas contribuciones han sido históricamente invisibilizadas o atribuidas erróneamente por la práctica de citar solo apellidos. Se trata de una decisión metodológica coherente con el enfoque crítico que atraviesa el conjunto del trabajo.

- Belzunegui, Ángel, y Puig, Xavier (2017). La exclusión social y sus determinantes relacionados con la salud y la discapacidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, (36), 183-196.
- Bourdieu, Pierre (2000). La fuerza del derecho: elementos para una sociología del campo jurídico. En P. Bourdieu, *Poder, derecho y clases sociales* (pp. 165-223). Desclée de Brouwer.
- Cabra de Luna, Miguel Ángel (2020). Reseña: Rafael de Lorenzo García y Luis Cayo Pérez Bueno (dirs.) (2020): Fundamentos del Derecho de la Discapacidad. *Revista Española de Discapacidad*, 8(1), 275-277.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). *Observación General n° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del PIDESC)* (E/C.12/2000/4). Naciones Unidas.
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. (2024a). *Informe sobre los contenidos de discapacidad y accesibilidad en el Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000. CERMI*.
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. (2024b). *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2024*. Ediciones Cinca.
- De la Orden Bosch, Gustavo (2024). *El derecho de asilo ante la criminalización de la migración en las fronteras. Un estudio sobre el derecho de la Unión Europea*. Tirant lo Blanch.
- De Lorenzo García, Rafael, y Pérez Bueno, Luis Cayo (Dirs.). (2020). *Fundamentos del Derecho de la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.
- Diputación Foral de Bizkaia. (2020). *Plan para la participación y calidad de vida de las personas con discapacidad en Bizkaia 2021-2023*. Diputación Foral de Bizkaia.
- Estrada Gorrín, Ana Belén, y Fuentes Lara, María Cristina (2020). La construcción de las fronteras europeas como origen de la criminalización de las migraciones en Europa: retóricas de securitización y humanitarismo. *Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana - REMHU*, 28(59), 217-234. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880005913>

- EUSTAT. (2023). *En 2023 residen 203.662 personas de nacionalidad extranjera en la C.A. de Euskadi, un 9,3% del total*. Eustat.
- Feito, Lydia (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 7-22.
- Flores Martos, Raúl, y Sánchez-Sierra Ramos, Marina (Coords.). (2025). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Euskadi: Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales*. Cáritas Española; Fundación FOESSA.
- FUNCAS. (2026). *Notas de Coyuntura Social. Enero 2026*. FUNCAS.
- Fundación FOESSA. (2023). *FOCUS. Vulneración de derechos: las personas en situación administrativa irregular*. Fundación FOESSA; Cáritas Española.
- Garcés, Alejandro (2006). Configuraciones espaciales de lo inmigrante: usos y apropiaciones de la ciudad. *Papeles del CEIC*, (20), 1-34.
- Giménez Gluck, David (2013a). La discriminación múltiple en el Derecho de la Unión. *Revista Española de Derecho Europeo*, (45), 113-136.
- Giménez Gluck, David (2013b). La discriminación múltiple en los ordenamientos jurídicos español y europeo. En R. Serra Cristóbal (Coord.), *La discriminación múltiple en los ordenamientos jurídicos español y europeo* (pp. 45-70). Tirant lo Blanch.
- González Torre, Ángel Pelayo (2019). La globalización en Boaventura de Sousa Santos: el papel de la epistemología del sur y de América Latina. *Derechos y Libertades*, (40), 109-150. <https://doi.org/10.14679/1112>
- Grupo de Trabajo de Estudios e Informes del Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica. (2024). *El impacto del racismo en España: Percepción de la discriminación por origen racial o étnico por parte de sus potenciales víctimas en 2024* (5ª ed.). Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado.
- Hill Collins, Patricia, y Bilge, Sirma (2019). *Interseccionalidad*. Ediciones Morata.
- Ibáñez, Antonio (2019). Los derechos de los extranjeros en la Constitución española. *Revista Vasca de Administración Pública*, (114), 107-160. <https://doi.org/10.47623/ivap-rvap.114.2019>

- Kennedy, Duncan (1992). Notas sobre la historia de CLS en Estados Unidos. *Doxa*, (11), 283-293.
- Luengo Castro, Marco Antonio, Gutiérrez Álvarez, Begoña, y Rodríguez Suárez, Nuria (2018). Personas con trastorno mental severo sin hogar. La exclusión sanitaria y social. Reflexiones teórico-prácticas. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 15(1), 42-59.
- Monereo Pérez, José Luis (2007). El modelo de protección social de la dependencia: el derecho subjetivo de ciudadanía social. *Documentación Administrativa*, (276-277), 569-629. <https://doi.org/10.24965/da.v0i276-277.9540>
- Navarro-Lashayas, Miguel Ángel (2018). Población inmigrante sin hogar y salud mental. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 15(1), 63-80.
- Noguera Fernández, Albert (2011). La teoría del Estado y del poder en Antonio Gramsci: claves para descifrar la dicotomía dominación-liberación. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 29(1), 245-264. https://doi.org/10.5209/rev_NOMA.2011.v29.n1.26799
- Orbe, Ignacio (2014). Inmigrantes y ciudadanos. De las migraciones masivas a la Europa fortaleza. *Revista Española de Ciencia Política*, (34), 231-234.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.who.int/es/health-topics/social-determinants-of-health>
- Portelli, Hugues (1977). *Gramsci y el bloque histórico*. Siglo XXI Editores.
- Ramírez-Navarro, José Manuel, Revilla Castro, Álvaro, Fuentes Jiménez, Manuel, Sanz Yagüez, Daniel, Martínez i Llopis, Mercè, García Alonso, Elena, Cavero Cano, Gonzalo, y Fernández Ordoño, Rocío (2025). *XXV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia*. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España.
- Rebolledo, Jame, y Galaz, Catherine (2022). *Interseccionalidad: aspectos conceptuales y recomendaciones para las políticas públicas*. Dirección de Estudios de PRODEMU.
- Rentería, Víctor Hugo (2019). Calidad de vida en migrantes latinoamericanos y caribeños asentados en Madrid, España. *Papeles de Población*, 25(99), 161-185. <https://doi.org/10.22185/24487147.2019.99.07>

- Roqueta Buj, Remedios (2014). Principios básicos del sistema de protección social de la dependencia. *Documentación Laboral*, (102), 27-38.
- Sempere Navarro, Antonio V., y Cavas Martínez, Faustino (2007). *La Ley de Dependencia: estudio de la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia*. Thomson-Aranzadi.
- Solanes Corella, Ángeles (2008). Inmigración y responsabilidad municipal: el empadronamiento de personas inmigrantes. *Documentación Social*, (158), 67-96.
- Viveros Vigoya, Mara (2023). *Interseccionalidad. Giro decolonial y comunitario*. CLACSO; TNI Transnational Institute.
- Weber, Max (1974). *Economía y sociedad*. Fondo de Cultura Económica.
- Young, Iris Marion (2000). *La justicia y la política de la diferencia* (S. Álvarez, Trad.). Ediciones Cátedra. (Obra original publicada en 1990)

Normativa

- Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Resolución 2200A (XXI) de la Asamblea General. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (1990). *Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares*. Resolución 45/158 de la Asamblea General. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Resolución 61/106 de la Asamblea General. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial*

del Estado, núm. 96, de 21 de abril de 2008.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-6963>

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). *Observación General n° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del PIDESC)*. E/C.12/2000/4.

Organización de las Naciones Unidas. (2018). *Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular*. Resolución 73/195 de la Asamblea General.
<https://www.ohchr.org/es/migration/global-compact-safe-orderly-and-regular-migration-gcm>

Consejo de Europa. (1950). *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales*.
https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_SPA

Consejo de Europa. (1996). *Carta Social Europea revisada*. Estrasburgo, 3 de mayo de 1996. Instrumento de Ratificación de España: *Boletín Oficial del Estado*, núm. 139, de 11 de junio de 2021. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9719

Consejo de Europa. (1998). *Recomendación N° R (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia*.
<https://search.coe.int/cm?i=09125948801c6988>

Unión Europea. (2000). *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, C 364, 18.12.2000.
<https://www.boe.es/doue/2010/083/Z00389-00403.pdf>

Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2000). *Directiva 2000/43/CE del Consejo, de 29 de junio de 2000, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico*. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, L 180. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32000L0043>

Consejo de la Unión Europea. (2000). *Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación*. *Diario Oficial de las Comunidades*

Europeas, L 303. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32000L0078>

Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2006). *Reglamento (CE) 562/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de marzo de 2006, por el que se establece un Código comunitario de normas para el cruce de personas por las fronteras (Código de fronteras Schengen)*. *Diario Oficial de la Unión Europea*,

L 105. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32006R0562>

Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2011). *Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza*. *Diario Oficial de la Unión Europea*, L 88. <https://www.boe.es/doue/2011/088/L00045-00065.pdf>

Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2024). *Directiva (UE) 2024/1499 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de mayo de 2024, sobre normas para los organismos de igualdad*. *Diario Oficial de la Unión Europea*, L 2024/1499. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32024L1499>

Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 10, de 12 de enero de 2000. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4/con>

Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 80, de 3 de abril de 1985. <https://www.boe.es/eli/es/l/1985/04/02/7/con>

Ley 8/2021, de 2 de junio, de reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 132, de 3 de junio de 2021. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 299, de 15 de diciembre de 2006. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

- Instituto Nacional de Estadística y Dirección General de Cooperación Autonómica y Local. (2020). Resolución de 17 de febrero de 2020, por la que se dictan instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre la gestión del Padrón municipal. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 120, de 29 de abril de 2020. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-4784>
- Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, por el que se regula el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 63, de 12 de marzo de 2026. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2026/03/11/180>
- Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 69, de 22 de marzo de 2023. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-7339>
- Real Decreto 316/2026, de 14 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1155/2024. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 92, de 15 de abril de 2026. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2026/04/14/316>
- Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 251, de 19 de octubre de 2022. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-16384>
- Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 280, de 20 de noviembre de 2024. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2024-24099>
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 289, de 3 de diciembre de 2013. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 242, de 7 de octubre de 2011. <https://www.boe.es/eli/es-pv/l/2008/12/05/12>

Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos. *Boletín Oficial del País Vasco*, núm. 182, de 10 de diciembre de 1983.

<https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/l/1983/11/25/27/dof/spa/html>

Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. *Boletín Oficial del País Vasco*, núm. 206, de 29 de octubre de 2015. <https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2015/10/1504561a.pdf>

Decreto Foral 153/2016, de 11 de octubre, de la Diputación Foral de Bizkaia, por el que se regula el procedimiento para la valoración y orientación en la situación de dependencia. *Boletín Oficial de Bizkaia*, núm. 197, de 14 de octubre de 2016. https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO9/Temas/Pdf/ca_153_2016.pdf

Decreto Foral 59/2019, de 21 de mayo, de la Diputación Foral de Bizkaia, por el que se regula el procedimiento de intervención especializado en materia de inclusión social. *Boletín Oficial de Bizkaia*, núm. 98, de 24 de mayo de 2019. <https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO9/Temas/Pdf/DECRETO%20F%20ORAL%2059-2019-cas.pdf>

Jurisprudencia

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf

12.- ANEXOS

ANEXO 1- Posibles preguntas a realizar en entrevista con José Zarauz.

Fecha prevista de entrevista: miércoles 01/04/2026

1. Me has hecho conocer en conversación previas la dificultad e inconveniencia que representa tener una entrevista con Said, sin embargo, al haber abordado tú el caso, ¿podrías narrarme lo que conozcas de su historia (humana-social- familiar)?.
2. ¿Cuáles son los hechos que consideras han sido o siguen siendo determinantes para precisar la intervención de la asociación en el caso de Said, sobre todo en el ámbito jurídico, o cualquier otro de ser procedente?
3. ¿Cuáles consideras que han sido las baterías de herramientas jurídicas desplegadas en el caso de Said por parte de Bidea Eginez?.
4. Podrías decirme si al abordar el caso de Said consideras que existen o han existido barreras y cuáles serían las mismas en caso de ser afirmativa tu respuesta.
5. Conforme a tu experiencia y conocimientos tanto del caso, como del derecho en general, ¿consideras que ha sufrido Said alguna discriminación, de ser así, donde crees que ha estado enfocada esa discriminación?
6. ¿Cuál es la situación actual de Said, como se encuentra el caso ahora?
7. Como institución, ¿consideras dentro del itinerario de abordaje seguido hay algo que se pueda echar en falta, de ser así, que se puede mejorar o agregar?
8. ¿Has detectado posibles nudos, vacíos o contradicciones legales entre la previsión normativa que orienta el caso y la realidad en términos de materialización en las políticas públicas?
9. ¿Cuáles serían para ti las carencias o indeterminaciones legales, vacíos jurídicos o expectativas frustradas de derecho en este caso?
10. ¿Qué puede aportar esta investigación al caso, que esperas de este trabajo?

ANEXO 2- Entrevista a Entrevista Realizada a José Zarauz, abogado de Bidea Eginez (30-03-2026)

Entrevista Realizada por Yuri Becerra, estudiante de la Clínica Jurídica EHU a José Zarauz, abogado de Bidea Eginez. Previo acuerdo nos reunimos en la sede de Bidea Eginez con la finalidad de sostener entrevista, inicialmente con 10 preguntas estructuradas de forma abierta, por reunión previa entre las partes se conocían algunas pincelas del caso, no obstante, en esta entrevista se puntualiza el enfoque en la percepción profesional que José Zarauz posee del mismo, así como el abordaje hasta ahora realizado para poder entender y atender humanamente la necesidad de protección, ejercicio y disfrute efectivo de derechos de Hamza (nombre que utilizaremos para resguardar su identidad real a petición de José Zarauz).

Transcripción:

Yuri: buenas tardes José, estamos aquí para hacerte una entrevista una pequeña entrevista del caso que planteaste en la clínica jurídica y que se me ha asignado a mí para la investigación, nos acompaña Andrea Carreño es estudiante de prácticas aquí contigo, quisiera que antes de empezar la entrevista y las preguntas que tengo preparadas pues me dieran ambos el consentimiento para grabar esta entrevista y también para el uso que luego le daremos que será un uso académico y de investigación, ¿estamos de acuerdo?.

José y Andrea: estamos de acuerdo.

Yuri: muy bien pues empezamos lo primero que te quería preguntar José es que tú me has hecho conocer en conversaciones previas o me has dado a entender la dificultad que hay y el inconveniente que representa tener una entrevista con Hamza, sin embargo, al haber abordado tú el caso eh podrías narrarme un poco lo que conozcas de su historia humana, social, familiar.

José: una persona migrante que viene hace unos 2 años a España, y sufre después de venir, no sabemos si tiene antecedentes previos o no, pero sufre un trastorno de esquizofrenia, entonces, hay un día que, además que es muy concreto en el que para la policía en la calle con un arma y bueno pues a partir de ahí entra, con un arma no con fines de delinquir, sino de protección, pero vamos que era como muy llamativo; a partir de ahí es cuando entra en el sistema de salud mental y empiezan a atenderle desde allí.

Entonces, persona situación irregular y a partir de ahí pues empezamos a plantearnos las dificultades de itinerarios de intervención con él.

Yuri: cuáles son los hechos que considera han sido o siguen siendo determinantes para precisar la intervención de Bidea Egineiz en este caso, y sobre todo en el ámbito jurídico o cualquier otro ámbito en caso de que haya sido procedente una intervención de otro ámbito.

José: ¿a qué te refieres con hechos?

Yuri: con los hechos me refiero a la situación propia de Hamza, situación en la que se encontraba esta persona para ese momento o no, o las circunstancias por las que acude y por las que viene a requerir un poco de ayuda y de intervención en el servicio.

José: pues aquí influyen la enfermedad mental, una situación de calle vinculada con una situación de riesgo de exclusión o incluso exclusión y la discapacidad no valorada hasta el momento, entonces a un itinerario de acogida que más o menos tenemos aquí establecidos pues le empiezas a sumar estos factores y ahí es donde se dan las mayores dificultades de acceso a derechos dentro del sistema vasco de acogida, la propia ley vasca de servicios sociales tiene sus limitaciones para poder intervenir en ante estas situaciones.

Yuri: ¿necesito la intervención de otro departamento como servicios sociales, o lo derivaron de allá aquí o cómo fue la intervención?

José: los servicios sociales nos lo derivaron y también estamos en contacto con el CSM.

Yuri: otra cosa que te quería preguntar es cuáles consideras que han sido esa batería de herramientas jurídicas que ha desplegado Bidea Egineiz, y en este caso tú como abogado, para poder darle cobertura al caso.

José: no había nada que jurídicamente se podría hacer, es decir, nos plantean una autorización de residencia por enfermedad mental como por enfermedad sobrevenida y el proceso no encaja; plantean también un arraigo socio formativo y el caso tampoco encaja por las posibilidades de regularización, actualmente si vamos a poder, nos ha caído el cielo el proceso de regularización este extraordinario y creemos que por ahí si vamos a poder funcionar. Pero ahora quiero cuestiones que no hay una respuesta, no hay una respuesta jurídica inmediata a la a las dificultades y necesidades, de ahí es donde empezamos a centrarnos en las dificultades de acceso a derechos, es decir, porque porque este caso no entraba en ninguno de los parámetros de intervención que ofrece la ley de

servicios sociales, ya se fuese por la antigüedad de la residencia, por la imposibilidad de valorar la exclusión, por la o por la dificultad de trabajar desde la propia ley de dependencia que al final marca la intervención en casos de enfermedad mental.

Yuri: ¿ahora, un poco enlazando con lo anterior, al abordar el caso consideras que existen o que han existido barreras legales sociales u otro tipo de barreras, has podido identificar un poco todas esas esas barreras que te has encontrado?

José: si, las barreras están tanto en la ley de extranjería como en el acceso de personas en situación irregular a los derechos a los servicios sociales y a la asistencia social, si bajamos el ámbito autonómico estamos un poquito mejor, pero la intervención autonómica también está limitada para las personas en situación irregular, a sobre a requisitos temporales, cuando la persona está en situación irregular, y al margen de los tiempos de respuesta que eso ya no sería una dificultad un poco legal sino práctica, el siguiente puesto que sería la propia Ley de Dependencia que vincula también el acceso a servicios de salud mental.

Yuri: ahora, conforme a tu experiencia y conocimiento tanto del caso como del derecho en general, consideras que en este caso se ha sufrido alguna discriminación, ¿de ser así dónde ves tú enfocada esta discriminación?

José: hay una discriminación legal, no hay una discriminación no legal.

Yuri: ¿por cuál de sus de las condiciones o de las de las múltiples variantes que puede haber el caso crees tú que se marca más la discriminación?

José: quiero decir hay una discriminación legal en los términos de la propia Ley de Extranjería, cuando marcan cuando el sistema de acceso a derechos y de irregularidad, se establece en unos distintos grados de ciudadanía, de ahí arranca un poco de todo. Al final no podemos olvidar que las normas de extranjería vienen a estar reflejados en una serie de principios, y este principio es: “primero los de aquí”.

Yuri: ¿tú crees que la Ley de Extranjería marca la discriminación que luego sufre las consecuencias en la atención sanitaria?

José: aquí la sanitaria no ha sido el problema, aquí es el ámbito de servicios sociales, la sanitaria en la Ley de Extranjería está bastante garantizada en condiciones de igualdad.

Yuri: ¿ha sido más en lo relacionado con la valoración de la discapacidad, es ahí donde has notado más la interferencia?

José: es ahí donde más interfiere, la ley extranjera establece, de hecho es muy rígida aquí, para las personas en situación irregular, solo tienen acceso a los servicios básicos, a los especializados se pide siempre la residencia regular; y si vamos ya un paso más allá y hablamos de dependencia, la Ley de Dependencia exige 5 años de estancia regular o residencia continuada regulada en España para cualquier persona que quiera acceder a los recursos de la Ley de Dependencia, quiero decir, son discriminaciones legales, perfectamente legales dentro del marco europeo, pero eso implicaba pues un déficit de atención y unos riesgos que son los que se están poniendo aquí un poco encima de la mesa.

Yuri: ¿has detectado posibles nudos, vacíos o contradicciones legales entre la previsión normativa que orienta el caso y la realidad en términos en la materialización de políticas públicas?

José: aquí si hablaríamos un poco de los tiempos de respuesta, este es un caso para intervención secundaria dentro del ámbito de los servicios sociales del que se ha tenido que estar haciendo cargo la primaria, y esto es una constante del sistema, el paso de los servicios sociales municipales que intervienen en situaciones de riesgo, o riesgo de dependencia en su caso, pero normalmente de riesgo de exclusión y de información general, a los servicios de diputación que serían los de Secundaria; es un paso complicado lento y bueno pues que hace también que se sobrecargue el sistema de atención primaria con lo cual acabas atendiendo a una persona con recursos que en principio no le corresponden a su grado de intensidad.

Yuri: ¿dónde ves tú la imposibilidad de que pudiera acceder a esos o sea pasar de los de atención primaria?

José: es general, la tardanza que tardan en el paso entre sistemas, desde que una persona, también pasa con personas de nacionalidad española, el tiempo que pasa de una persona en exclusión desde que se detecta por servicios sociales, se hacen las valoraciones, hasta que interviene la secundaria, es muy largo, porque hay saturación de estos de estos recursos. Claro, cuando la persona además es extranjera y a esto le sumamos un tiempo previo para que los servicios puedan operar recordemos que hasta que no pase 1 año no

hay igualdad de acceso a derechos, cuando las personas están extrayendo irregular pues hace que todo se retrase todavía mucho más.

Yuri: ¿consideras que existen carencias o indeterminaciones legales, vacíos jurídicos o expectativas frustradas de derecho en el en el caso?

José: considero que hace falta un planteamiento más global de la cuestión, quiero decir, estos casos acaban aterrizando en un municipal, se resuelve como se puede desde lo municipal, es decir, la respuesta acaba funcionando, pero no es el sistema que debe intervenir aquí; entonces la mirada tiene que ser más global y tiene que ser más de diseño de políticas públicas, es detectar los huecos del sistema, los huecos legales, no hablo de otra cosa, nadie nos podría decir que aquí la intervención en esta siendo la correcta, la descrita por la norma, pero hay huecos que en términos de cohesión social y de riesgo para la propia persona, pues hay vacíos que tenemos y hay que ver cómo se pueden rellenar.

Yuri: como institución, como persona que representa ahora mismo a esta institución en esta entrevista, consideras que dentro del itinerario de abordaje seguido hay algo que hayas echado en falta, hay algo que tú digas “bueno pues esto se pudiera mejorar o si se le agregará esto pudiera cambiar un poco el enfoque o cambiar un poco el tiempo de respuesta o la resolución del caso”

José: hay una especie de indeterminación de a quién corresponde esto, primero te encuentras el caso y te sorprende que nadie sabe, esto acaba cayendo el ámbito municipal porque es el más cercano, pero no porque correspondiese, entonces no hay una articulación para poder intervenir en este tipo de situaciones. A partir de ahí construyes según vas viendo y construyes entre los distintos actores que hay, un poco en lo que se nos ocurre, es un poco la sensación de estar explorando el sistema cada vez que te viene, ves que dices “son piezas que no acaban de encajar en ningún sitio” y esa es la labor del abogado, un poco más que dar una respuesta, es intentar ver qué derechos pueden estar afectados o que sistemas pueden responder, más allá de la necesidad que se puede plantear como como más inmediata. Bueno, no sé si te he respondido a esta última pregunta.

Yuri: entiendo que sientes que cuando llega el caso tienes como que empezar a explorar por dónde puedes empezar a abordarlo, pero sin que haya un camino claro.

José: sí claro, aquí normalmente la lógica suele ser primero la regularización, y aquí dices uf no primero el reconocimiento de la exclusión.

Yuri: claro, esto valorando un poco las necesidades, si bien es cierto que lo que tiene, es que está en situación irregular y es por aquí por donde creamos que se debe empezar, consideras que tenían otras necesidades que podías priorizar antes que esa, a nivel legal.

José: sí, a ver la regularización tiene sus tiempos, justo cuando planteamos este caso no existía, no estaba la regularización extraordinaria, al aparecer por ahí pues nos generó otro marco, pero a veces aquí digamos el sistema de servicios sociales tenía puesto un poco la mirada en los procesos de regularización, también vinculados a su propia demanda, que él lo que quería era estar regular. Pero claro, fue un poco cambiar las prioridades y decir, aquí hay que valorar la exclusión y generar un acceso o intentar generar acceso más privilegiado a la RGI para asentar su situación, poder trabajar con su enfermedad mental y desde ahí abrir un procedimiento de regularización cuando esta parte ya estuviese más asentada, al final los otros procedimientos o el éxito de otros procedimientos de regularización era bastante escaso, y generar expectativa para que luego se frustrase, bueno pues sobre todo lo que hicimos es cambiar las prioridades y ahí empezamos también a ver pues que estaba difícil trazar un itinerario, casi nos lo tuvimos que inventar con los recursos que hay a mano, no yo, sobre todo las trabajadoras sociales, un poco desde este enfoque vimos cuándo podría tener acceso a la RGI y cuándo podría tener acceso a la valoración de la exclusión y pues replantear un poco el tipo de investigación, pasa que aquí la diputación no va a tener entrada en el caso casi hasta que ya tengamos todo esto resuelto y aquí la diputación debería haber entrado antes.

Yuri: ahora me surge a mí la duda, cuando llega la persona con esta situación, que como ya nos has comentado que llega preocupado en principio por regularizarse, y trabajo social te dice, bueno a ver cómo encajamos para que pueda recobrar una RGI, cómo le trasladas tu o cómo le explicas a él la necesidad de abordar todas estas otras áreas que son perfectamente viables, jurídicamente podían proceder aunque no hubiese estado muy claro el itinerario, cómo le explica todas estas otras vulneraciones de derechos que tú estás percibiendo y que a lo mejor, no sé si ha sido el caso, no era ni siquiera muy consciente.

José: comprender para una persona sistema de servicios sociales es casi imposible, con una enfermedad mental es todavía más complicado, ¿cómo se hace? pues cada vez, en cada cita se vuelve a replantear, al de 2 meses venía otra vez con otra dinámica de

regularización, al de otros dos meses venía otra vez... el trabajo que hacemos es un poco discernir cuándo iniciar un procedimiento de regularización puede venirle bien a la persona para mantenerse activo, es decir, cuando generar una expectativa puede venir bien para que la persona, además esté vinculada a los procesos y demás, explicándole las dificultades y demás; y cuando les estás haciendo de entrar en batallas que no van a representar nada para él sabiendo que están perdidos antemano, entonces esto es un poco la difícil situación a la que te enfrentas en estos casos, explicarle todo de marco para que él tome la decisión, dentro de esto explicarle que vas a acompañar pero también qué dinámicas ves tú que se deben priorizar, de nuevo en ese momento pues la enfermedad mental sobrevenida iba a ser una forma de solicitar, de hacer una apariencia de limbo que no que no iba a ningún lado que iba a ser denegada porque nadie les riesgo de muerte para la vida; y el acceso a una regularización vinculado a una formación, nos cogieron los dos arraigo socio formativos, el anterior y el posterior, pero el acceso al mundo laboral en este caso era también complicado y el poder tener una formación también sería complicado, era más poner todo eso al servicio de una regularización que al revés, entonces, pues se le fue convenciendo cada vez que venía me pasa es que esa necesidad reemerge y siempre te queda la duda de si bueno pues intentamos una regularización aunque vaya a salir mal para que la persona esté manteniendo y generando expectativa, pero luego también valoramos que la frustración de esa expectativa, la energía en este caso no acaba de ser productiva.

Yuri: me imagino que en algún momento o no sé, tú me dirás si en algún momento sentiste que aunque se logrará hasta regularización había otro bloque de derechos por llamarlo de alguna manera que no serían cubiertos, a los que podía acceder que, aunque estuviesen directamente relacionados con la regularización precisaba ayuda a intervención u orientación para hacer valer todo ese otro bloque de derechos.

José: allí la prioridad era cubrir el acceso a la vivienda y cubrir unos medios económicos al margen del trabajo, y cómo construíamos a través de los distintos sistemas públicos para una persona con una enfermedad mental grave, cómo hacíamos para que no tuviese que depender de lo laboral para poder tener estas necesidades cubiertas básicas y desde ahí empezar a construir. Hay un punto de frustración siempre en las entrevistas porque se le bajaba un poco este nivel. Los itinerarios existen, no siempre se es muy consciente de ellos, el trabajo estuvo sobre todo sobre todo en valorar y en reducir estas expectativas de regularización por procedimientos de muy dudoso éxito, y enfocarnos en

uno a más largo plazo, de nuevo la regularización extraordinaria ha venido por el camino y ha cambiado un poco todo el sistema que teníamos, ahora si va a haber una regularización que correrá paralela al acceso al resto de servicios; pero realmente la regularización a esta persona no le solucionaba nada.

Yuri: ¿lo tenías claro por las otras situaciones o vulneraciones de derechos que ya nos has contado que tendría?

José: no son vulneraciones, son tiempos de acceso a recursos que están ahí estipuladas, yo no hablaría de vulnerabilidad de derechos, hablaría de itinerarios en los que se queda gente por el camino, hablaría del famoso Homo Sacer de Agamben, esta persona que no es persona, este ciudadano sin derechos es un ciudadano sin derechos, no hay vulneración de derechos porque no hay derechos.

Yuri: ¿tienes razón, ahora me surge la duda, tú crees que estas situaciones que ha tenido de no reconocimiento de derechos, esa persona sin derechos como lo acabas de decir, crees que ya ha grabado o ha podido agravar de alguna manera o tener algún impacto no eh la propia salud mental en propia condición de esa persona?

José: no lo sé, no te establecería un vínculo claro en ese caso, brotó no sabemos si ya, evidentemente están en situación de calle, pues sin expectativa de futuro, pues unas condiciones y una situación de estrés idónea para para que se brote; pero bueno pues tampoco me atrevo en este caso, en otros casos veo más el paralelismo, pero aquí tampoco me atrevería a establecerlo.

Yuri: ¿cuál es la situación actual, se encuentra ahora legalmente hablando?

José: hemos cubierto con recursos municipales una intervención para la que no están diseñados, con eso estamos sosteniendo el caso, pero bueno también hay por ahí unos costes dentro del sistema; o sea se están cubriendo con una vivienda, se ha conseguido el acceso a una vivienda municipal tutelada y tiene un dispositivo de acompañamiento con educadores sociales, pero la intensidad de estos recursos no es la que debería tener, o sea estamos cubriendo con los recursos de primaria una situación que tendría que tendría que estar en secundaria, en diputación.

Yuri: ¿en torno a su discapacidad o y a la posible valoración?

José: yo creo que se está valorando, se hicieron las solicitudes, pero bueno tampoco la discapacidad le aporta nada, le aporta poco, no voy a decir nada pero le aporta poco, aquí

la cuestión es cuándo entra en secundaria, porque por la discapacidad, la relación o sea la relación aquí con servicios sociales, va a ser una enfermedad mental y enfermedad mental va a estar relacionada con la Ley de Dependencia, y hay dependencia no va a acceder hasta que no tenga 5 años de residencia regular, mira donde estamos, está todavía en situación irregular. Entonces los recursos en los que van a tener que estar, que tampoco digo que sean incorrectos, pero van a ser la exclusión; a un centro de día para personas con enfermedad mental pues no va a poder acceder, y a los centros de residencia de enfermedad mental tampoco, porque en ambos te piden que este valorada la dependencia, no la discapacidad, la discapacidad como tal tampoco tiene un recorrido en el ámbito de los servicios sociales.

Yuri: ¿por último, ¿qué puedo aportar con esta investigación a este caso y qué esperas como asociación de este trabajo que estamos haciendo?

José: sobre todo la trazabilidad de los itinerarios y un poco el desmanedaje de estos 3 elementos que están, que confluyen ahí, en la propia ley de servicios sociales; de la situación de la discapacidad, la inclusión y la exclusión y la dependencia, es un caso que confluyen los 3 elementos, los 3 habilitan distintos grados y mecanismos de protección, pero también el acceso está condicionado por la ley de servicios sociales, poner luz sobre sobre una cuestión, una persona con un trastorno mental grave que tenga que esperar los tiempos que marca el itinerario es un riesgo para él, es un riesgo también para la sociedad.

Yuri: bien, creo que esto es todo lo que te quería preguntar, ¿no sé si hay algo más que quieras añadir?

José: la idea es denunciar un poco esta situación, ponerle luz, ver que se puede hacer, nosotros poco más aquí, es decir, es abrir programas específicos que puedan intervenir en estas situaciones la Ley de Servicios Sociales no nos va a aportar una mayor respuesta, entonces ver qué programas pueden habilitarse para para intervenir con este tipo de perfiles.

Yuri: lo intentaremos José, esperemos poder aportar, muchas gracias.

ANEXO 3- Consentimiento informado de la persona entrevistada en nombre de la asociación que representa



ZUZENBIDE
FAKULTATEA
FACULTAD
DE DERECHO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Yuri Lisbeth Becerra Páez y soy alumna de la Clínica Jurídica para la Justicia Social de la Facultad de Derecho de la Universidad del País Vasco, sita en Pº Manuel de Lardizábal, nº 2 (20018 Donostia-San Sebastián).

Estoy desarrollando una investigación que finalizará con la realización de mi Trabajo Fin de Grado. Comencé mi trabajo en el mes de septiembre de 2026 y lo finalizaré el mes de junio de 2026. Para realizar mi trabajo utilizaré la metodología clínica que implica hacer un trabajo de investigación a partir de un caso. Para la construcción del mismo resulta primordial contar con el relato de la persona implicada, a ser posible en primera persona. De ahí la necesidad de su colaboración respondiendo a la entrevista que le realizaré.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y puede revocar el consentimiento dado en cualquier momento antes de la finalización del trabajo, sin dar explicaciones y sin que ello suponga ningún perjuicio para usted.

La retirada del consentimiento podrá hacerla efectiva poniéndose en contacto con la investigadora en la siguiente dirección de correo electrónico: clinicajuridica.fac.derecho@ehu.eus

Si usted colabora en este proyecto, y así lo requiere, se respetará en todo momento la confidencialidad de su persona, protegeremos sus datos y todos los datos que aporte como nos obligan las leyes, utilizándolos únicamente para la investigación que le hemos explicado.

Habiendo comprendido lo expuesto,

Doy mi consentimiento en Leioa el 05 de Junio de 2026. <i>En representación de Bidec Eginet</i> Fdo:	Doy mi consentimiento siempre que se respete la confidencialidad de mi persona. En Leioa el 05 de Junio de 2026. <i>En representación de Bidec Eginet</i> Fdo:
--	--

ANEXO 4- Consentimiento informado de la persona entrevistada



ZUZENBIDE
FAKULTATEA
FACULTAD
DE DERECHO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Yuri Lisbeth Becerra Páez y soy alumna de la Clínica Jurídica para la Justicia Social de la Facultad de Derecho de la Universidad del País Vasco, sita en Pº Manuel de Lardizábal, nº 2 (20018 Donostia-San Sebastián).

Estoy desarrollando una investigación que finalizará con la realización de mi Trabajo Fin de Grado. Comencé mi trabajo en el mes de septiembre de 2026 y lo finalizaré el mes de junio de 2026. Para realizar mi trabajo utilizaré la metodología clínica que implica hacer un trabajo de investigación a partir de un caso. Para la construcción del mismo resulta primordial contar con el relato de la persona implicada, a ser posible en primera persona. De ahí la necesidad de su colaboración respondiendo a la entrevista que le realizaré.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y puede revocar el consentimiento dado en cualquier momento antes de la finalización del trabajo, sin dar explicaciones y sin que ello suponga ningún perjuicio para usted.

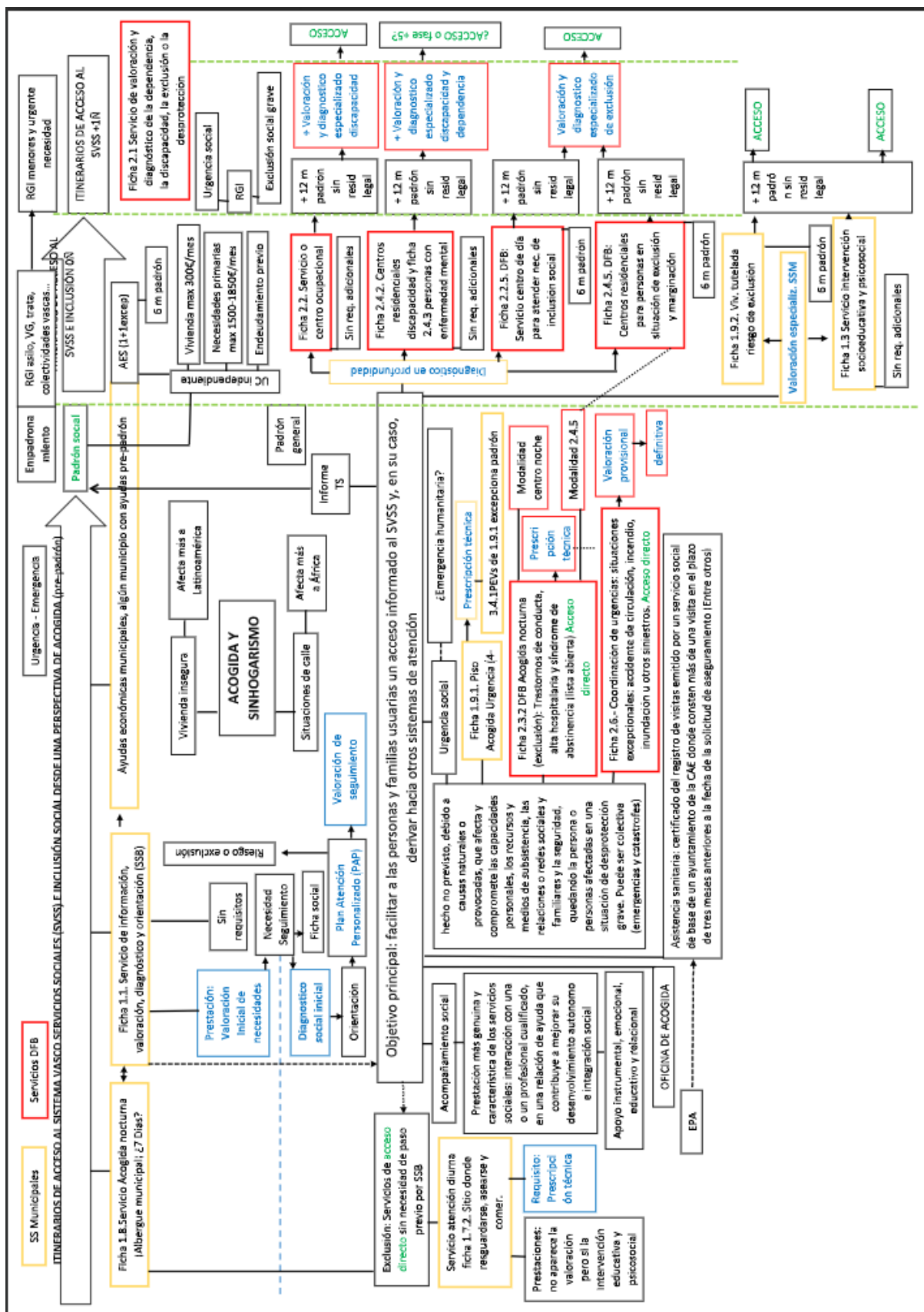
La retirada del consentimiento podrá hacerla efectiva poniéndose en contacto con la investigadora en la siguiente dirección de correo electrónico: clinicajuridica.fac.derecho@ehu.eus

Si usted colabora en este proyecto, y así lo requiere, se respetará en todo momento la confidencialidad de su persona, protegeremos sus datos y todos los datos que aporte como nos obligan las leyes, utilizándolos únicamente para la investigación que le hemos explicado.

Habiendo comprendido lo expuesto,

<p>Doy mi consentimiento en Leioa el 05 de Junio de 2026.</p> <p>Fdo: </p>	<p>Doy mi consentimiento siempre que se respete la confidencialidad de mi persona. En Leioa el 05 de Junio de 2026.</p> <p>Fdo: </p>
---	--

ANEXO 5- Itinerario de acogida actual de servicios sociales de base



ANEXO 6- Declaración de uso responsable de herramientas de inteligencia artificial -IA



DECLARACIÓN DEL USO DE IA GENERATIVA

Herramienta utilizada: Claude 4.6, creado por Anthropic.

Versión / fecha de consulta: Versión de mayo y junio de 2026.

Uso realizado (marcar lo que corresponda):

- ☐ Generación de texto
- ☒ Reformulación
- ☐ Traducción / corrección
- ☐ Sugerencia de estructura
- ☐ Apoyo metodológico
- ☒ Otros

Descripción breve del uso realizado:

En palabras de mi IA: " Lo que hemos hecho juntas es:

- **Redacción propia tuya** apoyada en fuentes que tú has aportado
- **Síntesis de fuentes** que tú ya tenías en tu bibliografía. Al preguntarle por el trabajo con los gráficos ha respondido: son de elaboración propia a partir de [fuente de los datos] que me has suministrado."

Compromiso de autoría:

Confirmando que todo el contenido generado ha sido revisado, reelaborado y validado personalmente.

Firma: Firmado por BECERRA PAEZ YURI LISBETH -
***5864** el día 06/06/2026 con un
certificado emitido por AC FNMT Usuarios

ANEXO 7- Declaración de uso responsable de herramientas de inteligencia artificial -IA



DECLARACIÓN DEL USO DE IA GENERATIVA

Herramienta utilizada: Google. (2026). *Gemini*. [Modelo de gran lenguaje].
<https://gemini.google.com/>

Versión / fecha de consulta: Versión de mayo y junio de 2026

Uso realizado (marcar lo que corresponda):

- ☐ Generación de texto
- ☐ Reformulación
- ☐ Traducción / corrección
- ☐ Sugerencia de estructura
- ☐ Apoyo metodológico
- ☒ Otros

Descripción breve del uso realizado:

"la use para comparar algunas interpretaciones de Claude 4,6. También para que me generara gráficos y a partir de ahí pedirle a Claude 4.6 que me elaborara, en otras palabras, la use como fuente creativa para diseño de gráficos "

Compromiso de autoría:

Confirmando que todo el contenido generado ha sido revisado, reelaborado y validado personalmente.

Firma:

Firmado por BECERRA PAEZ YURI LISBETH -
***5864** el día 06/06/2026 con un
certificado emitido por AC FNMT Usuarios