

# SOLICITUD AL PARLAMENTO VASCO PARA QUE SE IMPULSE UNA INICIATIVA LEGISLATIVA EN RELACIÓN CON LA CALIFICACIÓN JURÍDICA DEL VIH/SIDA

Gasteiz, 15 de noviembre de 2017

Euskalsida (Federación de asociaciones que trabajan en el ámbito del VIH en Euskadi, formada por Sidálava.- Comisión Antisida de Álava-, Bizkalsida-Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia, ACASGI Asociación Ciudadana Anti-sida de Gipuzkoa, Harribeltza- Asociación antisida, Asociación T4 de lucha contra el sida. Hiesaren Aurkako T4 Elkartea, e Itxarobide).

Gehitu (Asociación de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales del País Vasco).

**Clínica por la Justicia Social** de la Facultad de Derecho de la Universidad del País Vasco- Euskal Herriko Unibertsitatea.

**Clínica Legal** de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá.

A la Mesa del Parlamento Vasco y a los Grupos Parlamentarios, Euzko Alderdi Jeltzalea/Partido Nacionalista Vasco (EAJ-PNV), EH Bildu, Elkarrekin Podemos, Partido Socialista de Euskadi-Euskadiko Ezkerra (PSE-EE) y Partido Popular (PP).

A iniciativa de **Euskalsida y Gehitu** presentamos la siguiente **solicitud** para que, el **Parlamento Vasco**, haciendo uso de su capacidad de iniciativa legislativa, adopte una **Proposición de Ley a plantear ante el Congreso de las y los Diputados por la que se establezca que las disposiciones sobre enfermedades de transmisión casual no se apliquen indebidamente al VIH/sida; que estas disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos; y por la que se proceda a modificar la calificación legal del VIH/sida sustituyendo la actual (enfermedad infecto-contagiosa) por la de enfermedad infecto-transmisible.**

### Exposición de motivos

A pesar de los grandes avances médicos conseguidos en torno al VIH, a día de hoy, siguen existiendo ámbitos en los que las personas que viven con VIH, tanto si son sintomáticas como si son asintomáticas, ven limitados sus derechos y son discriminadas, principalmente por la falta de actualización y adecuación normativa y actitudinal con respecto a los datos y conocimientos actuales disponibles sobre la infección (VIH) y la enfermedad (sida).

Las personas con VIH se enfrentan a numerosos problemas sociales y jurídicos derivados de la confusa calificación de la infección que sigue considerándose como contagiosa cuando se trata de una infección transmisible. Esta calificación desfasada repercute en todas las esferas de la vida de las personas con VIH, funcionando como barrera para el acceso al ejercicio de derechos y libertades, y acarreando consecuencias prácticas perniciosas en múltiples ámbitos como el acceso a la función pública, en especial a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Fuerzas Armadas; las limitaciones en el derecho al trabajo, en especial en las profesiones sanitarias que realizan procedimientos invasivos; las exclusiones en la contratación de seguros de salud o de vida; las denegaciones de servicios ofertados al público en general; las intromisiones en su intimidad personal y en sus datos de carácter personal; la dificultad para ejercer el derecho a adoptar, acoger o tener la custodia de un menor, por citar sólo algunos ejemplos (Anexo I).

Estas barreras u obstáculos, además de afectar al propio cuidado de la salud, impiden o dificultan que la libertad y la igualdad de oportunidades sean reales y efectivas, que haya una integración efectiva de estas personas en la vida política, económica, cultural y social, tal y como prevén los artículos 14 y 9.2 de la Constitución Española. Las personas que viven con VIH no disfrutan los derechos, bienes y servicios en igualdad de condiciones. El estatus serológico se toma en consideración como un elemento de segregación basado en la mera existencia de la infección en si misma considerada o en la estigmatización de persona afectada, al margen de cualquier consideración que permita poner en relación dicha circunstancia con la aptitud, la capacidad o el mérito de dicha persona.

Hace treinta y seis años, cuando se diagnosticaron los primeros casos de sida (en España en 1981, Hospital Vall d'Hebron en Barcelona) se desconocía el origen patógeno de la infección, había incertidumbre sobre las vías de transmisión, las medidas de prevención y no existían tratamientos eficaces que impidieran frenar la mortalidad de las personas con VIH/sida. En los albores de la epidemia la calificación médico-legal del VIH no tenía una importancia crucial pues se buscaba con ahínco cómo conseguir la supervivencia de las personas afectadas. En la actualidad, las vías de transmisión de la enfermedad están plenamente identificadas y se han establecido unas medidas universales de prevención de la transmisión (MUPT). Esto es, un conjunto de normas dirigidas especialmente a la higiene personal, al cuidado en la manipulación de utensilios, y a la utilización de elementos de protección de barrera que deben ser tomadas de forma generalizada.

Además, los avances en el tratamiento de la infección han dado lugar a una evidencia científica sobre los riesgos de la exposición al virus bajo diferentes circunstancias, llegándose a determinar que por debajo de cierto umbral de carga viral plasmática, 200 copias/ml), la transmisión no llega a producirse (Anexo II). Por otro lado, los resultados de numerosos estudios científicos reflejan que tener una carga viral indetectable de forma estable y duradera, gracias a los tratamientos antirretrovirales, imposibilita la transmisión del virus hasta niveles despreciables (siempre que no confluyan otros factores). Así lo evidencian los estudios efectuados con parejas serodiscordantes (una persona con VIH y otra no) manteniendo relaciones sexuales de penetración vaginal o anal (prácticas de riesgo por excelencia en las relaciones sexuales) sin protección. Una afirmación que es respaldada por organismos internacionales como ONUSIDA y que en España difunden las organizaciones más importantes a nivel estatal y comunitario como parte de la campaña internacional *Undetectable = Untransmittable* (Indetectable = Intransmisible) de *Prevention Access Campaign* (Anexos III y IV).

Estas evidencias científicas clarificadoras sobre las vías de transmisión (vía sexual, vía parenteral y transmisión vertical), suponen una distinción clara con otras infecciones que pueden transmitirse de forma casual directa o indirecta, que serían propiamente las que han de considerarse como infecto-contagiosas. En el pasado, se creía que toda infección se producía por contagio, término que la RAE señala significa en su primera acepción “la transmisión por contacto mediato o inmediato de una enfermedad específica”. Sin embargo, también resulta destacable el hecho de que el DRAE admite que el adjetivo «contagioso» puede referirse a la cualidad de lo “que se pega o propaga fácilmente”, incluso figurativamente “que se comunican con el trato”. Sin embargo, en la actualidad sabemos que algunas infecciones, entre ellas el VIH, precisan de vías específicas y no casuales para penetrar en el organismo.

A pesar de esta información, a día de hoy, en España, no hay un consenso acerca de un catálogo estricto ni de enfermedades transmisibles ni de contagiosas, por lo que se trata de construcciones normativas. Debido a esto, en nuestro Ordenamiento Jurídico nos encontramos con normas que se refieren al VIH como enfermedad infecciosa, infecto-contagiosa, pero también es frecuente clasificarlo bajo la etiqueta de enfermedad transmisible, sin llegar a existir uniformidad en la terminología a aplicar.

Esta confusión terminológica la encontramos en multitud de normativas y reglamentos con origen en el Decreto de 26 de julio de 1945 por el que se aprueba el Reglamento para la lucha

contra las Enfermedades Infecciosas, Desinfección y Desinsectación. En su artículo primero habla de la declaración obligatoria de las enfermedades infecciosas, para, posteriormente, en el artículo segundo pasar a denominar estas enfermedades como infecto-contagiosas, cuestión que ha llevado a la confusión al establecer que son de declaración obligatoria las infecto-contagiosas. Esta coletilla se ha ido reproduciendo en gran parte de la literatura legal debido a que en normativas muy dispares, de forma reiterada y constante, se ha venido estableciendo que el acceso a bienes, servicios y derechos está condicionado a no padecer enfermedades infecto-contagiosas, entre las que, erróneamente, se ven incluidas las personas con el VIH (Anexo V).

Esta indistinción, reproducida de forma sistemática en normas con alcance estatal, autonómico y local, da lugar a la perpetuación del problema, tal y como puede verse, año tras año, en convocatorias de acceso a empleos públicos como, por ejemplo, a la Ertzaintza, cuyo Decreto 36/2004, de 17 de febrero, segunda modificación del Decreto por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Formación de la Policía del País Vasco, establece como parte de sus exclusiones médicas, que serán excluidas todas aquellas personas que tengan “enfermedades infecto-contagiosas”, entre las que el VIH, según la calificación actual que se sigue manejando, estaría incluido (Anexo VI).

En cuanto a las decisiones judiciales, hay criterios dispares. En el caso del conflicto resuelto por la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, de la Audiencia Nacional de 26 de mayo de 2004 que resuelve el recurso 56/2002 presentado frente a la exclusión en un procedimiento de acceso a un puesto de trabajo en el Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, se concluye que: *“la infección por VIH en sí misma no representa ningún problema como enfermedad transmisible mediante la convivencia del sujeto con otras personas, tanto en el medio familiar, laboral o social”*. Y añade *“que los mecanismos de transmisión del VIH son bien conocidos: relaciones sexuales con penetración sin protección, inoculación de productos sanguíneos con el VIH o transmisión materno-fetal”*. En definitiva, parece que, puesto que sólo estos comportamientos presentan riesgo, sólo es posible limitar derechos de las personas que viven con VIH cuando el disfrute del servicio al que se pretenda acceder o del derecho que se desee ejercer implique estas prácticas de riesgo.

Pese a ello, el término *contagio* se continúa aplicando erróneamente de modo generalizado, sin precisiones ni matizaciones, a todas las infecciones a pesar de que en la medicina moderna se extiende el uso del término transmisión para aquellas infecciones que no se pueden adquirir por contacto casual o por simple proximidad con la persona infectada (ébola, gripe, tuberculosis, etc.). Así, por ejemplo, reiterada jurisprudencia ha venido afirmando el carácter infecto-contagioso del VIH, e incluso, varias sentencias, como por ejemplo la sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social, Nº 1347/2005, reconoce, sin siquiera establecer distinciones entre VIH y Sida, que se trata de una enfermedad infecto-contagiosa.

La importancia de distinguir entre estos términos (transmisible y contagioso) en el ámbito jurídico resulta fundamental para acabar con la limitación de los derechos y la discriminación de las personas que viven con VIH, pues acarrea consecuencias gravísimas en el ejercicio de derechos y disfrute de libertades. En este sentido, desde la perspectiva de los derechos humanos, la cuestión relevante que se plantea radica en las consecuencias jurídicas vinculadas al uso de esta calificación inadecuada a la realidad. Esto no significa hacer desaparecer la salud pública del horizonte protector normativo, por el contrario, la salud pública es relevante a la hora de

limitar el ejercicio y disfrute de los derechos, en tanto y sólo en la medida en que su limitación esté orientada a la protección de la salud de forma proporcional a tal objetivo.

A tenor de lo expuesto, el uso de cláusulas indeterminadas tales como “enfermedad crónica”, “enfermedad infectocontagiosa crónica”, “enfermedad infectocontagiosa que suponga grave daño para la salud”, “pacientes infecciosos”, “enfermos infectocontagiosos”, permiten dar cobertura normativa a prácticas que atentan contra el derecho al trabajo, el derecho a libre elección de profesión o el derecho a la intimidad (y no sólo contra el principio de autonomía). El uso de tales cláusulas resulta insatisfactorio desde el punto de vista de la seguridad jurídica. Por tanto, sustituirlas por alguna otra de indeterminación similar no garantiza en sí un tratamiento respetuoso de los derechos de las personas afectadas.

Ejemplos acordes, en el ámbito internacional y estatal, con la correcta clasificación del VIH como enfermedad infecto transmisible, los encontramos en el CIE-10-ES, que es el sistema de clasificación internacional de enfermedades. En el capítulo 01 sobre ‘Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias’ (Códigos A00-B99); el VIH se corresponde con el código B20, donde se excluye la infección asintomática por el VIH.

Por otro lado, merece la pena señalar que el ‘Estado de infección asintomática por virus de inmunodeficiencia humana (VIH)’ es el código Z21 y se incluye dentro del capítulo: ‘factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios (Z00-Z99)’ y en concreto dentro del subapartado ‘Z20-Z28 - Personas con riesgos potenciales de salud relacionados con enfermedades transmisibles (Z20-Z28)’, es decir, no se establece como enfermedad contagiosa.

De acuerdo con la modificación legal de la clasificación del VIH/sida como enfermedad infecto-transmisible, el **Grupo de Estudio del Sida de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Gesida)** ha venido desarrollando una campaña con la idea de que el VIH/sida se califique como infecto-transmisible y deje de estar incluida entre el listado de enfermedades con exclusión médica, pues con la clasificación actual una persona que tiene el VIH en buenas condiciones psíquicas o físicas no puede acceder a determinados puestos de la Administración pública (policía, fuerzas armadas o funcionariado de prisiones). Un cambio que llevan años pidiendo diversas entidades, como la propia Gesida, la Coordinadora Estatal de VIH-Sida (**Cesida**), la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (**FELGTB**) y múltiples organizaciones sociales, políticas y sindicales (Anexos VII y VIII).

### **Antecedentes**

Esta iniciativa, llevada a cabo durante el presente año 2017, es una evidencia más, esta vez desde el sector médico-científico, que avala las peticiones que ya han sido cursadas por fuerzas parlamentarias estatales, presentando diversas Proposiciones No de Ley (PNL), para cambiar la clasificación del VIH y mejorar el acceso al ejercicio de los derechos de las personas que viven con VIH (Anexo IX):

1. 162/000765 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural, sobre medidas de apoyo a la erradicación del Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH, a través de un Proyecto de Ley Integral de acción contra el VIH/SIDA. Presentada al Congreso de los Diputados (BOCG, nº362, de 22 de noviembre de 2013).
2. 161/000994 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, relativa a la necesidad de clasificar la enfermedad VIH-SIDA como infecto-transmisible en lugar de infecto-contagioso. Presentada al Congreso de los Diputados (BOCG, nº72, de 20 de diciembre de 2016).
3. 161/001266 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, sobre la eliminación de cualquier requisito que pueda impedir acceder a la Función Pública a cualquier ciudadano infectado con el VIH. Presentada al Congreso de los Diputados (BOCG, nº107, de 21 de febrero de 2017).
4. 161/001535 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, sobre la eliminación de cualquier requisito que pueda impedir acceder a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a cualquier ciudadano infectado con el VIH. Presentada al Congreso de los Diputados (BOCG, nº122, de 14 de marzo de 2017).
5. 161/001770 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre la clasificación VIH como infecto-transmisible y la igualdad de derechos en la función pública. Presentada al Congreso de los Diputados (BOCG, nº141, de 11 de abril de 2017).
6. 161/001535 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, sobre la eliminación de cualquier requisito que pueda impedir acceder a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a cualquier ciudadano infectado con el VIH. *Aprobación con modificaciones así como enmiendas formuladas* (BOCG, nº173, de 14 de junio de 2017).

A este conjunto de Proposiciones no de Ley debemos añadir una única **Proposición de Ley**, muy relevante en términos de garantizar progresos en la igualdad de oportunidades y en el ejercicio de derechos hasta el momento vetados a las personas con VIH, presentada y defendida por el **Parlamento de Navarra**: 125/000008, Proposición de Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre (BOCG, nº83-1, de 3 de febrero de 2017). Previamente el Parlamento Navarro lo intentó en dos ocasiones precedentes sin éxito.

Todas estas iniciativas visibilizan una realidad que como representantes de la sociedad civil no puede dejarnos indiferentes por lo que pedimos a las parlamentarias y los parlamentarios integrantes de esta Cámara, hagan suya esta preocupación por velar y defender los derechos fundamentales de las personas afectadas (quienes viven con VIH y quienes comparten sus vidas), a la hora de acceder a servicios o ejercer derechos que, actualmente, les son denegados sin causa médica, científica o legal que lo justifique, tales como acceder a plazas en residencias de ancianos, guarderías, servicios asistenciales para mujeres maltratadas, becas formativas,

instalaciones deportivas o, entre otros, para postularse a determinados empleos públicos o ejercitar determinadas profesiones.

## Propuesta

Tal es el objetivo pretendido con la presentación de esta solicitud para que sea debatida en Pleno por los Grupos Parlamentarios y adoptada una Proposición de Ley por el Parlamento Vasco, en la cual instamos a incorporar las siguientes medidas:

- 1 Retirar la catalogación del VIH/sida como «enfermedad infecto-contagiosa» en toda la literatura oficial y reglamentación española existente. Así como la que se genere en los próximos años, para evitar limitación de derechos y la discriminación de las personas que viven con VIH. Esta modificación ha de ser incorporada a la legislación y normativa vigente en materia de acceso a bienes y servicios, garantizando la igualdad de condiciones de su consecución y disfrute sin estar condicionados a la situación serológica frente al VIH de cada persona.
- 2 Retirar la infección por VIH de los cuadros de exclusiones médicas vigentes en todas las convocatorias de oposiciones, promoción o traslado en la función pública. En concreto en lo relativo a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, a los Cuerpos Policiales dependientes de las Comunidades Autónomas, y a los dependientes de las Corporaciones Municipales, al Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias y a los Cuerpos que componen las Fuerzas Armadas.
- 3 Crear programas de formación y sensibilización del Poder Judicial, en el sentido de que todos los operadores jurídicos implicados en el proceso de creación normativa y aplicación de la justicia tengan acceso a la información médica actualizada con respecto a la infección por VIH.
- 4 Modificar el Decreto de 26 de julio de 1945 por el que se aprueba el *Reglamento para la lucha contra las Enfermedades Infecciosas, Desinfección y Desinsectación* (BOE núm. 217, de 05/08/1945), donde se introdujo la referencia a las enfermedades infecto-contagiosas en el artículo 2, a las que se otorga por ello un estatus jurídico, siendo éstas a las que previamente (art. 1) se califican como de declaración obligatoria. La diferenciación de las infecciones debería realizarse en función de sus vías de transmisión.
- 5 Prohibir la proliferación y uso de cláusulas generalistas e indeterminadas. Estas permiten vetar indiscriminadamente a las personas afectadas por una determinada patología en el acceso a servicios, bienes o al ejercicio de derechos. No tomar en consideración las evidencias científicas en el juicio de proporcionalidad aumenta la inseguridad jurídica y el estigma social asociado a determinadas infecciones, como el VIH.

**Euskalsida** (federación de asociaciones que trabajan en el ámbito del VIH en Euskadi, formada por Sidálava.-Comisión Antisida de Álava-, Bizkalsida-Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia, ACASGI Asociación Ciudadana Anti-sida de Gipuzkoa, Harribeltza- Asociación antisida, Asociación T4 de lucha contra el sida. Hiesaren Aurkako T4 Elkarte, e Itxarobide).

**Gehitu** (Asociación de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales del País Vasco)

**Clínica por la Justicia Social** de la Facultad de Derecho de la Universidad del País Vasco- Euskal Herriko Unibertsitatea.  
**Clínica Legal** de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá.