



Universidad
de Alcalá

FACULTAD DE DERECHO

CLÍNICA LEGAL

ANÁLISIS DE LA NORMATIVA DE LAS ISLAS CANARIAS, TENERIFE Y LAS PALMAS

Miguel A Ramiro Avilés
Berta Martín Jiménez
Alina Nastasache
Paulina Ramírez Carvajal
Julia Planillo Royo
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 las Islas Canarias, del cabildo de Tenerife y de la ciudad de Las Palmas 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 Islas Canarias, Tenerife and the city of Las Palmas 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, Islas Canarias, Tenerife y Las Palmas.

KEY WORDS

Discrimination, HIV, AIDS, equality, fundamental rights, Islas Canarias, Tenerife and Las Palmas.

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 (en adelante, CESIDA) y la Universidad de Alcalá (en adelante, UAH), para el desarrollo de acciones en el marco del Pacto Social. 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, 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. 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. 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 las Islas Canarias, del cabildo de Tenerife y de la ciudad de Las Palmas, 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 las Islas Canarias, del cabildo de Tenerife y de la ciudad de Las Palmas 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 los diferentes ordenamientos jurídicos, se han podido identificar buenas prácticas que podrían servir de ejemplo para otras Comunidades Autónomas o Entidades Locales.

La normativa analizada con respecto a la situación del VIH ha sido sistematizada utilizando diferentes palabras clave: VIH, V.I.H., SIDA, Sida, sida, infectocontagiosa, infecto-contagiosa, infecto contagiosa, 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, Boletín Oficial del Estado, Boletín Oficial de Canarias, Boletín Oficial de la Provincia de Santa Cruz de Tenerife y Boletín Oficial de la Provincia de Las Palmas, así como la página web oficial del Ayuntamiento de Las Palmas.

Primero, se presentarán los resultados obtenidos en la Comunidad Autónoma de las Islas Canarias, así como su discusión, seguidos del cabildo de Tenerife y, por último, los de la ciudad de Las Palmas, con el objetivo de lograr una exposición más clara y organizada.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

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 34 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 el artículo 29 de la *Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales*, sobre las campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, que establece que: «El Gobierno de Canarias, a través de la consejería competente en materia sanitaria: a) Incluirá de forma expresa la realidad del colectivo trans e intersexual y sus especificidades en las campañas de educación sexual y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, con especial consideración al VIH. Se realizarán campañas de información de profilaxis que contemplen la diversidad sexual y de género en distintos ámbitos sociales, incluyendo el educativo. b) Realizará campañas de detección precoz del VIH, que tendrán en cuenta las características propias de la realidad canaria, incluidas la insularidad y orografía del archipiélago».

Asimismo, debemos destacar la *Orden de 9 de agosto 2022, por la que se aprueba las bases reguladoras que han de regir en la concesión de las subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general para atender fines de interés social, con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, y se efectúa la convocatoria para 2022*. En concreto, en su Anexo B, que incluye la relación de proyectos subvencionables, se hace mención al Programa en entornos específicos para personas vulnerables al VIH, Programa de inserción sociolaboral para personas con infección VIH -Sida, así como al Programa de apoyo a la diversidad de orientación

sexual, identidad de género, expresión de género y diversidad de características sexuales, además de aquellos proyectos dirigidos a la atención psicosocial y a la mejora en la salud física y mental de la población LGTBI, incluyendo la prevención de las ITS, VIH, Hepatitis C y demás cronicidades.

Por otro lado, en el año 2021 la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, a través de la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud, implanta el Protocolo PrEP-VIH en el que se establece el circuito asistencial para el acceso a la profilaxis pre-exposición al VIH en Canarias y con el que se garantiza el acceso a estos medicamentos¹.

Además, debemos resaltar el reciente Convenio de Colaboración entre el Servicio Canario de la Salud, adscrito a la Consejería de Sanidad, y Gilead con la iniciativa de implantar un sistema de detección precoz del VIH en los servicios de urgencias hospitalarios².

En primer lugar, en el ámbito **sanitario** cabe destacar el artículo 6 de la *Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias*, «1. Los titulares tienen los siguientes derechos: a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad y a la no discriminación por causas injustificadas. Estos valores sólo podrán verse afectados en lo estrictamente indispensable para la correcta y eficaz ejecución de los procedimientos necesarios de prevención, terapia y rehabilitación. b) A la confidencialidad, en los términos de la legislación aplicable, de toda la información relacionada con su proceso y estancia en cualquier centro sanitario de Canarias y, en general, la derivada de su relación con los servicios del Sistema Canario de la Salud. [...] j) A la igualdad en el acceso y uso de los servicios sanitarios».

Por otro lado, el *Decreto 154/2002, de 24 de octubre, por el que se regula el transporte terrestre sanitario*, establece, en su artículo 8, como uno de los grupos de vehículos para al transporte terrestre sanitario según sus características técnico-sanitarias, los «c) Vehículos o ambulancias de transporte sanitario colectivo: son

¹ Portal de Información del Gobierno de Canarias: <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/sanidad-establece-un-protocolo-para-la-implantacion-del-tratamiento-prep-vih-en-canarias/>

² Portal de información del Gobierno de Canarias: <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/el-scs-pone-en-marcha-un-sistema-de-deteccion-precoz-de-vih-en-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios/>.

vehículos destinados al traslado conjunto de enfermos que no revistan carácter de urgencia ni estén aquejados de enfermedad infecto-contagiosa».

En el ámbito sanitario también cabe destacar la *Orden de 15 de junio del 2000, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Canarias*. En concreto, en su Anexo II se establece, como áreas de diagnóstico y tratamiento en apartado 2, «d) En caso de pacientes de alto riesgo (VIH+, HBAg +, etc.), un área y equipamiento de uso exclusivo para los mismos».

Por otro lado, el Anexo de la *Orden de 27 de octubre de 2020, por la que se encomienda a la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias la realización de acciones formativas en prevención y tratamiento de adicciones*, establece entre sus acciones formativas, en su apartado 6 de introducción al fenómeno del Chemsex, el objetivo de «articular una coordinación que responda a las necesidades de prevención y atención de las personas afectadas, facilitando una mejor capacitación de los y las agentes que van a participar en el abordaje de este reto, facilitando además la adquisición de competencias culturales LGTBIQ para su comprensión y abordaje, generando espacios y canales de intercambio de conocimientos y experiencias entre los y las profesionales implicados». Así, entre los destinatarios de estas acciones formativas, se indica «unidades de VIH hospitalarias [...] así como personas miembros de colectivos LGTBIQ».

Por último, en cuanto al ámbito sanitario, la *Resolución de 19 de febrero de 1998 de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Canarias para el desarrollo de actividades en la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral*, indica en su Exponendo «5. Que ambas partes tienen entre sus objetivos el desarrollo de actividades destinadas a prevenir la infección por VIH, mediante programas de disminución de riesgo entre los usuarios de drogas por vía parenteral, como medida para evitar la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estas personas».

En el ámbito de la **salud pública**, destaca el *Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento*. En concreto, entre los sistemas específicos de vigilancia se incluye, en su Capítulo II Sección 2ª la vigilancia epidemiológica del sida. Así, el artículo 26 indica «El Registro de casos de SIDA de la Comunidad Autónoma de Canarias recogerá información sobre los casos de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, que cumplan con la definición de caso adoptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo para la vigilancia epidemiológica. La información recogida será homogénea en contenido, estructura y codificación con la del Registro Nacional del SIDA». En este sentido, el artículo 27 establece como sujetos de la declaración «1. Los médicos, tanto del sector público como privado, que diagnostiquen el caso, serán la fuente de información y a quienes les corresponde la responsabilidad de la declaración, que se realizará directamente al Registro de SIDA de Canarias, dependiente del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, en una ficha epidemiológica específica, que proporcionará dicha Dirección General, donde se recogerán los datos individualizados de cada uno de los enfermos diagnosticados. Asimismo será de declaración obligatoria la defunción de los pacientes de SIDA cuando ésta se produzca. 2. Los directores de los centros sanitarios tanto públicos como privados velarán para que se efectúe una correcta declaración de todos los casos de SIDA que se diagnostiquen en los centros que dirigen».

En este sentido, el *Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento* fue modificado por la *Orden de 17 de agosto de 2015, por la que se modifican los Anexos I, II y III del Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento, referentes a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, procedimientos y modalidades de declaración*. Así, dicha Orden incluye en su Anexo I respecto a la lista de enfermedades de declaración obligatoria «32. Infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)». Por otra parte, establece en su Anexo III, entre las enfermedades con registros especiales «Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)».

Asimismo, la *Orden de 1 de diciembre de 2016, por la que se crean, modifican y suprimen determinados ficheros de datos de carácter personal del Servicio Canario de la Salud*, el Comité de Gestión y Coordinación de la Seguridad de la Información, propone, entre sus actuaciones, la «creación del fichero Sistemas de Información y Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública para agrupar todos los tratamientos de la Dirección General de Salud Pública relacionados con seguimiento y vigilancia epidemiológica por razones de eficacia en la gestión del registro de ficheros y teniendo en cuenta que tienen finalidades, usuarios y aplicaciones coincidentes. Por esta misma razón, se propone la supresión de los ficheros [...] Gestión de Enfermedades de Transmisión sexual [...] SIDA, [...] cuyos datos se entenderán integrados en el nuevo fichero». En este sentido, destaca la *Resolución del Director General de Salud Pública por la que se registran las actividades de tratamiento de datos personales relativas a “Sistemas de información y vigilancia epidemiológica de Salud Pública”, N°: 520 / 2022, de 13 de junio de 2022*, que incluye, entre las categorías de datos tratados en dicho Sistema, los datos de carácter identificativo del paciente. Asimismo, los fines del tratamiento de los datos incluidos en dicho Sistema son «La vigilancia de la salud pública. La gestión de los programas de promoción y prevención de la salud e investigación epidemiológica. El registro y seguimiento de pacientes diagnosticados con diversas enfermedades de interés para la Salud Pública en la Comunidad Autónoma de Canarias. La aportación a la Administración Sanitaria de información específica sobre la incidencia de casos de diversas enfermedades, factores que la determinan y definir estrategias de prevención. La elaboración de encuestas de vigilancia epidemiológica al objeto de dirigir adecuadamente los esfuerzos de prevención y control en la situación de pandemias de distintas patologías dentro de la Comunidad Autónoma Canaria. El control de distribución de vacunas en Canarias».

Por último, para terminar con el ámbito de la salud pública, en cuanto a **la donación de sangre**, destaca la *Orden de 28 de abril 1988, de obligatoriedad de la prueba de detección Anti-VIH en las donaciones de sangre*, cuyo artículo 1 dispone «Es obligatorio realizar las pruebas de detección de marcadores de VIH, entre ellos al menos la prueba de detección de los anticuerpos anti VIH, en todas las unidades de sangre o plasma recién extraídas en cualquier banco de sangre, en la Comunidad Autónoma de Canarias. En todo momento debe quedar garantizada la confidencialidad de los

resultados». Así mismo, su artículo 3 establece que «Los resultados positivos, según las diferentes situaciones clínicas, se remitirán a las instituciones sanitarias que les corresponda. En todo caso, aquellas unidades que den positivo frente a la citada prueba no podrán ser objeto de utilización terapéutica, ni de ningún otro uso o destino».

En este sentido, los formularios de donación de sangre incluyen entre sus preguntas «11) ¿Eres portador/a de anticuerpos frente al VIH o enfermo/a de SIDA?*

» y «20) ¿Has mantenido tú o tu pareja relaciones sexuales con personas positivas en VIH?*». En cuanto a esta última pregunta, en caso de marcar la opción “Sí”, se indica que «Debes dejar pasar 12 meses antes de poder donar».

En el ámbito de los **servicios sociales**, cabe destacar el artículo 12 de la *Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias*, que establece entre las actuaciones en materia de asistencia e integración social «c) La realización de programas dirigidos a la mejora de las condiciones generales de salud del drogodependiente, incluyendo actividades de educación sanitaria, consejo y apoyo psicológico a los usuarios de drogas infectados por el VIH o enfermos de sida y a sus familiares».

Por otro lado, en el ámbito de los servicios sociales debemos hacer mención dentro de su marco normativo a la *Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias*, al *Decreto 57/2023, de 27 de abril, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios y Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Canarias*, se determinan los requisitos y condiciones de acceso a los servicios y prestaciones del Sistema y el procedimiento de su actualización y revisión y, por último al *Decreto 54/2008, de 25 de marzo, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*, establecido en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*.

Por otro lado, debemos destacar el *Decreto 236/1998, de 18 de diciembre, por el que se regulan las condiciones de acceso y los criterios para el pago del servicio en centros de alojamiento y estancia para personas mayores, públicos y privados, con participación de la Comunidad Autónoma en su financiación*. En concreto, su artículo

8.2 establece, como circunstancia a valorar para la estimación de la solicitud y el orden en la concesión del alta en un Centro de estancia «a) En el caso de centros de día, no padecer enfermedad infecto-contagiosa o psíquica susceptible de alterar las normas de convivencia del centro, no tener imposibilitada su autonomía para las actividades de la vida diaria y no haber sido objeto de expulsión definitiva de otro centro como consecuencia de expediente sancionador». Por otro lado, en el caso de centros de estancia diurna o de estancia nocturna «el que la persona solicitante tenga reducida su autonomía para las actividades de la vida diaria y no padezca enfermedad infecto-contagiosa o trastorno mental que sean susceptibles de ser causa de alteración de la normal convivencia en el centro». Así mismo, en el Anexo II del mencionado Decreto se incluye un modelo de informe médico que debe acompañar a la solicitud de plaza en Centro de Mayores de la Comunidad Autónoma Canaria, que incluye un campo que indica si el solicitante «a) Padece enfermedad infecto-contagiosa activa».

En el mismo sentido, el artículo 3.3 de la *Orden de 3 de junio de 2004, por la que se aprueba el Reglamento de Régimen Interno de los Centros de día de atención social a personas mayores cuya titularidad ostente la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias* indica que no podrán ser usuarios de los Centros de día «aquellas personas que padezcan enfermedades infecto-contagiosas o psíquicas susceptibles de alterar las normas de convivencia».

En el ámbito de la **protección de los menores**, destaca el *Decreto 54/1998, de 17 de abril, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias*. En concreto, respecto al acogimiento en familia, el artículo 22 establece que las personas que deseen acoger, de forma temporal o permanente, a un menor sujeto a la tutela o guarda de la Dirección General de Protección del Menor y la Familia, deberán dirigir la correspondiente solicitud a la citada Dirección General o a los servicios sociales municipales correspondientes a su domicilio, acompañando, entre otros «g) Certificado médico acreditativo de no padecer enfermedades infecto-contagiosas, ni cualquier otra que incapacite para el cuidado de menores». Así mismo, el artículo 28 indica respecto al acogimiento en hogar funcional que la entidad colaboradora dirigirá la oportuna solicitud a la mencionada Dirección General, acompañando como documentación, entre otros, «h) Certificado médico

acreditativo de que los propuestos no padecen enfermedades infecto-contagiosas, ni cualquier otra que les incapacite para el cuidado de menores».

Por otro lado, también debemos destacar el *Decreto 137/2007, de 24 de mayo, por el que se regulan los procedimientos administrativos previos a la constitución de la adopción y el Registro de Adopción*, cuyo artículo 17 establece que las personas solicitantes deberán aportar como documentación, entre otros, «j) Certificado médico acreditativo del estado de salud física y psíquica de cada persona solicitante, debiendo, en caso de enfermedad, hacer constar el diagnóstico y pronóstico, así como el grado de discapacidad, si la hubiere».

Por último, en este ámbito debemos mencionar la *Resolución de 15 de febrero de 2007, por la que se dictan instrucciones para regular provisionalmente la tramitación de solicitudes de adopción internacional en China*, que incluye entre los criterios que deben cumplir los solicitantes «3. Ambos cónyuges están completamente sanos física y mentalmente y no padecen las siguientes enfermedades: sida; discapacidad mental; enfermedad infecciosa en etapa infecciosa [...]».

Con respecto al **acceso a la función pública**, debemos hacer mención a la *Ley 18/2019, de 2 de diciembre, de medidas urgentes de ordenación del empleo público en las administraciones canarias* y la *Ley 2/1987, de 30 de marzo, de la Función Pública Canaria*. En concreto, destaca el *Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, por el que se establecen las condiciones básicas de acceso, promoción y movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias*, que incluye en su artículo 17.1 relativo a las pruebas médicas que «Consistirán en un reconocimiento médico exhaustivo realizado por médicos colegiados, en el que se determinará la existencia o inexistencia de alguna causa de exclusión de los aspirantes por enfermedad o defecto físico que impida o dificulte el normal desarrollo de las funciones policiales conforme al catálogo de exclusiones que se apruebe mediante la oportuna Orden de desarrollo del presente Decreto».

Por último, en el mismo sentido también cabe destacar el Anexo VI de la *Orden de 24 de marzo de 2008, por la que se desarrolla el Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, que establece las condiciones básicas de acceso, promoción y movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias*, que establece «Los

aspirantes han de estar exentos de toda enfermedad orgánica, de toda secuela de accidente y de cualquier deficiencia física o psíquica que pueda constituir una dificultad en la práctica profesional, teniendo como base los criterios que se indican a continuación: [...] 12. Cualquier otro proceso patológico que, a juicio del tribunal médico, dificulte o impida el desarrollo de las funciones de policía local».

En el **ámbito laboral**, destaca el *Decreto 74/2012, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Servicio de Taxi*, que no incluye referencias a la solicitud de un certificado médico que acredite que el solicitante no tiene enfermedades infectocontagiosas o transmisibles, ni se hace referencia al VIH como causa de exclusión.

Por otro lado, debemos hacer mención a la *Orden de 19 de septiembre de 2022, por la que se aprueban las bases genéricas de vigencia indefinida que han de regir los procedimientos de selección del personal laboral que debe integrar las listas de reserva para contrataciones temporales en esta Consejería*, que incluye entre la documentación que deberá aportar la persona seleccionada cuando sea llamada para una contratación «f) Valoración médica que solicitará de oficio la administración a la Inspección Médica adscrita a la Dirección General de Modernización y Calidad de los Servicios de no padecer enfermedad infecto-contagiosa ni defecto de cualquier tipo que le imposibilite la prestación del trabajo y el desempeño de las tareas y funciones correspondientes». En el mismo sentido se pronuncia la *Resolución de 1 de febrero de 2018, por la que se aprueban las bases genéricas que han de regir los procedimientos de selección del personal laboral que han de integrarse en las listas de reserva de la Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda así como los trámites para que los seleccionados en las listas actuales puedan permanecer en la nueva lista que se configure con ocasión de las presentes bases, para posibles contrataciones temporales*.

En el **ámbito educativo**, destaca la *Resolución de 1 de marzo de 2023, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de admisión del alumnado en centros docentes que oferten enseñanzas no universitarias sostenidos con fondos públicos en la Comunidad Autónoma de Canarias*. En concreto, su Anexo XI establece, respecto al procedimiento de la matrícula, que entre los documentos necesarios para solicitar plaza escolar podrá requerirse «Informes de los estudios médicos realizados en

caso de alumnado con enfermedad crónica o cualquier otra circunstancia relacionada con el estado de salud, que el centro deba conocer (informes audiométricos, otorrinolaringológicos, oftalmológicos, etc.)»

En el **sector de los tanatorios**, destaca el *Decreto 132/2014, de 29 de diciembre. Sanidad mortuoria*, que no incluye referencias al VIH ni enfermedad infectocontagiosa o transmisible.

En el ámbito de los **consumidores y usuarios**, debemos hacer mención al artículo 40 de la *Ley 3/2003, de 12 de febrero, del Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Comunidad Autónoma de Canarias*, que tipifica como infracción leve «f) La negativa injustificada a satisfacer las demandas del consumidor y usuario producidas de buena fe o conforme al uso establecido cuando su satisfacción esté dentro de las disponibilidades del vendedor o prestador de un servicio, así como cualquier forma de discriminación con respecto a las referidas demandas».

Por otro lado, destaca el *Decreto 154/2004, de 9 de noviembre que aprueba el Reglamento por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de la actividad de tatuaje, micropigmentación o perforado corporal (“piercing”)*. En concreto, su Exposición de motivos indica que «Además de los posibles efectos locales relacionados con el trauma directo que sufren piel y mucosas (cicatrices patológicas, infecciones, alteraciones dentarias y otras), existe un riesgo potencial de transmisión de enfermedades a través de la sangre, algunas de especial peligrosidad, como el SIDA y las hepatitis B y C». Así mismo, su Anexo VIII.a) incluye, en el consentimiento informado para la aplicación de perforado corporal (“piercing”) «El perforado corporal (“piercing”) es una técnica que, puesto que atraviesa el cuerpo con un material extraño a él, presenta ciertos riesgos o posibilidad de complicaciones que se deben conocer antes de anillarse: 2.- Infección general. Hepatitis (VHB, VHC), sífilis, VIH (SIDA), tétanos. Pueden ser transmitidas por el instrumental». Por otro lado, el Anexo VII.b), respecto al consentimiento informado para la realización de tatuaje o micropigmentación, establece que «es una técnica que, puesto que utiliza un material extraño al organismo, presenta ciertos riesgos o posibilidad de complicaciones que se deben conocer antes de tatuarse: 2.- Infección general. Hepatitis (VHB, VHC), sífilis, VIH (SIDA), tétanos. Pueden ser transmitidas por el instrumental».

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

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».

A este respecto, cabe mencionar la *Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales*, sobre las campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, las campañas de información de profilaxis que contemplan la diversidad sexual y de género en distintos ámbitos sociales, así como las campañas de detección precoz del VIH.

Así mismo, destaca como buena práctica la *Orden de 9 de agosto 2022, por la que se aprueba las bases reguladoras que han de regir en la concesión de las subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general para atender fines de interés social, con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta*

de las Personas Físicas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, y se efectúa la convocatoria para 2022, y que incluye como proyectos subvencionables determinados programas relacionados con los derechos y el apoyo a las personas con VIH.

También debemos destacar el Protocolo PrEP-Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud, que incluye el circuito asistencial para el acceso a la profilaxis pre-exposición al VIH en Canarias y con el que se garantiza el acceso a estos medicamentos.

Por otro lado, debemos hacer mención como buena práctica en el ámbito sanitario la *Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias*, que reconoce, entre otros, el derecho a la no discriminación por causas injustificadas y el derecho a la intimidad y confidencialidad de la información médica, así como la igualdad en el acceso y uso de los servicios sanitarios.

Así mismo, destacan las iniciativas de formación en prevención y tratamiento de la *Orden de 27 de octubre de 2020, por la que se encomienda a la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias la realización de acciones formativas en prevención y tratamiento de adicciones*, la *Resolución de 19 de febrero de 1998 de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Canarias para el desarrollo de actividades en la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral*, y la *Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias*, 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.

En otro orden de cosas, destaca como buena práctica la creación del sistema de vigilancia epidemiológica y el establecimiento de la relación de enfermedades de declaración obligatoria pública (*Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para*

regular su funcionamiento modificado por la *Orden de 17 de agosto de 2015, por la que se modifican los Anexos I, II y III del Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento, referentes a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, procedimientos y modalidades de declaración*), con el fin de reflejar la situación epidemiológica del VIH y Sida en Canarias.

Por otro lado, también destacan la *Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias*, al *Decreto 57/2023, de 27 de abril, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios y Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Canarias*, se determinan los requisitos y condiciones de acceso a los servicios y prestaciones del Sistema y el procedimiento de su actualización y revisión y, por último al *Decreto 54/2008, de 25 de marzo, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, y el *Decreto 74/2012, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Servicio de Taxi*, pues no establecen como requisitos de acceso la presentación de un informe médico o certificado que acredite no tener “enfermedad infectocontagiosa” o VIH.

2. Identificación de mejoras

Se ha detectado que siguen existiendo múltiples normas que contemplan la cláusula de “enfermedad infectocontagiosa”. 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, de tener acceso a un bien o servicio o acceso a un empleo.

Ejemplo de ello lo encontramos en el *Decreto 154/2002, de 24 de octubre, por el que se regula el transporte terrestre sanitario*, el *Decreto 236/1998, de 18 de diciembre, por el que se regulan las condiciones de acceso y los criterios para el pago del servicio en centros de alojamiento y estancia para personas mayores, públicos y privados, con participación de la Comunidad Autónoma en su financiación*, la *Orden de*

3 de junio de 2004, por la que se aprueba el Reglamento de Régimen Interno de los Centros de día de atención social a personas mayores cuya titularidad ostente la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, el Decreto 54/1998, de 17 de abril, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, la Orden de 19 de septiembre de 2022, por la que se aprueban las bases genéricas de vigencia indefinida que han de regir los procedimientos de selección del personal laboral que debe integrar las listas de reserva para contrataciones temporales en esta Consejería y la Resolución de 1 de febrero de 2018, por la que se aprueban las bases genéricas que han de regir los procedimientos de selección del personal laboral que han de integrarse en las listas de reserva de la Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda así como los trámites para que los seleccionados en las listas actuales puedan permanecer en la nueva lista que se configure con ocasión de las presentes bases, para posibles contrataciones temporales.

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 tipo o clase de bacteria, virus o 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.

Asimismo, 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 la *Ley 18/2019, de 2 de diciembre, de medidas urgentes de ordenación del empleo público en las administraciones canarias* y la *Ley 2/1987, de 30 de marzo, de la Función Pública Canaria*, el *Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, por el que se establecen las condiciones básicas de acceso, promoción y*

movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias, el Decreto 137/2007, de 24 de mayo, por el que se regulan los procedimientos administrativos previos a la constitución de la adopción y el Registro de Adopción, la Orden de 24 de marzo de 2008, por la que se desarrolla el Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, que establece las condiciones básicas de acceso, promoción y movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias, y la Orden de 15 de junio del 2000, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Canarias, y la Resolución de 1 de marzo de 2023, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de admisión del alumnado en centros docentes que oferten enseñanzas no universitarias sostenidos con fondos públicos en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Por otro lado, si bien la *Ley 3/2003, de 12 de febrero, del Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Comunidad Autónoma de Canarias* tipifica como infracción cualquier forma de discriminación respecto al acceso a productos o servicios, se plantea que quizá debería 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.

Por último, debemos señalar la *Orden de 1 de diciembre de 2016, por la que se crean, modifican y suprimen determinados ficheros de datos de carácter personal del Servicio Canario de la Salud* y la *Resolución del Director General de Salud Pública por la que se registran las actividades de tratamiento de datos personales relativas a “Sistemas de información y vigilancia epidemiológica de Salud Pública”, N°: 520 / 2022, de 13 de junio de 2022*, que incluyen entre las categorías de datos tratados en el Sistema de información y vigilancia epidemiológica de Salud Pública los datos identificativos de los pacientes.

En este punto, conviene recordar que el tratamiento de datos relativos a la salud tienen la consideración de categorías especiales de datos conforme a lo dispuesto en la

normativa en materia de protección de datos [artículo 9 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante, RGPD), y artículo 9 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD)], lo que implica que el tratamiento de estos datos queda condicionado a la concurrencia de alguna de las circunstancias que levante la prohibición general de su tratamiento (artículo 9.2 del RGPD). Así, si bien se podría considerar que el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria (artículo 9.1.f del RGPD), lo que legitimaría el tratamiento por parte del Servicio Canario de Salud, debemos señalar que la regla general para el acceso a la historia clínica con fines de salud pública y epidemiológicos, así como para fines de investigación científica, es que se lleve a cabo de forma disociada, es decir, separando los datos identificativos de los clínicos, de manera que se garantice y respete el principio de minimización de datos, en virtud del cual los datos deben ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son tratados (artículo 5 del RGPD).

De igual manera, podría legitimarse el acceso a los datos identificativos por razones de interés público cuando el paciente haya proporcionado el consentimiento para no separarlos o cuando exista un riesgo o peligro grave para la salud de la población (por ejemplo, control de epidemias, enfermedades transmisibles o para la creación de un registro de cáncer de la comunidad autónoma).

Por lo tanto, y al no contar con más información respecto al tratamiento de datos de las personas con VIH en el Sistema de información y vigilancia epidemiológica de Salud Pública, consideramos necesario recomendar una revisión de dicho tratamiento de manera que se garantice que no se tratan más datos de los necesarios para lograr la finalidad pretendida, como serían los datos identificativos de las personas con VIH.

3. Revisión y reflexión

Como se ha indicado al comienzo de este apartado, se han identificado una serie de normas de las cuales sería necesario realizar una revisión y reflexión en profundidad. La

claridad normativa no es la deseable para construir una respuesta normativa adecuada con respecto al VIH, ya que esa deficiencia podría impedir conseguir el fin o el interés que se quiere conseguir, como es la identificación de normas que pudieran suponer una limitación de los derechos de las personas con VIH.

Queremos destacar, en primer lugar, el Convenio de Colaboración entre el Servicio Canario de la Salud, adscrito a la Consejería de Sanidad, y Gilead para implantar un sistema de detección precoz del VIH en los servicios de urgencias hospitalarios. El contenido del convenio no ha podido ser localizado por lo que debería mejorarse la transparencia. Como ya se señalaba en el *Protocolo para la identificación de discriminación contra las personas que viven con VIH/Sida* (UNAIDS/00.05E) de 2000, una posible fuente de discriminación eran los reglamentos y procedimientos internos de los organismo, organizaciones y grupos públicos o privados que podían encontrarse en una serie de áreas: asistencia sanitaria, empleo, justicia y procesos judiciales, administración, bienestar social, vivienda, educación, vida familiar y reproductiva, seguros y otros servicios financieros, y acceso a otros servicios o establecimientos públicos (por ejemplo, servicios funerarios). Estos protocolos y procedimientos plantean la dificultad añadida del acceso pues, por lo general, se trata de documentos que no tienen una publicación oficial y no son de acceso público; pudiendo, incluso, no estar formalizados por escritos. Por otro lado, queremos destacar que la detección precoz del VIH en los servicios de urgencias hospitalarios y la reducción del número de casos de diagnóstico tardío son objetivos de salud pública de primer orden pero que no se puede pretender alcanzarlos vulnerando los derechos de las personas. Así, cualquier sistema de detección precoz debe respetar los derechos a la información y al consentimiento reconocidos en la legislación vigente en España en materia de autonomía del paciente.

A continuación, debemos destacar el formulario de donación de sangre y, en concreto, la pregunta relativa a si el donante o su pareja ha mantenido relaciones sexuales con personas positivas en VIH, en cuyo caso se indica que deben dejar pasar 12 meses antes de poder donar. En este ámbito de la donación de sangre, debería aumentarse la transparencia pues no se ha encontrado la normativa concreta que regula los requisitos de los donantes de sangre en Canarias. Simplemente se establecen esos

requisitos sin indicar exactamente en la normativa en la que se basa ese cuestionario. La falta de claridad del cuestionario puede derivar en inseguridad jurídica. En el cuestionario no se precisa 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.

Por otro lado, debemos hacer mención a la *Resolución de 15 de febrero de 2007, por la que se dictan instrucciones para regular provisionalmente la tramitación de solicitudes de adopción internacional en China*, que incluye entre los criterios que deben cumplir los solicitantes «3. Ambos cónyuges están completamente sanos física y mentalmente y no padecen las siguientes enfermedades: sida; discapacidad mental; enfermedad infecciosa en etapa infecciosa [...]». No sabemos si esta Resolución sigue vigente y sería conveniente aclararlo para crear seguridad en las personas con el VIH que quieran iniciar un proceso de adopción.

Por último, en cuanto al *Decreto 154/2004, de 9 de noviembre que aprueba el Reglamento por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de la actividad de tatuaje, micropigmentación o perforado corporal (“piercing”)*, que hace referencia al riesgo de potencial de transmisión de enfermedades como el SIDA o la necesidad de obtener el consentimiento informado para la aplicación de perforado corporal o tatuaje por el riesgo de transmisión de enfermedades como el VIH a través del instrumental, se hace necesaria una reflexión respecto a las normas higiénico-sanitarias básicas que hay que adoptar en todo caso, pues es posible que previsiones como la expuesta que requiere un consentimiento informado por parte de la persona permitan relajar las medidas higiénicas que en este ámbito se requieren.

CABILDO DE TENERIFE

RESULTADO

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 4 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.

No obstante, debido a las competencias normativas que tienen atribuidos los cabildos insulares, no hay desarrollo normativo de todos los ámbitos que aquí se citan, por ello es necesario realizar un análisis del reparto competencial que existe en España, aspecto que se desarrollará en el apartado de discusión. Asimismo, hay que tener en cuenta que no se desarrollarán aquellos ámbitos en los que no se ha localizado normativa que haga referencia al VIH o a los términos expuestos en el apartado de metodología.

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 el proyecto piloto 'Screening Point', presentado por la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife, adscrita a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, cuyo objetivo es el de aumentar la detección precoz de VIH, hepatitis víricas e infecciones de transmisión sexual (ITS) en la isla de Tenerife³.

Por otro lado, en el ámbito de **acceso a la función pública**, destaca el *Anuncio de 17 de enero de 2022, relativo a la aprobación de las bases que han de regir la convocatoria para la provisión, por el turno de acceso libre y mediante el sistema de oposición, de treinta y siete (37) plazas de Policía del Cuerpo de la Policía Local de este Ayuntamiento*, que se remite en su artículo 1.5. relativo al reconocimiento médico,

³ Portal de Noticias del Gobierno de Canarias:

<https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/hemeroteca/sanidad-pilota-en-los-centros-de-salud-de-tenerife-un-proyecto-para-la-deteccion-precoz-del-vih/>

al Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, que establece las condiciones básicas de acceso, promoción y movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias «se determinará la existencia o inexistencia de alguna causa de exclusión de los/as aspirantes por enfermedad o defecto físico que impida o dificulte el normal desarrollo de las funciones policiales conforme al catálogo de exclusiones aprobado por la Orden de 24 de marzo de 2008, por la que se desarrolla el Decreto 178/2006, de 5 de diciembre, que establece las condiciones básicas de acceso, promoción y movilidad de los miembros de los Cuerpos de la Policía Local de Canarias».

En el **ámbito laboral**, destaca el artículo 5 de la *Ordenanza municipal de 13 de abril 2015 reguladora del Servicio de Vehículos de Alquiler con Aparato Taxímetro*, cuyo artículo 5 establece respecto al permiso para conducir auto-taxis «3. Requisitos: Para concurrir se deberán cumplir los siguientes requisitos generales, sin perjuicio de los que se establezcan en cada convocatoria: - Certificado médico oficial firmado y sellado por el facultativo, acreditativo de que el interesado no padece impedimento físico o psíquico que imposibilite o dificulte el normal ejercicio de la profesión de taxista».

En el **ámbito educativo**, destaca la *Ordenanza Municipal reguladora de la prestación del Servicio de Educación Infantil a la primera infancia (0 a 3 años) en las Escuelas Infantiles municipales*, de 2 de junio de 2015, modificado el 27 de septiembre de 2017, cuyo artículo 14 establece que, para ser admitido/a en la Escuela Infantil, se debe aportar «c) Certificado médico oficial en el que conste que no padece enfermedad infectocontagiosa, o que habiéndola padecido no ha quedado ninguna secuela que ponga en peligro las condiciones de salubridad de las Escuelas Infantiles. Dicho certificado será solicitado antes de la incorporación en la Escuela Infantil, al inicio de cada curso escolar o cuando se le requiera para justificar inasistencias reiteradas».

Por último, en el **ámbito de los consumidores y usuarios**, destaca el artículo 18.8 de la *Ordenanza de protección y defensa de consumidores y usuarios del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife*, que establece como infracciones en materia de transacciones comerciales, condiciones técnicas de venta y de precios «7. La negativa injustificada a satisfacer las demandas del consumidor o usuario y de expendedores o distribuidores producidas de buena fe o conforme al uso establecido, cuando su

satisfacción esté dentro de las disponibilidades del vendedor o prestador habitual, así como cualquier forma de discriminación con respecto a las referidas demandas».

DISCUSIÓN

Como se ha indicado al comienzo del anterior apartado, en muchos de los ámbitos expuestos los cabildos insulares no tienen competencias por razón de la materia (como en el ámbito penitenciario) o no se han encontrado exclusiones o limitaciones con los criterios de búsqueda indicados en los apartados anteriores.

Así, conforme viene establecido por la Constitución española, «El Estado se organiza territorialmente en municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan. Todas estas entidades gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses» (artículo 137). Asimismo, el artículo 141.4 establece que, en los archipiélagos, las islas tendrán además su administración propia en forma de Cabildos o Consejos.

Así, las competencias de las Entidades locales pueden ser *competencias propias* de las entidades territoriales, establecidas por la Ley [artículo 7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (en adelante, LRBRL)], o *competencias atribuidas* por delegación del Estado o de la respectiva Comunidad Autónoma. Esto es, las competencias propias se ejercen en régimen de autonomía y bajo la propia responsabilidad, y las competencias atribuidas se ejercen en los términos de la delegación efectuada por el Estado o la respectiva Comunidad Autónoma. Asimismo, el artículo 41 establece que «Los Cabildos Insulares Canarios, como órganos de gobierno, administración y representación de cada isla, se rigen por las normas contenidas en la disposición adicional decimocuarta de esta ley y supletoriamente por las normas que regulan la organización y funcionamiento de las Diputaciones provinciales, asumiendo las competencias de éstas, sin perjuicio de lo dispuesto en el Estatuto de Autonomía de Canarias».

A este respecto, según establece el artículo 65 de la *Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias*, los cabildos insulares constituyen órganos de gobierno, representación y administración de cada isla y gozan de autonomía en la gestión de sus intereses y el ejercicio de sus competencias

propias, además de asumir en la isla la representación ordinaria del Gobierno y de la Administración autonómica y desempeñar las funciones administrativas autonómicas previstas legalmente, así como las que les sean transferidas o delegadas.

En concreto, los cabildos insulares ejercen funciones ejecutivas de carácter insular en las siguientes materias: demarcaciones territoriales, alteración de términos y denominación oficial de los municipios; ordenación del territorio; carreteras, salvo las que se declaren de interés autonómico, en el marco de lo que disponga la legislación territorial canaria; transporte por carretera, por cable y ferrocarril; gestión de puertos de refugio y deportivos, salvo que se declaren de interés autonómico; turismo; ferias y mercados insulares; defensa del consumidor; asistencia social y servicios sociales; Policía de vivienda. Conservación y administración del parque público de viviendas; las funciones propias de la Agencia de Extensión Agraria. Infraestructura rural de carácter insular. Granjas experimentales; campañas de saneamiento zoonosanitario; servicios forestales, vías pecuarias y pastos; protección del medio ambiente; acuicultura y cultivos marinos; artesanía; cultura, deportes, ocio y esparcimiento. Patrimonio histórico-artístico insular. Museos, bibliotecas y archivos que no se reserve la Comunidad Autónoma; caza; residencias de estudiantes en la isla; espectáculos; actividades clasificadas; igualdad de género (artículo 70 de la *Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias*).

Sin perjuicio de lo anterior, los cabildos insulares y el Estado podrán transferir delegar competencias en los ayuntamientos el ejercicio de funciones administrativas propias, cuando así lo justifiquen los principios de subsidiariedad, descentralización y eficacia (artículo 71 de la *Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias*).

Así, teniendo en cuenta lo expuesto hasta el momento, 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

No se han identificado ninguna.

2. Identificación de mejoras

Se ha detectado que siguen existiendo normas que contemplan la cláusula de “enfermedad infectocontagiosa”. 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, de tener acceso a un bien o servicio o acceso a un empleo.

Como ejemplo de ello, destaca la *Ordenanza Municipal reguladora de la prestación del Servicio de Educación Infantil a la primera infancia (0 a 3 años) en las Escuelas Infantiles municipales*, de 2 de junio de 2015, modificado el 27 de septiembre de 2017.

En consecuencia, estas normas limitan el acceso al empleo o a un servicio por su enfermedad, con base, 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.

Por último, hay que 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.

Asimismo, 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.

En este sentido, destacan la *Ordenanza municipal de 13 de abril 2015 reguladora del Servicio de Vehículos de Alquiler con Aparato Taxímetro* y el *Anuncio de 17 de enero de 2022, relativo a la aprobación de las bases que han de regir la convocatoria para la provisión, por el turno de acceso libre y mediante el sistema de oposición, de treinta y siete (37) plazas de Policía del Cuerpo de la Policía Local de este Ayuntamiento.*

Por último, la *Ordenanza de protección y defensa de consumidores y usuarios del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife*, tipifica como infracción cualquier forma de discriminación respecto al acceso a productos o servicios, se plantea que quizá debería 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

Creemos que es necesario al revisión y reflexión sobre el proyecto piloto 'Screening Point', presentado por la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife, adscrita a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, cuyo objetivo es el de aumentar la detección precoz de VIH, hepatitis víricas e infecciones de transmisión sexual (ITS) en la isla de Tenerife, con el objetivo de que los derechos de las personas a la información y al consentimiento sean respetados, cumpliéndose con la normativa vigente en materia de autonomía de los pacientes.

Por otro lado, La claridad normativa no es la deseable para construir una respuesta normativa adecuada con respecto al VIH, ya que esa deficiencia podría impedir conseguir el fin o el interés que se quiere conseguir, como es la identificación de normas que pudieran suponer una limitación de los derechos de las personas con VIH.

LAS PALMAS

RESULTADO

Se hace necesario el estudio y el análisis de las normas jurídicas vigentes, en este caso, de Las Palmas de Gran Canaria como ciudad que pertenece a las denominadas *Fast-Track Cities*, con el fin de identificar tanto las buenas prácticas que se están llevando a cabo, como aquellos aspectos que requieren una reflexión y revisión en profundidad para remover los obstáculos institucionales, normativos y actitudinales a los que se enfrentan las personas con el VIH.

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 6 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.

En primer lugar, en el ámbito de los **servicios sociales**, cabe destacar el Reglamento de Normas para el albergue municipal del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, 22 de marzo de 1988, cuyo artículo 16 establece que, para obtener la condición de albergado, el solicitante deberá «pasar un examen médico general a cargo de la Beneficencia municipal cuando carezca de cobertura sanitaria o, en su caso, aportar certificado de no padecer enfermedades infecto-contagiosa, realizado por médico de la Seguridad Social»⁴.

Con respecto al **acceso a la función pública**, destaca la *Resolución de la directora general de Administración Pública, por la que se acuerda modificar las bases específicas de la convocatoria del proceso selectivo para cubrir, por el turno de acceso libre, mediante el sistema de oposición y con el carácter de funcionario/a de carrera, cuarenta y cinco plazas de Policía Local*, de 4 de febrero de 2022, que establece que su Fundamento de Derecho Quinto respecto al reconocimiento médico del sistema selectivo que deberá tenerse en cuenta lo dispuesto por la *Orden PCI/154/2019, de 19 de febrero por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de noviembre de 2018, por el que se aprueban instrucciones para actualizar las convocatorias de pruebas selectivas de personal funcionario, estatutario y laboral, civil y militar, en orden a eliminar ciertas causas médicas de exclusión en el acceso al empleo público*, que elimina, entre otros, el VIH como causa de exclusión médica exigible para el acceso al empleo público.

En el **ámbito laboral**, destaca el artículo 54 de la *Ordenanza del servicio urbano de taxi de Las Palmas de Gran Canaria*, de 11 de julio de 2014, que incluye entre los requisitos para la obtención del certificado habilitante para el ejercicio de la actividad de conductor de taxi «b) No padecer enfermedad infecto-contagiosa o impedimento físico o psíquico que imposibilite o dificulte el normal ejercicio de la

⁴ El enlace a la normativa se encuentra publicado en: <https://www.laspalmasgc.es/es/areas-tematicas/servicios-sociales/>. No ha sido posible establecer si sigue en vigor, pero aparece entre la normativa de Servicios Sociales de la página web oficial del Ayuntamiento y en la página web de Igualdad:

actividad de conductor de taxi, ni ser consumidor de estupefacientes o bebidas alcohólicas». Así mismo, el *Anuncio de convocatoria para la obtención del certificado habilitante de conductor de taxi publicado el 23 de febrero de 2023*, mantiene el mismo requisito de no padecer enfermedad infecto-contagiosa como condición para presentarse a las pruebas.

Por último, en el **ámbito de los consumidores y usuarios**, debemos hacer referencia a la *Ordenanza Municipal para la defensa de los/las consumidores/as y usuarios/as del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria*, de 11 de agosto de 2010, que tipifica como infracción leve en materia de defensa de los consumidores y usuarios «f. La negativa injustificada a satisfacer las demandas del consumidor y usuario producidas de buena fe o conforme al uso establecido, cuando su satisfacción esté dentro de las disponibilidades del vendedor o prestador de un servicio, así como cualquier forma de discriminación con respecto a las referidas demandas» (artículo 11.2).

Por último, destaca el *Reglamento General de uso las instalaciones deportivas del instituto municipal de deportes de Las Palmas de Gran Canaria*, de 30 de septiembre de 2021, cuyo Anexo I establece la prohibición de acceso a las zonas termales a personas «que padezcan enfermedades infectocontagiosas, que pongan en riesgo la salud de otros usuarios». En estos casos, dicho Reglamento recomienda «1.- La autorización médica que valore la conveniencia o no de utilizar dichos espacios desde su punto de vista profesional».

DISCUSIÓN

Como se ha indicado en el apartado dedicado al Cabildo de Tenerife, en muchos de los ámbitos expuestos al comienzo de este informe las entidades locales no tienen competencias por razón de la materia (como en el de la donación de sangre) o no se han encontrado exclusiones o limitaciones con los criterios de búsqueda indicados en los apartados anteriores. En este sentido, el artículo 25 de la LRBRL recoge las competencias específicas de los municipios, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades y prestar los servicios públicos que contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de los vecinos. En Las Palmas hay que atender igualmente a la *Ley Orgánica 1/2018, de 5 de*

noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias. En concreto, su artículo 75 establece que, los municipios, como entidades locales básicas de Canarias, podrán ejercer competencias en todo caso en las siguientes materias: consumo; cultura; deportes; educación; empleo; juventud; medio ambiente; urbanismo; patrimonio histórico; igualdad de género; protección civil y seguridad ciudadana; sanidad y servicios sociales; transporte; turismo; vivienda; actividades clasificadas y espectáculos públicos.

Así, teniendo en cuenta lo expuesto hasta el momento, 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

En el año 2022, el Ayuntamiento de Las Palmas se adhirió a la Declaración de París, un documento firmado en 2014 por ayuntamientos de todo el mundo que propone la adopción de medidas para acelerar la respuesta ante esta enfermedad y cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible pues el número 3 se propone para 2030 acabar con la epidemia de VIH/Sida. De esta iniciativa surgió el movimiento denominado *Fast Track*, las ciudades que se adhieren a esa iniciativa (*Fast Track Cities*) diseñan planes de acción municipales encaminados a la movilización de recursos y voluntades en alianza con los agentes claves para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. No obstante, no se ha podido encontrar una página web donde se informe sobre los planes de acción que se han puesto en marcha.

Por otro lado, destaca como buena práctica la modificación de las bases de las convocatorias del proceso selectivo a Policía Local, eliminando el VIH como causa de exclusión médica para el acceso al empleo público (*Resolución de la directora general de Administración Pública, por la que se acuerda modificar las bases específicas de la convocatoria del proceso selectivo para cubrir, por el turno de acceso libre, mediante*

el sistema de oposición y con el carácter de funcionario/a de carrera, cuarenta y cinco plazas de Policía Local, de 4 de febrero de 2022).

2. Identificación de mejoras

Se ha detectado que siguen existiendo normas que contemplan la cláusula de “enfermedad infectocontagiosa”. 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, de tener acceso a un bien o servicio o acceso a un empleo.

Ejemplo de ello lo encontramos en el *Reglamento de Normas para el albergue municipal del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria*, 22 de marzo de 1988, la *Ordenanza del servicio urbano de taxi de Las Palmas de Gran Canaria*, de 11 de julio de 2014, y el *Reglamento General de uso las instalaciones deportivas del instituto municipal de deportes de Las Palmas de Gran Canaria*, de 30 de septiembre de 2021.

En consecuencia, estas normas limitan el acceso al empleo o a un servicio por su enfermedad, con base, 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.

En este sentido, hay que 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 último, la *Ordenanza Municipal para la defensa de los/las consumidores/as y usuarios/as del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria*, de 11 de agosto de 2010, tipifica como infracción cualquier forma de discriminación respecto al acceso a productos o servicios, se plantea que quizá debería 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

La claridad normativa no es la deseable para construir una respuesta normativa adecuada con respecto al VIH, ya que esa deficiencia podría impedir conseguir el fin o el interés que se quiere conseguir, como es la identificación de normas que pudieran suponer una limitación de los derechos de las personas con VIH.

CONCLUSIONES

El análisis de la normativa vigente en los diferentes ámbitos territoriales analizados plantea la necesidad, de forma general, de mejorar la técnica legislativa ya que algunas disposiciones no se han localizado y otras no se sabe si están o no vigentes. Aunque es positiva la adhesión al movimiento de ciudades Fast-Track, no se ha podido saber si se ha adoptado la Declaración de Sevilla y tampoco se ha podido encontrar información sobre acciones específicas desarrolladas. Las administraciones públicas no sólo deben adoptar las declaraciones sino que deben desarrollar acciones que las hagan reales.

En las normativa analizada sigue estando demasiado presente la cláusula de ‘enfermedad infectocontagiosa’, lo cual perjudica a las personas que viven con el VIH ya que, debido a la calificación legal por su notificación obligatoria, se les hace destinatarias de una serie de normas que no les corresponden, si tenemos en cuenta las vías de transmisión.

Por otro lado, carece de sentido que en 2023 las personas con el VIH puedan ser excluidas en las oposiciones para acceder a la Policía Municipal cuando desde 2018 pueden acceder a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y a las Fuerzas Armadas. Esta adecuación a la normativa estatal debería repetirse en la regulación de la donación de sangre pues la exclusión debería recoger la redacción presente en la legislación vigente a nivel nacional y europeo, en las que se hace referencia a la conducta sexual que supone un riesgo elevado de contraer enfermedades infecciosas graves transmisibles a través de la sangre y componentes sanguíneos.

Por último, queremos subrayar la importancia que tiene aumentar la detección precoz de la infección por VIH y reducir el número de diagnósticos tardíos pero estos objetivos de salud pública deben perseguirse respetando los derechos a la información y al consentimiento reconocidos en la legislación nacional y en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional.



CLINICA LEGAL

Calle Libreros 27
28221 Alcalá de Henares

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

Email: clinicalegal@uah.es

Facebook y Twitter @ClinicaLegalUAH

Instagram [clinica_legal_uah](#)