



Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH

Noviembre de 2018



PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, CALIDAD E INNOVACIÓN

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Cita sugerida: Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2018.

Grupo de trabajo 2018

(Por orden alfabético)

Pilar Aparicio	Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación.
Adela Carrió	Representante de la Unión General de Trabajadores.
Julia del Amo	Directora del Plan Nacional sobre el Sida.
Ramón Espacio	Presidente de la Coordinadora estatal de VIH y sida.
Gabriela Fagúndez	Técnica Superior Externa TRAGSATEC (Plan Nacional sobre el Sida).
M ^a José Fuster	Gerente de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida.
Raquel Gómez	Representante de Comisiones Obreras.
Ana Koerting	Técnica Superior Externa TRAGSATEC (Plan Nacional sobre el Sida) Coordinadora del Pacto Social.
Alberto Martín-Pérez	Técnico Superior Externo TRAGSATEC (Área de Promoción de la Salud).
Rosa Polo	Jefa de Área Asistencial y de Investigación del Plan Nacional sobre el Sida.
Toni Poveda	Gerente de la Coordinadora estatal de VIH y sida.
Miguel Ángel Ramiro	Director de la Cátedra 'Discapacidad, Enfermedad Crónica y Discapacidad' de la Universidad de Alcalá.
Roxana Tuesta	Técnica Superior Externa TRAGSATEC (Plan Nacional sobre el Sida).
María Vázquez	Jefa de Área de Prevención y Coordinación Multisectorial y Autonómica del Plan Nacional sobre el Sida.

Representantes de los Planes de VIH e ITS de las Comunidades y Ciudades Autónomas

Fernando Lozano de León Naranjo	Andalucía
Javier Toledo Pallares	Aragón
María del Rosario Hdez. Alba	Asturias
Rosa Aranguren Balerdi	Baleares
Domingo Núñez Gallo	Canarias
Luis Javier Viloria Raymundo	Cantabria
Manuel Tordera Ramos	Castilla-La Mancha
María del Henar Marcos Rodríguez	Castilla y León
Joan Colom	Cataluña
Gustavo González Ramírez	Extremadura
José Antonio Taboada Rguez.	Galicia
M ^a José Esteban Niveiro	Madrid
Francisco Pérez Riquelme	Murcia
Lázaro Elizalde Soto	Navarra
Eva Martínez Ochoa	La Rioja
Antonio Arraiza Armendariz	País Vasco
Jose A. Lluch Rodrigo	Comunidad Valenciana
Cleopatra R'kaina Liesfi	Ceuta
Daniel Castrillejo Pérez	Melilla

Comité Asesor y Consultivo de ONG (COAC)

Cáritas.
Coordinadora estatal de VIH y sida.
Confederación Colegas.
Cruz Roja Española.
Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales.
Federación Trabajando en Positivo.
Fundación Triángulo.
Liga Española de la Educación y la Cultura Popular.
Médicos del Mundo.

Grupo impulsor 2011

Organizaciones, instituciones y entidades del grupo de trabajo

Dirección General de Salud Pública del Gobierno Vasco.
Plan Autonómico de Sida de Extremadura.
Plan Autonómico de Sida de La Rioja.
Servicios Sociales del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz, Madrid.
Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
Universidad Carlos III.
Coordinadora estatal de VIH y sida.
Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida.
Comisiones Obreras.
Unión General de Trabajadores.
Asociación Creación Positiva.
Federación Trabajando en Positivo.
Fundació PIMEC, Micro, Petita i Mitjana Empresa de Catalunya.
Observatorio DDHH-RedVIH.
Diario El País.

Revisiones

Ayuntamiento de Barcelona.
Fiscalía General de Cataluña.
Universidad de Valencia.
Asociación Àmbit Prevenió.
Asociación ciudadana contra el sida de Castellón.
Asociación SARE.
Asociación Sida Studi.
Colectivo Galactyco.
Comité Ciudadano Antisida de Zamora.
Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Valenciana.
Cruz Roja Española.
Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales.
Institut de Drets Humans de Catalunya (IDHC).
Patronal Pimec.
CEOE.
Departamento de Psicología Social y de las Organizaciones de la UNED.
PEPSICO.

Agradecimientos

La Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación y la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, agradecen a las siguientes personas su dedicación en la elaboración y revisión del Pacto Social (*por orden alfabético*):

Enrique Acín, Miguel Ángel Aguilar, Josefina Alventosa, Camino Aure, Carmen Barranco, Patricia Bendito, Emilio de Benito, Joan Bertrán, Diego Blázquez, Carla Bosacona, Jana Callis, Olivia Castillo, Mar Echenique, M^a Luisa García, Udiárraga García, Julio Gómez, Pilar Gómez, Eva M^a González, Marian González, Tomás Hernández, Rosa M^a Juny, Alfonso de La Lama, Eva Martínez, Gloria Martínez, Mercé Meroño, Montse Mirabet, Fernando Molero, Mónica Morán, Luís Morante, Elsa María Moreda, David Paricio, Catalina Pérez, Gemma Ramón, Juan Rico, Begoña Rodríguez, Ramón Sánchez, Rubén Sancho, Jaume Saura, Dolores Solé y Amaia Vitoria.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

METODOLOGÍA DE TRABAJO

JUSTIFICACIÓN

OBJETIVOS

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

SEGUIMIENTO

PRESENTACIÓN

El Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH (en adelante Pacto Social) es una iniciativa impulsada desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que se plasma en una declaración de intenciones consensuada y suscrita por los agentes sociales e institucionales clave en la respuesta al VIH.

Su objetivo es eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al sida, garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación, el respeto de los derechos fundamentales y la diversidad de las personas afectadas.

La razón de ser de este pacto incluye:

- El estigma y la discriminación hacia las personas con el VIH constituye una vulneración de derechos, y persiste como barrera para acceder a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, empeorando la calidad de vida y la salud de las personas afectadas.
- Los avances en los tratamientos y en la atención sanitaria han mejorado la esperanza y la calidad de vida de las personas con el VIH. En consecuencia, la infección por el VIH se ha convertido en una enfermedad de curso crónico. Sin embargo, las personas con el VIH siguen experimentando un trato discriminatorio en ámbitos como el sanitario, el laboral y en el acceso a prestaciones y seguros.
- Los prejuicios acerca de algunas enfermedades infecciosas y en particular, las de transmisión sexual, así como la información errónea sobre las vías de transmisión del VIH, provocan desigualdad en el acceso a servicios sociales, jurídicos y sanitarios, al mercado laboral o a la vivienda.

Esta situación requiere una respuesta multisectorial e intersectorial, consensuada y estable, como resultado de las aportaciones acordadas por todos los agentes clave a través de un proceso abierto y participativo.

Dichos agentes son los implicados en el abordaje de la prevención y la respuesta a la discriminación y el estigma, e incluyen, entre otros, instituciones públicas del Estado, comunidades autónomas y entidades locales, ONG, sociedades científicas, sindicatos, empleadores, medios de comunicación y universidades.

El Pacto Social es uno de los objetivos prioritarios del Plan Estratégico de Prevención y Control del VIH y otras ITS, incluido en el Plan de Acción 2018 y está alineado con los compromisos internacionales de ONUSIDA de cero discriminación.

La materialización de este pacto social constituirá un importante avance en la protección de los derechos de las personas más vulnerables frente a la discriminación.

En Madrid, a 27 de noviembre de 2018

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

METODOLOGÍA DE TRABAJO

En el año 2011 se comenzó a trabajar en el desarrollo del Pacto Social. Para ello se constituyó un grupo de trabajo multisectorial formado por personas expertas en VIH y en discriminación de distintos ámbitos: Administración General del Estado, Administraciones Autonómicas y Locales, ONG, organizaciones sindicales y empresariales, medios de comunicación, sociedades científicas y universidades.

Se remitió el borrador del documento a representantes de ONUSIDA y de la Comisión Europea. ONUSIDA realizó una valoración muy positiva de la iniciativa, destacando el esfuerzo de España en alcanzar los acuerdos en materia de derechos humanos y sida, así como la consolidación de España a la vanguardia de países con respuestas óptimas al VIH basadas en la defensa de derechos humanos.

A lo largo de 2017 y 2018 se ha revisado y actualizado el Pacto Social, que será remitido a las organizaciones e instituciones implicadas, para su aprobación y puesta en marcha.

JUSTIFICACIÓN

En relación a la imagen social del VIH y del sida aún persisten estereotipos y creencias erróneas por parte de la población, que provocan situaciones de discriminación hacia las personas con el VIH. Los agentes sociales que trabajan en el ámbito del VIH ponen de manifiesto las situaciones de discriminación a las que se enfrentan las personas con el VIH en diversos ámbitos de su vida por la falta de información y la incorrecta interpretación de las normas.

Las personas con el VIH pueden sufrir diferentes tipos de discriminación (de forma directa, de forma indirecta y/o por asociación). El estigma y la discriminación no sólo los sufren las personas con el VIH, sino también a aquellas a quienes se les supone la infección, así como familiares y allegados de las personas afectadas. En muchos casos, además, la infección por el VIH se superpone a otras situaciones preexistentes de grave exclusión social. Las desigualdades sociales tienen un claro efecto en la vulnerabilidad frente a la infección, en el pronóstico y evolución de la infección, y en el impacto de la discriminación asociada al VIH, que es todavía mayor en estas personas. Por ello, una respuesta adecuada a la discriminación debería ir de la mano de las estrategias dirigidas a reducir las desigualdades sociales y a eliminar la exclusión social.

Datos de discriminación hacia las personas con el VIH en España

El estudio sobre los perfiles de la discriminación en España del CIS¹ de la población general hacia las personas con el VIH muestra que, en 2014, al 4,3 % de la población les incomoda tener como vecinos a personas con el VIH y el 11,3% desapruueba que una persona con infección por el VIH trabaje en una oficina donde hay más personas trabajando.

¹ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014. Los perfiles de la discriminación en España. Análisis de la Encuesta CIS-3.000. Percepción de la discriminación en España.

Un estudio realizado en 2012 por la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (SEISIDA) y la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), con la participación de la Universidad del País Vasco², midió los diferentes grados de estigma hacia las personas con el VIH y compararon los resultados con los datos obtenidos de una encuesta similar efectuada en el año 2008³. Aunque la comparación entre los resultados de 2008 y 2012 permite observar un cambio de tendencia positivo, todavía en 2012 un 26% de las personas encuestadas reflejaron que se sentirían incómodas trabajando con una persona con el VIH y un 49% de las personas entrevistadas admitieron que se sentirían incómodas si un/a compañero/a de colegio de su hijo/a tuviese la infección por el VIH.

El informe del Observatorio de Derechos Humanos de RedVIH en 2012⁴ constataba que los derechos básicos de muchas personas con el VIH se ven vulnerados en diversos aspectos de la vida como el trabajo, la sanidad, la administración, los seguros, así como en las relaciones personales y comunitarias. El principal ámbito de consulta al Observatorio era el ‘Empleo’, seguido muy de cerca por la ‘Atención sanitaria’.

El Informe “Juventud en España 2012”⁵, mostraba que un 14% de los jóvenes se sentiría incómodo junto a un enfermo de sida, 2,2 puntos más que en el 2004.

Marco legal en España

El Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con la participación del Ministerio de Cultura y Deporte, Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Política Territorial y Función Pública, Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, Ministerio de Defensa, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social,

² Fuster-Ruiz de Apodaca MJ, Molero F, Gil de Montes L, et al. Evolution of HIV-related stigma in Spain between 2008 and 2012. *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, 26: supl 1, S41-S45; 2014.

³ Fuster MJ, Molero F, Gil de Montes L, et al. Informe FIPSE-SEISIDA. En: Fuster MJ y Molero F, eds. *Creencias y actitudes de la población española hacia las personas con VIH*. Madrid: FIPSE, 2010.

⁴ Observatorio de Derechos Humanos VIH/Sida. Informe 2012. Observatorio de Derechos Humanos de RedVIH. 2012.

⁵ Observatorio de la Juventud en España. Informe Juventud en España 2012. Instituto de la Juventud. 2013.

Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, junto a otros actores gubernamentales y no gubernamentales implicados en la respuesta a los problemas derivados de la infección por el VIH, impulsa y pone en marcha el presente Pacto Social por la no discriminación asociada al VIH, que tiene como objetivo reducir el estigma y la discriminación que sufren las personas con el VIH, garantizando así sus derechos humanos.

Aunque la legislación española garantiza la protección de los derechos de las personas con el VIH, la discriminación relacionada con la infección por el VIH no ha desaparecido. Por ello este Pacto Social no sólo pretende dar respuesta a esta situación, sino constituir un aprendizaje para la puesta en marcha de estrategias similares que aborden la discriminación que sufren las personas con otras enfermedades crónicas.

Constitución Española

Del contenido de la Constitución Española (en adelante CE) que establece las coordenadas que deben enmarcar toda la legislación derivada, conviene destacar varios preceptos:

El artículo 1, apartado 1, en cuanto proclama que *“España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”*.

El artículo 10 en cuanto dispone que *“1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”,* y añade que *“2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”*.

Cabe destacar el precepto fundamental en el que se basa el principio de igualdad y no discriminación de las personas en España. El artículo 14 de la CE dispone que *“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”*. Este artículo no incluye expresamente ni la salud ni la discapacidad en el listado de causas que tradicionalmente se han utilizado para dispensar un trato diferenciado discriminatorio a las personas. Sin embargo, las personas con el VIH pueden ser discriminadas bien por su estado de salud o bien por su supuesta discapacidad. La inclusión de ambas causas se hace a través de la cláusula abierta que se refiere a cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Así se ha manifestado el Tribunal Constitucional (en adelante TC) cuando ha reconocido que la enfermedad puede «en determinadas circunstancias, constituir un factor de discriminación análogo a los expresamente contemplados en el artículo 14 de la Constitución, encuadrable en la cláusula genérica de las otras circunstancias o condiciones personales o sociales contemplada en el mismo» (Sentencia 62/2008, de 26 de mayo).

Adicionalmente, en el artículo 9.2 del propio texto constitucional se establece que *“corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectiva, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitando la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”*.

A ello hay que añadir el reconocimiento de los “derechos fundamentales y libertades públicas”, derechos y libertades que tienen una especial protección por vía del artículo 53 de la propia CE. Así como los señalados en el artículo 43, especialmente el derecho a la protección de la salud, compitiendo a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Normativa de ámbito sanitario y social en España

La Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, establece en sus artículos 9 y 10 la obligación de los poderes públicos de *“informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a él, de sus derechos y deberes”*. El derecho al respeto de la personalidad, la dignidad humana y la intimidad, el derecho a la información sobre los servicios sanitarios a que pueda acceder o el derecho a la confidencialidad de información relacionada con su proceso integran el conjunto de derechos que dispone esta norma.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece que *“Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley”*; se trata de la norma básica en la que se recogen los derechos de las personas con el VIH en el ámbito sanitario, de tal forma que ninguna actuación médica puede realizarse sin haber obtenido previamente el consentimiento informado de la persona afectada.

Ley General de Salud Pública 33/2011, de 4 de octubre reconoce el derecho fundamental de la intimidad, el honor y a la propia imagen de todos y cada uno de los ciudadanos y ciudadanas. En su artículo 6.1 señala que *“todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”* y añade en el punto 3 del mismo artículo que *“La enfermedad no podrá amparar diferencias de trato distintas de las que deriven del propio proceso de tratamiento de la misma, de las limitaciones objetivas que imponga para el ejercicio de determinadas actividades o de las exigidas por razones de salud pública”*.

Adicionalmente, el punto primero del artículo 7 relativo al derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto de la dignidad indica que *“Todas las personas tienen derecho al respeto de su dignidad e intimidad personal y familiar en relación con su participación en actuaciones de salud pública”*.

Un punto importante, ha sido la entrada en vigor del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, que garantiza el derecho de todas las personas al acceso al Sistema Nacional de Salud en condiciones de equidad y de universalidad. La garantía del ejercicio de este derecho y la protección efectiva de la salud de la ciudadanía cobra aún mayor importancia cuando quienes se ven privados de una asistencia sanitaria normalizada son colectivos de una especial vulnerabilidad, amenazados por la exclusión social, como es el caso de la población extranjera no registrada ni autorizada a residir en España.

Normativa sobre defensa de los consumidores en España

Durante años en España la práctica totalidad de los seguros contenían una cláusula que dejaba fuera a las personas con infección por el VIH, imposibilitándolas para acceder a los mismos servicios que el resto de la ciudadanía por parte de las aseguradoras⁶. El 11 de junio de 2018 entró en vigor la Ley 4/2018, 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, que declara como nulas o no vinculantes las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos, que excluyen a una de las partes por tener la infección por el VIH u otras condiciones de salud en determinados negocios jurídicos, prestaciones o servicios.

⁶ Ramiro M.A., Bolívar M.V., La contratación de seguros obligatorios por personas con el VIH. Clínica Legal de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá y CESIDA. Marzo 2016.

Marco internacional de derechos

La legislación y políticas nacionales en torno al VIH y el sida se sustentan en una serie de instrumentos jurídicos y de acuerdos internacionales.

La Organización de las Naciones Unidas, como máxima expresión de una organización internacional de defensa y promoción de los derechos humanos, ha considerado el VIH y el sida como una cuestión prioritaria, de ahí que muchos instrumentos normativos y declaraciones políticas hayan incluido referencias o consideraciones relativas al VIH y al sida de forma directa o indirecta.

Entre los instrumentos internacionales que configuran el marco de la respuesta a la epidemia sobre el VIH y la defensa de los Derechos Humanos de las personas afectadas se encuentra la Estrategia “Respuesta acelerada para acabar con el sida” 2016-2021 elaborada y liderada por ONUSIDA, que se enmarca en la Agenda 2030 por el Desarrollo Sostenible aprobada en septiembre de 2015 y que incluye 17 objetivos. El logro del conjunto de objetivos de desarrollo sostenible (ODS) se traducirá en mejores resultados sociales, educativos, económicos, en la salud, los derechos humanos y la dignidad de millones de personas, como guía para la justicia social y el desarrollo sostenible. En línea también se encuentran estrategias globales sobre el VIH, las hepatitis virales y las infecciones de transmisión sexual (ITS) para el período 2016-2021 aprobadas en la Asamblea Mundial de la Salud en 2016, que destacan el papel crítico de la cobertura universal de salud.

Por su parte, la Recomendación número 200 sobre el VIH y el Sida y el mundo del trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) indica que el estado serológico frente al VIH, real o supuesto, no debería ser nunca un motivo de discriminación en el ámbito laboral.

Finalmente, la Declaración Política sobre el VIH/sida de junio de 2011, elaborada durante la reunión de Alto Nivel sobre el Sida de la Asamblea General de Naciones Unidas, reconoce la necesidad de fortalecer las políticas y legislaciones nacionales para hacer frente al estigma y la discriminación.

Asimismo, a estos efectos es también de gran relevancia el “Protocolo para la identificación de la discriminación contra las personas que viven con el VIH”, elaborado por ONUSIDA. En este protocolo se entiende por discriminación *“cualquier medida que acarree una distinción arbitraria por razón de su estado de salud o su estado serológico respecto al VIH, confirmado o sospechado”*. De este modo, cualquier norma, política o actuación que distinga a una persona por razón de su estado serológico respecto al VIH, constituirá una discriminación salvo que, la persona o la institución que establece la distinción, justifiquen la medida en cuanto a propósito, proporcionalidad y efectos. Hay que señalar que cabe el trato diferenciado siempre que no sea discriminatorio.

Tal como señala ONUSIDA, un enfoque basado en los derechos humanos es esencial para poner fin al sida como problema para la salud pública. Los enfoques basados en los derechos humanos crean un entorno propicio para que las repuestas al VIH puedan tener éxito y reafirman la dignidad de las personas que viven con el VIH o que son vulnerables a él.

La firma y ratificación por España de la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad supone una oportunidad para profundizar en la relación que guarda el VIH y la discapacidad. La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad aboga por la implantación del modelo social de la discapacidad y debe ser vista como un instrumento útil diseñado para acabar con algunas de las discriminaciones que sufren las personas con el VIH en España.

El contraste entre el reconocimiento formal de los derechos y la situación de discriminación exige, en coherencia con el artículo 9.2 de la Constitución Española, la intervención de las administraciones públicas para la adopción de medidas orientadas

a garantizar que la libertad y la igualdad de los individuos con el VIH sean reales y efectivas.

En base a lo anteriormente mencionado, y a modo de conclusión, el presente Pacto Social establece las líneas generales para prevenir y dar respuesta a la discriminación por razón del estado serológico con respecto al VIH. La cobertura del presente Pacto Social se dirige no solo a las personas con infección por el VIH, sino también a aquellas de las que se presupone la infección, independientemente de su estado serológico, así como a sus familiares y personas allegadas, cualquiera que sea su condición o situación.

Este Pacto Social se desarrollará a través de un plan de acción intersectorial para su implementación en los próximos años y se plantea desde los principios de corresponsabilidad, multisectorialidad, participación social y equidad. Igualmente, este Pacto Social incorporará la perspectiva de género en sus diferentes niveles de desarrollo.

El alcance de los desafíos expuestos exige un consenso de objetivos entre el Estado, las Comunidades y ciudades Autónomas y las demás instituciones firmantes. Para ello, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, junto con todos los agentes firmantes de este documento, efectúa esta declaración y se compromete a trabajar por la consecución de los objetivos que se exponen a continuación.

OBJETIVOS

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 de las personas afectadas.

Para el logro de este objetivo general, el Pacto Social abarca 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:

- A. Favorecer la igualdad de trato y de oportunidades de las personas con el VIH.
- B. Trabajar en favor de la aceptación social.
- C. Reducir el impacto del estigma en las personas con el VIH.
- D. Generar conocimiento que oriente las políticas y acciones frente a la discriminación.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

A continuación se detallan las líneas de actuación identificadas para la consecución de los objetivos indicados en el punto anterior, sin perjuicio del detalle de las acciones concretas incluidas en anexo y que serán objeto de discusión en los grupos de trabajo que se establezcan para el seguimiento del Pacto Social.

A.- FAVORECER LA IGUALDAD DE TRATO Y DE OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON INFECCIÓN POR EL VIH

1.- Vigilar las situaciones de discriminación

Detectando las situaciones de exclusión o de discriminación en el uso y disfrute de servicios y prestaciones sociales y sanitarias, instalaciones deportivas u otros servicios de uso comunitario e identificando si la normativa limita los derechos

de las personas afectadas por el VIH y en ese caso, desarrollar acciones para su eliminación.

2.- Asegurar que los certificados médicos no incluyan el estado serológico como un indicador del padecimiento de enfermedad infecto-contagiosa.

En nuestro país es frecuente la exigencia de un certificado médico de no padecer una enfermedad infecto-contagiosa o no sufrir una enfermedad o discapacidad que afecte al desempeño de las tareas esenciales, para el acceso a determinados servicios, recursos y prestaciones. Esta práctica discrimina a las personas con el VIH ya que, en base a la evidencia científica disponible respecto al tratamiento y la transmisión del VIH, no suponen un riesgo de transmisión en la vida cotidiana o en el ámbito laboral.

Por ello, se propone sensibilizar a profesionales de la medicina acerca de la repercusión que los certificados médicos tienen en el acceso de las personas con el VIH a prestaciones y servicios.

3.- Favorecer el acceso igualitario a prestaciones y servicios.

Sensibilizar y formar a las y los profesionales de los recursos sociales y sanitarios para favorecer el trato igualitario y el abordaje de las necesidades específicas de todas las personas afectadas por el VIH, independientemente de su edad, orientación, identidad / expresión de género, sus familiares y aquellas personas que se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad frente a la infección.

4.- Ampliar las garantías de protección legal.

Formar a profesionales que intervienen en los procedimientos judiciales sobre los aspectos y procesos que generan y mantienen el estigma y discriminación.

5.- Promocionar políticas para evitar la discriminación laboral.

Adoptar políticas y estrategias que faciliten la inserción laboral de las personas con el VIH, velando por la igualdad de oportunidades de mujeres y hombres tanto en el acceso como en el mantenimiento del empleo, incluyendo la adaptación de la jornada y las condiciones laborales a las necesidades específicas de las trabajadoras y los trabajadores con el VIH en función de su estado de salud.

6.- Responder a las situaciones de discriminación producidas desde el ámbito sanitario

Formar y sensibilizar a las trabajadoras y los trabajadores de la sanidad para evitar situaciones de discriminación hacia las personas afectadas por el VIH con la colaboración y coordinación de todas las organizaciones implicadas en la asistencia sanitaria.

7.- Garantizar el acceso a las técnicas de reproducción asistida y a la adopción.

Realizar un seguimiento de las medidas para favorecer el acceso de las mujeres y hombres con el VIH con problemas de fertilidad demostrada a las técnicas de reproducción asistida, con los procedimientos e intervenciones más adecuados y oportunos independientemente de la infección por el VIH, así como introducir las medidas oportunas para garantizar que la infección por el VIH no suponga un trato discriminatorio en los procesos de adopción y acogida nacionales.

8.- Favorecer la libre circulación de personas con el VIH y con sida

Facilitar la adopción como país de un rol dinamizador e impulsor en el ámbito de las relaciones y la cooperación internacional, para la reducción y eliminación de restricciones de entrada a las personas con el VIH en países donde se producen, y establecer mecanismos para la vigilancia de aplicación de restricciones de entrada en España.

B.- TRABAJAR EN FAVOR DE LA ACEPTACIÓN SOCIAL

1.- Reducir el estigma social

Diseñar, poner en marcha y difundir en los medios pertinentes, acciones y campañas de sensibilización con información correcta y actualizada encaminada a corregir creencias erróneas sobre el VIH, sus vías de transmisión y medidas de prevención.

2.- Prevenir el estigma y la discriminación del VIH en el ámbito educativo

Sensibilizar y formar a las y los profesionales de la educación sobre las situaciones de discriminación hacia las personas con el VIH y la actuación ante ellas, a través de la colaboración entre las autoridades educativas y sanitarias en sus ámbitos competenciales.

3.- Garantizar el derecho a la privacidad e intimidad personal de quienes viven con el VIH

Velar por el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto-ley 5/2018, de 27 julio, de medidas urgentes para la adaptación del derecho español a la normativa de la Unión Europea en materia de protección de datos, para garantizar el derecho a la privacidad e intimidad personal de quienes viven con el VIH, protegiendo los datos relativos a su estado de salud frente a intromisiones ilegítimas. Así como promover el cumplimiento de la Ley Orgánica 1/1982 que regula la intimidad de las personas, y el Reglamento Europeo 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, de aplicación directa en España.

C.- REDUCIR EL IMPACTO DEL ESTIGMA EN LAS PERSONAS CON EL VIH

1.- Promover el empoderamiento de las personas con el VIH

Desarrollar acciones encaminadas a que las personas con el VIH conozcan sus derechos y puedan ejercerlos, así como los mecanismos legales de protección y denuncia ante potenciales situaciones de discriminación. Asimismo, promover intervenciones psicosociales que potencien su capacidad para afrontar las diversas manifestaciones del estigma y el desarrollo de resiliencia.

D.- GENERAR CONOCIMIENTO QUE ORIENTE LAS POLÍTICAS Y ACCIONES FRENTE A LA DISCRIMINACIÓN

Realizar de forma periódica estudios que permitan conocer tanto las actitudes de la población española hacia las personas afectadas por el VIH, como la percepción de las situaciones de estigma y discriminación en las personas con el VIH. Estos estudios proveerán información relevante para la evaluación de resultados del Pacto Social.

SEGUIMIENTO DEL PACTO SOCIAL

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 disfrute de los derechos fundamentales de las personas afectadas, requiere del compromiso y la participación de todos los sectores implicados, en sus diferentes ámbitos de responsabilidad.

Para el seguimiento de la situación y cumplimiento de los objetivos del presente Pacto Social, se establecerá un órgano de seguimiento formado por representantes de las instituciones y los grupos sociales firmantes.

Este órgano de seguimiento dispondrá las normas de funcionamiento que serán validadas por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y establecerá los indicadores que servirán para valorar el alcance y los avances conseguidos.

Anexo

Acciones propuestas para la consecución de los objetivos del Pacto Social:

A.- FAVORECER LA IGUALDAD DE TRATO Y DE OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON INFECCIÓN POR EL VIH

1.-VIGILANCIA DE LAS SITUACIONES DE DISCRIMINACIÓN

1. Recoger de forma periódica datos sobre la situación de la discriminación asociada al VIH en España.
2. Detectar las situaciones de exclusión o discriminación en el uso y disfrute de servicios y prestaciones sociales y sanitarias, instalaciones deportivas u otros servicios de uso comunitario.
3. Identificar normativa que limite los derechos de las personas afectadas por el VIH y desarrollar acciones para su eliminación.
4. Realizar el seguimiento del cumplimiento de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras complementarias.
5. Actualizar el cuadro de exclusiones médicas en relación con el empleo público en función de las recomendaciones existentes a nivel internacional y los avances científicos respecto al tratamiento y la transmisión del VIH.
6. Garantizar el acceso de todas las personas a las pruebas de diagnóstico del VIH en los servicios sanitarios de titularidad o financiación pública.

2.- ASEGURAR QUE LOS CERTIFICADOS MÉDICOS NO INCLUYAN EL ESTADO SEROLÓGICO COMO UN INDICADOR DEL PADECIMIENTO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA CONTAGIOSA

1. Sensibilizar a profesionales de la medicina acerca de la repercusión que los certificados médicos tienen en el acceso de las personas con el VIH a prestaciones y servicios.
2. Desarrollar acuerdos con las administraciones y entidades prestadoras de recursos y servicios para evitar la discriminación de las personas con el VIH, garantizando el acceso a los mismos.
3. Asegurar que los baremos de los grados de discapacidad se ajusten a los planteamientos del Modelo Social de la Discapacidad impulsado por la Convención Internacional de Derechos de las personas con discapacidad, por el que todas

las personas con el VIH puedan ser consideradas como persona con discapacidad sobre la base de los problemas y restricciones para realizar actividades, para implicarse en situaciones vitales o para la participación social debido a un contexto que le atribuye a la deficiencia una mayor gravedad y que considera que la persona tiene más limitaciones en el desempeño de las actividades.

4. Promover los cambios normativos necesarios para revertir la exigencia genérica de no padecer enfermedad infecciosa a efectos del acceso a bienes y servicios.

3.- AMPLIACIÓN DE GARANTÍAS DE PROTECCIÓN LEGAL

1. Formar a profesionales que intervienen en los procedimientos judiciales sobre los aspectos y procesos que generan y mantienen el estigma y la discriminación, en colaboración con universidades y colegios profesionales.
2. Generar mecanismos para recoger y analizar los datos relacionados con las denuncias de discriminación por el VIH.
3. Favorecer servicios de justicia gratuita en las denuncias de discriminación por el VIH.

4.- PROMOCIÓN DE POLÍTICAS PARA EVITAR LA DISCRIMINACIÓN LABORAL

1. Promover e implementar la Recomendación número 200 de la OIT.
2. Realizar actuaciones para que la no discriminación y la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral formen parte de la agenda política.
3. Establecer mecanismos para mejorar la coordinación y la cooperación entre la administración, sindicatos y organizaciones empresariales, que favorezcan el intercambio de experiencias y buenas prácticas en el lugar de trabajo y que incrementen la formación y sensibilización de trabajadoras y trabajadores para prevenir y eliminar la discriminación laboral de las personas afectadas por el VIH.
4. Velar por el cumplimiento de las garantías de confidencialidad y proporcionalidad de la vigilancia de la salud, de las trabajadoras y los trabajadores, por parte de las autoridades sanitarias y laborales.

5. Adoptar políticas y estrategias que faciliten la inserción laboral de las personas con el VIH, velando por la igualdad de oportunidades de mujeres y hombres tanto en el acceso como en el mantenimiento del empleo, incluyendo la adaptación de la jornada y las condiciones laborales a las necesidades específicas de las personas con el VIH en función de su estado de salud. Además, facilitar permisos laborales mensuales para la recogida de medicación si coinciden exclusivamente con el horario laboral.
6. Adoptar medidas para la eliminación de barreras en el acceso al empleo privado, como la solicitud del Dictamen Técnico Facultativo en el caso de las personas con discapacidad por el VIH o la inclusión de la prueba de detección del VIH en los reconocimientos médicos vinculados al empleo si no se encuentra plenamente justificada.

5.- DAR RESPUESTA A LAS SITUACIONES DE DISCRIMINACIÓN PRODUCIDAS DESDE EL ÁMBITO SANITARIO

1. Formar y sensibilizar a las trabajadoras y los trabajadores de la sanidad para evitar situaciones de discriminación hacia las personas afectadas por el VIH, con la colaboración y coordinación de todas las organizaciones implicadas en la asistencia sanitaria.
2. Desarrollar estrategias para mejorar la relación entre las personas con el VIH y el personal sanitario en todos los niveles asistenciales.
3. Vigilar la no discriminación de las personas con el VIH en las listas de espera.
4. Preservar la garantía de la igualdad de condiciones de las personas con el VIH con respecto a otras enfermedades crónicas, para ser beneficiarias de trasplantes de órganos.
5. Asegurar que existe una adecuada cobertura e implantación de las intervenciones de lipoatrofia facial (y de otras manifestaciones de la lipoatrofia) en todo el Estado, especialmente en los casos más graves, y ofrecer una alternativa terapéutica en aquellos casos donde, por razón justificada, no se pueda utilizar grasa autóloga.

6.- GARANTIZAR EL ACCESO A LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y A LA ADOPCIÓN

1. Favorecer el acceso de las mujeres y hombres con el VIH con problemas de fertilidad demostrada a las técnicas de reproducción asistida, con los procedimientos e intervenciones más adecuados y oportunos independientemente de la infección por el VIH.
2. Investigar sobre las experiencias de concepción por métodos naturales y las medidas que favorezcan que las personas con el VIH puedan tomar decisiones informadas en torno a la reproducción.
3. Introducir las medidas oportunas para garantizar que la infección por el VIH no suponga un trato discriminatorio en los procesos de adopción y acogida nacionales.

7.- FAVORECER LA LIBRE CIRCULACIÓN DE PERSONAS CON EL VIH Y CON SIDA

1. Facilitar la adopción como país de un rol dinamizador e impulsor en el ámbito de las relaciones y la cooperación internacional, para la reducción y eliminación de restricciones de entrada a las personas con el VIH en países donde se producen.
2. Promocionar la participación gubernamental en los foros nacionales e internacionales de debate sobre esta cuestión.
3. Velar por el cumplimiento del artículo 10 del Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000 tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009 y del artículo 15 del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, normas reguladoras de los requisitos sanitarios y de salud pública para entrada de los extranjeros en España.

B.- TRABAJAR EN FAVOR DE LA ACEPTACIÓN SOCIAL

1.-REDUCIR EL ESTIGMA SOCIAL

1. Difundir en los medios pertinentes, acciones y campañas de sensibilización con información correcta y actualizada, encaminada a corregir creencias erróneas sobre el VIH, sus vías de transmisión y medidas de prevención.
2. Impulsar acciones que favorezcan la aceptación social de las personas afectadas por el VIH.
3. Diseñar acciones encaminadas a garantizar un tratamiento correcto de la información y una terminología adecuada por

parte de los medios de comunicación, incluyendo formación a las y los profesionales que trabajan en los mismos.

4. Reforzar el papel de los observatorios de medios de comunicación y derechos humanos en la vigilancia de noticias y publicidad que resulten discriminatorias para las personas afectadas por el VIH, y proporcionar consejo jurídico para su denuncia.
5. Facilitar las colaboraciones entre editoriales, medios de comunicación por Internet y medios audiovisuales, particularmente televisivos y personas expertas en la defensa de los derechos de las personas con el VIH, para la introducción y trato adecuado de personajes con la infección por el VIH y otros contenidos tanto en la programación infantil como adulta, a fin de evitar el estigma y la discriminación.
6. Promover acciones de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en las empresas, que favorezcan la sensibilización social en torno al VIH.
7. Establecer contactos y concretar colaboraciones entre ONG que trabajan en el ámbito del VIH y el resto de organizaciones de la sociedad civil, para realizar acciones dirigidas a la reducción y prevención del estigma y la discriminación.

2.-PREVENIR EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN DEL VIH EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

1. Sensibilizar y formar a profesionales de la educación ante las situaciones de discriminación hacia las personas con el VIH a través de la colaboración entre las autoridades educativas y sanitarias en sus distintos ámbitos competenciales.
2. Implementar estrategias y desarrollar materiales para la sensibilización del alumnado sobre las situaciones de estigma y discriminación de las personas con el VIH.
3. Desarrollar estrategias dirigidas a la población joven fuera del ámbito escolar, que permitan hacer llegar las acciones de sensibilización a chicas y chicos no escolarizados, especialmente en asociaciones juveniles y otros espacios públicos.
4. Elaborar contenidos educativos dirigidos a reducir el estigma hacia las personas afectadas por el VIH en los distintos niveles de formación profesional y universitaria.

3.-GARANTIZAR EL DERECHO A LA PRIVACIDAD E INTIMIDAD PERSONAL DE QUIENES VIVEN CON EL VIH

1. Velar por el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto-ley 5/2018, de 27 julio, de medidas urgentes para la adaptación del derecho español a la normativa de la Unión Europea en materia de protección de datos, para garantizar el derecho a la privacidad e intimidad personal de quienes viven con el VIH, protegiendo los datos relativos a su estado de salud frente a intromisiones ilegítimas. Así como promover el cumplimiento de la Ley Orgánica 1/1982 que regula la intimidad de las personas, y el Reglamento Europeo 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, de aplicación directa en España.

C.- REDUCIR EL IMPACTO DEL ESTIGMA EN LAS PERSONAS CON EL VIH

1.-PROMOVER EL EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH

1. Desarrollar acciones encaminadas a que las personas afectadas por el VIH conozcan sus derechos y los mecanismos legales, tanto de protección como de denuncia, ante potenciales situaciones de discriminación.
2. Apoyar la participación social y la visibilidad de las personas con el VIH en las políticas y acciones dirigidas a reducir el estigma y la discriminación.
3. Apoyar proyectos e intervenciones de empoderamiento hacia las personas afectadas por el VIH, individuales y grupales, que reduzcan la internalización del estigma, incrementen su autoestima y los recursos personales, con el fin de mejorar su capacidad para afrontar tanto el estigma como la discriminación.
4. Favorecer intervenciones dirigidas a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas con el VIH.
5. Abordar de forma integral el papel del estigma y la discriminación en la vulnerabilidad de las mujeres con infección por el VIH frente a la violencia de género o personas que sufren violencia intragénero.
6. Difundir información entre las personas afectadas por el VIH sobre los recursos especializados en la atención a sus necesidades sociales como ONG, juristas, profesionales de la psicología, administraciones públicas, etc.

D.- GENERAR CONOCIMIENTO QUE ORIENTE LAS POLÍTICAS Y ACCIONES FRENTE A LA DISCRIMINACIÓN

1.-GENERAR CONOCIMIENTO

1. Investigar la eficacia de las estrategias orientadas a reducir el estigma y la discriminación.
2. Evaluar el impacto de las campañas dirigidas a reducir el estigma y la discriminación, así como de otras actuaciones desarrolladas a partir del presente Pacto Social.
3. Profundizar en el conocimiento de la situación laboral de las personas afectadas por el VIH.
4. Identificar indicadores de discriminación y estabilidad en el empleo, que permitan realizar un seguimiento del impacto de las acciones en la empresa.
5. Estudiar de forma periódica las actitudes de la población española hacia las personas afectadas por el VIH, como la percepción de las situaciones de estigma y discriminación en las personas con el VIH.