



Universidad
de Alcalá

FACULTAD DE DERECHO

GRUPO DE INVESTIGACIÓN DECADE
CLÍNICA LEGAL

ANÁLISIS DE LA NORMATIVA AUTONÓMICA EN MATERIA DE VIH/SIDA (GALICIA)

Miguel A Ramiro Avilés
Berta Martín Jiménez
Alina Nastasache
Paulina Ramírez Carvajal
Universidad de Alcalá



cesida
coordinadora estatal
de vih y sida



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL
DE SALUD PÚBLICA
Y EQUIDAD EN SALUD

DIVISIÓN DE CONTROL
DE VIH, ITS, HEPATITIS VIRALES
Y TUBERCULOSIS



Universidad
de Alcalá

RESUMEN

El presente informe tiene por objeto el análisis y la sistematización del ordenamiento jurídico de la Comunidad Autónoma de Galicia con el fin de identificar aquellas normas jurídicas que afectan a las personas con el VIH o Sida y, en particular, aquellas que podrían suponer una discriminación o una limitación de sus derechos por razón del VIH o Sida.

ABSTRACT

The aim of this report is to analyze and systematize the legal system of the Autonomous Community of Galicia to identify those legal regulations that affect people with HIV or AIDS and, in particular, those that could lead to discrimination or limitation of their rights due to HIV or AIDS.

PALABRAS CLAVE

Discriminación, VIH, Sida, igualdad, derechos fundamentales, Galicia.

KEY WORDS

Discrimination, HIV, AIDS, equality, fundamental rights, Galicia.

INTRODUCCIÓN

En noviembre de 2018, el Ministerio de Sanidad presentó el *Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH* (en adelante, el Pacto Social) que fue impulsado por el Plan Nacional sobre el Sida (ahora Unidad de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, integrada en la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación).

El objetivo general de este Pacto Social es eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al Sida, garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación y el pleno ejercicio de los derechos fundamentales, logrando una respuesta basada en derechos humanos. El logro de este objetivo general demanda que el Pacto Social abarque todos los ámbitos de la vida, tanto públicos como privados, a través de la promoción de políticas, estrategias y líneas de actuación, y se desarrolla a través de los siguientes objetivos específicos: favorecer la igualdad de trato y de oportunidades de las personas con el VIH; trabajar en favor de la aceptación social; reducir el impacto del estigma en las personas con el VIH; y generar conocimiento que oriente las políticas y acciones frente a la discriminación.

El 10 de marzo de 2021 se publicó en el Boletín Oficial del Estado el Convenio entre la Dirección General de Salud Pública, la Coordinadora Estatal de VIH y SIDA (CESIDA) y la Universidad de Alcalá (UAH), para el desarrollo de acciones en el marco del Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH. Esta acción se encuadraría entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible señalados por la Organización de Naciones Unidas, pues el número 3 se propone para 2030 poner fin a la epidemia del Sida, lo cual solo será posible si al tiempo se cumple con el objetivo número 10 encargado de reducir las desigualdades. Estos mismos objetivos han sido subrayados por ONUSIDA con su propuesta de reducción del grado de discriminación que soportan las personas con el VIH.

En este sentido, conforme al apartado segundo de la cláusula quinta de dicho Convenio, corresponde a la UAH colaborar en el análisis de las normas jurídicas vigentes en el ordenamiento jurídico español, en todos los niveles (estatal, autonómico, provincial y municipal) y en todas las materias (sanidad, servicios sociales, acceso empleo público, etc.), que bien discriminan de forma directa, indirecta o por asociación

a las personas con VIH o a las personas que se relacionan con ellas, o bien limitan sus derechos.

De nada sirve ser titular de un derecho si el acceso al mismo está lleno de obstáculos y de barreras o si no existen las condiciones adecuadas que permitan que una persona pueda disfrutarlo. Los determinantes legales de la salud juegan, por lo tanto, un papel clave (Gostin et al 2019). Las normas jurídicas vigentes y las políticas públicas desarrolladas en cada Estado son instrumentos clave para mitigar los efectos de la epidemia por VIH y alcanzar los objetivos señalados por ONUSIDA para 2030 como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (UNAIDS 2020). A tal fin, en la Resolución adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 8 de junio de 2021, que lleva como título *Declaración política sobre VIH y Sida: Acabar con las desigualdades y estar en condiciones para poner fin al Sida en 2030*, se señala que debe crearse «un entorno jurídico propicio revisando y reformando, según sea necesario, los marcos jurídicos y de políticas restrictivos, incluidas las leyes y prácticas discriminatorias que crean obstáculos o refuerzan el estigma y la discriminación». En dicho entorno jurídico se deben aprobar leyes, políticas y prácticas que protejan el derecho de las personas con el VIH o en riesgo de contraerlo al más alto nivel posible de salud física y mental.

En las consultas que han llegado a la Clínica Legal de la UAH, desde la aprobación del Pacto Social, se pone de manifiesto la existencia a nivel estatal, autonómico y local, tanto de barreras institucionales como de barreras normativas y actitudinales frente a las personas con el VIH. A pesar de los avances que se han dado en el ámbito médico, se sigue considerando que las personas con el VIH son merecedoras de un trato diferenciado pues la sociedad tiene un derecho superior a la salud pública. En la inmensa mayoría de las ocasiones, el trato diferenciado no superaría el juicio de proporcionalidad correspondiente exigido por el Tribunal Constitucional en su jurisprudencia sobre el principio de igualdad.

Ante esta situación, se hace necesario el estudio y el análisis de las normas jurídicas vigentes, en este caso, de la Comunidad Autónoma de Galicia, con el fin de identificar tanto las buenas prácticas que se están llevando a cabo, como aquellos aspectos que requieren una reflexión y revisión para remover los obstáculos

institucionales, normativos y actitudinales a los que se enfrentan las personas con el VIH, las personas en riesgo de infectarse y las personas que trabajan o conviven con ellas.

METODOLOGÍA

Esta investigación de hermenéutica jurídica consiste en el análisis y sistematización de la normativa de la Comunidad Autónoma de Galicia con el fin de identificar las normas jurídicas vigentes en su ordenamiento jurídico en diferentes ámbitos. La normativa encontrada en esos ámbitos que afecta a las personas con el VIH o Sida se ha interpretado bajo la perspectiva de los derechos humanos para identificar aquellas normas que, en primer lugar, podrían constituir una discriminación directa, indirecta o por asociación hacia las personas con el VIH o hacia las personas que se relacionan con ellas, o, en segundo lugar, que podrían limitar sus derechos. Igualmente, en este análisis de la normativa de Galicia, se han podido identificar buenas prácticas que podrían servir de ejemplo para otras Comunidades Autónomas.

La normativa analizada con respecto a la situación del VIH ha sido sistematizada utilizando diferentes palabras clave: VIH, V.I.H., SIDA, Sida, sida, infectocontagioso, infecto-contagioso, infecto contagioso, contagiosa, infectotransmisible, infecto-transmisible, infecto transmisible, transmisible, virus, enfermedad, enfermedad de transmisión sexual, ITS, ETS, resistente al tratamiento, enfermedad crónica, certificado médico. Esos criterios de búsqueda se han utilizado en las siguientes bases de datos: Aranzadi Instituciones, vLex-Global, Diario Oficial de Galicia, Noticias Jurídicas y Boletín Oficial del Estado.

RESULTADOS

El listado de palabras clave utilizado en las bases de datos, una vez depuradas las duplicidades y descartadas los resultados no relacionados con el objeto de la investigación, ha permitido identificar 31 normas jurídicas que afectan a las personas con VIH o Sida en los siguientes ámbitos: sanidad, salud pública, servicios sociales,

igualdad, menores, acceso a la función pública, prisiones, laboral, educación, tanatorios y consumidores y usuarios.

Antes que nada, encontramos un conjunto de normas jurídicas que pertenecen a un ámbito que, buscando una mayor claridad expositiva, hemos denominado **políticas de ámbito general**. En este sentido, cabe destacar la *Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia*, en concreto su artículo 21, pues establece las campañas de educación sexual que podrá desarrollarse en la Comunidad Autónoma de Galicia: «La consejería competente en materia de salud tratará de manera específica la realidad LGTBI en las campañas de educación sexual y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, en concreto: 1. Garantizará la realización de campañas efectivas de concienciación respetuosas e inclusivas que contemplen todo el abanico de infecciones de transmisión sexual y que tendrán como destinatarios específicos las y los adolescentes y las y los jóvenes LGTBI, con especial consideración al aumento de las infecciones de VIH en relaciones sexuales HSH. 2. Será la responsable de la realización de campañas de visibilización e información del tratamiento de profilaxis postexposición, como segunda y última oportunidad para evitar la aparición del VIH, garantizando su acceso en la sanidad pública y formando al personal sanitario en dicho tratamiento. 3. Igualmente, se elaborarán campañas destinadas a las mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres, en las que se les recomendará que acudan al personal de medicina de familia, o a los especialistas que se les indiquen, con regularidad».

En primer lugar, con respecto al ámbito destinado a la **sanidad**, destacar la *Ley 12/2013, de 9 de diciembre, de garantías de prestaciones sanitarias de Galicia*, en concreto, su exposición de motivos: «Se establece, por tanto, la facultad de los pacientes de recibir una respuesta sanitaria a su problema de salud en tiempo y forma, y que es responsabilidad de la Administración sanitaria conjugar el derecho del paciente con las necesidades de programación de la asistencia médica, de forma que se garantice un acceso suficiente, permanente y universal, sin discriminación ni arbitrariedad, a una gama equilibrada de tratamientos de elevada calidad».

Por último, en este ámbito mencionar el *Decreto 217/1997, de 24 de julio, por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos en la Comunidad Autónoma de Galicia*, ya que en su artículo 4º se establecen las condiciones mínimas para que los tejidos se puedan obtener fuera del ámbito hospitalario, así: «b) Será necesario disponer de una historia clínica donde consten los antecedentes patológicos y los datos necesarios para excluir la presencia de enfermedades potencialmente transmisibles».

En el ámbito de **salud pública o sanitario**, destaca el artículo 18 de la *Ley 2/1996, de 8 de mayo de drogas de Galicia*, destinado a la regulación de la asistencia sanitaria pública, así: «1. Las administraciones públicas de Galicia velarán por el desarrollo de las actividades asistenciales precisas para el tratamiento de los diversos problemas derivados del consumo de drogas, la desintoxicación, la deshabituación-rehabilitación y la atención a las complicaciones orgánicas, psíquicas y sociales y a las urgencias derivadas del uso de las drogas. Al objeto de garantizar las prestaciones adecuadas, la Administración autonómica, en el marco de sus competencias, podrá establecer acuerdos, convenios, contratos o conciertos con entidades tanto públicas como privadas, preferentemente con aquéllas que no tengan ánimo de lucro. 2. La Administración sanitaria desarrollará programas de promoción de la salud orientados de forma prioritaria a colectivos de riesgo, especialmente de vacunación y quimioprofilaxis de los sujetos afectados y personas que con él convivan, considerándose preferentes los de hepatitis, tétanos y tuberculosis. También llevará a cabo acciones de educación sanitaria, de detección y tratamiento de enfermedades infecciosas asociadas y de disponibilidad de material y adecuada utilización del mismo como profilaxis en la transmisión de enfermedades infecciosas, especialmente VIH -SIDA».

Asimismo, cabe destacar la *Ley 8/2008, de 10 de julio de Salud de Galicia*, en concreto, su artículo 38 destinado a regular las medidas preventivas de salud pública: «1. Al objeto de proteger la salud pública, las autoridades sanitarias autonómicas y locales, dentro del ámbito de sus competencias, podrán adoptar medidas preventivas de obligado cumplimiento cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y grave para la salud de la población. Estas medidas podrán consistir en: k) La obligación de suministro de datos necesarios para el control y la contención del riesgo para la salud pública de que se trate y el registro de los datos suministrados,

en especial de datos que permitan la identificación de personas procedentes de lugares o asistentes a actividades o establecimientos que presenten un riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, al objeto de que las autoridades sanitarias puedan desarrollar su labor de control e investigación epidemiológica de brotes o situaciones de especial riesgo para la salud de la población. En todo caso, los datos registrados serán los estrictamente indispensables para cumplir con dicha finalidad de control y contención del riesgo, siendo tratados los datos de carácter personal con estricto respeto a la normativa en materia de protección de datos». En el apartado segundo del artículo 38, se indican las medidas concretas «para el control de las personas enfermas, de las personas que estén o hayan estado en contacto con ellas y del ambiente inmediato, así como las que se estimen necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible».

Igualmente, el artículo 38 quater.2, de la Ley mencionada, destinado a la protección de la salud pública a través de las nuevas tecnologías indica que: «2. A los efectos previstos en el apartado anterior, entre otras iniciativas podrán desarrollarse sistemas de información y aplicaciones para dispositivos móviles que operen como medidas complementarias para la gestión de crisis sanitarias derivadas de enfermedades de carácter transmisible. Dichos sistemas de información y aplicaciones podrán tener, entre otras, las siguientes funcionalidades. e) Recepción, por la persona usuaria, de avisos sobre el riesgo efectivo en que se encuentre por ser contacto epidemiológicamente relevante de una persona diagnosticada de la enfermedad transmisible». Por último, en esta ley mencionar los artículos 41 bis, 42 bis y 43 bis, destinados a las infracciones en materia de salud pública cuando se produzca la negativa injustificada al sometimiento a reconocimiento médico o a la realización de pruebas diagnósticas prescritas legítimamente por los profesionales sanitarios y las profesionales sanitarias o por las autoridades sanitarias con la finalidad de detección, seguimiento y control de una enfermedad infectocontagiosa transmisible. Las infracciones, así como sus sanciones, se modularán dependiendo de la repercusión que el comportamiento del ciudadano haya tenido en la salud pública.

Por otro lado, en este ámbito de salud pública también queremos destacar la regulación sobre el VIH/Sida como una **enfermedad de declaración obligatoria**, así mencionar los artículos 1º y 3º del *Decreto 33/2004, de 29 de enero, por el que se crea el Sistema de Información Galego sobre la Infección por el Virus de la*

Inmunodeficiencia Humana (SIGIVIH): «Artículo 1º.-Objeto. 1. El presente decreto tiene por objeto la creación del Sistema de Información Gallego sobre la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (SIGIVIH) para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH en Galicia, quedando integrado en la Red Gallega de Vigilancia en Salud Pública. 2. La información, codificada, sobre los nuevos diagnósticos de infecciones, que se producen por el VIH y detectadas por los facultativos en los servicios, centros y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Galicia, se incluirá en el fichero denominado Sistema de Información y Vigilancia de Problemas de Salud Pública, dependiente de la Dirección General de Salud Pública y que está regulado en la Orden de 17 de diciembre de 2002. Artículo 3º.- Procedimiento de la declaración. 1. El declarante deberá notificar el caso de nuevo diagnóstico de infección por el VIH y remitir cubierto el formulario de notificación (anexo I) en el plazo señalado, al Sistema de Información Gallego sobre la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, adscrito a la Dirección General de Salud Pública. Alternativamente, cuando así lo indique la Dirección General de Salud Pública y el Servicio Gallego de Salud (Sergas), se hará a través de una aplicación informática específica. Esta transmisión de la información se basará en una certificación electrónica, cifrada y firmada electrónicamente. Se define como nuevo diagnóstico el primer diagnóstico de VIH (+) que se realiza a una persona de la que no se tiene constancia de tener otras pruebas positivas con anterioridad».

En este sentido, por el *Decreto 136/2018, de 4 de octubre, se crea y regula el Sistema de información de diagnósticos de infección por el virus de inmunodeficiencia humana de Galicia (SIDIVIHG)*, conforme a su artículo 3 la finalidad del SIDIVIHG; «1. El SIDIVIHG tiene como finalidad permitir conocer la evolución temporal y geográfica de la infección por el VIH en Galicia y su distribución entre la población con diferentes prácticas de riesgo y, en su caso, su evolución a sida y/o fallecimiento, disponiendo así de la información necesaria para tomar las medidas adecuadas de cara a minimizar los efectos de la infección por el VIH en la población de Galicia. Con dicha finalidad el SIDIVIHG recogerá casos de nuevos diagnósticos de infección por VIH y, en su caso, su evolución a sida y/o fallecimiento. 2. El SIDIVIHG servirá así de instrumento para la vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH y del sida,

desempeñando, respecto de este último, las funciones que la normativa básica estatal prevé para los registros autonómicos del sida».

Así, en el artículo 7 de este Decreto se establece el procedimiento de declaración, mencionar: «1. La persona declarante deberá notificar los casos de nuevo diagnóstico de infección por VIH, casos sida y/o de fallecimiento al órgano superior con competencias en materia de salud pública de la Consellería competente en materia de sanidad respetando los principios de confidencialidad, rapidez y utilidad. 2. La notificación debe realizarse de forma inmediata al diagnóstico del caso de nuevo diagnóstico de infección por VIH y, en su caso, su evolución a sida y/o fallecimiento». A este respecto, también hay que destacar el *Decreto de 13 de enero de 2022 por el que se aprueba el Programa estadístico anual de la Comunidad Autónoma de Galicia para 2022*, en concreto: «2.2.04 Morbilidad. Ámbitos de investigación: Poblacional: casos de sida, es decir, casos de infección por VIH manifestada clínicamente por una o más de las enfermedades indicativas del sida».

En este ámbito, también mencionar la *Orden de 18 de noviembre 2014 por la que se regula la composición y el funcionamiento de la Comisión Gallega de Coordinación y Seguimiento de la Actividad frente a la Infección por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS)*, conforme a su artículo 1: «El objeto de esta orden es regular la composición y el funcionamiento de la Comisión Gallega de Coordinación y Seguimiento de la Actividad frente a la Infección por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como órgano encargado de la consulta y evaluación del seguimiento epidemiológico y planificación de las medidas y acciones sanitarias que se deben desarrollar en el campo de la infección por VIH y de las otras de transmisión sexual». Asimismo, con respecto a sus funciones, el artículo 2 señala: «La Comisión Gallega de Coordinación y Seguimiento de la Actividad frente a la Infección por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) tendrá las siguientes funciones: 1. Estudiar y conocer la situación de la infección por VIH y otras ITS en todos los campos -epidemiológico, sanitario y social- así como la estrategia y actividades que se realizan en Galicia para afrontarlas. 2. Proponer todas aquellas medidas que se deben desarrollar en la Comunidad Autónoma de Galicia. 3. Evaluar las actuaciones realizadas y, con base en sus resultados, proponer líneas de avance con el fin de aumentar su efectividad y eficiencia. 4. Asesorar, como órgano consultivo, a la

Consellería de Sanidad en sus actuaciones y decisiones en el campo de las infecciones de transmisión sexual. 5. Colaborar con la Consellería de Sanidad en la evaluación, implementación y consolidación del Plan gallego anti VIH/sida y otras ITS».

Finalmente, para terminar con el ámbito sanitario, en cuanto a la **donación de sangre**, cabe destacar el *cuestionario previo a la donación de sangre*, especialmente las causas que impiden donar sangre de forma permanente: «2. ¿Padece, ha padecido o es portador crónico de enfermedades transmisibles por la sangre, tales como: hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis de causa desconocida, SIDA, sífilis no tratada, lepra, Enfermedad de Chagas,...? 7. ¿Ha realizado prácticas de riesgo de SIDA?, tales como: a. ¿Ha tenido relaciones sexuales no seguras? b. ¿Ha tenido relaciones sexuales con múltiples personas? c. ¿Ha tenido relaciones sexuales con portadores del VIH (SIDA)? d. ¿Ha tenido relaciones sexuales con personas consumidoras de drogas? e. ¿Ha tenido relaciones sexuales a cambio de drogas o de dinero? Si é afirmativa la respuesta a alguna de las anteriores preguntas, Usted NO puede donar sangre de forma DEFINITIVA». Y como causas que impiden donar sangre de forma temporal: «6. ¿Ha tenido contacto directo con personas que padezcan o sean portadores crónicos de hepatitis B, hepatitis C o VIH en los últimos 12 meses?»»

En el ámbito de los **servicios sociales**, el artículo 4 de la *Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia*, establece los principios generales por los que se regirá el sistema gallego de servicios sociales, destacando el principio de: «d) Igualdad: toda la ciudadanía gallega tendrá derecho a los servicios sociales sin que en ningún caso se pueda producir discriminación por razones de raza, sexo, orientación sexual, estado civil, edad, discapacidad, ideología, creencia o cualquier otra circunstancia de carácter social o personal. No obstante, los poderes públicos de Galicia integrarán en sus criterios de planificación y actuación la perspectiva de género y de acción positiva y podrán adoptar, en consecuencia, medidas que refuercen la posición de los sectores que sufren discriminación en orden a la consecución de una efectiva igualdad de oportunidades». En esta misma Ley, el artículo 6.3 recoge los derechos de las personas en relación con los servicios sociales: «Asimismo, todas las personas, en tanto que usuarias o usuarios de los servicios sociales, tendrán los siguientes derechos con relación al sistema gallego de servicios sociales: a) A utilizar el sistema de servicios sociales en condiciones de igualdad y sin discriminación por razón de nacimiento, raza,

sexo, orientación sexual, estado civil, edad, situación familiar, discapacidad, ideología, creencia, opinión o cualquier otra circunstancia personal, económica o social».

Igualmente, cabe destacar la *Orden de 17 de junio 1985 por el que se regula el sistema de concesión de plazas en diversos centros dependientes*, pues en su Capítulo I destinados a las normas de carácter general para ingreso y bajas en guarderías infantiles, hogares escolares, residencias de estudios y en centros de atención especializada, se indica que: «Art. 2º. 2. Junto con el cuestionario social cumplimentado, se requerirá la presentación de la siguiente documentación: Certificado médico». A este respecto, la *Orden de 1 de abril 1997 por el que se establecen los requisitos específicos que deben reunir los centros de acogida para víctimas de malos tratos*: «Cuarto. Requisitos para la admisión: –No padecer enfermedad infecto-contagiosa».

Por otra parte, con respecto al ámbito de la **protección de los menores**, el artículo 53.1 del *Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia*, establece que: «Las personas que deseen acoger a un menor sin finalidad preadoptiva presentarán la correspondiente solicitud ante la delegación provincial de su domicilio, junto con la siguiente documentación: a) Fotocopia del documento nacional de identidad. b) Informe o certificado médico de salud física y psíquica conforme pueden prestar una adecuada atención al menor». Asimismo, la Sección 4ª que regula las solicitudes de adopción, indica en su artículo 74 la documentación que deberá adjuntarse con la solicitud: «1. Con la solicitud deberán aportarse los siguientes documentos por parte de cada solicitante: d) Certificado médico ordinario».

Por otro lado, cabe destacar la *Orden de 1 de marzo 1999 por la que se regula el procedimiento de adjudicación de plazas para hijos del personal de los servicios centrales de la Xunta de Galicia, en la Escuela Infantil de Vite dependiente de la Consellería de Familia y Promoción del Empleo, Mujer y Juventud*, en concreto su artículo 9 referente a la documentación complementaria a presentar: «1. Los interesados tendrán que presentar dentro de los diez días siguientes a la notificación de la admisión: – Certificado médico del niño o niña. Si no se presentase dicha documentación en el plazo señalado, se tendrá por decaída la solicitud de la plaza».

A este respecto, también destaca la *Orden de 3 de julio de 2000 por la que se aprueba el contenido mínimo del Reglamento de régimen interior de centros de atención a la primera infancia pertenecientes a la Consellería de Familia y Promoción del Empleo, Mujer y Juventud*, pues su artículo 16º establece que: «2. No serán admitidos en el centro los niños/as que padezcan enfermedades infecto-contagiosas. La aparición de estas enfermedades deberá ser comunicada por los padres, tutores o representantes legales a la dirección del centro que, a su vez, lo pondrá de inmediato en conocimiento de la delegación provincial de la Consellería de Familia y Promoción del Empleo, Mujer y Juventud. 3. En caso de observarse síntomas de un proceso infecto-contagioso en los niños/as en el propio centro, se informará a la dirección del mismo, y se avisará a sus padres, representantes legales o tutores, con el fin de evitar la propagación de la enfermedad entre los demás niños/as. El reingreso en el centro solo será posible una vez transcurrido el período de contagio y tras informe médico que acredite tal circunstancia».

Con respecto a los requisitos de **acceso a la función pública**, en primer lugar, cabe destacar el artículo 68 de la *Ley 2/2015, de 29 de abril, del empleo público de Galicia*, ya que con respecto a la jubilación indica que: «Las solicitudes de prolongación de la permanencia en la situación de servicio activo y de sus prórrogas se resolverán de forma motivada, previo informe del órgano competente en materia de personal de la Administración pública en la que el solicitante preste servicios, con base en los siguientes criterios: c) Capacidad psicofísica de la persona solicitante en relación con el puesto de trabajo, apreciada mediante certificado de aptitud médico-laboral para el puesto de trabajo, emitido por el correspondiente servicio de prevención de riesgos laborales, previo reconocimiento médico del solicitante y evaluación del puesto de trabajo».

En segundo lugar, hay que destacar el *Decreto 243/2008, de 16 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 4/2007, de 20 de abril, de coordinación de policías locales*, en relación con los requisitos de acceso a los cuerpos de policía local y vigilantes municipales, pues se indica que: «1. Para poder tomar parte en el proceso selectivo de acceso, los aspirantes deberán reunir los siguientes requisitos: h) Presentación de un certificado médico en el que se haga constar expresamente que el aspirante reúne las condiciones físicas y sanitarias para la realización de los ejercicios físicos que se

especifiquen en la correspondiente prueba de la oposición, lo que no excluirá las comprobaciones posteriores de lo que se refleja en el certificado médico (artículo 21 y Sección 2ª sobre acceso a vigilante municipal). En este sentido, el artículo 23 describe las pruebas médicas, así: «4. El reconocimiento médico será efectuado por facultativos especialistas, que deberán ajustarse a la descripción del cuadro previsto en la disposición adicional, para que se garanticen las condiciones idóneas de los aspirantes. Se calificará como apto/no apto». Por último, resaltar el artículo 81 sobre los cuadros de aptitudes: «1. La elaboración del dictamen médico se hará teniendo en cuenta el siguiente cuadro de las causas de disminución de las aptitudes físicas, psíquicas o sensoriales que originan el pase a la situación de segunda actividad: Con carácter general: 5º Cuando se trate de enfermedades infecto -contagiosas además las posibilidades de contagio».

Por otra parte, el anexo de la *Orden de 28 de noviembre 1983 por la que se establecen las normas en materia de gestión para Funcionarios y Personal Laboral de la Comunidad Autónoma*, recoge el modelo de Bases Regulatoras para la convocatoria de pruebas para seleccionar personal en régimen de contratación administrativa, en ellas se indica que: «11. Quienes resulten seleccionados, se incorporarán en el plazo máximo de diez días, a partir del anuncio, al puesto de trabajo, debiendo aportar en el plazo de un mes la siguiente documentación: d) Certificado médico oficial». En esta misma línea, mencionar el artículo 2.2 de la *Orden de 7 de febrero 2019 por la que se desarrolla la disposición adicional segunda de la Ley 9/2016, de 8-7-2016 (LG 2016\171), para regular el acceso a los cuerpos de policía local del personal funcionario previsto en el artículo 53.3 de la Ley orgánica 2/1986, de 13-3-1986 (RCL 1986\788), con funciones de control del tráfico urbano en los ayuntamientos*, sobre los requisitos de las personas aspirantes: «2. Además de las condiciones recogidas en el punto anterior, de conformidad con el artículo 21 del Decreto 243/2008, de 16 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 4/2007, de 20 de abril, de coordinación de policías locales, las personas aspirantes deberán cumplir los siguientes requisitos: f) Presentar un informe sobre el estado de salud en el que se haga constar expresamente que el/la aspirante reúne las condiciones físicas y sanitarias para la realización de los ejercicios físicos que se especifiquen en la correspondiente prueba de la oposición, lo

que no excluirá las comprobaciones posteriores de lo que se refleja en el certificado médico».

Por otro lado, también cabe destacar la *Orden de 28 de febrero de 2019 por la que se convoca el proceso selectivo para el ingreso en la escala de auxiliar del Servicio de Prevención y Defensa Contra Incendios Forestales, subgrupo C2 en las especialidades de emisorista/vigilante fijo/a, bombero forestal-conductor motobomba y bombero forestal, del cuerpo de auxiliares de carácter técnico de Administración especial de la Administración general de la Comunidad Autónoma de Galicia*, ya que se establecen como requisitos de las personas aspirantes: «I. Normas generales. I.2. Requisitos de las personas aspirantes. I.2.1.6. Capacidad funcional: no padecer enfermedad ni estar afectado/a por limitación física o psíquica incompatible con el desempeño de las correspondientes funciones o tareas. I.2.2. Acceso libre. I.2.2.4. Capacidad funcional: no padecer enfermedad ni estar afectado/a por limitación física o psíquica incompatible con el desempeño de las correspondientes funciones o tareas. I.2.2.4. Capacidad funcional: no padecer enfermedad ni estar afectado/a por limitación física o psíquica incompatible con el desempeño de las correspondientes funciones o tareas. II.1.1.2. Segundo ejercicio: Las personas aspirantes deberán acudir a la realización de la prueba provistos de un certificado médico oficial o informe sobre su estado de salud, firmado por un médico colegiado en ejercicio, en el que se haga constar que no presenta enfermedad o discapacidad que impida el correcto desarrollo de una prueba de esfuerzo físico. Dicho certificado deberá tener una antigüedad máxima de 3 meses respecto de la fecha de realización de la prueba».

Por último, mencionar la *Orden de 5 de octubre de 2021 por la que se aprueban las bases generales reguladoras y se convoca el proceso selectivo unitario para el acceso e ingreso en los cuerpos de la Policía Local de Galicia, escala básica, categoría de policía, turnos de acceso libre y concurso*: «5. Quinto ejercicio: reconocimiento médico. b) Cualquier enfermedad, padecimiento o alteración de carácter físico, psíquico o sensorial que, a juicio de los facultativos médicos, impida, limite o dificulte el ejercicio de las funciones policiales».

Con respecto al **ámbito laboral**, en el artículo 50 del *Decreto 284/2001, de 11 de octubre, por el que se regula el reglamento de Caza de Galicia*, establece los

requisitos que deben cumplir los aspirantes: «d) Certificado médico que acredite la aptitud física para ejercer las funciones de vigilancia encomendadas y de no padecer defecto físico o psíquico incompatible con las funciones de vigilancia». En este sentido, cabe mencionar el artículo 7.4 del *Decreto 354/2003, de 16 de septiembre, por el que se regula las ludotecas como centros de servicios sociales y establece sus requisitos*, ya que recoge los requisitos del personal de las ludotecas, entre ellos: «Todo el personal disponible deberá acreditar su correcto estado de salud y, con una periodicidad anual, someterse a un reconocimiento médico adecuado para acreditar que no padece enfermedad infecto-contagiosa ni defecto físico o psíquico que impida o dificulte sus funciones. Asimismo, deberá disponer del carné de manipulador de alimentos según lo establecido en la normativa vigente en la materia». Por último, mencionar el artículo 20^a del *Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regula los centros de menores y los centros de atención a la infancia*, en concreto su apartado cuarto en el que se recoge los requisitos funcionales: «c) Todo el personal que realice funciones de atención y cuidado de los/as niños/as deberá acreditar su correcto estado de salud y con periodicidad anual se someterá a un reconocimiento médico que acredite que no padece enfermedad infecto-contagiosa ni defecto físico o psíquico que impida o dificulte sus funciones. Será igualmente preceptiva la vacunación del personal contra la rubéola, con especial compromiso de las mujeres en edad fértil de adoptar las medidas sanitarias preventivas que correspondan durante los 3 meses siguientes a la vacunación».

En el **ámbito educativo**, cabe destacar la *Orden de 7 de junio 1993 por la que se establecen los criterios de admisión de alumnos de formación profesional náutico-pesquera, de educación secundaria obligatoria y de acuicultura en los centros docentes dependientes de la Consejería de Pesca, Marisqueo y Acuicultura*, en concreto, los documentos que deben acompañar a las solicitudes de prescripción, ya que, entre otros, es necesario presentar un «-Certificado médico acreditativo de no padecer enfermedad infecto-contagiosa u otra que les incapacite para el ejercicio de la profesión».

Con respecto a los **tanatorios**, destaca el artículo 5.2 del *Decreto 151/2014, de 20 de noviembre, de sanidad mortuoria de Galicia*, en el cual se establecen los requisitos sobre el destino final de los cadáveres, restos humanos y restos cadavéricos: «2. Los restos humanos de entidad suficiente no requieren otro requisito en la orden

sanitaria para darles su destino que el documento en el que se acredite la causa y origen de tales restos. Cuando el facultativo que lo extienda deduzca la existencia de posibles riesgos de contagio, lo pondrá inmediatamente en conocimiento de la persona titular de la jefatura territorial de la Consellería de Sanidad, que adoptará las medidas oportunas».

Por otro parte, con respecto al ámbito de **consumidores y usuarios**, mencionar la *Ley 2/2012, de 28 de marzo, gallega de protección general de las personas consumidoras y usuarias*, pues indica en su artículo 11 que son derechos básicos de los consumidores, entre otros: «f) La protección jurídica, administrativa y técnica mediante procedimientos eficaces, especialmente en las situaciones de inferioridad, subordinación, indefensión o discriminación». Además, en su artículo 81.5 establece como infracción leve: «5. La negativa injustificada a satisfacer las demandas del consumidor, producidas de buena fe o conforme al uso establecido, cuando su satisfacción esté dentro de las disponibilidades de la empresa vendedora o prestadora de un servicio, así como cualquier forma de discriminación con respecto a las referidas demandas». Y el artículo 82.36 establece como infracción grave: «36. Las conductas discriminatorias en el acceso a bienes y a la prestación de servicios y, en especial, las previstas como tales en la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres».

En otro orden de cosas, el *Decreto 211/1999, de 17 de junio, por el que se regula la pesca marítima de recreo*, pues en su artículo 7.2 indica que: «2. Para ser titular de una licencia de pesca marítima de recreo submarina se requiere haber cumplido 16 años, disponer de un certificado médico oficial que acredite la aptitud física necesaria para la práctica normal de esta actividad, ser titular de un seguro de accidentes y de responsabilidad civil que cubra los incidentes en que pudiese incurrir el titular de la licencia durante su período de validez y estar en posesión de la licencia de armas o tarjeta federativa que la sustituya, todo ello sin perjuicio de cumplir lo dispuesto en el artículo 54.4 del Real Decreto 137/1993, de 29 de enero (RCL 1993, 788y 1267) , por el que se aprueba el Reglamento de armas, o el que en el futuro pueda modificarlo o sustituirlo».

Por último, hay que destacar el anexo II del *Decreto 13/2004, de 15 de enero, que establece los requisitos técnicos y condiciones sanitarias mínimas aplicables a las*

prácticas de tatuajes, micropigmentaciones y piercing, dedicado a regular el contenido básico del curso de formación del personal dedicado a esta práctica: «Contenido básico de los cursos de formación para los aplicadores de tatuajes, micropigmentaciones, piercing y/o otras técnicas semejantes (25 horas lectivas, mínimo). 4. Enfermedades de transmisión hemática. -SIDA». En este ámbito, también cabe destacar el artículo 18 del *Decreto 119/2019, de 19 de septiembre, por el que se regulan los criterios higiénico-sanitarios de las piscinas de Galicia*, pues se indica que, además de lo exigido en el artículo 14 del *Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre*, relativo a la información al público, la persona titular de la piscina tendrá a disposición de las personas usuarias un reglamento de régimen interno con las normas de utilización de la piscina, e incluirá, como mínimo, las siguientes prescripciones: «g) La prohibición de la entrada en la zona de baño de personas con enfermedades infecto-contagiosas».

DISCUSIÓN

Centrándonos en la situación concreta de las personas con VIH con respecto a la normativa que se ha analizado y sistematizado para la elaboración de este informe, se van a identificar las buenas prácticas que han llevado a cabo con respecto a la mejora de los derechos de las personas que viven con VIH, las normas que se deberían actualizar y, por último, aquellas normas jurídicas que se deberían someter a revisión y debate con el fin de identificar su ajuste con los derechos fundamentales.

1. Identificación de buenas prácticas

La *Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia*, reconoce en el artículo 21 la necesidad de la promoción de la igualdad de género en los centros docentes, la necesidad de la sensibilización y la prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, así como la promoción de las medidas necesarias para una adecuada educación sexual.

El enfoque de género es muy importante en la construcción de una respuesta al VIH basada en los derechos humanos, más si cabe cuando las personas transexuales son un grupo que por sus condicionantes sociales y estructurales es más proclive a realizar

comportamientos de riesgo que son idóneos para la transmisión del VIH. Como se señala en la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al sida, adoptada en 2016, las mujeres transgénero se siguen viendo muy afectadas por el VIH y tienen 49 veces más probabilidades de vivir con el VIH que los adultos no transgénero. Por su parte, como reconoce ONUSIDA, «muchas personas transgénero carecen del reconocimiento legal del sexo afirmado y no tienen documentos de identificación, lo que se traduce en su exclusión de la educación y el empleo. Las personas transgénero se enfrentan a la discriminación y la violencia, lo que incrementa aún más su vulnerabilidad a la infección por el VIH y dificulta su acceso a la asistencia».

En este sentido cabe mencionar la *Orden de 18 de noviembre 2014* por la que se regula la composición y el funcionamiento de la Comisión Gallega de Coordinación y Seguimiento de la Actividad frente a la Infección por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). En este sentido, destacan como buenas prácticas determinadas acciones que se están llevando a cabo en Galicia, como son: el *Plan gallego anti VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) Prórroga 2019-2022*, adoptado en noviembre 2019; el *Protocolo del programa de profilaxis pre-exposición al VIH en Galicia*, actualizado marzo de 2022; el programa de Personas con Don del curso 2021/22, que tiene como objetivo proporcionar a los alumnos de 3º y 4º de ESO, Bachillerato y Formación Profesional (grado básico y medio) los conocimientos básicos sobre las principales Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo las medidas de prevención; y los *centros Quérote+*, que tiene como objetivo dar un servicio de información y asesoramiento a la juventud gallega en aquellos ámbitos en los que se pueda facilitar una mayor comprensión social y se facilite el crecimiento personal.

Por otra parte, la *Ley 12/2013, de 9 de diciembre, de garantías de prestaciones sanitarias*, establece en su exposición de motivos que los pacientes recibirán una atención sanitaria de forma que se garantice un acceso suficiente, permanente y universal, sin discriminación ni arbitrariedad, a una gama equilibrada de tratamientos de elevada calidad. En el mismo sentido se pronuncia la *Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia*, pues indica que son derechos de las personas el disfrute de los servicios sociales, que será en condiciones de igualdad y sin discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, orientación sexual, estado civil, edad, situación

familiar, discapacidad, ideología, creencia, opinión o cualquier otra circunstancia personal, económica o social.

Por otro lado, cabe destacar como buena práctica las acciones de educación sanitaria, de detección y tratamiento de enfermedades infecciosas asociadas y de disponibilidad de material y adecuada utilización del mismo como profilaxis en la transmisión de enfermedades infecciosas, especialmente VIH -SIDA, contempladas en la *Ley 2/1996, de 8 de mayo de drogas de Galicia*.

Asimismo, destaca como buena práctica la creación del sistema de vigilancia epidemiológica y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria con el fin de reflejar la situación epidemiológica del VIH y Sida en Galicia, conforme el *Decreto 33/2004, de 29 de enero por el que se crea el Sistema de Información Galego sobre la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana*; el *Decreto 136/2018, de 4 de octubre, que crea y regula el Sistema de información de diagnósticos de infección por el virus de inmunodeficiencia humana de Galicia*; y el *Decreto de 13 de enero de 2022 por el que se aprueba el Programa estadístico anual de la Comunidad Autónoma de Galicia para 2022*.

Por último, en la defensa y protección de los consumidores y usuarios de Galicia, cabe destacar como buena práctica la *Ley 2/2012, de 28 de marzo, de protección general de las personas consumidoras y usuarias*, por la amplia protección que ofrece a los consumidores frente a situaciones discriminatorias, en concreto su artículo 11 sobre los derechos de los ciudadanos en el acceso a los servicios y las infracciones que se regulan en los artículos 81.5 y 82.36 de dicha Ley, esto es, recoge como infracción las denegaciones en el acceso a un servicio por motivos discriminatorios. A este respecto mencionar el *Decreto 13/2004, de 15 de enero, que establece los requisitos técnicos y condiciones sanitarias mínimas aplicables a las prácticas de tatuajes, micropigmentaciones y piercing*, pues en esta norma no se menciona como causa de exclusión tener VIH/Sida o la revelación de este dato al personal dedicado a la realización de estas técnicas.

2. Identificación de mejoras

Se podría identificar como un punto a mejorar las normas en las cuales se exige para el acceso a una determinada actividad, servicio o puesto de trabajo la presentación de un

certificado médico, mediante la especificación de su contenido. Esto es, la función del certificado médico es declarar que una persona es apta o no apta para el acceso a un determinado servicio o el ejercicio de profesión, por lo que su contenido debe limitarse a calificar la aptitud de una persona concreta, evitando incluir en este documento datos innecesarios para el fin que se persigue. No obstante, debido a las consultas recibidas en la Clínica Legal, sabemos que la realidad difiere de lo expuesto, puesto que se tiende a incluir que la persona tiene VIH, aunque no este dato no sea relevante para la actividad o profesión para la cual necesita presentar dicho certificado.

A este respecto caben destacar las siguientes normas: el *Decreto 211/1999, de 17 de junio, por el que se regula la pesca marítima de recreo*; la *Orden de 28 de noviembre 1983 por la que se establecen las normas en materia de gestión para Funcionarios y Personal Laboral de la Comunidad Autónoma*; la *Orden de 17 de junio 1985 por el que se regula el sistema de concesión de plazas en diversos centros dependientes*; el *Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia*; la *Orden de 1 de marzo 1999 por la que se regula el procedimiento de adjudicación de plazas para hijos del personal de los servicios centrales de la Xunta de Galicia, en la Escuela Infantil de Vite dependiente de la Consellería de Familia y Promoción del Empleo, Mujer y Juventud*.

En este sentido, una cuestión que se podría mejorar, es la regulación de los requisitos de acceso a algunas actividades laborales, como es el acceso a la función pública, pues se establecen como requisitos de las personas aspirantes no padecer enfermedad ni estar afectado/a por limitación física o psíquica incompatible con el desempeño de las correspondientes funciones o tareas, todo ello comprobado o bien por un reconocimiento médico, como es la *Orden de 5 de octubre de 2021* por la que se aprueban las bases generales reguladoras y se convoca el proceso selectivo unitario para el acceso e ingreso en los cuerpos de la Policía Local de Galicia, escala básica, categoría de policía, turnos de acceso libre y concurso, o presentando un certificado médico, como son: la *Orden de 7 de febrero 2019* por la que se desarrolla la disposición adicional segunda de la Ley 9/2016, de 8 de julio, para regular el acceso a los cuerpos de policía local del personal funcionario previsto en el artículo 53.3 de la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, con funciones de control del tráfico urbano en los

ayuntamientos; la *Orden de 28 de febrero de 2019* por la que se convoca el proceso selectivo para el ingreso en la escala de auxiliar del Servicio de Prevención y Defensa Contra Incendios Forestales, subgrupo C2 en las especialidades de emisorista/vigilante fijo/a, bombero forestal-conductor motobomba y bombero forestal, del cuerpo de auxiliares de carácter técnico de Administración especial de la Administración general de la Comunidad Autónoma de Galicia.

En esta misma línea, cabe destacar el *Decreto 284/2001, de 11 de octubre, por el que se regula el reglamento de Caza de Galicia*, pues indica igualmente que es necesario presentar un certificado médico que acredite la aptitud física para ejercer las funciones de vigilancia encomendadas y de no padecer defecto físico o psíquico incompatible con las funciones de vigilancia.

Una vez expuesto lo anterior indicar que, el VIH no supone ningún impedimento para el desarrollo de ninguna actividad laboral pues las vías de transmisión están definidas con claridad, además, se deben tener en cuenta los avances científicos actuales y adaptar la normativa expuesta. Por ello, creemos que sería necesario revisar estas bases, para actualizarlo conforme a los avances médicos actuales siguiendo la línea marcada por las convocatorias de empleo público nacionales.

Por otra parte, cabe destacar como punto a mejorar, el *Decreto 151/2014, de 20 de noviembre, de sanidad mortuoria de Galicia*, pues en su artículo 5 cuando hace referencia a la necesidad de que se presente un certificado médico que acredite la causa y procedimiento de los restos humanos, quizá sería conveniente recoger en la citada norma un listado de enfermedades que, en todo caso, deberían reflejarse en ese certificado médico, además de la que causó la muerte, ya que también se recoge en el mencionado artículo que cuando el médico que lo extienda deduzca la existencia de posibles riesgos de contagio lo pondrá inmediatamente en conocimiento de la Consellería de Sanidad, y, debido a la experiencia de la Clínica Legal, en alguna ocasión se ha incluido el VIH en el certificado, a pesar de que no es una enfermedad infecto-contagiosa.

Por otra parte, mencionar el anexo II del *Decreto 13/2004, de 15 de enero, que establece los requisitos técnicos y condiciones sanitarias mínimas aplicables a las prácticas de tatuajes, micropigmentaciones y piercing*, ya que dentro del contenido

formativo del curso que deben realizar aquellas personas que se quieran dedicar a realizar las técnicas de decoración corporal que en este Decreto se detallan, se encuentra el estudio de determinadas enfermedad de transmisión hemáticas, entre ellas, el «SIDA». Pues bien, para proporcionar una adecuada formación, sería interesante, utilizar de forma adecuada la terminología empleada, pues este punto se encuentra desactualizado, debido a que considera el sida y el VIH como sinónimos.

3. Revisión y reflexión

Como se ha indicado al comienzo de este apartado, también se han identificado una serie de normas de las cuales sería necesario realizar una revisión y reflexión en profundidad para determinar si el trato diferenciado sigue estando justificado. Podrían existir situaciones en las que no estén justificadas la limitación de los derechos de las personas con VIH o de las personas que se relacionan con ellas, ya que la medida podría no ser necesaria para conseguir el fin o el interés que se quiere proteger con ella.

Pues bien, en este sentido es necesario traer a colación el cuestionario previo a la donación de sangre, pues se establecen como causas que impiden donar sangre de forma permanente o temporal. Consideramos que, en el caso de la exclusión permanente, debería reflexionarse sobre la idoneidad de la exclusión si la persona ha mantenido las relaciones sexuales a las que se refiere el cuestionario utilizando medidas de protección o de prevención (tratamiento antirretroviral, uso de preservativos, PrEP) por lo que podría no estar justificada la exclusión generalizada. Por otra parte, debería plantearse además la posibilidad de permitir que estas personas participen en el programa de donación de plasma. La donación de plasma implica un proceso de donación y un procesamiento diferente que permite no solo la congelación sino también la reducción de patógenos o el incremento de la seguridad. De igual forma, la exclusión temporal debería revisarse pues no queda claro qué significa ‘haber tenido contacto directo’ y por qué se excluye a las personas que lo hayan tenido. Por último, en el ámbito de la donación de sangre, debería asegurarse el cumplimiento del principio de legalidad pues algunos criterios de exclusión se establecen los cuestionarios cuestionario que se encuentra en la página web de la Agencia de Donación de Órganos y Sangre, y no indican exactamente la normativa en la que se basa ese cuestionario. Toda exclusión

que afecta a un derecho fundamental debe estar debidamente en una norma jurídica con rango de ley.

Por otra parte, con respecto al acceso a determinados servicios sociales y prestaciones, se establece como requisito de acceso no *padecer* una enfermedad infecto-contagiosa, en este punto mencionar: el *Decreto 119/2019, de 19 de septiembre, por el que se regulan los criterios higiénico-sanitarios de las piscinas de Galicia*; la *Orden de 1 de abril 1997* por el que se establecen los requisitos específicos que deben reunir los centros de acogida para víctimas de malos tratos, indica como requisito de admisión no padecer enfermedad; y la *Orden de 3 de julio de 2000* por la que se aprueba el contenido mínimo del Reglamento de régimen interior de centros de atención a la primera infancia pertenecientes a la Consellería de Familia y Promoción del Empleo, Mujer y Juventud.

Por otro lado, con respecto al ámbito laboral, el *Decreto 243/2008, de 16 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 4/2007, de 20 de abril, de coordinación de policías locales*, indica que, cuando se trate de enfermedades infecto-contagiosas, además las posibilidades de contagio, como causa general, se tendrá en cuenta como causa de disminución de la aptitud física, entre otras cuestiones. En este sentido, cabe destacar el *Decreto 354/2003, de 16 de septiembre, por el que se regula las ludotecas como centros de servicios sociales* y establece sus requisitos y el *Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regula los centros de menores y los centros de atención a la infancia*, pues en estas normas indica que el personal dedicado a las actividades que en los Decretos mencionados se detallan, no podrá *padecer* una enfermedad infecto-contagiosa ni que impida o dificulte sus funciones. Por último, indicar en este sentido que la *Orden de 7 de junio 1993* por la que se establecen los criterios de admisión de alumnos de formación profesional náutico-pesquera, de educación secundaria obligatoria y de acuicultura en los centros docentes dependientes de la Consejería de Pesca, Marisqueo y Acuicultura, indica que junto a las solicitudes de prescripción, se debe aportar un certificado médico acreditativo de no *padecer* una enfermedad infecto-contagiosa u otra que les incapacite para el ejercicio de la profesión.

Después de lo expuesto, a pesar de que en el sistema jurídico vigente en Galicia prácticamente haya desaparecido la cláusula de “enfermedad infectocontagiosa”, se han

podido identificar normar jurídicas que limitan el disfrute de un derecho o el acceso a un bien o servicio a las personas con una enfermedad que sea infecciosa y contagiosa tratan de proteger, en primer lugar, la salud pública y, en segundo lugar, la salud de terceras personas con las que pueda relacionarse. Son normas jurídicas que tratan de evitar que se propaguen enfermedades a nivel comunitario o que terceras personas puedan sufrir un daño, que en ocasiones puede ser grave e irreparable. No obstante, al ser normas jurídicas que limitan derechos y establecen tratos diferenciados basados en el estado de salud o estado serológico de una persona, aquellas deben superar un test de proporcionalidad que ha formulado el Tribunal Constitucional. El test consiste en tres criterios: la idoneidad, la necesidad y la proporcionalidad en sentido estricto. La idoneidad significa que la norma jurídica es susceptible de conseguir el objetivo propuesto; la necesidad significa que no existe otra medida menos restrictiva e igualmente eficaz; la proporcionalidad en sentido estricto significa que de la aplicación de la norma jurídica se derivan más beneficios o ventajas que perjuicios.

Si tenemos en cuenta las vías conocidas por las que se produce la transmisión del VIH, la eficacia del tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión y, en tercer lugar, la existencia de un grupo de personas que no saben que tienen la infección por VIH, las normas jurídicas que limitan los derechos o el acceso a bienes y servicios o que establecen tratos diferenciados basados en el estado de salud o estado serológico de una persona no son ni idóneas, ni necesarias ni proporcionales. La salud pública y la salud de terceras personas pueden protegerse adoptando otras medidas que exijan un menor sacrificio de los derechos de las personas con VIH diagnosticado.

A través de las consultas recibidas en la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá hemos podido comprobar que se están aplicando a las personas con VIH unas normas jurídicas que serían más apropiadas para aquellas personas que están infectadas con un virus que es posible comunicarlo tanto a nivel individual como a nivel comunitario a través de microgotas o aerosoles, que se producen al hablar o por el sudor, o por fómites, que se producen al entrar en contacto con un objeto o una parte del cuerpo humano previamente contaminados. El VIH requiere una respuesta normativa diferenciada para, en primer lugar, proteger de forma adecuada la salud pública y la salud individual de las personas afectadas o de las personas que se sospecha que pueden

estar afectadas y para, en segundo lugar, interferir lo mínimo posible en los derechos de las personas afectadas.

CONCLUSIONES

El VIH y el Sida han tenido una dimensión normativa desde el inicio de la epidemia. De ahí que tanto la Asamblea General de Naciones Unidas como ONUSIDA insistan en la necesidad de revisar los ordenamientos jurídicos en todos los niveles para detectar normas jurídicas que discriminen a las personas con VIH y así poder acabar la epidemia, o al menos reducir su impacto, en 2030. Es igualmente importante resaltar aquellas buenas prácticas que puedan servir como ejemplo a otros. En el análisis normativo a nivel autonómico realizado podemos observar que en Galicia se han dado pasos en la dirección correcta pero que todavía queda trabajo por hacer. Consideramos que son muy positivas las normas jurídicas que protegen a las personas que son más vulnerables en el tráfico comercial, aquellas que promocionan la igualdad de género y la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI. A nivel institucional es preciso subrayar la importancia que tiene el VIH pues se ha desarrollado un sistema informático de control que es propio. Es muy interesante en este plano analizar cómo afecta a las personas con VIH las disposiciones incluidas en la Ley 8/2008 sobre control de enfermedades transmisibles.

Como se señalaba, queda trabajo por hacer en la construcción de una respuesta al VIH basada en derechos. En este sentido, preciso revisar algunas normas jurídicas y políticas públicas para adoptar aquellas medidas que siendo igualmente eficaces para proteger la salud pública o de terceras personas suponen una menor limitación de los derechos de las personas con VIH, de las que están en riesgo de infectarse o de las personas que conviven con ellas. La presencia de normas jurídicas que incluyen la categoría de ‘enfermedad infectocontagiosa’ (o una similar) deben revisarse profundamente porque someten a las personas con VIH a una serie de disposiciones que pueden limitar su derecho de acceso a derechos, bienes o servicios.



CLINICA LEGAL

Calle Libreros 27
28801 Alcalá de Henares

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

Email: clinicalegal@uah.es

Facebook y Twitter @ClinicaLegalUAH

Instagram clinica_legal_uah