

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

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

RESUMEN

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

ABSTRACT

The aim of this report is to analyze and systematize the legal system of the Autonomous Community of Andalusia 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, Andalucía.

KEY WORDS

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

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 el VIH, a las que están en riesgo de infectarse 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 el 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 Andalucía, 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 Andalucía 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 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 Andalucía, 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 la Junta de Andalucía, 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 57 normas jurídicas que afectan a las personas con VIH o sida en los siguientes ámbitos: salud pública, sanidad, 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 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía*, en concreto su artículo 15, destinado a la promoción de la igualdad de género en los centros docentes, apartado quinto: «La Administración educativa, a través de programas de sensibilización con un enfoque de género, abordará los contenidos relacionados con las relaciones igualitarias en las relaciones afectivas y la educación sexual, la prevención de los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual». Y su artículo 41, destinado a las políticas de salud, apartados 12 y 13: «12. La Administración sanitaria andaluza, con el fin de garantizar de forma integral la salud sexual y reproductiva, deberá: a) Contribuir al empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual. 13. La Administración sanitaria de la Junta de Andalucía impulsará las medidas necesarias para favorecer la corresponsabilidad de los varones en la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual».

A este respecto, el artículo 36.1 de la *Ley 5/2016, de 19 de julio, del Deporte de Andalucía*, que recoge los derechos de las personas deportistas, establece que: «1. Son derechos de las personas deportistas en Andalucía: b) No ser discriminadas con ocasión de la práctica deportiva por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión, discapacidad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, accediendo a la práctica del deporte con la única limitación de sus capacidades que impliquen un potencial riesgo para su salud. [...] d) Acceder y utilizar las instalaciones deportivas públicas en condiciones de igualdad y no discriminación, con garantía de cumplimiento de las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad y la normativa sobre admisión de personas en los establecimientos de espectáculos públicos y actividades recreativas, de acuerdo con los requisitos generales establecidos en cada caso».

Igualmente, cabe mencionar en este bloque la *Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía*, en concreto, su artículo 31 sobre medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual: «1. Se incluirá de forma expresa el aspecto y la realidad del colectivo LGTBI en las campañas de educación sexual y de prevención de infecciones y enfermedades de transmisión sexual, con especial

consideración al VIH en las relaciones sexuales. Se realizarán campañas de información y promoción sobre profilaxis. 2. Se realizarán campañas de detección precoz del VIH con especial atención a las zonas rurales».

A este respecto, cabe destacar, en primer lugar, el artículo 1 del *Decreto 9/2020, de 30 de enero, por el que se regula la organización y funcionamiento del Consejo Andaluz LGTBI*, pues indica que «el presente decreto tiene por objeto regular la organización y funcionamiento del Consejo Andaluz LGTBI, de conformidad con el artículo 11 de la Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía». Y, en segundo lugar, su artículo 11.3, ya que recoge que «las federaciones de asociaciones LGTBI, fundaciones o asociaciones que cumplan los anteriores requisitos deberán estar incluidas en alguno de los siguientes sectores para participar en el procedimiento de elección, en el número que se establezca en la orden de convocatoria para cada sector: d) Asociaciones que tengan contemplado en sus estatutos como objetivos y fines principales la atención, promoción, investigación o la acción contra el VIH/SIDA y otras ITS».

Por otro lado, cabe destacar la *Resolución de 11 de diciembre de 2015, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, para la suscripción de un convenio de colaboración con Adhara Asociación VIH/SIDA en materia de voluntariado*, así: «la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución de 2 de abril de 2013, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en distintos órganos, solicita la delegación de competencias para la suscripción de un convenio de colaboración con Adhara Asociación VIH/SIDA, entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo primordial la promoción de acciones de carácter comunitario que contribuyan a ofrecer información adecuada para la prevención de VIH/SIDA en poblaciones vulnerables y está inscrita con el número 709 en el Registro General de Entidades de Voluntariado de Andalucía. El convenio a suscribir tiene por objeto el desarrollo del programa de voluntariado Pares de prevención y promoción de la salud a personas infectadas por VIH, siendo el ámbito de actuación el Hospital Virgen de Valme, perteneciente al área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla».

Asimismo, cabe destacar la *Resolución de 27 de junio de 2019, de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, por la que se nombra al Coordinador del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otros ITS (PASIDA)*. En este sentido, resaltar que, en marzo de 2022, conforme a la Junta de Andalucía, expertos se reunieron en Sevilla para desarrollar el nuevo Plan de VIH-Sida y otras ITS. En este sentido, se ha establecido los objetivos y líneas de estrategia del II PASIDA, que se indican en el siguiente enlace: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/II%20PASIDA%20OBJETIVOS.pdf>.

En el ámbito **sanitario**, destaca el *Decreto 91/1992, de 26 de mayo, Ordenación del programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos*, de la cual cabe mencionar el artículo 4º que indica que: «la extracción de órganos de fallecidos sólo podrá realizarse en los centros sanitarios acreditados, previo cumplimiento de los siguientes requisitos y condiciones: d) Capacidad permanente de realizar la analítica hematológica y bioquímica pertinente, así como pruebas de detección de marcadores de VIH y hepatitis B y su correspondiente certificación, así como aquellas determinantes biológicas que en un futuro permitiesen diagnosticar cualquier proceso patológico transmisible». Así como su artículo 5º, pues establece que: «La obtención de tejidos y piezas anatómicas para trasplante sólo podrá realizarse por aquellos centros sanitarios acreditados, previo cumplimiento de las siguientes condiciones: b) Capacidad de realizar la analítica hematológica y bioquímica pertinente, así como pruebas de detección de marcadores VIH y hepatitis B, con su correspondiente certificación, así como aquellas determinaciones biológicas que en un futuro permitiesen diagnosticar cualquier proceso patológico transmisible».

Por último, en este ámbito también destaca la *Orden de 7 de noviembre 1994 por la que se dicta normas relativas a la Hepatitis B, Rubeola, Sífilis y Seropositividad al VIH en los controles periódicos de embarazo*, pues en su artículo 1 indica que, «la presente Orden tiene por objeto el dictado de normas que permitan: a) Detectar las madres portadoras del Virus de la Hepatitis «B» (VHB). b) Evitar los riesgos de treponemia y por tanto de infección congénita respecto de la Sífilis Neonatal o Congénita en las madres gestantes. c) Prevenir la Rubeola Congénita. d) Evitar la transmisión materno-infantil del VIH por vía placentaria antes del parto y por la

lactancia en el postparto, de madres afectadas por el SIDA, o que sean seropositivas a dicha enfermedad».

Por otro lado, en el ámbito de **salud pública**, destaca la *Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas*, en concreto su artículo 19, indica que: «1. La Administración de la Junta de Andalucía, además de los programas asistenciales a que se refieren los artículos anteriores, realizará otros programas orientados a la promoción de la salud de los drogodependientes, a través de la educación sanitaria, la prevención, la detección y el tratamiento de las enfermedades asociadas al consumo de drogas. A este fin, se llevarán a cabo de manera preferente los siguientes programas: a) Encaminados a la reducción de daños y la mejora de las condiciones generales de salud del drogodependiente, incluyendo de manera prioritaria actividades de educación sanitaria, consejo y apoyo psicológico a usuarios de drogas infectados por el VIH o enfermos del SIDA y a sus familiares».

Por otro lado, la *Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía*, recoge en su artículo 62 las actividades encaminadas a la vigilancia continua del estado de salud de la población, entre las que destaca su apartado tercero: «La Consejería competente en materia de salud elaborará programas de vigilancia en el ámbito de las enfermedades transmisibles a personas y de las no transmisibles. En su elaboración deben priorizarse problemas de especial relevancia para la salud pública que causen brotes epidémicos o que sean prevenibles, y aquellos que se aborden en los planes de la Consejería. También se tendrá en cuenta la diversidad de lenguas extranjeras existentes en Andalucía por el fenómeno migratorio».

En esta línea, cabe destacar el artículo 10 del *Decreto 51/2017, de 28 de marzo, de desarrollo de los derechos y responsabilidades de la ciudadanía en relación con la salud pública*, que establece el derecho a la promoción de la salud de la población infantil y adolescente, en concreto su apartado 3 subapartado h): «La promoción de la salud en el área de la infancia y adolescencia comprenderá las siguientes actuaciones: h) Establecer una estrategia de educación en salud sexual y reproductiva, incluyendo programas específicos de educación afectivo-sexual, prevención de embarazos no deseados, infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual, discapacidad y sexualidad, así como de atención y apoyo a embarazadas adolescentes».

Por último, en este ámbito de salud pública también queremos destacar la regulación sobre el VIH/Sida como una **enfermedad de declaración obligatoria**, pues la *Orden de 12 de noviembre 2015 por la que se desarrolla el sistema de vigilancia epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria*, pues en su Anexo I establece que es una enfermedad de declaración obligatoria, la «infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Y en su Anexo II establece que es una enfermedad de declaración ordinaria, la «infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)».

Por último, para terminar con el ámbito sanitario, en cuanto a la **donación de sangre**, cabe destacar que en la página web del Servicio Andaluz de Salud, en su apartado preguntas frecuentes sobre la donación de sangre, aparece una serie de información destinada a los donantes de sangre, entre la que destaca que «se recomienda la lectura de la denominada "Hoja de Autoexclusión", hoja informativa que contiene las enfermedades que son aptas o no aptas para la donación y las dudas que se puedan plantear para su consulta al personal sanitario. Una vez rellenada la ficha de donación el donante firmará un consentimiento informado».

La Red Transfusional Andaluza se estructuró en cuatro niveles: los Centros Regionales de Transfusión Sanguínea, los Centros de Área de Transfusión Sanguínea, los Bancos de Sangre Hospitalarios y los Depósitos de Sangre. Asimismo, el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía se organizó en cinco regiones para los siguientes ámbitos provinciales: Sevilla-Huelva, Granada-Almería, Córdoba-Jaén, Málaga y Cádiz; contando cada una de estas regiones hemoterápicas con un Centro Regional de Transfusión Sanguínea (CRTS) con carácter de Centro Especial de la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

En la página web de la Junta de Andalucía indican que: «En cualquier caso, tanto para la seguridad del donante como para la del receptor, previamente a la donación se debe contestar un cuestionario médico orientado a detectar cualquier posible factor de riesgo. Las preguntas de este documento vienen determinadas por ley y su objetivo es velar por la seguridad del donante y del futuro receptor. Sin embargo, en ningún caso una respuesta afirmativa al cuestionario invalidará directamente una donación de

sangre. El médico responsable de la extracción es quién decidirá, en última instancia, si ésta se realizará. Así, por ejemplo, se comprueba la tensión del donante, el pulso, los valores de hemoglobina, se confirma si no ha realizado prácticas de riesgo que faciliten el contagio de la hepatitis o el Sida, etc.».

Igualmente, la Asociación de Donantes de Sangre, Tejidos y Órganos de Sevilla, indica en sus “preguntas frecuentes” información específica relacionada con el VIH/Sida y también aparece esta pregunta: «¿Están discriminados los homosexuales a la hora de donar sangre? En absoluto. Se establece un período de exclusión en caso de mantener contactos sexuales con parejas no habituales, independientemente de la orientación sexual».

En el ámbito de los **servicios sociales**, cabe destacar la *Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía*, especialmente, por las definiciones que ofrece su artículo 4: «a) Discapacidad: la situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás; [...] r) Dependencia: el estado permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal».

Asimismo, cabe destacar la *Orden de 10 de julio 1987 sobre la Utilización de las instalaciones dependientes de la Consejería de Cultura*, pues en su artículo 9º apartado 5 dedicado a indicar la documentación a presentar por los solicitantes establece que: «Para acreditar las circunstancias y condiciones que serán tenidas en cuenta en la adjudicación de las plazas, junto a la solicitud que figura como Anexo II de la presente Orden, habrán de presentarse los siguientes documentos: a) Certificado médico en impreso oficial, de no padecer enfermedad infecto-contagiosa, ni ninguna otra, que por sus características impida o al menos no facilite, la convivencia en comunidad». En este sentido destaca, el artículo 4 de la *Orden de 12 de mayo de 2005, por la que se regula el programa de Turismo Social de Personas Mayores de Andalucía*, en el que recoge las

personas beneficiarias y los requisitos de acceso al programa, pues bien, «1. Para obtener la condición de persona beneficiaria del Programa, la persona mayor solicitante deberá cumplir, con carácter general, los siguientes requisitos: e) No padecer enfermedad infectocontagiosa, ni alteración del comportamiento que impida la normal convivencia».

En la misma línea que lo anterior, se pronuncia la *Orden de 5 de noviembre de 2007, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía*, pues en su apartado segundo destinado a la documentación a presentar establece que: «b) Expediente Individual, que se adecuará a lo establecido en las normas de Régimen Interior, constando en él, al menos, la siguiente documentación: - Historia clínica, con especificación de visitas o consultas facultativas efectuadas, nombre y cargo que ocupa quien hace el reconocimiento, fecha, motivo, diagnóstico, enfermedades padecidas o que se padecen, tratamiento y otras indicaciones».

Igualmente, hay que destacar la *Orden de 17 de noviembre de 2008, por la que se modifica la de 23 de noviembre de 2007, por la que se regula el programa de Turismo Social de Personas Mayores de Andalucía*, ya que indica que podrán solicitar plaza para participar en el Programa de Turismo Social las personas que reúnan los siguientes requisitos, entre otros, «f) No padecer enfermedad infecto-contagiosa».

Por otro lado, cabe mencionar el *Acuerdo de 5 de diciembre 1989 por el que se aprueba Convenio de cooperación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para atención de los ancianos españoles que deseen retornar a España y carezcan de recursos económicos*, cuyo apartado 5 indica que «si el anciano padeciera enfermedad infectocontagiosa o no estuviese en condiciones de valerse por sí mismo, se hará constar en el expediente para su posterior traslado a las instituciones especializadas competentes». Por último, en este apartado destaca el *Acuerdo de 11 de noviembre 2003 por el que se aprueba el Plan Andaluz para la Inclusión Social*, en el cual en su objetivo general número siete, destinado a facilitar el acceso a la salud a las personas con especiales dificultades, recoge en su apartado dos sobre objetivos específicos, el de «prevenir la transmisión del VIH, prestar asistencia sanitaria y favorecer la promoción social de las personas afectadas».

En el ámbito de la **protección de los menores**, el artículo 15 del *Decreto 61/1990, de 27 de febrero, por el que se regula el sistema de adjudicación de plazas en las gestionadas por el Instituto Andaluz de Servicios Sociales*, indica que: «Los solicitantes que hayan obtenido plaza deberán personarse en el Centro, en el plazo de quince días contados a partir del que recibieron la notificación, para formalizar la inscripción. En caso de que no se cumpla este trámite, se entenderá que se renuncia a la plaza y quedará sin efecto la concesión efectuada. Para formalizar la primera inscripción será requisito presentar certificado médico reciente acreditativo de la ausencia de enfermedad contagiosa, así como la cartilla de vacunación del niño».

En este sentido, cabe destacar el artículo 17.2 del *Decreto 282/2002, de 12 de noviembre, por el que se regula el Acogimiento Familiar y Adopción*, pues establece que: «los interesados en obtener la declaración de idoneidad deberán solicitarla conforme al modelo que figura como Anexo 1 al presente Decreto, adjuntando la siguiente documentación: e) Certificado médico de cada solicitante, que acredite su estado de salud física y psíquica. En caso de enfermedad, deberá constar el diagnóstico y pronóstico, así como el grado de discapacidad, si la hubiera».

Por otro lado, el *Decreto 347/2003, de 9 de diciembre, por el que se modifica el Decreto 349/1996, de 16 de julio, por el que se regulan las diversas formas de prestación del tiempo de trabajo del personal funcionario en la Administración de la Junta de Andalucía*, establece que, para la conciliación de la vida familiar y profesional, se podrán conceder permisos y reducciones de jornada por las siguientes causas justificadas y con la siguiente duración (artículo 12): «1.10. Por enfermedad infecto-contagiosa de hijos menores de 9 años, 3 días. Este permiso será incompatible con el regulado en el apartado anterior». Igualmente, viene recogido este permiso en el *Decreto 154/2017, de 3 de octubre, por el que se regula el permiso del personal funcionario para atender el cuidado de hijos e hijas con cáncer u otra enfermedad grave*, «Anexo. Listado de enfermedades graves: XV. Enfermedades infecciosas: 102. Infección por VIH».

Por otra parte, hay que destacar que, en la *Orden de 30 de julio de 2019, por la que se aprueba y publica el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía*, no se hace ninguna referencia al VIH o sida. Por último, en el artículo 21 de

la *Orden de 7 de noviembre 2019, por la que se delega competencias en diversos órganos de la Consejería*, establece que: «1. Se delegan en las personas titulares de las direcciones de los centros docentes públicos, de los Centros de Profesorado, de las Residencias Escolares y del Instituto de Enseñanzas a Distancia de Andalucía, en las personas titulares de las Coordinaciones de los Equipos de Orientación Educativa y en las personas titulares de las Jefaturas de estudios delegados de las secciones de Educación Secundaria Obligatoria, en relación con el personal de cualquier naturaleza con destino en los mismos, las siguientes competencias: a) La concesión de permisos por fallecimiento, accidente o enfermedad grave de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, y por enfermedad infecto-contagiosa de hijos menores de 9 años».

Con respecto a los requisitos de **acceso a la función pública**, cabe destacar la *Ley 13/2001, de 11 de diciembre, de Coordinación de las Policías Locales*, en la cual no se establece como causa de exclusión el VIH y/o sida. Por otro lado, el *Decreto 135/2003, de 20 de mayo, por el que se desarrolla la situación administrativa de segunda actividad de los funcionarios de los cuerpos de la Policía Local de Andalucía*, indica que, de conformidad con el art. 29 de la citada Ley 13/2001, las causas determinantes para el pase a la segunda actividad son el cumplimiento de una edad determinada para cada escala, la disminución de las aptitudes psicofísicas para el desempeño de la función policial y el embarazo. Así, el anexo del mencionado Decreto establece el cuadro de las causas de disminución de las aptitudes físicas o psíquicas que originan el pase a la situación administrativa de segunda actividad, indicando que con carácter general: «1.1. El diagnóstico de una enfermedad, o la catalogación de un síndrome o proceso patológico no es un criterio de valoración en sí mismo y sí lo es la disminución en las aptitudes psicofísicas que origine. 1.2. Para la valoración de las enfermedades, síndromes y procesos patológicos se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes criterios: - Cronicidad de la enfermedad, síndrome y/o proceso patológico. - Posibilidades de mejoría clínica con/sin tratamiento. - Posibilidades de empeoramiento por la permanencia en el servicio activo. - Posibilidades terapéuticas con las que cuenta para su curación. - Cuando se trate de enfermedades infectocontagiosas además las posibilidades de contagio».

Por otra parte, el *Decreto 160/2006, de 29 de agosto, por el que se regulan los procedimientos selectivos extraordinarios de acceso a la condición de personal funcionario de carrera de los Servicios de Prevención y Extinción de Incendios y Salvamento*, indica en su artículo 4, entre los requisitos de participación, «e) No padecer enfermedad ni estar afectado por limitación física o psíquica que impida el desempeño de las correspondientes funciones». Asimismo, el artículo 9 destinado a establecer el desarrollo y calificación de las pruebas que, «4. La prueba de aptitud física consistirá en la realización de los ejercicios previstos en el Anexo II, tendentes a comprobar, entre otros aspectos: las condiciones de fuerza, agilidad, flexibilidad, velocidad y resistencia de las personas aspirantes. Con carácter previo a su celebración, quienes deban realizarla habrán de presentar certificado médico oficial en el que se acredite que no padecen enfermedad o defecto físico que les impida el desarrollo de la referida prueba; en caso contrario, se considerará que la persona aspirante no cumple el requisito establecido en el artículo 4.1.e), por lo que quedará excluida del procedimiento selectivo».

En esta misma línea, la *Orden de 22 de diciembre de 2003, por la que se establecen las pruebas selectivas, los temarios y el baremo de méritos para el ingreso, la promoción interna y la movilidad a las distintas categorías de los Cuerpos de la Policía Local*, recoge como causas de exclusión: «13. Sistema inmunitario y enfermedades infecciosas. 13.1. Enfermedades transmisibles en actividad. 13.2. Enfermedades inmunológicas sistémicas. 13.3. Otros procesos patológicos que, a juicio de los facultativos médicos, dificulten o limiten el desarrollo de la función policial».

Por otro lado, en la *Resolución de 8 de junio 2007 por la que se aprueba y publica el nuevo programa de materias que habrán de regir las pruebas selectivas para el acceso a la categoría de Médicos de Familia en plazas de Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias del Servicio Andaluz de Salud*, uno de los temas está destinado al estudio del VIH: «Tema 75. Patología urgente en el sujeto VIH». A este respecto, la *Resolución de 5 de marzo 2018 de corrección de error del Anexo III Programa para la categoría de Facultativo/a Especialista de Área, Medicina Preventiva y Salud Pública, publicado en la Resolución de 20 de febrero de 2018 (LAN 2018\84), por la que se aprueban y publican los nuevos programas de materias que habrán de regir las pruebas selectivas para el acceso a determinadas categorías y especialidades del*

Servicio Andaluz de Salud, establece dentro del temario común para la especialidad medicina preventiva y salud pública los siguientes contenidos: «Tema 41. Epidemiología general de las enfermedades transmisibles. Agente causal: características extrínsecas, tasas de ataque, probabilidad de contagio. Cadena Epidemiológica. Las enfermedades transmisibles como fenómeno comunitario. Tema 42. Bases generales para el control de las enfermedades transmisibles. Niveles de prevención y control. Medidas sobre el reservorio y la fuente de infección. Tema 51. Situación actual y Vigilancia epidemiológica en la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El programa de vigilancia del Sistema Sanitario Público Andaluz (SIVIHDA). VIH/ SIDA: medidas de prevención y control».

En otro orden de cosas, la *Resolución de 29 de noviembre 2016 por la que se aprueba la Instrucción 2/2016, de 29-11-2016, por la que dicta normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes y situaciones asimiladas*, indica que, «el objeto de la presente Instrucción es el establecimiento de criterios homogéneos de actuación de las unidades administrativas competentes en materia de personal al servicio de la Administración de Justicia, dependientes de la Consejería de Justicia e Interior, sobre la tramitación de las resoluciones del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal por contingencias profesionales, por contingencias comunes y situaciones asimiladas que requieran hospitalización, intervención quirúrgica o esté causada por una enfermedad grave recogida en los supuestos del anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, las cardiopatías isquémicas y todas las enfermedades recogidas en los Anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. y en el listado de enfermedades graves determinadas en el Acuerdo Marco de la Mesa General de Negociación Común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, de 27 de octubre de 2016, sobre enfermedades que por su especial naturaleza y gravedad serán causa del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal y de la totalidad de

retribuciones en los días de ausencia originadas por las mismas, conforme lo regulado en el párrafo séptimo del artículo 504.5 de la Ley Orgánica del Poder Judicial y el Decreto 61/2013, de 25 de junio, por el que se regula el complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas del personal de los cuerpos de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía». Esto: «Anexo I. Excluye: estado de infección por VIH asintomático (V08), - exposición a virus VIH (V01.79), - evidencia serológica no específica de VIH (795.71)».

Por último, cabe destacar en este ámbito la *Resolución de 22 de marzo de 2021, del Ayuntamiento de Campillos, por la que se anuncia la convocatoria de proceso selectivo para provisión de una plaza de Policía Local*, pues en su cuadro de exclusiones médicas se incluye no padecer: «13. Sistema inmunitarios y enfermedades infecciosas. 13.1. Enfermedades transmisibles en actividad. 13.2. Enfermedades inmunológicas sistémicas. 13.3. Otros procesos patológicos que, a juicio de los facultativos médicos, dificulten o limiten el desarrollo de la función policial».

Con respecto al **ámbito laboral**, no se han encontrado, con los criterios de búsqueda descritos en el apartado de metodología, normas que limiten el acceso al empleo o que hagan mención expresa al VIH/sida. No obstante, cabe mencionar el *Decreto 28/2002, de 29 de enero, por el que se establece los requisitos que habilitan para el ejercicio del buceo profesional en la Comunidad Autónoma de Andalucía*, en relación con la *Orden de 18 de julio 2002 por la que se regulan los procedimientos y condiciones para la obtención de las titulaciones administrativas que habilitan para el ejercicio del buceo profesional en la Comunidad Autónoma de Andalucía en desarrollo del Decreto 28/2002*. En concreto, su artículo 5 destinado a establecer los requisitos para la obtención de los títulos de buceo profesional indica que: «1. Nivel I. Pequeña Profundidad: b) Certificado médico oficial de aptitud para la práctica de actividades subacuáticas según lo establecido en el artículo 25 de la Orden del Ministerio de Fomento de 14 de octubre de 1997¹, sobre normas de seguridad. 2. Nivel II. Media

¹ Disposición derogada, pero se menciona dentro de la que se está citando:

Artículo 15. Restricciones o limitaciones del buceo

Profundidad: f) Certificado médico oficial de aptitud para la práctica de actividades subacuáticas según lo establecido en el artículo 25 de la Orden del Ministerio de Fomento de 14 de octubre de 1997, sobre normas de seguridad. 3. Nivel III. Gran Profundidad: g) Certificado médico oficial de aptitud para la práctica de actividades subacuáticas según lo establecido en el artículo 25 de la Orden del Ministerio de Fomento de 14 de octubre de 1997, sobre normas de seguridad».

En este sentido, también cabe mencionar la *Orden de 31 de julio 1997 por la que se regula el procedimiento para la obtención y expedición de las Tarjetas de Identidad Profesional Náutico-Pesquera de patrón local de pesca y patrón costero polivalente*, que indica en su disposición adicional única que uno de los requisitos para matricularse en el examen es presentar un «- Certificado médico básico que indique expresamente no tener impedimento físico alguno para el ejercicio de la profesión». Igualmente, viene recogido un requisito parecido en la *Orden de 16 de mayo 2002 por la que se delegan en el Director del Instituto Andaluz del Deporte competencias en materia de motonáutica y se convocan exámenes para la obtención de las titulaciones de Patrón de Moto Náutica A y Patrón de Moto Náutica B*: «Disposición adicional única. Convocatoria de exámenes para el año 2002 para la obtención de los títulos de Patrón de Moto Náutica «A» y Patrón de Moto Náutica «B». Se convocan durante el presente año 2002 los exámenes para la obtención de las titulaciones náutico-deportivas específicas para el gobierno de motos náuticas: Patrón de Moto Náutica «A», que permite el manejo de motos náuticas de potencia igual o superior a 110 CV, y Patrón de Moto Náutica «B», que permite el manejo de motos náuticas de potencia superior a 55 CV e inferior a 110 CV, que se registrarán por las siguientes bases: b) No padecer enfermedad o defecto físico que impida la expedición de cualquiera de los títulos mencionados de acuerdo con la normativa estatal vigente en la materia. d) Certificado médico oficial (según Resolución de 30 de diciembre de 1997 [RCL 1998, 35], de la Dirección General de Marina Mercante, publicada en BOE de 9 de enero de 1998, modificada por Resolución de 17 de noviembre de 1998 [RCL 1998, 2889], de la Dirección

1. Se exigirá a los centros de alquiler de material y a los buceadores, la responsabilidad y puesta a punto del mismo.

2. La unidad mínima en el agua para efectuar inmersiones con equipos autónomos será la pareja de buceadores y deberán estar sometidos a las siguientes restricciones:

a) No podrá realizar actividades subacuáticas todo aquel buceador que se encuentre en bajo estado físico, psíquico, tensión, ansiedad, embriaguez, enfermedad, sueño, ingestión de drogas o de similares efectos.

General de Marina Mercante, BOE de 11 de diciembre de 1998) o, en su defecto, fotocopia compulsada del permiso de conducir en vigor junto con un informe de un médico o diplomado óptico en el que se certifique que el interesado cumple con el criterio 1.3 del Anexo I de la citada Resolución, o fotocopia de tarjeta acreditativa del título anterior del candidato si lo ha obtenido o renovado en un tiempo inferior a cinco años a la fecha de la convocatoria que solicita».

A este respecto, el artículo 3 de la *Orden de 20 de febrero 2007 por la que se convalida las acreditaciones profesionales de gruístas existentes en Andalucía con los carnés profesionales de operadores de grúa torre*, indica que, para la renovación de las acreditaciones, «1. Los titulares que deseen renovar sus acreditaciones profesionales deberán presentar solicitud, personalmente o representadamente, ante aquella Delegación Provincial de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa, donde les fue expedida dicha acreditación. Dicha solicitud irá firmada y acompañada de copia del DNI del titular del carné, y del certificado médico favorable y conforme a lo exigido en la letra c) del apartado tercero del anexo VI del Real Decreto 836/2003 referenciado en el artículo 1²».

Por último, es especialmente relevante el caso del personal sanitario que tiene VIH pues las limitaciones laborales solo se mantienen mientras que la infección no esté controlada mediante el tratamiento. A este respecto cabe destacar el *Decreto 232/1997, de 7 de octubre, por el que se regulan los sistemas de selección del personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud*, en el cual no se establece ninguna limitación con respecto al VIH, sida o enfermedad infecto transmisible o contagiosa.

En este sentido, cabe destacar la *Resolución de 17 de julio 1985 por la que se aprueba la provisión interina y nombramiento de sustitutos en las plazas de la Red de Asistencia Sanitaria y de los cuerpos de médicos y auxiliares sanitarios titulares*, pues indica en el apartado 6º sobre nombramientos que: «1. El nombramiento de interinos en las plazas de los Cuerpos de Funcionarios Sanitarios Locales se efectuará por esta

² ANEXO VI. Carné de gruista u operador de grúa torre

1. Objeto y ámbito de aplicación. Este anexo tiene por objeto regular los requisitos y el procedimiento para la obtención del carné de operador de grúa torre (gruista).
3. Superar un examen médico sobre agudeza visual, sentido de la orientación, equilibrio y agudeza auditiva y aptitudes psicológicas. En caso de no superar dicho examen, el centro o el médico que realiza dicho examen, deberá comunicarlo al Órgano Competente en Materia de Industria de su Comunidad Autónoma.

Secretaría General Técnica, a cuyo fin las Delegaciones Provinciales de Salud y Consumo elevarán la correspondiente propuesta, haciendo constar la incorporación inmediata del aspirante propuesto a su plaza, la fecha de incorporación, y acompañando la siguiente documentación: 1.4. Certificado Médico Oficial». En el mismo sentido se recoge en la *Resolución de 17 de julio 1985 por la que se aprueba la provisión interina y nombramiento de sustitutos en las plazas del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares*: «5º. Nombramientos.- .1. El nombramiento de interinos se realizará por esta Secretaría General Técnica, a cuyo fin las Delegaciones Provinciales de Salud y Consumo elevarán la correspondiente propuesta, haciendo constar la incorporación inmediata del aspirante propuesto a su plaza, la fecha de incorporación y acompañando la siguiente documentación: 1.4. Certificado Médico Oficial».

En el **ámbito educativo**, en la *Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía*, no se referencia a ninguna enfermedad o al concepto de discriminación en sí mismo. Sin embargo, en el artículo 2 (principios rectores) del *Decreto 21/2020, de 17 de febrero, por el que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados para cursar las enseñanzas de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato*, se indica que: «3. En ningún caso habrá discriminación en la admisión del alumnado por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Asimismo, no podrá exigirse la formulación de declaraciones que puedan afectar a las creencias o convicciones de las personas solicitantes». Por último, hay que destacar la *Instrucción de 11 de mayo de 2022, de la dirección general de atención a la diversidad, participación y convivencia escolar, por la que se dispone la celebración del día internacional de las familias en los centros docentes públicos dependientes de la consejería de educación y deporte de la comunidad autónoma de Andalucía*, no se hace referencia al VIH o al sida.

Con respecto a los **tanatorios**, el artículo 6 dedicado al tratamiento de los restos humanos del *Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria*, establece que: «En el orden sanitario, los restos humanos sólo requerirán para su conducción, traslado, inhumación o cremación un certificado médico que acredite la causa y procedencia de tales restos. Cuando el médico que lo

extienda deduzca la existencia de posibles riesgos de contagio lo pondrá inmediatamente en conocimiento del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, que adoptará las medidas oportunas de transporte y destino final».

Por último, con respecto al ámbito de **consumidores y usuarios**, la *Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y usuarios de Andalucía* establece en su artículo 71 como infracción: «7.ª Actuar de forma discriminatoria contra consumidores o grupos de ellos por sus circunstancias personales o sociales o por haber ejercido sus derechos». Por otro lado, la *Ley 10/2018, de 9 de octubre, audiovisual de Andalucía*, en su artículo 6 sobre la garantía de accesibilidad universal a los servicios de comunicación audiovisual, establece que: «Se garantizará a toda la población que los servicios de comunicación audiovisual sean accesibles, sin que pueda existir discriminación por razón de discapacidad, circunstancias económicas, geográficas o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social relacionada con el sexo, el origen racial o étnico, la religión o creencia, la edad o la orientación sexual, facilitando el ejercicio del derecho a la información y a la comunicación en condiciones de igualdad».

Por otra parte, el *Decreto 216/2003, de 22 de julio, por el que se regula el Buceo Deportivo-Recreativo*, indica que los centros de formación, con carácter previo a la admisión de los usuarios de sus servicios, habrán de comprobar que estos cumplen, al menos (artículo 19), los siguientes requisitos, entre otros: «b) Presentar certificado médico de aptitud física para el buceo, expedido de acuerdo con las normas que se dicten al efecto». En igual sentido, cabe destacar el *Decreto 361/2003, de 22 de diciembre, por el que se regula la pesca marítima de recreo en aguas interiores*, pues en el artículo 8 se señala que «1. Los interesados habrán de presentar una solicitud conforme al modelo que se apruebe por el titular de la Consejería, en las Delegaciones Provinciales de Agricultura y Pesca, y dirigida a su titular, para cada una de las clases de licencias que deseen obtener, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, debiendo acompañar la siguiente documentación, en original o copia autenticada: d) Para las solicitudes de licencias de clase 4, certificado médico en el que expresamente se haga constar que el solicitante reúne las condiciones físicas necesarias para poder

practicar la pesca marítima de recreo submarina a pulmón libre, así como la declaración responsable del cumplimiento de lo previsto en el artículo 6.3. párrafo 3º».

Por otra parte, el *Decreto 71/2017, de 13 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas de las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje, micropigmentación y perforación cutánea piercing*, indica en su artículo 19, que recoge las posibles complicaciones y contraindicaciones de estas prácticas, que: «1. Antes de realizar cualquiera de las técnicas previstas en el artículo 1, la persona aplicadora de las mismas informará tanto de forma oral, como escrita, a las personas usuarias de dichas técnicas de: a) Las complicaciones que pueden aparecer tras la aplicación de la técnica de que se trate, tales como alergias a los productos utilizados, infección o cicatrices hipertróficas e indicación de la necesidad, en estos casos, de acudir a recibir tratamiento médico lo antes posible. Se informará del riesgo potencial de que, con las técnicas de decoración corporal y las que conlleven perforación de la epidermis, se pueden contraer determinadas enfermedades de transmisión hemática como es el caso, según los conocimientos actuales de la ciencia, del VIH y de la Hepatitis B y C, así como de aquellas otras que en el futuro puedan ser identificadas. Asimismo, se informará de otros aspectos, como el hecho de que durante seis meses después de la aplicación de un tatuaje no deberá donarse sangre y que la presencia de tatuajes en determinadas zonas corporales puede resultar una contraindicación u obstáculo para la aplicación de determinadas técnicas anestésicas (epidural o raquianestesia) o exploraciones radiológicas (resonancia magnética). b) Las posibles contraindicaciones de las técnicas a aplicar, indicando: 1.º Las situaciones en las que, temporalmente, no es recomendable la aplicación de técnicas de decoración corporal, como es el caso de mujeres embarazadas y madres en situación de lactancia, personas afectadas de déficit inmunológico mientras dure el mismo, intervenciones quirúrgicas, quimioterapia o radioterapia, infección local o general por bacterias, hongos o virus, cicatrices no estabilizadas, quemaduras recientes, úlceras o hematomas. 2.º Las situaciones en las que, si no es bajo supervisión médica, no es recomendable la aplicación de técnicas de decoración corporal, como es el caso de personas con diabetes, con hemofilia, con cardiopatías, personas portadoras de VIH, personas portadoras de hepatitis B o C, personas inmunodeprimidas o personas portadoras de prótesis valvulares, ortopédicas y vasculares».

Por otro lado, el *Decreto 485/2019, de 4 de junio, por el que se aprueba el Reglamento Técnico-Sanitario de las Piscinas en Andalucía*, no recoge ninguna exclusión por enfermedad o VIH/sida. Por último, cabe destacar el artículo 3 de la *Orden de 29 de noviembre 2004 por la que se desarrolla el Decreto 361/2003, de 22-12-2003, que regula la pesca marítima de recreo en aguas interiores*, en él se indica que, «las solicitudes para la obtención y renovación de las licencias de pesca marítima de recreo deberán ir acompañadas de la documentación que se recoge en el artículo 8 del Decreto 361/2003, de 22 de diciembre, debiendo quedar acreditados los requisitos establecidos en el artículo 6 del mismo. A tal efecto: b) Para la obtención de la licencia de pesca marítima de recreo de clase 4, la acreditación de reunir las condiciones físicas necesarias para poder practicar la pesca marítima de recreo submarina a pulmón libre, se efectuará mediante la aportación de certificado médico oficial». En este sentido, cabe mencionar la *Orden de 2 de julio 2009 por la que se regula las condiciones para la obtención de los títulos náuticos que habilitan para el gobierno de embarcaciones de recreo y motos náuticas, las pruebas para la obtención de dichos títulos, y los requisitos de los centros de formación de enseñanzas náutico-deportivas*, pues en su artículo 15 establece que: «Los aspirantes a los diversos títulos de navegación deberán superar un reconocimiento médico realizado de acuerdo con los requisitos exigidos en la normativa vigente. No será necesario realizar dicho reconocimiento en el caso de que hubiese transcurrido un periodo menor de dos años desde la fecha de obtención o renovación de cualquier título. En el artículo 16 se regula la solicitud de expedición de títulos y tarjetas de identidad marítima: 1. Los interesados que conforme al Capítulo anterior hayan superado el examen teórico y las prácticas correspondientes o curso práctico de motos náuticas, en su caso, el examen práctico, podrán solicitar la expedición del título y tarjeta que corresponda. 2. La solicitud de los títulos y de las tarjetas de identidad marítima deberá cumplimentarse conforme al modelo que figura como Anexo 10, acompañada de la siguiente documentación: 2.6. Certificado médico oficial en las condiciones exigidas en el artículo 15 de esta Orden.

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 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía*, reconoce 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 (artículos 15 y 41.12 y13). En este sentido, cabe mencionar la *Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía*. Asimismo, destaca el *Decreto 9/2020, de 30 de enero, por el que se regula la organización y funcionamiento del Consejo Andaluz LGTBI*.

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, destacan como buenas prácticas determinadas acciones que se están llevando a cabo en Andalucía, como son: la *Resolución de 11 de diciembre de*

2015, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, para la suscripción de un convenio de colaboración con Adhara Asociación VIH/SIDA en materia de voluntariado; la Resolución de 27 de junio de 2019, de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, por la que se nombra al Coordinador del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otros ITS; la reunión de expertos en Sevilla que tuvo lugar en marzo de 2022 para el desarrollo de un nuevo Plan de VIH-Sida y otras ITS, pues el último plan es de 2015; la elaboración de una guía que se está realizando por expertos en Atención Primaria y Hospitalaria para mejorar la atención de las personas con VIH; y las diversas acciones que se llevan a cabo [[VIH-Sida - Junta de Andalucía \(juntadeandalucia.es\)](http://VIH-Sida - Junta de Andalucía (juntadeandalucia.es))]. Igualmente, cabe mencionar la Ley 5/2016, de 19 de julio, del Deporte de Andalucía, pues recoge que es derecho de las personas deportistas no ser discriminado en el desarrollo de su práctica deportiva, así como al acceso a las instalaciones deportivas públicas en condiciones de igualdad (artículo 36).

Por otro lado, como buena práctica destacan los programas que realiza la Administración de la Junta de Andalucía encaminados a la reducción de daños y la mejora de las condiciones generales de salud del drogodependiente, incluyendo de manera prioritaria actividades de educación sanitaria, consejo y apoyo psicológico a usuarios de drogas infectados por el VIH o enfermos del SIDA y a sus familiares, que prevé la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas [artículo 19 a)].

Asimismo, cabe destacar la previsión que realiza la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía sobre la elaboración de programas de vigilancia en el ámbito de las enfermedades transmisibles a personas y de las no transmisibles (artículo 62.3), así como el Decreto 51/2017, de 28 de marzo, de desarrollo de los derechos y responsabilidades de la ciudadanía en relación con la salud pública [artículo 10.3 h)]. En este sentido, cabe mencionar el Acuerdo de 11 de noviembre 2003 por el que se aprueba el Plan Andaluz para la Inclusión Social para facilitar el acceso a la salud a las personas con especiales dificultades.

En otro orden de cosas, destaca como buena práctica la creación del sistema de vigilancia epidemiológica y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria (Orden de 12 de noviembre de 2015 por la que se desarrolla el sistema de

vigilancia epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria), con el fin de reflejar la situación epidemiológica del VIH y Sida en Andalucía.

Con respecto al ámbito laboral, destaca como buena práctica el *Decreto 154/2017, de 3 de octubre, por el que se regula el permiso del personal funcionario para atender el cuidado de hijos e hijas con cáncer u otra enfermedad grave*, entre ellas, infección por VIH. A este respecto, hay que mencionar que en la *Resolución de 29 de noviembre de 2016 por la que se aprueba la Instrucción 2/2016, por la que dicta normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes y situaciones asimiladas*, se excluye al VIH asintomático como una causa grave que merezca un complemento salarial según establece el Anexo I:

“Excluye: estado de infección por VIH asintomático (V08)

- exposición a virus VIH (V01.79)

- evidencia serológica no específica de VIH (795.71)”.

En este ámbito, también cabe mencionar la *Ley 13/2001, de 11 de diciembre, de Coordinación de las Policías Locales* y el *Decreto 232/1997, de 7 de octubre, por el que se regulan los sistemas de selección del personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud*, pues en estas normas no se menciona como causa de exclusión tener VIH/Sida o como límite para ejercer las profesiones mencionadas; la *Resolución de 8 de junio 2007 por la que se aprueba y publica el nuevo programa de materias que habrán de regir las pruebas selectivas para el acceso a la categoría de Médicos de Familia en plazas de Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias del Servicio Andaluz de Salud* y la *Resolución de 5 de marzo 2018 de corrección de error del Anexo III Programa para la categoría de Facultativo/a Especialista de Área, Medicina Preventiva y Salud Pública*, pues en estas resoluciones, dentro de sus temarios, se incluye el estudio del VIH.

Por otra parte, como buena práctica cabe destacar la *Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía* y el *Decreto 21/2020, de 17 de febrero, por el que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados para cursar las enseñanzas de segundo ciclo*

de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato, pues en estas normas no se menciona como causa de exclusión tener VIH/Sida o como límite para el acceso a la enseñanza. En este sentido, cabe destacar como buena práctica la *Instrucción de 11 de mayo de 2022, de la Dirección General de atención a la diversidad, participación y convivencia escolar*, por la que se dispone la celebración del día internacional de las familias en los centros docentes públicos dependientes de la consejería de educación y deporte de la comunidad autónoma de Andalucía.

Por último, en la defensa y protección de los consumidores y usuarios de Andalucía, caben destacar la *Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y usuarios de Andalucía*; la *Ley 10/2018, de 9 de octubre, audiovisual de Andalucía*; y el *Decreto 485/2019, de 4 de junio, por el que se aprueba el Reglamento Técnico-Sanitario de las Piscinas en Andalucía*, pues en estas normas se recoge la no discriminación por razón de discapacidad, circunstancias económicas, geográficas o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

2. Identificación de mejoras

En este apartado cabe mencionar la *Orden de 5 de noviembre de 2007, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía*, pues en la documentación a presentar para solicitar una plaza, se establece que se deberá entregar la historia clínica, con especificación de visitas o consultas facultativas efectuadas, nombre y cargo que ocupa quien hace el reconocimiento, fecha, motivo, diagnóstico, enfermedades padecidas o que se padecen, tratamiento y otras indicaciones. En este punto podría ser conveniente indicar que el VIH no supone ningún impedimento para el acceso a los centros de personas mayores.

Otra de las cuestiones identificadas como mejora, es la imprecisión con la que se recogen las exclusiones para el desarrollo de ciertas actividades laborales. Así, destaca el *Decreto 135/2003, de 20 de mayo, por el que se desarrolla la situación administrativa de segunda actividad de los funcionarios de los cuerpos de la Policía Local de Andalucía* y el *Decreto 160/2006, de 29 de agosto, por el que se regulan los procedimientos selectivos extraordinarios de acceso a la condición de personal*

funcionario de carrera de los Servicios de Prevención y Extinción de Incendios y Salvamento.

Por otro lado, también 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 este dato no sea relevante para la actividad o profesión para la cual necesita presentar el certificado.

A este respecto caben destacar las siguientes normas: el *Decreto 28/2002, de 29 de enero, por el que se establece los requisitos que habilitan para el ejercicio del buceo profesional en la Comunidad Autónoma de Andalucía*; el *Decreto 216/2003, de 22 de julio, por el que se reula el Buceo Deportivo-Recreativo*; el *Decreto 361/2003, de 22 de diciembre, por el que se regula la pesca marítima de recreo en aguas interiores*; la *Orden de 31 de julio 1997 por la que se regula el procedimiento para la obtención y expedición de las Tarjetas de Identidad Profesional Náutico-Pesquera de patrón local de pesca y patrón costero polivalente*; la *Orden de 2 de julio 2009 por la que se regula las condiciones para la obtención de los títulos náuticos que habilitan para el gobierno de embarcaciones de recreo y motos náuticas, las pruebas para la obtención de dichos títulos, y los requisitos de los centros de formación de enseñanzas náutico-deportivas*; la *Orden de 20 de febrero 2007 por la que se convalida las acreditaciones profesionales de gruístas existentes en Andalucía con los carnés profesionales de operadores de grúa torre*; la *Orden de 29 de noviembre 2004 por la que se desarrolla el Decreto 361/2003, de 22 de diciembre de 2003, que regula la pesca marítima de recreo en aguas interiores*; la *Orden de 16 de mayo 2002 por la que se delegan en el Director del Instituto Andaluz del Deporte competencias en materia de motonáutica y se convocan exámenes para la obtención de las titulaciones de Patrón de Moto Náutica A y Patrón de Moto Náutica B*; la *Resolución de 17 de julio 1985 por la que se aprueba la*

provisión interina y nombramiento de sustitutos en las plazas del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares.

En este sentido, también cabe hacer referencia el *Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria*, pues en su artículo 6 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 del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, 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 último, cabe mencionar que en *Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía*, quizá sería necesario incluir una referencia específica a la prohibición de todo trato discriminatorio hacia los consumidores, en concreto hacia las personas con VIH, siguiendo la línea de la normativa nacional y de otras autonomías. Esto se debe a que las personas con VIH pueden ser consideradas como consumidoras vulnerables, debido a las barreras de acceso con las que se encuentra para acceder a un servicio o la denegación del mismo por su condición de salud.

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.

En tal sentido, a pesar de que en el sistema jurídico vigente en Andalucía prácticamente haya desaparecido la cláusula de “enfermedad infectocontagiosa”, siguen existiendo normas que la contemplan. La consideración del VIH como una enfermedad infectocontagiosa supone que las personas con VIH van a ser destinatarias de un ingente

número de normas jurídicas vigentes que excluyen a las personas que tienen una enfermedad de ese tipo de poder disfrutar de un derecho o de tener acceso a un bien o servicio. Ejemplo de ello lo encontramos en el *Decreto 61/1990, de 27 de febrero, por el que se regula el sistema de adjudicación de plazas en las gestionadas por el Instituto Andaluz de Servicios Sociales*; la *Orden de 10 de julio 1987 sobre la Utilización de las instalaciones dependientes de la Consejería de Cultura*; la *Orden de 12 de mayo de 2005, por la que se regula el programa de Turismo Social de Personas Mayores de Andalucía*; la *Orden de 17 de noviembre de 2008, por la que se modifica la de 23 de noviembre de 2007, por la que se regula el programa de Turismo Social de Personas Mayores de Andalucía*; y el *Acuerdo de 5 de diciembre 1989 por el que se aprueba Convenio de cooperación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para atención de los ancianos españoles que deseen retornar a España y carezcan de recursos económicos*.

En consecuencia, las normas 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. Cada bacteria, cada virus, cada agente químico 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.

En otro orden de cosa, destaca el *Decreto 282/2002, de 12 de noviembre, por el que se regula el Acogimiento Familiar y Adopción*, pues de la exigencia de la presentación de un certificado médico, indica que, en caso de enfermedad, deberá constar el diagnóstico y pronóstico, así como el grado de discapacidad, si la hubiera. Este contenido tan indeterminado, podría excluir del acceso al acogimiento familiar y a la adopción a personas con una enfermedad o discapacidad, incluyendo el VIH, pudiendo producir dicha exclusión una vulneración del derecho a la no discriminación reconocido en la Constitución Española.

Por otro lado, con respecto al ámbito laboral, la *Orden de 22 de diciembre de 2003, por la que se establecen las pruebas selectivas, los temarios y el baremo de méritos para el ingreso, la promoción interna y la movilidad a las distintas categorías de los Cuerpos de la Policía Local*, señala a la enfermedad transmisible en actividad, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades inmunogras, que, a juicio del tribunal médico, limite o incapacite para el ejercicio de la función policial. Creemos que sería necesario revisar esta orden, para actualizarlo conforme a los avances médicos actuales siguiendo la línea marcada por las convocatorias de empleo público nacionales y autonómicas. En este sentido, también destaca la *Resolución de 22 de marzo de 2021*,

del Ayuntamiento de Campillos, por la que se anuncia la convocatoria de proceso selectivo para provisión de una plaza de Policía Local.

También es necesario traer a colación el cuestionario previo a la donación de sangre, pues, como se ha indicado en la parte de resultado de este informe la Red Transfusional Andaluza se estructuró en cuatro niveles y en cada uno se recoge un cuestionario de donación, aunque tienen el mismo contenido, aunque sería interesante establecer un cuestionario para toda la autonomía. Por otra parte, se establece como causa de exclusión el haber mantenido «relaciones sexuales con múltiples parejas (homosexuales, bisexuales, heterosexuales); relaciones sexuales con personas incluidas en cualquiera de los dos casos anteriores; contactos sexuales en el último año con personas que ejercen la prostitución», no estableciendo de forma clara la limitación temporal de dicha exclusión. No obstante, no establecen de forma concreta como criterio de exclusión para la donación la convivencia con una persona con VIH.

Esta exclusión se produce, sin contemplar si estas relaciones se han realizado utilizando medidas de protección o de prevención (tratamiento antirretroviral, uso de preservativos, PrEP) por lo que podría no estar justificada la exclusión generalizada (además, todas las muestras de sangre deben ser analizadas). Por otra parte, debería plantearse además la posibilidad de establecer un programa de donación de plasma en el que pudieran participar esas personas. 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. Estas diferencias podrían permitir que no fueran excluidas personas que toman la PrEP, dada la seguridad y eficacia de la misma. 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 cada provincia, 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.

Sin embargo, en la página web de la Junta de Andalucía indican que: «En cualquier caso, tanto para la seguridad del donante como para la del receptor, previamente a la donación se debe contestar un cuestionario médico orientado a detectar cualquier posible factor de riesgo. Las preguntas de este documento vienen

determinadas por ley y su objetivo es velar por la seguridad del donante y del futuro receptor. Sin embargo, en ningún caso una respuesta afirmativa al cuestionario invalidará directamente una donación de sangre. El médico responsable de la extracción es quién decidirá, en última instancia, si ésta se realizará. Así, por ejemplo, se comprueba la tensión del donante, el pulso, los valores de hemoglobina, se confirma si no ha realizado prácticas de riesgo que faciliten el contagio de la hepatitis o el Sida, etc.».

Por último, destacar el *Decreto 71/2017, de 13 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas de las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje, micropigmentación y perforación cutánea piercing*, pues en él se indica que no es recomendable la aplicación de técnicas de decoración corporal, si no es bajo supervisión, a personas portadoras de VIH, si tener presentes los avances científicos así como las normas higiénico-sanitarias básicas que hay que adoptar en todo caso.

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 Andalucía 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 en los centros docentes y la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI. La colaboración con el tercer sector para dar una respuesta integral al VIH es otro punto para destacar porque la respuesta al virus no sería igual si en estos 40 años las asociaciones de personas con VIH no se hubieran involucrado como lo han hecho. A nivel institucional es preciso subrayar la importancia que tiene contar con un Plan autonómico frente al VIH/Sida.

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.



Universidad
de Alcalá

FACULTAD DE DERECHO

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