



# VIH, discriminación y derechos

Guía para personas que viven con el VIH



Coordinadora estatal  
de VIH y sida



**GTT-VIH**

GRUPO DE TRABAJO SOBRE  
TRATAMIENTOS DEL VIH  
ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA  
ONG DE DESARROLLO

# CRÉDITOS

## **Edición:**

Coordinadora Estatal de VIH y sida (CESIDA)  
Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)

## **Editores/as:**

Ana Koerting (CESIDA)  
Juanse Hernández (gTt-VIH)

## **Equipo de redacción:**

Ana Koerting (CESIDA)  
Juanse Hernández (gTt-VIH)  
Diego Valor (CESIDA)  
Miguel Ángel Ramiro, Paulina Ramírez  
y Ricardo Escudero (Universidad de Alcalá)

## **Grafismo:**

Mires estudi de comunicació, SL

## **Con el patrocinio de Janssen:**

Janssen ha colaborado con este proyecto, pero no ha tenido ningún control editorial sobre el contenido de los materiales.

## **Agradecimientos:**

Esta guía es una adaptación de *HIV, stigma & discrimination* de la organización británica NAM/ AIDSMAP, a quien agradecemos la autorización para utilizar su material. Damos las gracias a Miguel Ángel Ramiro y Paulina Ramírez, de la Universidad de Alcalá, por la redacción de los capítulos 'Criminalización de la transmisión sexual del VIH' y 'Revelación de datos de salud'; y a Diego Valor, de CESIDA, por el capítulo 'El VIH y los medios de comunicación'.

También agradecemos a Carmen Pérez-Sauquillo y José Zamy Vega, de la Universidad de Alcalá, por la revisión y aportaciones al capítulo 'Criminalización de la transmisión sexual del VIH', y a Ricardo Escudero, de la Universidad de Alcalá, y a Julio Gómez, de la Coordinadora Trabajando en Positivo, por la revisión y comentarios en la sección 'Discriminación y derechos en el ámbito laboral'. La colaboración y las sugerencias de todas estas personas han contribuido a mejorar esta guía.

## **Descargo de responsabilidad:**

La información contenida en esta guía no pretende sustituir la proporcionada por personas expertas en temas legales. Las decisiones sobre temas legales deberían tomarse tras consultar con un/a abogado/a.

**Publicado en Barcelona en octubre de 2015**

# SUMARIO

01. Introducción
02. El VIH en España en la actualidad
03. ¿Qué es el estigma?
04. ¿Qué es la discriminación?
05. Mitos y realidades
06. Actitudes de la sociedad española hacia las personas con el VIH
07. Tus propios sentimientos hacia el VIH
08. Decir que vives con el VIH
09. Criminalización de la transmisión sexual del VIH
10. Discriminación y derechos en el ámbito sanitario
11. Revelación de datos de salud
12. Discriminación y derechos en el ámbito laboral
13. Discriminación y derechos en relación con las compañías aseguradoras
14. Discriminación y derechos en otros ámbitos de la vida cotidiana
15. El VIH y los medios de comunicación
16. Afrontar el estigma y la discriminación
17. Orientación jurídica para personas con el VIH: Clínica Legal
18. Recursos en España

**"DEL ACTIVISMO  
DEL VIH  
APRENDÍ  
A LUCHAR  
POR LA VIDA  
SIN MIEDO"**



En memoria de Pedro Zerolo  
(1960-2015)

# 01

## Introducción

Esta guía está dirigida a las personas que viven con el VIH, y su contenido se centra en el estigma, la discriminación y los derechos. Resulta cuando menos paradójico que, después de tantos años de saber qué es el sida y cómo se transmite el virus que lo causa, las personas con el VIH deban a menudo ocultar su estado si no quieren arriesgarse a verse privadas de los mismos derechos que disfruta el resto de la ciudadanía, a ser excluidas de la sociedad o, incluso, marginadas por los seres queridos.

La discriminación hacia la personas con el VIH supone una vulneración de los derechos humanos y, por tanto, cuestiona los cimientos de cualquier sociedad democrática, pero además, como ha reconocido ONUSIDA, obstaculiza de raíz cualquier esfuerzo en materia de prevención para contener la propagación de la enfermedad.

La situación ha cambiado mucho respecto a décadas anteriores y ello, en

gran medida, ha sido posible gracias a la capacitación y la reivindicación efectiva de las propias personas con el VIH. No obstante, todavía queda mucho camino por recorrer.

En las siguientes páginas se explica en qué consisten estos problemas; cuáles son las actitudes de la población hacia la personas con el VIH; de qué manera puedes afrontar y abordar el estigma y la discriminación; y cuáles son tus derechos legales en los diferentes ámbitos y qué puedes hacer en caso de vulneración de los mismos.

En la redacción de esta guía han participado profesionales con y sin el VIH, los/as cuales poseen una larga trayectoria en la defensa y la promoción de los derechos de las personas afectadas por esta enfermedad. La información contenida es complementaria a la ofrecida por los servicios de consultoría legal y puede resultarte muy útil en caso de que necesites el asesoramiento de un/a profesional de la abogacía.

## 02

## El VIH en España en la actualidad

Se han cumplido más de 30 años desde que se produjeron los primeros diagnósticos de sida. Durante este tiempo, se han realizado grandes avances en el conocimiento de la infección por el VIH y su tratamiento. Sin embargo, todavía existen importantes retos en relación con la prevención y el abordaje sociosanitario de esta enfermedad. Además, las desigualdades de género, la homofobia, el estigma y la discriminación hacia las personas con el VIH, así como el acceso universal a los tratamientos en los países con recursos limitados, siguen siendo asignaturas pendientes.

En España, la situación es similar a la de países de nuestro entorno cercano, no obstante, a pesar de la indudable mejora respecto a décadas pasadas, las tasas de nuevos diagnósticos del VIH se encuentran por encima de la media del conjunto de países de la Unión Europea.

Se estima que en España existen unas 150.000 personas con infección por el VIH y los datos apuntan a que un 30% de las mismas desconocen que están infectadas.

En el año 2013 se registraron 3.278 nuevos diagnósticos del VIH, el 85% eran hombres y el 15%, mujeres, y la mediana de edad fue de 35 años.

La transmisión en hombres gays y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 51,2%, seguida de la heterosexual, 28,5%, y la que se produce entre usuarios/as de drogas inyectables (UDI), 4,4%. Por tanto, se puede afirmar que, en España, el 80% de los nuevos diagnósticos del VIH en el año 2013 tienen su origen en la transmisión sexual.

El 32,5% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizaron en personas originarias de otros países.

A pesar de que en España la prueba del VIH es gratuita y confidencial, el 46,6% de las personas diagnosticadas de infección por primera vez en 2013 presentaban indicios de diagnóstico tardío, es decir, tenían un recuento de CD4 por debajo de las 350 células en el momento del diagnóstico.

Respecto a los nuevos casos de sida, la información aportada por el Registro Nacional indica que, tras casi dos décadas de tratamiento antirretroviral eficaz, la reducción de la tasa de nuevos diagnósticos de sida en España ha sido enorme. Con todo, este descenso, inicialmente espectacular, se ha ido ralentizado en los últimos años **1/**.

*1/ Área de Vigilancia de VIH y Conductas de Riesgo. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida - S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII. Madrid; Madrid: Noviembre 2014.*

# 03

## ¿Qué es el estigma?

Etimológicamente, la palabra 'estigma' viene del griego *stigma*, un término empleado para referirse a una marca corporal impuesta con hierro candente, bien como pena infamante, bien como signo de esclavitud. De esta forma, el resto de la población podía apartarse de estas personas para evitar cualquier tipo de contaminación o daño.

A partir del trabajo del sociólogo estadounidense Erving Goffman, se ha descrito el estigma como un proceso mediante el cual se atribuye a una persona, o grupo de personas, una característica que la/s desprestigia a los ojos de los/as demás <sup>2/</sup>.

Las características atribuidas a quien es objeto de estigma pueden ser numerosas y arbitrarias, pero siempre permiten identificar, y reprobar, a la persona que se separa de la norma social.

El estigma asociado al VIH, y difundido en buena medida por los medios de comunicación desde el inicio de la epidemia, descansa sobre las desigualdades sociales y los estigmas previos ligados al género, la etnia, la sexualidad, la nacionalidad y, en general,

a diversos comportamientos censurados en diferentes culturas.

Así, en España y otros países de nuestro entorno, el VIH se ha construido socialmente como una enfermedad moral vinculada a prácticas ilícitas (consumo de drogas por vía intravenosa) y comportamientos sexuales 'desviados' (homosexualidad, bisexualidad, transexualidad, prostitución o promiscuidad).

En otros lugares, el sida se ha visto como una enfermedad extranjera, de haitianos, negros africanos, occidentales disolutos o mujeres promiscuas; sin embargo, con independencia de la característica a la que se fija el estigma, la conclusión es la misma: las personas con el VIH se merecen su destino.

El estigma puede provocar insultos, amenazas, violencia, burlas, rechazo, rumores y cotilleos y la exclusión social de las personas con el VIH. El miedo a que esto ocurra puede llevar a que se sientan ansiosas cuando se plantean contar a alguien que tienen el VIH, o a evitar el contacto social. Pueden acabar sufriendo en silencio en lugar de conseguir la ayuda que necesitan.

El estigma puede conducir a las personas con el VIH a aceptar lo que los/las demás dicen sobre el virus. Por ejemplo, pueden creer que es cierto que es una sentencia de muerte o que la mayoría de las personas con el VIH son inmorales o irresponsables. Erving Goffman utilizó el término

<sup>2/</sup> Goffman E. *Estigma: La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1998.

“identidad deteriorada” para referirse a las consecuencias que el estigma tiene sobre el modo en que la persona estigmatizada se percibe a sí misma. El estigma se suele asociar a cosas que la gente teme. Desde la aparición de los primeros casos de sida a comienzos de la década de los ochenta (del pasado siglo), las personas con el VIH han sido estigmatizadas. Esto se produjo por distintas razones:

- El VIH es una enfermedad grave que produce un riesgo vital. Existen otros ejemplos de enfermedades estigmatizantes, como la tuberculosis, las hepatitis víricas o el cáncer.

- La población que no entiende cómo se transmite el VIH puede tener miedo de contraerlo en sus interacciones sociales.

- Hay gente con opiniones rígidas sobre los comportamientos sexuales. Piensan que el sexo está mal en determinadas situaciones o que hay personas que no deberían comportarse según de qué manera.

- Lo que la población piensa sobre el VIH se ve afectado por su percepción de los grupos sociales más afectados por el virus. Algunas personas tienen sentimientos negativos hacia las mujeres, los hombres gais

y bisexuales, las personas transexuales, las personas inmigrantes, las personas negras y las personas usuarias de drogas, entre otros.

- El estigma hace que la población no sea tratada con dignidad y respeto y que se vulneren sus derechos humanos.

En definitiva, el miedo y la ignorancia acerca de la enfermedad y los modos de transmisión del virus, o los prejuicios y tabúes en torno a la sexualidad y los hábitos de vida de aquellas personas que son percibidas como diferentes e inferiores, son algunos de los mimbres con que se entretajan el estigma y la discriminación alrededor del VIH.



# 04

## ¿Qué es la discriminación?

Producto directo del estigma y ligada a él de forma inseparable se encuentra la discriminación. Si el estigma pertenece al ámbito de la construcción social del significado, la discriminación tiene que ver con el trato que se dispensa a las personas estigmatizadas.

En efecto, una persona es discriminada cuando recibe un trato parcial e injusto por su supuesta pertenencia a un grupo particular. La denegación injustificada de servicios y la violación de derechos que, con frecuencia, sufren las personas con el VIH, constituyen ejemplos de discriminación.

Por tanto, el estigma y la discriminación están relacionados de forma íntima, ya que cuando el estigma se instala, el resultado es la discriminación. Se refuerzan y legitiman mutuamente.

El estigma asociado a la infección por el VIH desemboca, en muchas ocasiones, en la discriminación de las personas que la padecen. Muchas personas ven vulnerados sus derechos humanos al ser estigmatizadas y discriminadas por tener el VIH. Esto, además, es

un gran obstáculo en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la infección por el VIH. El miedo, el rechazo y la ignorancia favorecen su expansión y fomentan falsas creencias.

Las consecuencias del estigma y la discriminación por el VIH son tanto psicológicas (sentimiento de culpa, baja autoestima, depresión, etc.) como de orden práctico (denegación de servicios y violación de derechos laborales, sanitarios, sociales, etc.). Su efecto es aún más perverso al reforzar y solaparse con otras discriminaciones preexistentes (género, orientación sexual, consumo de sustancias ilegales, etc.).

En España, la discriminación por razón del VIH se encuentra documentada en varios estudios. El primero de ellos, el estudio FIPSE **3/**, analiza la existencia de discriminación arbitraria a través de la legislación, los protocolos y reglamentos internos de instituciones y el ámbito de la vida cotidiana en diez áreas: sanitaria, empleo, procesos judiciales, administración, bienestar social, vivienda, educación, vida familiar y reproductiva, seguros y otros servicios financieros, y acceso a otros servicios o establecimientos públicos.

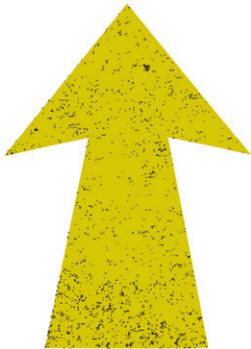
Los resultados muestran que, en España, no existe discriminación en la legislación pero esta sí se halla en ciertos ámbitos cuando se efectúa un análisis de los reglamentos y protocolos internos, y aparece ampliamente documentada en el ámbito de la vida cotidiana, donde se descubren prácticas negativas en todas las áreas descritas.



## 05

Mitos  
y realidades

Un buen punto de partida para tratar tanto el estigma como la discriminación puede ser observar hasta qué punto resultan erróneos e irracionales.



El estigma y la discriminación suelen estar basados en la ignorancia y el prejuicio. Existen algunos mitos infundados sobre el VIH, y vale la pena recordar que estas concepciones no se ajustan a la realidad:

**Mito:**

Convivir con una persona con el VIH supone un riesgo de transmisión.

**Realidad:** El VIH no se transmite con facilidad. El VIH no se transmite por el contacto cotidiano con una persona con el VIH, ya sea en el trabajo, escuela, contacto social, familiar, etc. Por lo tanto, no se transmite por compartir utensilios para comer, beber del mismo vaso, toser, estornudar, tocarse, besarse o acariciarse, o compartir duchas, piscinas, alimentos, objetos, baños, aseos o lugares públicos en general.

Los niños y las niñas con el VIH no presentan riesgo de transmisión para sus iguales en el colegio, ni para el resto de personas.

**Mito:**

El VIH es una sentencia de muerte.

**Realidad:** El VIH puede ser fatal si no se trata y se siguen produciendo infecciones por el virus. Pero el tratamiento es altamente efectivo. La mayoría de las personas que inician su terapia en el momento adecuado, la toman de la manera prescrita y cuidan su salud, pueden vivir vidas largas y saludables.

**Mito:**

El tratamiento para el VIH es demasiado caro para el Sistema Nacional de Salud.

**Realidad:** El tratamiento para el VIH tiene una relación coste-beneficio muy adecuada, y permite que las personas vivan vidas plenas y productivas. Sin tratamiento, las personas con el VIH acaban enfermando gravemente, y los cuidados médicos que precisan en ese caso son mucho más caros que la terapia antirretroviral.

**Mito:**

Descubrir que tienes el VIH es el fin del mundo.

**Realidad:** El diagnóstico del VIH cambiará tu vida. Algunas personas con el VIH sufren problemas de salud, soledad, exclusión, pobreza o infelicidad. En demasiadas ocasiones, esas experiencias están relacionadas con la discriminación que estas personas soportan, con el miedo al rechazo, o simplemente con la culpa que les genera la situación en la que se encuentran. Pero con el tiempo, muchas personas con el VIH mantienen relaciones cercanas y forman otras nuevas, reciben el apoyo de sus familias, tienen hijos/as sin poner a sus parejas en riesgo de transmisión del VIH, experimentan vidas afectivas y sexuales plenas, conservan y desarrollan carreras profesionales, y hacen planes para el futuro.

# 06

## Actitudes de la sociedad española hacia las personas con el VIH

El imaginario colectivo que se fue forjando alrededor del VIH desde principios de la década de los ochenta del siglo pasado ha estado detrás de las creencias y las actitudes discriminatorias de una sociedad que suele interpretar la diferencia como una amenaza.

Sin duda, la situación ha cambiado mucho respecto a los años ochenta, y en gran medida ha sido posible gracias a la labor y al coraje de muchas personas con el VIH y a la puesta en marcha de determinadas políticas públicas encaminadas a reducir el estigma y la discriminación. Ahora hay más información y menos miedo y se ha ganado algo de terreno en materia de derechos.

En la actualidad, se considera que las actitudes de la sociedad española hacia las personas con el VIH han mejorado con el paso del tiempo. Un estudio realizado 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 Vasco, arroja datos importantes respecto a este cambio de tendencia. La investigación muestra que, en comparación con años anteriores, la sociedad española manifiesta a día de hoy significativamente un menor grado de incomodidad ante una persona con el VIH; tiene menos intención de evitar el contacto con ellas; y expresan menos sentimientos negativos hacia el colectivo **4/**.

El estudio se llevó a cabo en el 2013 y contó con la participación de 1.619 personas que fueron entrevistadas por teléfono. El equipo investigador utilizó un cuestionario para medir diferentes grados de estigma hacia el colectivo y compararon los resultados con los datos obtenidos de una encuesta similar efectuada en el 2008 **5/**. Los resultados principales de este estudio se resumen en la **tabla I**.

Aunque la comparación entre los resultados del 2008 y el 2012 permite observar este cambio de tendencia positivo, el equipo de investigadores muestra su preocupación por algunos de los indicadores analizados. Por ejemplo, llama la atención que, todavía en 2012, un 49% de las personas entrevistadas admitan que se sentirían incómodas si un/a compañero/a de colegio de su hijo/a tuviese el VIH. Del mismo modo, casi un 26% de las personas encuestadas se sentirían incómodas trabajando con una persona con el VIH y un 39%, en otros ámbitos de la vida cotidiana.

Si estos datos se extrapolan al resto de población española, podría decirse que, pese a que la actitud de la sociedad española ha mejorado, continúan existiendo prejuicios hacia las personas con el VIH. En este sentido, los/las autores/as de este estudio se muestran escépticos/as en cuanto a la desaparición total de estas actitudes negativas, dado que en la sociedad española siguen existiendo creencias erróneas en torno a las vías de transmisión y estereotipos negativos sobre las personas con el VIH. En esta línea, el porcentaje de personas que siguen pensando que el VIH se puede transmitir por compartir un vaso o porque una persona afectada tosa o estornude cerca no ha variado desde el 2008. Tampoco ha disminuido la tasa de encuestados/as que culpabiliza a las personas con el VIH por haber contraído el virus por vía sexual o tomar drogas.

La información y la sensibilización, junto con políticas activas que protejan los derechos de las personas con el VIH, continúan siendo la clave para reducir las expresiones de estigma y las actitudes discriminatorias de cualquier sociedad.

*4/ 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.*

*5/ 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.*

Tabla I

## Actitudes de la sociedad española hacia las personas con el VIH

Personas que se sentirían **algo o muy incómodas en tres situaciones que implican un potencial contacto con una persona con el VIH**

2008

2012

Mandar a un/a hijo/a a un colegio donde se sabe que otro/a estudiante tiene el VIH	<b>58,8%</b>	<b>49,2%</b>
Trabajar en una oficina en la que uno/a de los/las compañeros/as tiene el VIH	<b>30,8%</b>	<b>25,8%</b>
Comprar en una tienda habitual donde un/a empleado/a tiene el VIH	<b>44,5%</b>	<b>38,7%</b>

Personas que se sentirían **algo o muy incómodas y evitarían el contacto con una persona con el VIH en las tres situaciones anteriores**

Trataría de mandar a mi hijo/a por esta razón a otro colegio si pudiera	<b>41,6%</b>	<b>34,5%</b>
Pediría que mi compañero/a con el VIH fuera cambiado/a a otro sitio o cambiarme yo mismo/a si pudiera	<b>31,6%</b>	<b>23,7%</b>
Trataría por esta razón de ir a comprar a otra tienda si pudiera	<b>55,7%</b>	<b>49,1%</b>

Personas que están **bastante o muy de acuerdo con las siguientes políticas discriminatorias hacia las personas con el VIH**

La ley debería obligar a que, en ciertos lugares, las personas con el VIH o el sida estuvieran separadas para proteger la salud pública	<b>20%</b>	<b>13%</b>
Los nombres de las personas con el VIH o el sida deberían hacerse públicos para que la gente que quisiera pudiera evitarlas	<b>18,1%</b>	<b>12,9%</b>

Personas que **llegarían a tener una relación con una persona con el VIH** (respuesta múltiple)

2008

2012

Vecino/a	11,8%	6,4%
Compañero/a de trabajo o estudios	6,9%	3,6%
Amigo/a	42,2%	58,6%
Pareja sexual esporádica	4,8%	1,4%
Pareja estable	6,5%	18%
Ninguna relación	18,8%	8,2%

Personas que **creen algo o muy probable que el VIH se transmita a través de las siguientes cuatro vías incorrectas de transmisión**

Compartir un vaso con una persona con el VIH	15,1%	13,9%
Usar baños públicos	17,3%	13,9%
Si una persona con el VIH tose o estornuda cerca	14,9%	14,9%

Personas que están **bastante o muy de acuerdo con las siguientes afirmaciones que culpabilizan a las personas con el VIH de su enfermedad**

Las personas con el VIH son culpables de padecer su enfermedad	19,3%	15,2%
Las personas que han contraído el VIH a través de las relaciones sexuales o mediante el consumo de drogas tienen lo que se merecen	17%	16,2%

**¿Hasta qué punto las personas con el VIH te despiertan los siguientes sentimientos negativos en una escala del 1 al 10?**

(donde 1 significa 'no me despierta el sentimiento' y 10 'me lo despierta totalmente')

Miedo	4%	3,1%
Enfado	2,8%	1,9%
Asco	2,1%	1,4%
Pena	6,8%	6,3%

# 07

## Tus propios sentimientos hacia el VIH

El estigma es uno de los motivos por los que algunas personas acaban teniendo sentimientos negativos sobre sí mismas y sobre el hecho de tener el VIH.

El prejuicio y la discriminación pueden generar en las personas que viven con el VIH la autoestigmatización o la vergüenza cuando interiorizan las respuestas y reacciones negativas de las demás personas.

Hay muchas ideas negativas y erróneas que se difunden en la sociedad sobre el VIH. Puede resultar difícil, incluso para las propias personas con el VIH, no tener en cuenta esas ideas y no verse influidas por ellas.

Antes del diagnóstico, es posible que tu propia perspectiva sobre las personas con el VIH fuese negativa. O quizás era un tema sobre el que no habías pensado demasiado. Pero, sin darte cuenta, es posible que hubieras aceptado alguna de esas ideas erróneas.

Cuando descubres que tienes el VIH puede resultar difícil librarse de esas ideas. Por ejemplo, algunas personas

con el VIH piensan que se lo merecen, se culpan a sí mismas y ven la enfermedad como un justo castigo por comportamientos etiquetados como inmorales y, por lo tanto, no son dignas de recibir cuidados, o creen que el diagnóstico es una sentencia de muerte.

El estigma interiorizado puede conducir a sentimientos de autodesprecio, aislamiento, depresión, ansiedad o desesperanza, que pueden deteriorar tu calidad de vida.

El estigma puede dar lugar a conductas de evitación que conllevan la autoexclusión en diferentes ámbitos de la vida, tanto en el ámbito privado como en el público, evitando reuniones sociales, a la familia, amistades, relaciones de pareja, etc.

Si te sientes así, es importante confrontar y cuestionar estos pensamientos y sentimientos. Las organizaciones de apoyo al VIH pueden ayudarte a ello.

Si piensas detenidamente sobre todo lo que has oído sobre el VIH y lo comparas con lo que sabes acerca de tu propia vida, puedes comprobar que mucho de lo que habías oído es, sencillamente, falso.

A algunas personas con el VIH les resulta de utilidad reunirse con gente en su misma situación y escuchar sus experiencias. Esto puede proporcionar un conocimiento más cercano y realista sobre cómo viven con el VIH, y qué significado tiene para ellos/as.



# 08

## Decir que vives con el VIH

Como consecuencia del estigma, muchas personas con el VIH se lo piensan dos veces antes de compartir con alguien su estado. Una de las formas de evitar experiencias de estigma y discriminación es ocultar que tienes el VIH.

En muchas situaciones es un tema que, sencillamente, no resulta relevante y es poco probable que surja en una conversación de forma espontánea. Muchas personas con el VIH deciden que la mayoría de la gente con la que contactan no necesita conocer detalles relativos a su estado de salud.

Por otra parte, revelar que tienes el VIH podría ser la forma más poderosa de la que dispones para combatir el estigma.

La decisión de con quién hablar sobre el VIH es muy personal, y lo que resulta correcto para una persona puede no serlo para otra. A veces, puede ser útil contárselo a aquellos/as en quienes confías, o a quienes puedan ayudarte de alguna manera. Si comprenden por lo que estás pasando, pueden ser capaces de darte el amor y el apoyo que precisas. Compartir un secreto puede fortalecer la relación y así, además, no tendrás que esforzarte por ocultar tu situación.

En ocasiones, las personas a las que se lo cuentas responderán de una manera poco amable, hiriente o con agresividad. Pero esto probablemente pasa con menor frecuencia de lo que la gente tiende a pensar. La mayoría de las personas con el VIH se encuentran con reacciones positivas al compartir con los/las demás su condición.

Es más fácil que la experiencia de compartir con alguien que tienes el VIH sea positiva si tienes cuidado al escoger a quién se lo explicas y la manera en que lo compartes.

Te ofrecemos algunas ideas que a muchas personas con el VIH les han resultado útiles a la hora de comunicar su estado a otros/as.

### ¿Debería contar que tengo el VIH?

Antes de comunicar a alguien tu estado serológico, es recomendable reflexionar sobre los siguientes aspectos:

#### - Por qué quieres decirlo

Es preferible hacerlo únicamente si estás seguro/a de que va a reportarte algún beneficio (por ejemplo, ayuda o apoyo).

#### - Cómo reaccionará la persona

Puede que tengas que enfrentarte a sus prejuicios morales o a sus miedos y falsos mitos sobre el VIH o la sexualidad. Quizá podría resultarte útil como apoyo disponer de folletos informativos acerca de los mecanismos de transmisión del VIH.



### - Si la persona podrá mantener la confidencialidad

Es decir, si crees que se lo puede contar a otras personas sin tu permiso. Es una buena idea especificar con claridad a quién se lo pueden decir y a quién no.

### - Cómo lo vas a contar

Es una buena idea pensar cómo sacarás el tema de conversación. Tal vez te resulte más fácil hacerlo cuando te sientas preparado/a.

### - Cuándo lo dirás

Intenta encontrar el momento más idóneo y el espacio más confortable posible.

### - Si acabas de recibir el diagnóstico

Puede que necesites un tiempo para asimilarlo tú mismo/a antes de comunicarlo a otras personas.

## Contarlo a familiares o amistades

Mantener en absoluto secreto una noticia tan importante puede llegar a ser agobiante. La decisión de comunicar a amistades o familiares que vives con el VIH dependerá del tipo de relación y grado de confianza que tengas con ellos/as. Puedes empezar por pensar quién de tu entorno más cercano te ha ayudado en el pasado o si es una persona que te acepta, te quiere, respeta tu privacidad, es sensata y de fiar.

En algunas culturas y familias puede ser muy difícil hablar acerca del VIH, sobre todo por la falta de información, temores infundados o prejuicios.

En alguna ocasión, hay personas que, al revelar su estado serológico, han sido objeto de agresión o maltrato.

Si eres mujer y vives una relación de maltrato, o piensas que decir que tienes el VIH a tu pareja puede ocasionar situaciones de violencia (agresiones físicas, insultos u otras formas de violencia), puedes recurrir al teléfono gratuito 016, donde proporcionan información, asesoramiento y atención en 52 idiomas.

Si valoramos decirlo a nuestros/as hijos/as, seguramente nos asalte la duda de si podrán mantener la confidencialidad en la escuela, en la calle o con otros familiares. Los niños y las niñas son muy perceptivos/as y es muy probable que ya sepan que algo ocurre. Dependiendo de su edad, se pueden dar algunas explicaciones básicas, claras, y añadir más detalles a medida que pasa el tiempo.

## Contarlo a personas con las que compartes la vivienda

Puede ser difícil mantener los medicamentos, las citas médicas o los periodos de enfermedad en secreto para las personas con las que compartimos piso. Según el grado de confianza, podemos optar por contarlo abiertamente o hablar de una dolencia crónica –sin mencionar el VIH–. Recuerda que las decisiones sobre salud son tuyas y no estás obligado/a a decirlo si no confías en estas personas.

Convivir con personas sin el VIH no debería implicar para ellas ningún riesgo de infección, si se conocen las vías de transmisión y se aplican las medidas preventivas oportunas. Es importante recordar que, incluso habiendo un contacto estrecho (por vía sexual o sanguínea), si estás tomando tratamiento antirretroviral y tu carga viral es indetectable, el riesgo de transmisión es en la práctica nulo.

La mayoría de las personas de nuestro entorno quedan más reconfortadas cuando les contamos que estamos recibiendo un buen seguimiento médico, que nos cuidamos o que sabemos dónde conseguir apoyo.

**¿DEBO  
CONTAR  
QUE  
TENGO  
VIH?  
¿CÓMO  
DEBO  
COMUNICARLO  
A MI  
PAREJA  
SEXUAL  
POR  
QUE  
SABE**



# 09

## Criminalización de la transmisión sexual del VIH

La decisión de contar o no que tienes el VIH a una pareja sexual resulta especialmente compleja. Existen muchas razones por las que esto es así. Es probable que haya sentimientos y emociones intensas entre vosotros y vosotras, y al mismo tiempo halla una preocupación acerca de la posibilidad de transmisión del virus. Muchas personas con el VIH se han visto rechazadas por sus parejas sexuales debido a este motivo, por lo que les resulta todavía mucho más difícil revelar su condición. Por lo tanto, revelar el estado serológico es una decisión de carácter personal que estaría influida por diferentes circunstancias (ética, nivel de riesgo que se quiera asumir en las prácticas sexuales, etc.).

En España, las personas con el VIH no tienen la obligación legal de revelar a sus parejas sexuales, ya sean esporádicas o estables, su condición de salud, pues la simple puesta en peligro no está, en principio, considerada ni como delito ni como falta administrativa. Como veremos a continuación, en España solo se castiga penalmente cuando se ha producido la transmisión del VIH a una tercera persona que de forma

previa no ha sido informada y que, por consiguiente, no ha podido consentir la puesta en peligro. Ello no impide, sin embargo, que se puedan castigar conductas sexuales realizadas con intención manifiesta de transmitir el VIH, aunque la misma no haya llegado en definitiva a producirse –es decir, que es posible conceptualmente el castigo del intento deliberado de transmisión sexual del VIH–.

Las afirmaciones anteriores parten, en primer lugar, del reconocimiento en el artículo 18.1 de la Constitución Española del derecho a la intimidad personal, que ha sido interpretado por el Tribunal Constitucional como el poder de controlar quién tiene acceso a la información sobre el estado de salud, más si cabe cuando se trata de datos muy sensibles que pueden provocar un juicio de valor social de reproche. Y en segundo lugar, de la inclusión en el Código Penal de una regulación que, en principio, únicamente castiga las acciones que como resultado causen lesiones a terceras personas, con los matices antes mencionados. Así, los supuestos de transmisión del VIH quedan encuadrados bien en el artículo 149 del Código Penal, como un delito de lesiones doloso (incluyendo el dolo eventual), o bien en el artículo 152 del Código Penal, como un delito de lesiones imprudente, en ambos casos por causar a una tercera persona una enfermedad somática grave, esto es, aquella que es imposible curar o que mantiene una secuela física relevante más allá de la curación <sup>6/</sup>.

La Sala Penal del Tribunal Supremo ha tenido la oportunidad de plantearse la pregunta de si existe o no la obligación

de declarar el estado serológico en la sentencia 528/2011, de 6 de junio. En esta sentencia se establece que el mantener relaciones sexuales sin informar a la pareja estable sobre el estado serológico no es delito si la persona con el VIH pone los medios suficientes para no transmitir la enfermedad, como puede ser el uso del preservativo. Esto se debe a que nadie está obligado a decir a un tercero si tiene el VIH aunque ese tercero sea su pareja estable.

No obstante, en la sentencia se exige a la persona con el VIH, en primer lugar, que ponga todos los medios adecuados para evitar la transmisión y, en segundo lugar, que en caso de que se produzca una situación de riesgo debe declarar el estado serológico para que se puedan adoptar las medidas de profilaxis postexposición o para que la pareja sexual asuma el riesgo de la infección por el virus.

En la mencionada sentencia se dice textualmente: «Es preciso comenzar sentando que el hecho de que no comunicase la grave y contagiosa enfermedad que padecía a su pareja, por mucho que pueda ser justamente objeto de reprobación desde un punto de vista ético, no añade nada a la ilicitud penal de la conducta (...) tan solo puede afirmarse *obiter dicta* que, caso de haber comunicado tal circunstancia y, a pesar de ello, consentido la mujer en seguir manteniendo tales relaciones sexuales, ese consentimiento hubiere supuesto una exclusión plena de la

<sup>6/</sup> Sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid, Sección 5ª, de 2 de enero de 2004, fundamento cuarto.

responsabilidad (...). Pero no siendo así, la referida ausencia de comunicación no puede considerarse por sí misma, según parece en algún momento entender la recurrente, como causa eficiente del gravísimo resultado acontecido».

Como puede comprobarse en el extracto de la sentencia, el ejercicio del derecho a la intimidad personal (no tengo la obligación de declarar mi estado de salud a mis parejas sexuales, ya sean estables o esporádicas) también conlleva un ejercicio de responsabilidad (si genero una situación de riesgo de transmisión, debo advertírselo para que puedan acceder a la profilaxis postexposición o para que consientan la asunción del riesgo).

Así pues, si debido a la relación sexual (realizada sin adoptar todas las medidas de precaución o siendo estas insuficientes) se produjese la transmisión del VIH a la pareja sexual, entonces sí se habría cometido el tipo penal, bien del artículo 149 del Código Penal si se aprecia dolo eventual **7/**, o bien del artículo 152 del Código Penal si se considera la existencia de una imprudencia grave **8/**.

Además de la exención de la responsabilidad penal cuando se adoptan las medidas de precaución requeridas, no se cometería el tipo penal, aunque conste que la persona ha contraído el virus, si no puede determinarse mediante una prueba

*7/ Audiencia Provincial de Madrid, Sección 5ª, Sentencia de 2 de enero de 2004, fundamento tercero.*

*8/ Tribunal Supremo, Sala Segunda, Sentencia 528/2011, de 6 de junio, fundamento jurídico primero.*

filogenética la relación entre el virus de la persona con el VIH y el de su pareja sexual infectada (pues la fuente de transmisión podría ser otra pareja u otra vía de infección), y tampoco habría delito si puede demostrarse que la pareja sexual, estable o esporádica, conocía el estado serológico y consintió la asunción del riesgo.

Esto último significa que si una persona con el VIH revelase a una tercera su estado de salud, y ambas aceptasen mantener relaciones sexuales sin utilizar ningún método preventivo (como los preservativos), el eventual resultado de infección no sería objetivamente imputable a la acción del autor y se consideraría impune.

Así lo establece el Tribunal Supremo en un Auto de 15 de septiembre de 2005: «Es conocimiento general en la sociedad actual la transmisión de la enfermedad por vía sexual, habida cuenta de la importante información al respecto y aun así se quiso arriesgar».

Esta misma línea es seguida por la Sentencia de la Audiencia Provincial de Sevilla, Sección 4ª, de 23 de mayo de 2012, fundamento tercero, que concluye que la persona que adquirió el VIH, aunque mantenía una relación estable, debería haber sido más diligente en su autoprotección, adoptando las medidas más básicas de protección, no solo por el riesgo de infectarse por el VIH, sino también por otras muchas infecciones de transmisión sexual: «Estaríamos casi hablando de una voluntaria asunción del riesgo o, cuando menos, de un deliberado desinterés por conocer el [riesgo] que podía conllevar su relación con el acusado».

## Delito de lesiones doloso

Con carácter general, se puede decir que una persona comete un delito de lesiones doloso cuando de forma intencionada golpea o hiere a otra o daña de otro modo su salud física o mental, incluyendo la transmisión de enfermedades. Aunque no haya una intención directa de lesionar, también se considera que hay delito doloso de lesiones (pero en la modalidad con “dolo eventual”) cuando la persona sabe al actuar que su comportamiento muy probablemente tenga un resultado dañoso para la salud de otra y, pese a ello, actúa aceptando esa posibilidad (por ejemplo, al no adoptar ninguna medida de precaución para evitar la efectiva transmisión del VIH, pese a que, en realidad, no se desee esa transmisión).

## Delito de lesiones imprudente

Con carácter general, se puede decir que una persona comete un delito de lesiones imprudente cuando, con su comportamiento objetivamente descuidado, acaba produciendo de manera no intencionada un daño para la salud de otra persona (incluyendo la transmisión de enfermedades) que era previsible para cualquiera. Se incluyen aquí tanto acciones descuidadas de personas que no son conscientes –pero debían serlo– de que su conducta puede causar esos daños, como las de aquellas que, sabiendo que su conducta podría causar perjuicios para la salud de otra, han adoptado algunas medidas de precaución que sin embargo resultan insuficientes (y así lo parecen a juicio de cualquiera) para evitar ese daño.

En la práctica, la distinción entre este último tipo de imprudencia (llamada “consciente”) y el delito de lesiones doloso en su modalidad con “dolo eventual” no siempre es sencilla. La importancia de esta distinción reside en que el delito de lesiones doloso se castiga con más dureza que el delito de lesiones imprudente.

# 10

## Discriminación y derechos en el ámbito sanitario

Toda persona con el VIH necesita acudir a un centro hospitalario para recibir el mejor tratamiento y la mejor atención posibles. Es importante tener asignado un/a médico/a de atención primaria y, con cierta frecuencia, también será necesario que veas a otros/as especialistas.

En ocasiones, las personas con el VIH manifiestan haber tenido problemas con algunos/as profesionales o trabajadores/as en el ámbito sanitario, por lo general de especialidades distintas a la infección por el VIH y en los diferentes niveles asistenciales. No obstante, las reglas y códigos deontológicos son similares en todos los servicios de atención sanitaria y en todo el Sistema Nacional de Salud. Por esta razón, deberías ser tratado/a de forma respetuosa ya sea en la unidad donde te atienden el VIH, en otro servicio hospitalario, en tu consulta de medicina general o en el dentista.

Al amparo de la Constitución Española y las leyes que la desarrollan, es ilegal la discriminación contra una persona con

el VIH en el ámbito sanitario. Esto quiere decir que no se te puede denegar un servicio, darte uno menos favorable o proporcionarte un trato desigual a causa del VIH. Los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud en España disponen de Cartas de Derechos y Deberes de los/las pacientes en las que se especifica de forma clara el derecho del/de la paciente al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad y a no ser discriminado/a por su origen étnico, por razón de género, orientación sexual, discapacidad o cualquier circunstancia personal o social.

Asimismo, los/las profesionales de la salud trabajan con códigos deontológicos para asegurar que sus prejuicios personales no interfieran con el tipo de atención y tratamiento que brindan a sus pacientes.

Por lo que respecta a la protección de datos de carácter personal –como los relativos a la salud–, existen reglas estrictas sobre la confidencialidad de la información médica y de la historia clínica. Si bien es normal que los/las profesionales que tratan a un/a paciente tengan acceso a su historia clínica e informes médicos (en los que puede constar la existencia de infección por el VIH), esta información no debe ser compartida con terceras personas. Por ejemplo, es necesaria tu autorización antes de que un/a profesional de la medicina pueda ofrecer esta información a una compañía de seguros o a una empresa que quiera contratarte.

Si te has trasladado a España desde otro país, es posible que tengas dudas sobre tu derecho a recibir atención

y tratamiento gratuitos para el VIH por parte del Sistema Nacional de Salud. Las reglas al respecto son complejas y pueden variar entre las diferentes comunidades autónomas, así que es importante que obtengas asesoramiento especializado.

Un buen lugar para empezar sería el Servicio de Consultas del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH [gTt]: **93 458 26 41 / consultas@gtt-vih.org**.

Algunos procedimientos sanitarios implican el contacto con sangre u otros fluidos corporales. Para evitar la infección o la transmisión de enfermedades, los/las profesionales sanitarios deben seguir las medidas universales de prevención, que son las mismas independientemente de la infección o enfermedad que tenga el/la paciente. Por lo tanto, cuando un/a profesional del ámbito sanitario sabe que un/a paciente tiene el VIH, no es preciso que adopte medidas extraordinarias: las medidas universales son suficientes para garantizar su protección.

Por desgracia, algunos/as profesionales sanitarios no están a la altura de los estándares que se espera de ellos/as y, en ocasiones, dan un trato desigual al/a la paciente con el VIH, como por ejemplo, citarlo en último lugar para una intervención quirúrgica u odontológica y, a continuación, realizar una limpieza y desinfección del espacio y el material quirúrgico más a fondo. A veces, se trata de un simple error o de un exceso de precaución o ignorancia, pero lamentablemente también puede deberse a los prejuicios del/de la trabajador/a.

Si alguna vez has experimentado este trato desigual e injustificado de acuerdo con la prevención de riesgos laborales, puedes plantear el problema al correspondiente profesional sanitario/a o su supervisor/a. En caso de que su respuesta no sea satisfactoria, tienes derecho a afrontar el problema de un modo más formal.

Los centros sanitarios, de cualquier nivel asistencial y titularidad (públicos o privados), disponen de Centros de Atención al/a la Usuario/a, en los que puedes poner una queja. Ejercer tu derecho a reclamar puede tener un efecto positivo para la solución del problema, ya que es un mecanismo que permite poner en conocimiento del centro la existencia de una mala praxis, evitando así que, en el futuro, otras personas con el VIH tengan que experimentar la misma situación discriminatoria.

Por otro lado, los Servicios de Salud de las comunidades autónomas cuentan también con un Servicio de Atención al/a la Paciente que puede ayudarte a resolver este problema o, si es necesario, a poner una queja. Asimismo, puedes ponerlo en conocimiento de una asociación de apoyo a personas con el VIH (puedes encontrar un listado al final de esta guía), que te ayudarán a plantear la reclamación y ofrecerán apoyo práctico y/o emocional.

## Recuerda que:

- Ningún/a paciente puede ser discriminado/a por su origen étnico, por razón de género, orientación sexual, discapacidad o cualquier circunstancia personal o social.
- Los procedimientos de reclamación o queja son un derecho del/de la paciente y están contemplados por el Sistema Nacional de Salud.
- El/La paciente tiene derecho a recibir por escrito una respuesta a una queja o reclamación.
- La calidad de los cuidados que recibas no debe verse afectada por el hecho de que estés presentando una reclamación.

## Poner una queja

Antes de poner una queja, es importante que consideres qué quieres que pase como resultado de la misma. Quizá desees que se te presente una disculpa, una explicación o que se cambie una decisión. Por otro lado, puede que lo que quieras sea asegurarte de que no le ocurra lo mismo a otra persona con el VIH en el futuro.

Puede ser de utilidad que mantengas notas detalladas del incidente sobre el que deseas reclamar. No presentes comportamientos abusivos o amenazantes: intenta conservar la calma. Los procedimientos oficiales de queja pueden ser largos y exigentes desde el punto de vista emocional.

Al hacer una queja, es importante que la reclamación la dirijas al ente apropiado. Para más información relativa a quién reclamar, ya sea por un problema con la Administración Pública, el Sistema Nacional de Salud o con un dispositivo sanitario privado, puedes pedir información a alguna de las organizaciones que trabajan en España en la defensa de los derechos de las personas con el VIH. La mayoría de estas asociaciones pueden ayudarte a presentar una queja si sufres estigma o discriminación.



## Historia clínica y derecho a la intimidad

En España, existe un amplio marco legal que ampara los derechos de las y los pacientes en el Sistema Nacional de Salud. En el año 2002, entró en vigor una normativa específica sobre este asunto, la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica (Ley 41/2002), de cuyo desarrollo son responsables, en gran parte, las Comunidades Autónomas.

De acuerdo con este marco normativo, cualquier paciente tiene derecho a acceder a su historia clínica. La historia clínica es el conjunto de documentos que contiene los datos, valoraciones e informaciones de cualquier tipo sobre la situación y evolución clínica del/de la paciente a lo largo del proceso asistencial.

Cada centro debe archivar y custodiar las historias clínicas de sus pacientes, cualquiera que sea su soporte (papel, soporte audiovisual, informático o de cualquier otro tipo) de forma que queden garantizadas su seguridad, su correcta conservación y la recuperación de la información.

Conviene recordar que las y los pacientes tienen derecho a acceder a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Para ello, los centros sanitarios están obligados a disponer de un procedimiento que garantice el derecho de acceso a la propia historia clínica. En el servicio de atención al paciente de tu centro hospitalario o de tu centro de atención primaria, te informarán del procedimiento a seguir para solicitar tu historia clínica.

Como veremos más adelante, la legislación relacionada con la protección de datos en España considera los datos de salud como datos muy sensibles que merecen la máxima protección. Por este motivo, las y los pacientes tienen 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. Los centros sanitarios están obligados a adoptar las medidas oportunas y elaborar las normas y procedimientos necesarios para garantizar este derecho, incluyendo el tratamiento de los datos informatizados.

## 11

Revelación de  
datos de salud

Puede suceder que terceras personas que conocen datos sobre tu estado de salud los revelen sin tu consentimiento. Si eso ocurriese, debes saber que tienes instrumentos jurídicos a tu disposición para defender tu derecho a la intimidad pues, como ha dicho el Tribunal Constitucional en su sentencia 134/1999: «El derecho a la intimidad salvaguardado en el artículo 18.1 de la Constitución Española tiene por objeto garantizar al individuo un ámbito reservado de su vida frente a la acción y al conocimiento de terceros, sean estos poderes públicos o simples particulares, que está ligado al respeto de su dignidad». Los datos de salud son, además, considerados por la legislación de protección de datos como cuestiones muy sensibles que merecen la máxima protección.

La Ley Orgánica 1/1982, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y a la Propia Imagen desarrolla la protección por la jurisdicción civil de este derecho e incluye, entre las intromisiones ilegítimas, «la divulgación de hechos relativos a la vida privada de una persona o familia que afecten a su reputación y buen nombre» y «la revelación de datos privados de una persona o familia conocidos a través

de la actividad profesional u oficial de quien los revela» (art. 7). Esta norma nos faculta a solicitar una indemnización por los daños y perjuicios que nos haya ocasionado esa revelación.

Por su parte, el Código Penal incluye como delito determinadas intromisiones en la intimidad personal. Se castiga, por ejemplo, el descubrimiento y revelación de secretos, siempre que haya dolo por parte del sujeto activo. La ausencia de dolo y la presencia de negligencia dará lugar a una responsabilidad en el ámbito civil o administrativo. Si se puede constatar la presencia de dolo, la vía penal es más recomendable que la civil, pues junto a la responsabilidad penal podremos reclamar la responsabilidad civil derivada de delito.

Se ha detectado últimamente un incremento de casos en los que las personas con el VIH se ven agredidas a través de las redes sociales, publicándose datos de carácter personal, como puede ser su estado de salud. En esos casos, además de las posibles acciones civiles o penales, el derecho a la intimidad personal se debería proteger acudiendo a la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). Pero antes de nada, debes dirigirte al responsable del fichero (por ejemplo, Facebook, Twitter o cualquier otra red social) mediante carta certificada, correo electrónico con acuse de recibo o burofax para exponer los hechos que han ocurrido y que vulneran nuestro derecho a la privacidad, lo cual será documentado, por ejemplo, con capturas de pantalla, y solicitar que lleven a cabo la cancelación de los datos que han sido tratados inadecuadamente o ilícitamente (art. 16 Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal [LOPD]).

## 12

Discriminación  
y derechos  
en el ámbito  
laboral

Los responsables del fichero tienen la obligación de hacer efectivo el derecho de cancelación en el plazo de 10 días naturales (art. 32 Reglamento LOPD). Solo se podrá denunciar ante la AEPD si no dan respuesta en el plazo establecido. Transcurrido el plazo, podrás interponer la reclamación ante la AEPD.

La reclamación ante la AEPD debe incluir tus datos personales, el contenido de la reclamación, describiendo el problema de forma pormenorizada, y los preceptos de la LOPD que consideres vulnerados. Te recomendamos que uses los formularios disponibles en la página web de la AEPD (<http://www.agpd.es/portalwebAGPD/index-ides-idphp.php>). La Agencia, a continuación, da traslado de la reclamación al responsable del fichero, instándole para que, en el plazo de 15 días, formule las alegaciones que estime pertinentes. En todo caso, la AEPD tramitará el correspondiente procedimiento administrativo y resolverá en el plazo máximo de 6 meses, dando traslado de su resolución a las partes.

Si la AEPD no te contesta en dicho plazo, la reclamación se considerará como admitida por "silencio administrativo positivo". En ese caso, deberás solicitar a la AEPD una certificación de actos presuntos o una resolución expresa estimatoria por transcurso del plazo de 6 meses y su consecuente ejecución (la cancelación de los datos de carácter personal que estén publicados).

*9/ Aguirrezabal A, Fuster MJ, Valencia J. Informe Fipse: Integración laboral de las personas con VIH. Estudio sobre la identificación de las necesidades laborales y la actitud empresarial. Madrid: FIPSE, CESIDA, 2009.*

*10/ Adaptado de 'Discriminación en el ámbito laboral' de Belén de Colsa. Facultad de Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid en la Jornada de Capacitación Legal organizada por CESIDA en 2009.*

Aunque muchas personas no se verán afectadas en el trabajo a lo largo de toda su vida laboral por tener el VIH, lo cierto es que el mundo del trabajo es uno de los más sensibles a la discriminación por el estado serológico. En el entorno laboral se pueden producir situaciones de discriminación en distintas formas, ya sea por la negativa a contratar, la ruptura de la confidencialidad, rumores, exclusión de actividades, acoso moral o incluso la pérdida del trabajo una vez que la empresa empleadora descubra que una persona tiene el VIH.

De acuerdo con una encuesta publicada a finales de 2008, el 70% de las personas con el VIH en España temen ser discriminadas en su entorno laboral a causa de su estado serológico **9/**.

A continuación, te ofrecemos un pequeño protocolo que puede servirte de guía en caso de que te enfrentes a un caso de discriminación por el VIH en el trabajo **10/**.

### **Situación:**

Discriminación en el acceso al empleo o en la relación laboral

¿Qué hacer si la empresa...

- quiere someter al/a la candidato/a a la prueba del VIH antes de la contratación, aun cuando no haya riesgo real de transmisión?
- realiza preguntas relacionadas con el estado serológico o el modo de vida en los formularios de selección o durante una entrevista de trabajo?
- deniega la contratación al/a la candidato/a por razón del estado serológico?
- quiere someter a los/las trabajadores/as, en la relación laboral, a la prueba del VIH?
- restringe los derechos del/de la trabajador/a debido al estado serológico?
- vulnera el deber de confidencialidad?

En estos casos, el trabajador o la trabajadora podrá acudir al proceso de tutela de los derechos fundamentales (arts. 177 a 184 de la Ley 36/2011, Reguladora de la Jurisdicción Social), para solicitar que se declare nula la conducta empresarial y se condene a la empresa a su cese inmediato; que se reponga al/a la trabajador/a a la situación anterior a producirse el comportamiento lesivo; y que, en su caso, se condene a la empresa al pago de una indemnización por los daños causados con la lesión de los derechos fundamentales.

### **Situación:**

Incumplimiento grave de las obligaciones empresariales y acoso moral

¿Qué hacer si la empresa, a raíz de conocer el estado serológico al VIH de un/a trabajador/a, ...

- lo trata de forma vejatoria?
- lo somete a una situación de acoso para que abandone la empresa?
- permanece impasible ante la agresión de un/a compañero/a de trabajo?
- incumple gravemente sus obligaciones empresariales?

En cualquiera de estos casos, el/la trabajador/a puede solicitar ante la jurisdicción social la resolución de su contrato de trabajo conforme el artículo 50 del ET, con derecho a la indemnización prevista para el despido improcedente (desde 11 de febrero de 2012, 33 días de salario por año de servicio –antes 45 días–), y posible indemnización por daños y perjuicios debido a la vulneración de derechos fundamentales.

**Situación:**

Modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo del artículo 41 del Estatuto de los Trabajadores (ET)

¿Qué hacer si la empresa, a raíz de conocer el estado serológico al VIH de un/a trabajador/a...

- le cambia el horario o la jornada de trabajo?
- le atribuye, de forma indefinida, funciones no correspondientes a su grupo profesional?
- le empeora su régimen retributivo?

Entonces, el/la trabajador/a podrá, en función de las circunstancias:

- a) acatar la decisión empresarial;
- b) obedecerla, pero impugnarla judicialmente para que declare su nulidad o su improcedencia (art. 41.3 del ET);
- c) resolver el contrato de trabajo con derecho a una indemnización de 20 días de salario por año de servicio con un máximo de 9 meses (artículo 41.3 del ET);
- d) y, en casos especialmente graves, solicitar judicialmente la resolución indemnizada del mismo (con derecho, desde 11 de febrero de 2012, a una indemnización de 33 días de salario por año de servicio –antes 45 días– con el tope de 24 mensualidades) si ha habido una modificación sustancial de condiciones de trabajo sin respetar lo previsto en el art. 41, siempre que redunde en menoscabo de la dignidad del/la trabajador/a (art. 50.1.a del ET).

**Situación:**

Despido objetivo

¿Qué hacer si la empresa...

- despide al/a la trabajador/a por ineptitud sobrevenida como consecuencia de haber resultado no apto/a tras un reconocimiento médico?
- lo/la despide porque, tras conocer su estado serológico al VIH, considera que ha devenido inepto/a para el ejercicio de sus funciones?
- amortiza el puesto de trabajo alegando causas económicas, técnicas, organizativas o de producción tras conocer su estado serológico?

Si se dan estas situaciones, el/la trabajador/a deberá, necesariamente, acudir al proceso de extinción por causas objetivas, al que resulta de aplicación lo previsto para el despido disciplinario, aunque con ciertas peculiaridades (cabe adelantar la acción del/de la trabajador/a; el mes de agosto es inhábil; el incumplimiento de requisitos formales supondrá la nulidad del despido).

### Situación:

## Despido discriminatorio

¿Qué hacer si la empresa, a raíz de conocer el estado serológico al VIH de un/a trabajador/a con el virus, ...

- lo despide?
- no le renueva el contrato temporal?
- da por extinguido su contrato temporal celebrado en fraude de ley?
- resuelve el contrato durante el periodo de prueba?
- rechaza de forma injustificada la solicitud de reingreso del/de la trabajador/a (después, por ejemplo, de una incapacidad temporal o una excedencia)?
- omite el deber de llamamiento del trabajador fijo discontinuo?

**En estos supuestos, el la trabajador/a deberá, necesariamente, acudir al proceso de despido (artículos 103 a 113 de la Ley 36/2011, Reguladora de la Jurisdicción Social), al que se extenderán las garantías del proceso de tutela de derechos fundamentales, que conllevará, en caso de estimarse la demanda, la declaración de nulidad del despido, con condena al/a la empresario/a a readmitir al/a la trabajador/a, abonarle los salarios de tramitación, cotizar por el periodo no trabajado a la Seguridad Social y, en su caso, la indemnización adicional que fije el tribunal en reparación de los derechos fundamentales vulnerados.**

## Responsabilidades administrativas del/de la empresario/a

Aparte de las posibilidades ya señaladas, en todos los supuestos de discriminación por el estado serológico, el/la trabajador/a o los/las representantes unitarios o sindicales en la empresa pueden presentar una denuncia ante la Inspección de Trabajo y de Seguridad Social para que ésta actúe y, en su caso, proponga a la Autoridad laboral competente la imposición de una sanción económica a la persona o empresa empleadora, de acuerdo con el art. 8.12 de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social –Real Decreto Legislativo 5/2000–, que considera infracciones muy graves “las decisiones unilaterales de la empresa que impliquen discriminaciones directas o indirectas desfavorables por razón de edad o discapacidad o favorables o adversas en materia de retribuciones, jornadas, formación, promoción y demás condiciones de trabajo...”.

### Recuerda que:

- El VIH, por sí mismo, no conlleva un menor rendimiento o un mayor absentismo laboral. Una persona con el VIH con buen estado de salud puede tener el mismo rendimiento y capacidad de trabajo que cualquier otro trabajador o trabajadora sin esta dolencia.

- A efectos médicos y legales, el VIH no causa siempre discapacidad, solo si la persona se encuentra en una fase avanzada de la enfermedad o cuando la infección se acompaña de otras dolencias discapacitantes. En la mayoría de las ocasiones, la discapacidad por el VIH no suele influir en la capacidad de trabajo de la persona ni requerir la adaptación al puesto de trabajo.
- La valoración para el reconocimiento del grado de discapacidad se tramita a través de los órganos competentes en cada comunidad autónoma. Tener acreditado un grado de discapacidad igual o superior al 33% puede favorecer tu acceso a ofertas de empleo en empresas de empleo protegido, aumentando tus opciones de incorporación al mundo laboral.
- Las personas con el VIH no suponen ningún riesgo para otras personas en su puesto de trabajo. Las vías de transmisión del VIH están definidas con claridad y entre ellas no se encuentran las relaciones que se producen en el ámbito laboral o compartir un espacio de trabajo con una persona con el VIH. Por tanto, no existe ninguna justificación ni evidencia científica o legal para excluir a las personas con el VIH del desempeño de ninguna profesión teniendo en cuenta el riesgo de transmisión de este virus a terceras personas (ya sean compañeros/as de trabajo o clientes).
- Al no implicar un riesgo para los/las demás, las personas con el VIH no se encuentran obligadas, legalmente, a comunicar su estado serológico en su puesto de trabajo, ni a sus empleadores/as ni a sus compañeros/as ni a sus clientes.
- Desde 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconocen que el uso de pruebas serológicas para la detección del VIH en el trabajo es innecesario e injustificado y, por tanto, no ha de ser exigida la prueba del VIH a las y los trabajadores ni en los reconocimientos previos a la contratación ni en los controles periódicos.
- En función de la evolución de la enfermedad, de sus manifestaciones clínicas y de la repercusión sobre las condiciones psicofísicas de la persona con el VIH, se podría limitar su acceso o permanencia en diferentes profesiones relacionadas con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. Sin embargo, no sería justificable que personas con el VIH con un buen estado de salud fueran excluidas del ejercicio de estas profesiones ni que fueran excluidas por el riesgo de transmisión a terceros.
- Más allá de la ausencia de riesgo de transmisión del VIH en el ámbito laboral, en el caso de que se produzca una exposición accidental, es necesario destacar que las personas que tienen su infección controlada por el tratamiento antirretroviral (carga viral indetectable) tienen un riesgo prácticamente nulo de transmitir el virus a terceros.

## Asesoría en temas laborales

Si has sido objeto de discriminación en tu trabajo, quieres conocer tus derechos, como persona que vive con el VIH, en el ámbito laboral, o simplemente quieres mejorar tu técnica a la hora de buscar empleo, quizá te resulte útil conocer la Coordinadora Trabajando en Positivo.

Esta asociación inicia su labor en el año 2007 como una red de trabajo que pretende abordar de forma simultánea las dos circunstancias que dificultan el acceso de las personas con el VIH al mercado laboral:

- a) las bajas condiciones de empleabilidad del colectivo y
- b) unas actitudes generales de discriminación en torno a éste en el ámbito laboral.

En la actualidad, diecisiete entidades forman parte de la Coordinadora Trabajando en Positivo con la aspiración principal de contribuir a la eliminación de la discriminación que existe en el mundo laboral hacia las personas que viven con el VIH.

En su página web

**trabajandoenpositivo.org**

podrás encontrar información muy útil sobre diferentes aspectos relacionados con el VIH y el mundo laboral. También puedes hacerles llegar tus dudas y preguntas a través del correo electrónico escribiendo a **info@trabajandoenpositivo.org**, o por teléfono llamando al **91 472 56 48 o 660 479 148**.

## Marco normativo laboral básico

- Constitución Española.
- Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en especial, el artículo 22 sobre límites a la vigilancia de la salud del trabajador).
- Ley 36/2011, del 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social.
- Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (Real Decreto Legislativo 5/2000).
- Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.





# 13

## Discriminación y derechos en relación con las compañías aseguradoras

Lamentablemente, existen determinados productos financieros que continúan excluyendo a las personas con el VIH. Entre ellos se cuentan la mayoría de los seguros de vida o los seguros de enfermedad, incluido el seguro de asistencia sanitaria e invalidez.

Las compañías aseguradoras niegan a las personas con el VIH el acceso a seguros de vida y accidente, al figurar el VIH en su listado de exclusiones previas a la contratación, siendo en muchos casos la única enfermedad que aparece especificada a pesar de su actual carácter crónico en países como España. Las aseguradoras argumentan su exclusión con datos del pasado, cuando no existía un tratamiento eficaz y el VIH provocaba una importante carga de enfermedad, muerte y suponía un alto coste en recursos sanitarios. Si bien la situación de la infección por el VIH ha cambiado desde entonces en España,

las aseguradoras continúan dando la espalda al enorme caudal de evidencia científica y de datos que muestran que las personas con el VIH pueden tener vidas largas y saludables.

La pervivencia hoy día de esta exclusión implica que una persona con el VIH no pueda acceder a determinados préstamos en los que la contratación del seguro de vida es una condición indispensable. Es una situación injusta, que coloca a las personas con el VIH en una posición de desventaja, negándoles la posibilidad de acceder a la vivienda por la vía de la hipoteca o el desarrollo de negocios a través del crédito, con la consiguiente exclusión socioeconómica que representa.

Hasta el momento, aunque ha habido ciertas iniciativas parlamentarias que no han llegado a buen puerto, no se ha rebatido la legalidad de estas prácticas, pues las aseguradoras, como entidades privadas, pueden imponer ciertas condiciones en un contrato de adhesión y tienen la facultad de decir si lo aceptan acogiéndose a la libertad contractual de los operadores. Sin embargo, hay que tener en cuenta que todas las leyes vigentes tienen que ajustarse a derecho, y si vulneran la Constitución, en este caso en su artículo 14 respecto a la no discriminación, su legalidad es, al menos, discutible.

Por otro lado, la evidencia científica ha podido mostrar que las personas con el VIH no solo pueden llegar a tener una esperanza de vida similar a la de la población general, sino también mantener una buena salud y calidad de vida para hacer frente a cualquiera de las responsabilidades familiares,

sociales, profesionales y económicas que quieran asumir.

En cuanto a los seguros médicos, en la actualidad hay constancia de tres aseguradoras o mutuas en España que, con algunas diferencias respecto a los productos convencionales, ofrecen asistencia médica privada a personas con el VIH. Si quieres obtener más información, puedes dirigirte al Servicio de Consultas del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt) llamando al **93 458 26 41** o escribiendo a **consultas@gtt-vih.org**.

Por lo que respecta a los seguros de viaje, es habitual que las compañías no cubran aquellas circunstancias de salud preexistentes, incluyendo el VIH. No obstante, puede ser interesante contratar un seguro de estas características por si tuvieras cualquier otra enfermedad no relacionada, un accidente, perdieras el equipaje o sufrieras algún robo. Con todo, algunas compañías especializadas sí dan cobertura a personas con el VIH. Estos seguros se pueden contratar incluso en otros países de la Unión Europea. Si quieres más información, puedes dirigirte al Servicio de Consultas de gTt llamando al **93 458 26 41** o escribiendo a **consultas@gtt-vih.org**.

## Recuerda que:

- Los motivos por los que las compañías aseguradoras excluyen a las personas con el VIH en la contratación de sus servicios y productos, se fundamentan en datos clínicos obsoletos sobre esta enfermedad que poco tienen que ver con la situación actual de las personas que viven con el VIH en España.
- Los formularios de solicitud deben rellenarse de forma honesta y precisa, dado que, de no hacerse así, la póliza puede resultar nula y la compañía puede negarse a pagar en el caso de producirse una incidencia.
- Si formalizaste un seguro antes de descubrir que tenías el VIH puede que siga siendo válido. Deberás comprobar las condiciones particulares del mismo, especialmente la lista de 'exclusiones'.
- En España, en los últimos años, algunas compañías aseguradoras han comenzado a ofrecer entre sus servicios seguros de vida y seguros médicos dirigidos a personas con el VIH.

# 14

## Discriminación y derechos en otros ámbitos de la vida cotidiana

La discriminación hacia las personas que viven con el VIH no se limita al ámbito laboral o sanitario, sino que, por desgracia, se extiende a numerosas esferas de la vida cotidiana.

Como muestran los registros de diferentes asociaciones españolas que ofrecen o han ofrecido asesoría legal, algunos de los temas que suscitan más consultas tras empleo y sanidad, son bienestar social, seguros, vida familiar, administración pública, justicia, vivienda o educación.

El informe FIPSE sobre discriminación y VIH/sida, publicado en 2005, registró diversas prácticas discriminatorias en estos mismos ámbitos. Así, recogió varios casos en los que se exigió la prueba del VIH al negociar un contrato de alquiler o se produjo la expulsión del domicilio por razón del estado serológico.

Otra fuente de discriminación en el acceso a servicios o establecimientos

públicos es consecuencia directa de la injustificada catalogación del VIH como enfermedad infectocontagiosa en lugar de infectotransmisible. A diferencia de otras enfermedades infecciosas que se transmiten de forma pasiva (por ejemplo, mediante el aire o el contacto casual), las vías de transmisión del VIH requieren un contacto mucho más estrecho, como el sexual o el sanguíneo.

No se trata de un mero problema lingüístico. Así, se han comunicado dificultades de acceso en piscinas e instalaciones deportivas, programas de termalismo del IMSERSO, obtención de visados en consulados españoles en el extranjero, pruebas de empleo público, etc. Aunque en todos estos casos la denegación o restricción de acceso es ilegal, la incorrecta interpretación del requisito de no padecer enfermedad infectocontagiosa puede causar problemas a las personas con el VIH.

La discriminación no afecta únicamente a particulares. Por ejemplo, una asociación murciana denunció, en mayo de 2008, la discriminación que sufrió su organización al intentar alquilar un piso para desempeñar sus actividades dirigidas a las personas que viven con el VIH en la región de Murcia.

En todos estos casos, la legislación española ampara a las personas con el VIH, y existen recursos a tu alcance para hacer valer tus derechos.

## Iniciativas para reducir el estigma y la discriminación

El Plan Nacional sobre el Sida (PNS) –órgano dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), que coordina las políticas públicas en la respuesta frente al VIH en España– se ha propuesto retomar la promoción de un pacto social contra la discriminación de las personas con el VIH. La idea surgió en el año 2008 por iniciativa del ex Ministro de Sanidad Bernat Soria, con el objetivo de garantizar la no vulneración de los derechos de las personas con el VIH en el acceso a los recursos públicos. Hasta finales de 2011, se trabajó en el proyecto creando sinergias entre las administraciones públicas y los diferentes actores sociales, para orientar de manera consensuada las principales políticas y medidas dirigidas a abordar el estigma y la discriminación de las personas con el VIH.

Sin embargo, el proyecto quedó aparcado durante tres años y ahora, en el marco del Plan de Acción 2015, las y los responsables del PNS se han propuesto que la iniciativa pueda ser una realidad en un futuro próximo.

Por otro lado, en Cataluña, gracias al impulso de las organizaciones catalanas del VIH –bajo el paraguas del Comitè 1r de Desembre–, los grupos políticos del Parlamento catalán aprobaron por unanimidad en 2014 el Acuerdo Nacional para hacer frente a la epidemia del VIH en Cataluña y contra el estigma y la discriminación asociados. Se trata de un acuerdo pionero en Europa que incluye el compromiso del Gobierno catalán para impulsar un pacto social frente a la discriminación de las personas con el VIH.

## 15

El VIH y los  
medios de  
comunicación

Desde la aparición de la epidemia, la infección por el VIH ha tenido un amplio eco informativo. El hecho de ser una de las primeras enfermedades que se ha dado a escala global en plena sociedad de la información, ha convertido al VIH en un tema de enorme interés para los medios de comunicación.

Sin embargo, desde principios de la década de los ochenta (del siglo pasado), los medios no consiguieron satisfacer las demandas de información de las personas afectadas y contribuyeron, además, a crear una opinión y una imagen social negativa de la enfermedad y estigmatizante hacia quienes la padecen.

El papel de algunos medios en aquel entonces fue en gran parte determinante en la creación del caldo de cultivo del posterior rechazo, marginación y discriminación que vivieron las personas con el VIH **11/**.

En general, a lo largo de los últimos años, la comunicación en el área del VIH ha mejorado en su trato mediático, ya que el uso de términos y expresiones despectivas está menos

presente, mientras que la utilización de palabras y conceptos correctos se ha ido normalizando. Sin embargo, siguen prevaleciendo las noticias de carácter científico y se termina por crear un lenguaje propio que en ocasiones resulta hermético, dado que dista mucho de hacerlo asequible para las personas ajenas a esta realidad.

Esta mejora en el tratamiento mediático del VIH también se observa en España, donde el periodismo ha hecho un recorrido excepcional en el campo de la investigación científica y social en los últimos años. En el campo de la ciencia no solo han salido a la luz los avances en el conocimiento de esta enfermedad y su tratamiento, sino que también se ha dado protagonismo a otras enfermedades que tradicionalmente permanecían a la sombra del sida.

Además, se han podido conocer aspectos relacionados con el VIH que se mantenían ocultos a la sociedad española desde el punto de vista periodístico, como la situación en los centros penitenciarios, el trabajo sexual, la drogodependencia y la respuesta que se ha articulado desde la sociedad civil y las diferentes administraciones.

La función social de los medios de comunicación radica de forma esencial en su aporte didáctico e informativo. Este principio, que es aplicable a la comunicación social en general, en el VIH puede ser la clave para terminar con

*11/ Fuster-Ruiz de Apodaca MJ. El papel de los medios de comunicación en la construcción del estigma asociado al VIH. En: Quiles del Castillo MN, Morales JF, Fernández Arregui S y Morera Bello MD, eds. Psicología de la Maldad. Cómo todos podemos ser Caín; págs: 211-225. Madrid: Ciclo Grupo S.L.U., 2014.*

el rechazo y la discriminación social e incluso como factor clave en la prevención de esta enfermedad. Es bien sabido que el miedo al estigma y la discriminación y la falta de una adecuada percepción del riesgo son barreras para la realización de la prueba del VIH, y por tanto dificultan la adopción de medidas de prevención adecuadas para evitar la transmisión, y el acceso a la atención y el tratamiento adecuados.

## Derecho de rectificación

Una forma de enfrentarse al estigma mediático –es decir, a aquellas noticias, artículos o comentarios que dan un tratamiento incorrecto, expresan juicios o descalifican a las personas con el VIH– es ignorarlo. Si sabes que un artículo periodístico, un programa de televisión o de una emisora de radio va a perturbarte o enfadarte, no necesitas leerlo, verlo o escucharlo.

Quizá pueda resultarte útil desarrollar una estrategia para aquellas comunicaciones incorrectas o estigmatizantes. Por ejemplo, puedes pensar en el mal trabajo que realiza un/a periodista si no es capaz de obtener información básica de forma apropiada. O intenta recordar que el estigma o prejuicio que se desprende de una información concreta es sencillamente incorrecto.

También tienes la posibilidad de escribir una queja o una carta al/a la director/a o defensor/a del/de la lector/a señalando los errores e inexactitudes observados. En este sentido, es importante que

sepas que en España existe el derecho a réplica o rectificación que, pese a que no aparece expresamente contemplado por la Constitución, sí se introduce por el legislador orgánico.

Mediante este derecho, puede exigirse la publicación de determinadas rectificaciones sobre noticias aparecidas en un medio de comunicación.

De su desarrollo legislativo y de la jurisprudencia constitucional sobre el particular<sup>12/</sup> se desprenden las siguientes notas sobre su régimen jurídico:

- El derecho de rectificación garantiza (aunque en cierto sentido también limita, como veremos más adelante) tan solo la libertad de información, no la de opinión. Por ello, se reconoce al titular del derecho la facultad de “rectificar información difundida por cualquier medio de comunicación social, de hechos que le aludan, que considere inexactos y cuya divulgación pueda causarle perjuicio. El escrito de réplica se enviará al/a la director/a del medio dentro de los siete días naturales siguientes a la publicación de la información.
- El medio deberá publicarlo de forma íntegra dentro de los tres días siguientes a su recepción, sin comentarios ni apostillas. El escrito habrá de tener, además, la misma relevancia informativa que se dio a la información inicial.

<sup>12/</sup> SSTC 35/1983, 168/1986, 264/1988, 51/2007 y 99/2011.

- En el caso de las páginas web de información, suelen tener un formulario de contacto donde se pueden señalar errores o inexactitudes. Cualquier emisora de televisión o radio cuenta con un departamento encargado de la atención a su audiencia, como el/ la defensor/a del espectador/a o del/ de la oyente, respectivamente, para responder a sus comentarios y quejas, y los periódicos y revistas tienen sección de Cartas al/a la Director/a.

- Además, desde 2011, la FAPE, Federación de Asociaciones de Periodistas Españoles, dispone de la Comisión de Arbitraje, Quejas y

Deontología del Periodismo, que se constituyó como órgano de autocontrol deontológico interno de la profesión periodística en 2004. Su objetivo es favorecer y promover el arbitraje, la mediación, el entendimiento y la recomendación de petición de disculpas.

- Por su parte, el preámbulo del Código Deontológico de FAPE dice que “los periodistas consideran que su ejercicio profesional en el uso y disfrute de sus derechos constitucionales a la libertad de expresión y al derecho a la información, está sometido a los límites que impidan la vulneración de otros derechos fundamentales”.





## La información sobre el VIH hoy

Más de tres décadas después de la aparición del VIH en España, en comparación con las primeras noticias, la situación es que:

- Se ha reducido el volumen informativo. Continúa habiendo confusión entre el VIH y el sida al utilizarlos como sinónimos.
- Se omiten cuestiones importantes como los problemas de discriminación social y laboral que sufren las personas que viven con el VIH.
- Se difunden mensajes erróneos sin contrastar, como aparición de una vacuna o cura definitiva de personas con el VIH.
- Hay una estacionalidad en el número de informaciones incorporadas. Las noticias se concentran en torno al día 1 de diciembre, Día Mundial de la Lucha contra el Sida. Se construye la agenda a partir del acontecimiento, cuando lo idóneo sería informar con regularidad y no solo el 1 de diciembre.
- Un gran porcentaje de las informaciones aparecidas en prensa dan lugar a conocimientos erróneos, por falta de rigor, tiempo o espacio, lo que conlleva el mantenimiento de conductas discriminatorias, falsas esperanzas para personas que viven con el VIH o problemas de visibilidad.

Algunos de los principios rectores que se deberían tener en cuenta al informar sobre el VIH son:

- **Responsabilidad:** Actuar informando, como medio para la prevención, lo que implica una necesaria reflexión y revisión sobre el tratamiento mediático del VIH.
- **Profesionalidad:** Tomar conciencia de que la infección por el VIH afecta a la vida de muchas personas, y así actuar en consecuencia.
- **Derecho a la intimidad y dignidad:** No atentar contra la imagen de las personas que viven con el VIH solo por el hecho de "tener una noticia".
- **Respeto:** Ante todas las condiciones sociales y de vida de las personas con el VIH hay que buscar todos los puntos de vista a la hora de recopilar información para tratar una noticia relacionada con esta enfermedad. Para ello, se propone acudir a testimonios de personas que vivan con el VIH para ofrecer una imagen lo más real posible, sin caer en melodramas ni sensacionalismos, y a la ONG como fuente informativa.
- **Elaborar titulares exactos y precisos:** Utilizar en el cuerpo de las informaciones un lenguaje claro y conciso para que sea entendible para la población general.

# 16

## Afrontar el estigma y la discriminación

El estigma y la discriminación pueden ser experiencias muy dolorosas. Intenta no reprimir tus sentimientos al respecto. En primer lugar, no te culpes. Recuerda que el estigma y la discriminación están mal.

Hay personas que, por miedo a sufrir el estigma, ocultan su estado serológico. No hay ninguna obligación de revelar la condición si no se desea y es bueno hacerlo solo si te sientes preparado/a, pero si decides hacerlo, te podría ayudar contactar con alguna organización de apoyo a las personas que viven con el VIH que pueda asesorarte sobre tus experiencias y sentimientos.

En los grupos de apoyo de personas que viven con el VIH, podrás compartir experiencias semejantes, así como diferentes formas de asumir la seropositividad que pueden ser muy útiles para definir estrategias personales de afrontamiento, de superación y de crecimiento personal.

Si has padecido alguna situación de discriminación y te sientes seguro/a y

con la confianza suficiente, considera si merece la pena hablar con la persona que ha dicho o ha hecho algo que consideras estigmatizador o discriminatorio.

Es mejor mantener la calma y una actitud abierta al hacer esto. Es posible que la persona no tuviese intención de ofender o que hayas malinterpretado sus palabras o acciones. Si temes el estigma o la discriminación, cabe la posibilidad de malinterpretar episodios inocentes.

Puedes preguntarle a la persona por qué dijo o hizo aquello que te ha molestado. Una estrategia constructiva es expresar de forma calmada tu punto de vista. Esto da a la persona la oportunidad de arreglar las cosas.

Pero si la respuesta no es satisfactoria, es posible que quieras llevar las cosas más allá. Por ejemplo, hablar con su responsable si la persona trabaja para una empresa u organización.

Es habitual que existan medios más formales de enfrentarse a la discriminación. Esto suele implicar el uso de procedimientos de quejas o la aplicación de la legislación. Estos procedimientos pueden ser costosos emocional y temporalmente, y no tienes garantías de obtener un resultado satisfactorio.

Es importante que conozcas tus derechos y los mecanismos legales, tanto de protección como de denuncia, ante potenciales situaciones de discriminación. Para ello, existen organizaciones que cuentan con profesionales que pueden asesorarte.

Algunas de estas organizaciones también tienen profesionales de la psicología que pueden ayudarte a explorar los pensamientos y sentimientos relacionados con el estigma que puedes estar experimentando.

Las técnicas de autocontrol emocional, el manejo del estrés y las habilidades de comunicación suelen ser estrategias positivas para afrontar el estigma.

La práctica de actividades físicas, las técnicas de relajación y la meditación son muy eficaces para reducir el estrés.

Actualmente, hay estudios sobre *mindfulness* y el VIH que muestran que esta técnica alivia los síntomas depresivos y ansiosos y reduce el estrés de forma significativa. A través del *mindfulness*, se trabaja en la aceptación, relajación, atención consciente y manejo de emociones, con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas con el VIH.

Capacitar a las personas con el VIH para afrontar el estigma, no solo puede suponer una mejora en su bienestar físico y psicológico, sino que puede tener importantes repercusiones en términos de reducción del estigma asociado al VIH. La autoaceptación, la autoestima y la visibilidad de las personas con el VIH pueden influir en ello.

Con este objetivo, un equipo español de investigadores/as diseñaron una intervención dirigida a disminuir el impacto del estigma en las personas con el VIH y a capacitarlas para afrontarlo **13/**. Esta intervención estaba dirigida específicamente a disminuir la internalización del estigma, mejorar

la autoestima, reestructurar posibles creencias erróneas y magnificadas del rechazo social existente en la actualidad, entrenar en habilidades para afrontar el estigma y mejorar la autoeficacia percibida para afrontarlo.

El programa, desarrollado por la Coordinadora Estatal de VIH y sida (CESIDA), se llevó a cabo durante cuatro años en cinco ciudades diferentes de la geografía española y participaron un total de 221 personas con el VIH, que cumplían los siguientes criterios: presentar dificultades psicosociales derivadas del estigma tales como aislamiento o falta de apoyo social, ansiedad, depresión, carga emocional derivada de la ocultación o cualquier otro síntoma derivado de la autoestigmatización.

El programa combinaba explicaciones y técnicas de dinámicas de grupos para trabajar con las implicaciones del estigma desde una perspectiva psicosocial, con técnicas cognitivo-conductuales e información educativa sobre aspectos jurídicos.

*13/ Fuster-Ruiz de Apodaca MJ, Molero F, Biel D, Barranco M. Capacitación de las personas con VIH para afrontar el estigma y la discriminación. Manual de intervención. Madrid, 2013. Se puede descargar en: <http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/GuiaCapacitaciondelasPersonas-conVIH.pdf>*

*Fuster-Ruiz de Apodaca MJ, Molero F, Ubillos S (2015). Assessment of an intervention to reduce the impact of stigma on people with HIV, enabling them to cope with it. Anales De Psicología, 0. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/192121>*

Los resultados mostraron una reducción del estigma percibido, un incremento en la autoeficacia percibida para afrontar el estigma, un incremento en la disposición al uso de estrategias de aproximación y una disminución en las estrategias de evitación, y una mejora en la autoestima y la calidad de vida.

Si crees que este tipo de ayuda podría ser beneficiosa para ti, puedes ponerte en contacto con alguna organización del VIH de tu ciudad y preguntar si tienen algún servicio de estas características. Al final de esta guía, podrás encontrar un listado de organizaciones en España que trabajan en el ámbito del VIH.



# 17

## Orientación jurídica para personas con el VIH: Clínica Legal

¿Qué puedes hacer si has sido objeto de discriminación en el trabajo, la sanidad o en cualquier otro ámbito por vivir con el VIH? ¿Cuáles son tus derechos? ¿Qué recursos legales tienes a tu alcance para conseguir una reparación o un trato justo?

Además de instituciones como el Defensor del Pueblo y sus diferentes versiones autonómicas, hay servicios específicos de ámbito estatal que proporcionan asistencia y asesoría legal especializada y confidencial para las personas con el VIH.

La Coordinadora Estatal de VIH y sida, CESIDA, cuenta con el recurso de la Clínica Legal, dirigido a personas con el VIH, sus familiares y cuidadores/as. Se trata de un servicio gratuito de orientación jurídica que se desarrolla gracias a la colaboración con la Clínica Legal de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá y la Clínica Jurídica por la Justicia Social de la Facultad de Derecho de la Universidad de Valencia.

Las consultas se reciben a través del correo electrónico ([clinicalegal@cesida.org](mailto:clinicalegal@cesida.org)) y, desde CESIDA, se distribuyen a una de las dos clínicas, en función de la temática del caso planteado. Las consultas son respondidas por estudiantes de los cursos de Grado o Postgrado y revisadas por el profesorado que participa en el servicio. El plazo aproximado de contestación a la consulta planteada es de quince días hábiles, desde que se recibe toda la documentación relativa al asunto.

Este servicio no es equiparable al que corresponde a un/a profesional de la abogacía en ejercicio. Ni el alumnado, ni el profesorado, ni los/as tutores/as designados/as para la resolución de una consulta pueden efectuar representación alguna ante órganos judiciales y/o administrativos, ni llevar a cabo otras actividades de litigación o mediación ante cualquier otra persona física o jurídica.

Estos son algunos de los temas que recibe la Clínica Legal y que son ejemplos de las vulneraciones que impiden a las personas que viven con el VIH disfrutar de los mismos derechos en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos y ciudadanas.

La quiebra de la confidencialidad de sus datos sanitarios.

- Las barreras de acceso o de permanencia en un puesto de trabajo.
- Las trabas en la contratación de seguros o servicios financieros.
- La imposibilidad de disfrutar de prestaciones sociales tan básicas como la asistencia sanitaria.

- La exclusión en algunos procesos selectivos de la función pública.
- Los límites en la adopción.
- Las dificultades que siguen teniendo las personas con el VIH para entrar como turistas o como trabajadores y trabajadoras a determinados países.

Todos los miembros de la Clínica Legal se comprometen a guardar la confidencialidad de los datos aportados y tienen el deber de secreto respecto de las informaciones vertidas por las personas que realizan una consulta, así como de toda la documentación que sea proporcionada por las mismas.

Al mismo tiempo, Clínica Legal elabora informes sustentados jurídicamente que constituyen una de las bases de las reivindicaciones y demandas de CESIDA en relación con los derechos de las personas con el VIH. Puedes consultar los informes publicados hasta la fecha en el siguiente enlace:

**[cesida.org/consultanos/clinica-legal/](https://cesida.org/consultanos/clinica-legal/)**

Es importante velar por un adecuado tratamiento jurídico de la discriminación por razón del VIH y promover mecanismos de denuncia por parte de las personas que sufren o han sufrido discriminación en el acceso a alguno de sus derechos reconocidos. Por ello, si crees que has sufrido alguna situación de vulneración de tus derechos por motivo de la infección por el VIH, puedes contactar con el servicio de Clínica Legal de CESIDA a través del correo electrónico **[clinicalegal@cesida.org](mailto:clinicalegal@cesida.org)**.

# 18

## Recursos

### Relacionarse con otras personas

No es necesario que te enfrentes en solitario a todos tus problemas. Hablar con alguien cercano sobre tus sentimientos acerca del VIH y sus efectos en tu vida puede ser de gran ayuda. Pero si no te sientes capaz o preparado/a para hablar con tus amistades, familia o seres queridos sobre el hecho de que tienes el VIH o sobre tus sentimientos, existen organizaciones que pueden brindarte el apoyo que necesitas. Al final de este capítulo podrás encontrar un listado de organizaciones españolas del VIH donde podrás hablar con profesionales preparados/as para poder ayudarte y con otras personas que han pasado por experiencias similares.

Muchas organizaciones del VIH crean grupos de apoyo para personas afectadas donde las y los participantes pueden conocerse, hablar y brindarse ayuda mutua. Hay gente a la que le resulta útil poder participar en un grupo cuando se siente presionada o se enfrenta a algún problema en particular. Otras personas los usan como una fuente de apoyo a largo plazo, y les hace sentirse parte de una comunidad

positiva. Algunos de estos grupos están abiertos a personas con el VIH en general, y otros son exclusivos para determinados colectivos en particular (hombres gays y bisexuales; mujeres; usuarios/as de drogas; trabajadores/as sexuales; etc.).

Algunas organizaciones ofrecen, asimismo, formación para aquellas personas que acaban de descubrir que tienen el VIH o que desean saber más sobre la enfermedad y cómo vivir bien con el virus. Esto representa también una oportunidad para conocer a gente en su misma situación.

No todo el mundo encuentra estos cursos y grupos de utilidad, así que no debes preocuparte si pruebas alguno y no se adapta a tus necesidades. Nada te impide probar con otro distinto, o volver a intentarlo más adelante.

Los grupos de apoyo tienen normas estrictas de confidencialidad, por lo que tampoco debes preocuparte de que nadie descubra que has acudido a alguno de ellos.

También puedes encontrar apoyo e información de otras personas con el VIH a través de internet. Existen páginas web especializadas con foros de discusión dirigidos a crear comunidades virtuales. Otros sitios web te permitirán contactar con personas con el VIH, ya sea para concertar citas o para amistad. Si bien la mayoría de la gente con la que contactes será quien dice ser, es aconsejable tomar precauciones al intercambiar información personal o al concertar encuentros personales.

Uno de los recursos de apoyo para personas con el VIH más popular en internet en España es "No estamos sol@s": <http://vih-no-estamos-solos.ning.com/>.

Se trata de una red social en la que las y los miembros crean su propio perfil, en el que pueden subir diferentes tipos de archivos (fotos, vídeos, documentos). Los perfiles se ordenan por localización geográfica, lo que permite conocer a personas de la propia ciudad o región. Además, la web dispone de chat y foro y un servicio de noticias relacionadas con el VIH.

## Las experiencias de otras personas

A muchas personas les resulta terapéutico explicar sus vidas, experiencias y sentimientos. Hablar de uno/a mismo/a y leer sobre los/las demás es una forma de reconstruir la identidad, un ejercicio de narración que nos permite entendernos, comprender y aceptar.

El portal del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH ([gtt-vih.org](http://gtt-vih.org)) además de contener información médica rigurosa, útil y comprensible sobre el VIH y sus enfermedades relacionadas, dispone de una sección llamada 'Historias personales' ([gtt-vih.org/participa/historias\\_personales](http://gtt-vih.org/participa/historias_personales)) en la que podrás leer muchos testimonios de personas que han querido compartir su vida y experiencias con los/las demás. Cuando leas estos relatos personales, puede que encuentres una parte de ti.

## Lecturas recomendadas

Alcaraz C, Clotet A, Clotet B (2006). *Más vidas*. Fundació Lluita contra la Sida.

Apezteguía F (2006). *Ahora que te tengo: Sida en España 1997-2006, años de esperanza*. Fundación Wellcome, Madrid.

CESIDA (2007). *25 historias, 25 vidas*. Madrid.

Solís A, Cabrera G, Luna A, et al. *Guía práctica para enfrentar el estigma interno relacionado con vivir con el VIH/SIDA*. México.

## Organizaciones del VIH en España

Destacamos:

### Coordinadora Estatal de VIH y sida (CESIDA) / Clínica Legal

C/ Juan Montalvo, 6  
28040 Madrid  
Tel. 91 522 38 07  
[www.cesida.org/consultanos/clinica-legal/](http://www.cesida.org/consultanos/clinica-legal/)

### Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt)

Servicio de consultas multicanal sobre las ITS, la infección por VIH, sus enfermedades relacionadas y sus tratamientos desde una perspectiva comunitaria

C/ Avinyó, 44, tercera planta  
Tel. 93 458 26 41  
[consultas@gtt-vih.org](mailto:consultas@gtt-vih.org)  
[www.gtt-vih.org/consultanos/consultas\\_sobrettratamientos](http://www.gtt-vih.org/consultanos/consultas_sobrettratamientos)

# Directorio de ONG del VIH

## ANDALUCÍA

### Cádiz

**Asociación jerezana de ayuda a afectados por el VIH/sida, SILOÉ**  
Jerez de la Frontera /  
Tel. 956 237 146  
www.siloejerez.org

**Comité Ciudadano antisida del Campo de Gibraltar**  
Algeciras / Tel. 956 634 828  
cascg5@hotmail.com

### Córdoba

**IEMAKAIE**  
Córdoba / Tel. 957 496 396  
www.iemakaie.es

### Huelva

**Comité Ciudadano antisida de Huelva**  
Huelva / Tel. 959 874 403  
blog.accash.es

### Málaga

**Asociación ciudadana antisida de Málaga (ASIMA)**  
Málaga / Tel. 952 601 780  
www.asima.org

**Asociación concordia antisida (ACAS)**  
San Pedro de Alcántara (Marbella)  
Tel. 952 785 997  
www.concordiamarbella.com

### Sevilla

**Adhara**  
Sevilla / Tel. 954 981 603  
www.adhara.org

**Colectivo La Calle**  
Sevilla / Tel. 654 152 992  
colcaye@gmail.com

### Federación Andaluza

**Enlace**  
Sevilla / Tel. 954 98 12 48  
www.f-enlace.org

## ARAGÓN

### Zaragoza

**Asociación para la ayuda a personas afectadas por VIH/sida, OMSIDA,**  
Zaragoza / Tel. 976 201 642  
www.omsida.org

**Comisión ciudadana antisida de Aragón**  
Zaragoza / Tel. 976 432 189  
antisidaaragon.blogspot.com.es

## PRINCIPADO DE ASTURIAS

### Oviedo

**Vivir en Positivo**  
Oviedo / Tel. 985 201 360  
www.vivirenpositivo.org

### Gijón

**Comité Ciudadano antisida de Asturias**  
Gijón / Tel. 985 338 832  
www.comiteantisida-asturias.org

## ISLAS BALEARES

### Mallorca

**Associació de Lluita antisida de les Illes Balears**  
Alas (Palma de Mallorca) /  
Tel. 680 73 03 03  
www.alas-baleares.com

### SILOÉ, Santa Eugènia

Mallorca / Tel. 971 144 266  
www.siloemallorca.org

### Escola de Sida, Salut i Convivència

Palma de Mallorca /  
Tel. 971 710 444  
www.escoladesida.es

## CANARIAS

### Las Palmas ALTIHAY

Puerto del Rosario (Fuerteventura) / Tel. 928 859 358  
www.altihay.org



## CANTABRIA

### Santander

**Asociación Ciudadana Cán-  
tabra Antisida, ACCAS**  
Santander / Tel. 942 313 232  
www.accas.es

## CASTILLA-LA MANCHA

### Toledo

**Asociación de Lesbianas,  
Gais, Transexuales  
de Castilla-La Mancha  
BOLO BOLO**  
Toledo /  
bolobolo@feltgb.org

## CASTILLA Y LEÓN

### Burgos

**Comité Ciudadano Antisida  
de Burgos**  
Burgos / Tel. 947 240 277  
www.sidaburgos.com

### León

**Asociación Caracol**  
Ponferrada / Tel. 987 414 349  
www.caracolsida.org

**Comité Ciudadano Antisida  
de León, CCASLE**  
León / Tel. 987 177 999  
ccasle.org@hotmail.com

### Palencia

**Comité antisida  
de Palencia**  
Palencia / Tel. 979 105 705  
sidapalencia@hotmail.com

## Salamanca

**Comité Ciudadano  
Antisida de Salamanca**  
Salamanca /  
Tel. 923 219 279  
http://sidasalamanca.  
blogspot.com.es

**Federación de Comités  
Ciudadanos  
Antisida de Castilla y León**  
Salamanca /  
Tel. 947 240 277

## Valladolid

**Comité Ciudadano Antisi-  
da de Valladolid**  
Valladolid / Tel. 983 358 948  
http://www.ccasv.org/wor-  
dpress/

## Zamora

**Comité Ciudadano  
Antisida de Zamora**  
Zamora / Tel. 980 534 382  
www.casidazamora.org/

## CATALUÑA

### Barcelona

**ACTUAVALLÈS**  
Sabadell / Tel. 937 271 900  
www.actuavalles.org

**Àmbit Prevenció**  
Barcelona / Tel. 932 371 376  
www.fambitprevencio.org

**Associació Ciutadana  
Antisida de Catalunya,  
ACASC**  
Barcelona / Tel. 933 170 505  
www.acasc.info

**Asociación Bienestar  
y Desarrollo, ABD**  
Barcelona / Tel. 932 890 530  
www.abd.ong.org

**Asociación Catalana para  
la integración de homo-  
sexuales, bisexuales y  
transexuales inmigrantes  
(ACATHI)**  
Barcelona / Tel. 933 147 947  
www.acathi.org

**Creación Positiva**  
Barcelona / Tel. 934 314 548  
www.creacionpositiva.org

**Comité 1r de Desembre**  
Barcelona / Tel. 676 456 809  
www.comite1desembre.org

**Fundación para la Lucha  
contra el Sida Pediátrico,  
FLUSIP**  
Barcelona / Tel. 934 175 587  
www.fundacionlucia.org

**Gais Positius**  
Barcelona / Tel. 932 980 642  
www.gaispositius.org

**Projecte del  
NOMS-Hispanosida**  
Barcelona / Tel. 933 182 056  
www.bcncheckpoint.com

**STOP SIDA**  
Barcelona / Tel. 934 522 435  
www.stopsida.org

**VIH-DA Associació**  
Badalona / Tel. 933 894 675  
www.vih-da.entitatsbada-  
lona.net/contactar

**Girona**  
**Associació Comunitària  
Antisida de Girona, ACAS**  
Girona / Tel. 972 219 282  
http://acas-girona.blogsp-  
ot.com.es/

## Lleida

### Antisida Lleida

Lleida / Tel. 973 261 111

[www.antisidalleida.org](http://www.antisidalleida.org)

## Tarragona

### Assexora'tgn

Tarragon / Tel. 665 64 04 35

[sstarragona@gmail.com](mailto:ssstarragona@gmail.com)

## EXTREMADURA

### Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Extremeña, CAEX

Cáceres / Tel. 927 22 76 13

[www.caextremadura.org](http://www.caextremadura.org)

### Fundación Triángulo

Badajoz / Tel. 924 260 528

Cáceres / Tel. 672 151 140

Mérida / Tel. 924 259 358

<http://www.fundacion-triangulo.org/sedes/sede-extremadura>

## GALICIA

### A Coruña

#### Comité Ciudadano antisida de A Coruña, CASCO

A Coruña / Tel. 981 14 41 51

[comitecasco@hotmail.com](mailto:comitecasco@hotmail.com)

### Lugo

#### Comité Ciudadano antisida de Lugo

Lugo / Tel. 982 263 098

[info@ccantisidalugo.com](mailto:info@ccantisidalugo.com)

### Orense

#### Comité Cidadá antisida de Ourense

Ourense / Tel. 988 23 30 00

[antisidaou@hotmail.com](mailto:antisidaou@hotmail.com)

## KOMUNAL

Ourense / Tel. 988 254 033

## Pontevedra

### Asociación Cidadá de Loita contra o VIH e Sida, CCANVIHAR, Vilagarcía de Arousa

Pontevedra / Tel. 986 50 89 01

[ccanvihar@ccanvihar.org](mailto:ccanvihar@ccanvihar.org)

### Asociación Gallega de VIH (AGAVIH)

Vigo / Tel. 671 123 213

[agavih@agavih.org](mailto:agavih@agavih.org)

## LA RIOJA

### Comisión Ciudadana Antisida de la Rioja, CCASR

Logroño / Tel. 941 25 55 50

[www.antisidalarioja.org](http://www.antisidalarioja.org)

## COMUNIDAD DE MADRID

### Madrid

#### Apoyo Positivo

Madrid / Tel. 913 581 444

[www.apoyopositivo.org](http://www.apoyopositivo.org)

#### Asociación Hetaira

Madrid / Tel. 915 232 678

[www.colectivohetaira.org](http://www.colectivohetaira.org)

#### BASIDA

Aranjuez (Madrid) /

Tel. 918 923 537

[www.basida.org](http://www.basida.org)

#### Colectivo de lesbianas, gais, transexuales y bisexuales de Madrid, COGAM

Madrid / Tel. 91 522 45 17

[www.cogam.es](http://www.cogam.es)

## Colectivo San Blas

Madrid / Tel. 911 397 728

[csanblas@gmail.com](mailto:csanblas@gmail.com)

## Confederación Estatal de Asociaciones de Estudiantes (CANAE)

Madrid / Tel. 915 210 994

[Info@canae.org](mailto:Info@canae.org)

## Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)

Madrid / Tel. 913 604 605

[www.felgtb.org](http://www.felgtb.org)

## Fundación Triángulo

Madrid / Tel. 915 930 540

[www.fundaciontriangulo.org](http://www.fundaciontriangulo.org)

## Fundación 26 de Diciembre

Madrid / tel. 910 028 417

[www.fundacion26d.org](http://www.fundacion26d.org)

## Imagina Más

Madrid / Tel. 915 084 732

[www.imaginamas.org](http://www.imaginamas.org)

## MADVIHDA

Madrid / Tel. 915 310 054

[www.madvihda.es](http://www.madvihda.es)

## Médicos del Mundo

Madrid / Tel. 915 436 033

[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)

## REGIÓN DE MURCIA

### Apoyo Activo

Cartagena / Tel. 968 369 374  
www.apoyoactivo.org

### Fundación Tienda Asilo de San Pedro

Cartagena / Tel. 968 161 656  
hogartorrenazaret@hotmail.com

### Fundación Rocamur

Murcia / Tel. 968 211 945

### No te prives

Murcia / Tel. 968 215 544  
www.noteprives.es

## NAVARRA

### Pamplona

#### Asociación SARE

Pamplona / Tel. 948 384 149  
www.sare-vih.org

#### Comisión Ciudadana

##### Antisida de Navarra

Pamplona / Tel. 948 212 257  
ccasn@pangea.org

## PAÍS VASCO

### Álava

#### Comité Ciudadano

##### Antisida de Álava

Vitoria / Tel. 945 257 766  
www.sidalava.org

### Guipúzcoa

#### Asociación Ciudadana

##### Antisida de Gipuzkoa, ACASGI

San Sebastián /  
Tel. 943 290 722  
www.acasgi.org

### GEHITU, Asociación de gays, lesbianas, transexuales y bisexuales del País Vasco

San Sebastián /  
Tel. 943 468 516  
www.gehitu.org

### Harribeltza

Oiarzun / Tel. 943 493544  
www.harribeltza.org/es

### Vizcaya

#### Asociación de Lucha contra el Sida T4

Bilbao / Tel. 944 221 240  
www.asociaciont4.org

#### Comisión Antisida de Bizkaia, Bizkaisida

Bilbao / Tel. 944 160 055  
www.bizkaisida.com

### Itxarobide

Bilbao / Tel. 944 449 250  
www.itxarobide.com

## COMUNIDAD VALENCIANA

### Alicante

#### Amigos

Benidorm / Tel. 965 862 812  
amigos.benidorm@yahoo.es

#### Associació Ciutadana d'Alacant pel VIH (ACAVIH)

Alicante / Tel. 966 591 440  
acavih@hotmail.com

### Castellón

#### Asociación ciudadana contra el sida de Castellón (CASDA)

Castellón / Tel. 964 21 31 06  
www.casda.es

## Valencia

### Asociación Valenciana de VIH, Sida y Hepatitis (AVACOS-H)

Valencia / Tel. 963 34 20 27  
www.avacosh.org

### Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA)

Valencia / Tel. 963 57 72 01  
www.ashecova.org

### Comité Ciudadano antisida de la Comunidad Valenciana

Valencia / Tel. 96 392 01 53  
komite@terra.es

### JURISIDA

Valencia / Tel. 963 222 747  
josefina.alventosa@uv.es

### COL.LECTIU LAMBDA

Valencia / Tel. 963 913 238  
info@lambdavalencia.org



¿TIENES DUDAS  
SOBRE EL TEMA?  
PREGÚNTANOS

Tel. 93 458 26 41  
consultas@gtt-vih.org

Tel. 91 522 38 07  
clinicalegal@cesida.org



Coordinadora estatal  
de VIH y sida



**GTT-VIH**

GRUPO DE TRABAJO SOBRE  
TRATAMIENTOS DEL VIH  
ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA  
ONG DE DESARROLLO

CON EL PATROCINIO DE

janssen