



Universidad
de Alcalá

FACULTAD DE DERECHO

GRUPO DE INVESTIGACIÓN DECADE
CLÍNICA LEGAL

ANÁLISIS DE LAS CONSULTAS RECIBIDAS EN LA CLÍNICA LEGAL CESIDA/UAH EN 2024

Febrero 2025

Paulina Ramírez Carvajal
Miguel Angel Ramiro Avilés
Adina Filipan
Berta Martín Jiménez
Alina Nastasache

Citación propuesta: Ramírez Carvajal, P., Ramiro Avilés, MA., Filipan, A., Martín Jiménez, B., Nastasache, A. Análisis de las consultas recibidas en la Clínica Legal CESIDA/UAH en 2024. Grupo de Investigación DECADE - Universidad de Alcalá. 2025.

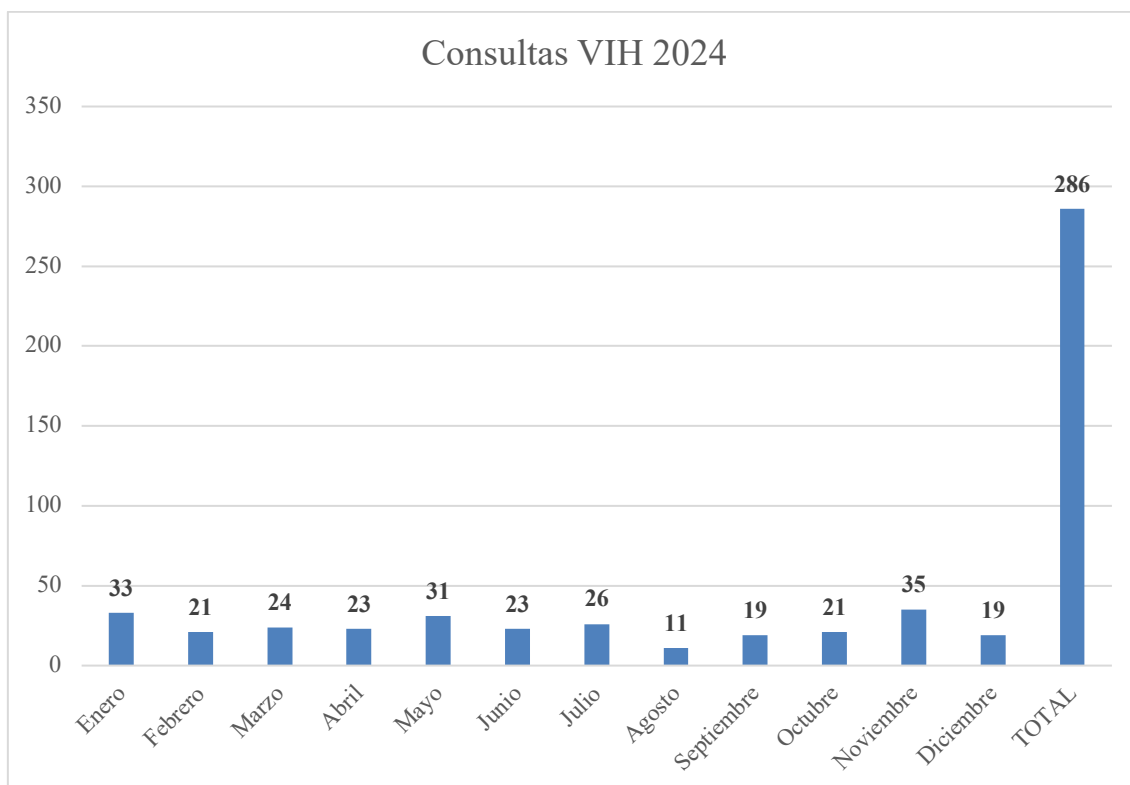
Integridad científica: PRC ha seleccionado casos y redactado el informe; MARA ha corregido el informe; AF, BMJ y AN han seleccionado casos y corregido el informe.

INTRODUCCIÓN

En este informe se presentan los principales resultados del análisis de las consultas recibidas en 2024 en los buzones de correo electrónico habilitados en CESIDA y en la Universidad de Alcalá. A través de estos resultados se puede observar no solamente el número de consultas recibidas sino también el número de participantes que se encargan de darles respuesta. Asimismo, se recogen otras variantes como el sexo de las personas que consultan a la Clínica Legal, la nacionalidad de estas personas y la tipología de consultas recibidas. En la segunda parte de este informe se pueden encontrar algunas de las consultas más interesantes que han llegado a la Clínica Legal durante el 2024 y la respuesta que se les ha dado, debidamente anonimizadas.

RESULTADOS

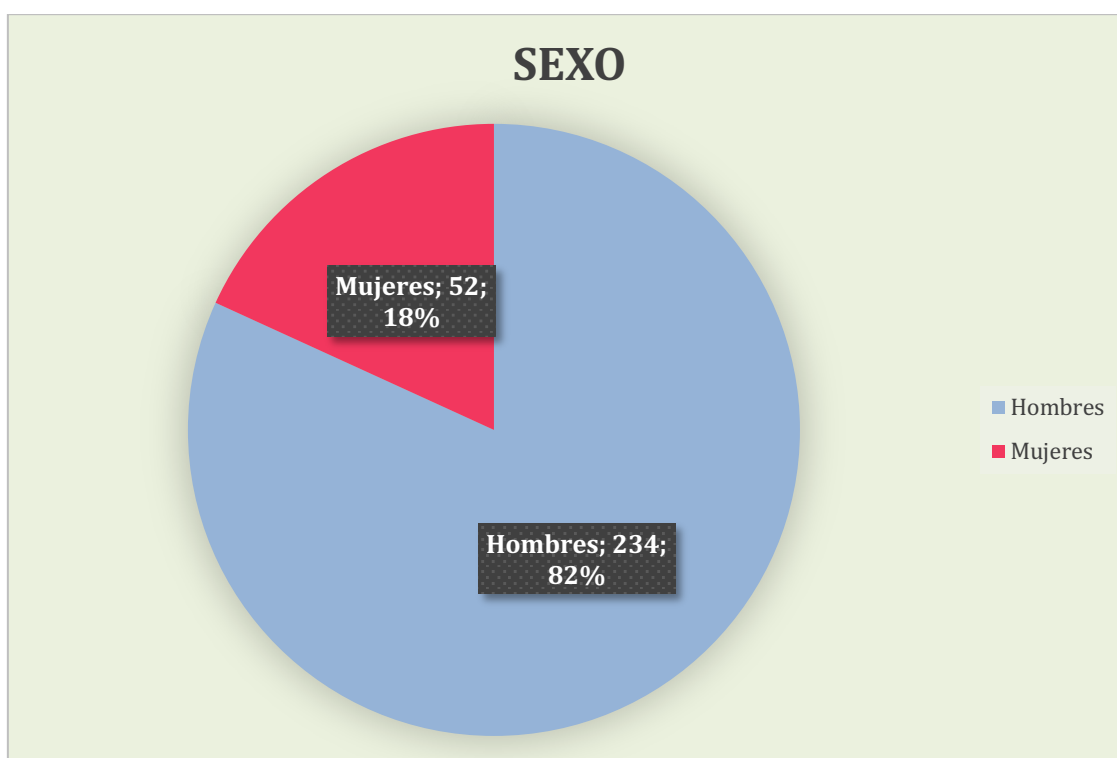
En el año 2024 se recibieron en los buzones de correo electrónico habilitados en CESIDA (clinicalegal@cesida.org) y en la Universidad de Alcalá (clinicalegal@uah.es) un total de 286 consultas, repartidas mes a mes como se muestra en el siguiente gráfico.



La gráfica indica que el flujo de consultas se mantiene estable a lo largo del año. Aunque se desacelera en períodos vacacionales en los meses de agosto y diciembre, la

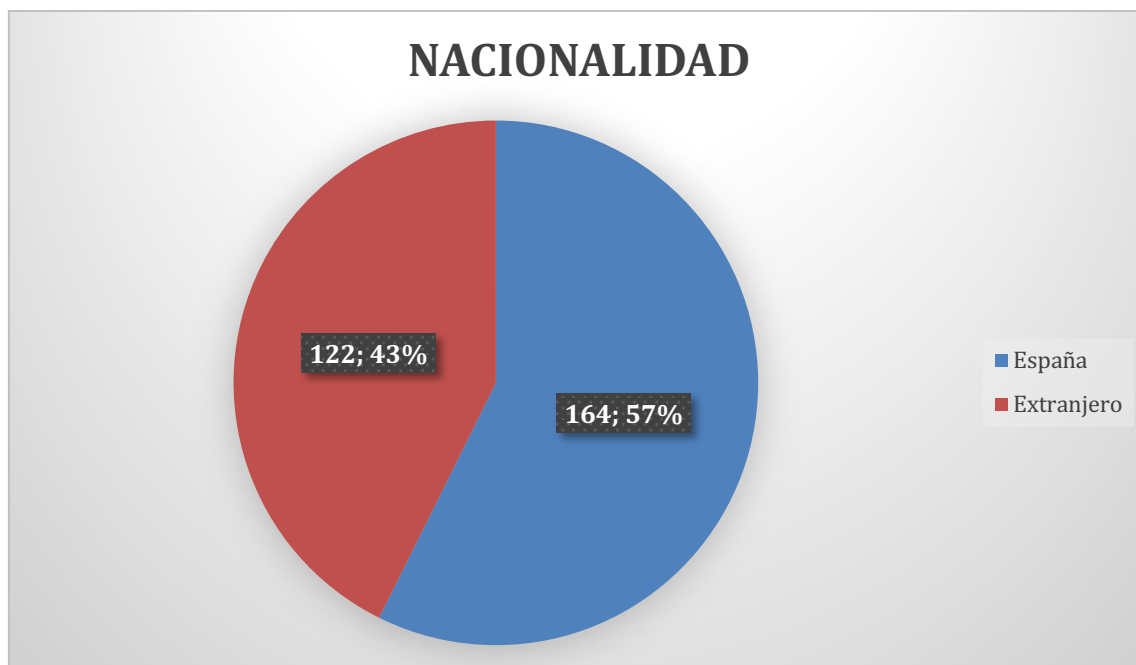
actividad de la Clínica Legal no se detiene, gracias al compromiso y la dedicación de los estudiantes de Grado y Posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá. Con respecto a la participación de los estudiantes, es importante mencionar que en 2024 participaron a lo largo de todo el año un total de 44 estudiantes, siendo 29 mujeres y 15 hombres.

En cuanto al análisis de las consultas, la mayoría de las personas quienes consultaron durante el 2024 fueron hombres (234 consultas, equivalentes al 82%). Este dato coincide con las estadísticas epidemiológicas del VIH en España, donde la prevalencia de esta condición de salud es significativamente mayor en la población masculina.



La identificación del sexo de las personas que usan los servicios de la Clínica Legal se ha realizado a través de los nombres que figuran en la firma de los correos electrónicos o de los nombres que aparecen en las cuentas de correo electrónico. El sexo no es un dato que suele preguntarse a las personas que utilizan los servicios de la Clínica Legal ya que no es normativamente relevante en los temas sobre los que tratan los asuntos estudiados. Esto impide saber qué número de personas trans utilizan los servicios de la Clínica Legal.

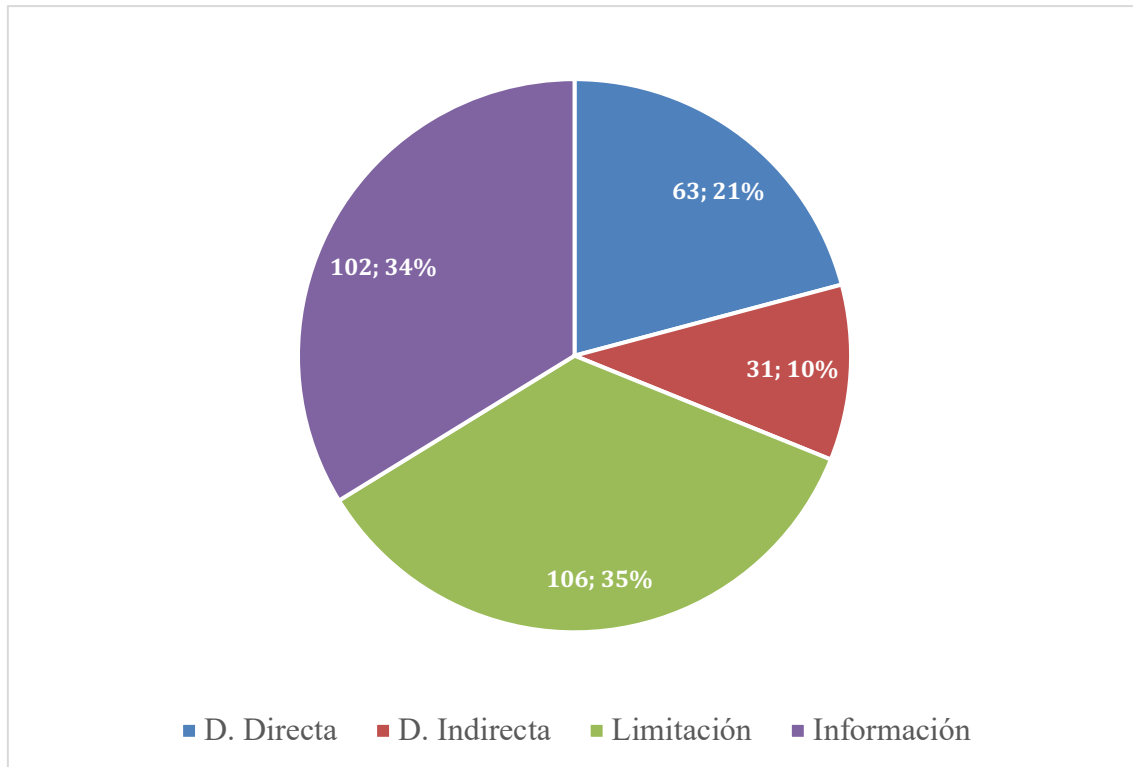
Respecto al origen y la nacionalidad de las personas que utilizan los servicios de la Clínica Legal, la mayoría tiene nacionalidad española (164 consultas, que representa el 57%) aunque es muy destacable el impacto que tiene la Clínica Legal en el extranjero, especialmente en los países hispanohablantes.



Del total de casos recibidos, en 33 de ellos no hemos podido identificar la nacionalidad de las personas que consultaban, pero por los datos aportados por la persona consultante se pueden identificar dentro del grupo de consultas procedentes del extranjero. La falta de este dato puede deberse a que no han contestado a la pregunta sobre la misma cuando sí era un dato normativamente relevante o a que no les hemos preguntado porque no era normativamente relevante. Sin embargo, de las consultas recibidas de personas extranjeras, las nacionalidades identificadas son: Argentina (5), Baréin (1), Brasil (3), Chile (1), China (1), Colombia (26), Cuba (2), Ecuador (1), Egipto (1), Filipinas (1), Gaza (1), India (1), Italia (4), Marruecos (4), México (3), Palestina (1), Paraguay (1), Perú (7), Polonia (1), Portugal (1), Puerto Rico (1), Rusia (3), Turquía (1), Ucrania (1), Estados Unidos (6), y Venezuela (11).

Por lo que respecta a un análisis material de las consultas, las principales temáticas identificadas han sido el acceso a la contratación de seguros privados, ya sean de salud o de vida; el acceso al tratamiento antirretroviral por parte de migrantes con diferentes situaciones administrativas; el acceso a servicios ofertados al público, en especial

servicios de clínicas estéticas. Por último, en el análisis interno de las consultas hemos identificado 4 tipos de consultas: 1) consultas que reflejan una discriminación directa; 2) consultas que reflejan una discriminación indirecta; 3) consultas que reflejan una situación de limitación de un derecho fundamental; y 4) consultas que solicitan información legal. La distribución de los casos se observa en el siguiente gráfico.



Como puede apreciarse, hemos seguido encontrando que en prácticamente la mayoría de los casos las personas con el VIH viven en España situaciones de discriminación, ya sea directa o indirecta, o de limitación de sus derechos fundamentales o de sus derechos humanos. Hemos identificado 2 casos de discriminación por asociación.

Entendemos que se produce un caso de discriminación por razón del estado serológico cuando se trata de forma diferente y desfavorable a una persona con el VIH, que se sospecha que puede estar infectada con el VIH, que está en riesgo de infectarse con el VIH o que trabaja o convive habitualmente con personas con el VIH, por razón de su condición serológica, la cual es irrelevante para los fines perseguidos. El principio de igualdad prohíbe dar un trato distinto a personas que, desde todos los puntos de vista legítimamente adoptables, se encuentran en la misma situación.

Tanto la doctrina como la legislación y la jurisprudencia han diferenciado entre la discriminación directa, la discriminación indirecta y la discriminación por asociación. La discriminación directa se produce cuando una disposición, criterio o práctica tiene en cuenta uno de los rasgos o características protegidas (o las causas de discriminación prohibidas) para tratar a las personas que poseen esos rasgos de forma menos favorable que a otras en situación comparable. Existe discriminación directa cuando una persona con el VIH es tratada de manera menos favorable que otra en una situación análoga por motivo de o por razón de su condición serológica. Por otra parte, la discriminación indirecta se produciría cuando la aplicación de una disposición, criterio o práctica (aparentemente) formulada en términos neutros respecto a los rasgos o características protegidas (o las causas de discriminación prohibidas) pone a las personas que poseen esos rasgos en una situación de desventaja particular con respecto a otras en situación comparable. La discriminación indirecta se produce cuando una disposición legal, aparentemente neutra, pueda ocasionar una desventaja particular a una persona respecto de otras por motivo de o por razón de su condición serológica respecto del VIH.

En la sentencia 79/2020, de 2 de julio, el Tribunal Constitucional señala su oposición tanto a la discriminación directa como a la discriminación indirecta cuando afirma que «lo que prohíbe el principio de igualdad, en definitiva, son las desigualdades que resulten artificiosas o injustificadas por no venir fundadas en criterios objetivos y razonables, de valor generalmente aceptado. El juicio de igualdad, siendo relacional, exige como presupuestos obligados, de un lado, que se haya introducido directa o indirectamente una diferencia de trato entre grupos o categorías de personas; de otro, que las situaciones subjetivas que quieran traerse a la comparación sean, efectivamente, homogéneas o equiparables, es decir, que el término de comparación no resulte arbitrario o caprichoso».

Desde que entró en vigor la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, el estado serológico debe ser considerado como una razón por la que no se puede discriminar a una persona. Es una razón específica y diferenciada de la enfermedad y de la discapacidad. El estado serológico se trata de forma específica y diferenciada porque una persona que en un análisis serológico haya obtenido un resultado positivo frente a un agente infeccioso o microorganismo patógeno puede que ni esté enferma ni tenga una deficiencia física, sensorial, intelectual o mental. La

discriminación por razón del estado serológico puede producirse tanto si la infección está activa como si ya se ha superado.

A partir del momento en que se conoce la seropositividad, se produce un juicio de valor social negativo, se genera un reproche, dando lugar a prejuicios y estereotipos hacia las personas con VIH que desemboca en el estigma social. Esto conlleva que a las personas que viven con el VIH se les atribuya una peligrosidad que justifica la limitación de sus derechos y los tratos diferenciados.

Por último, en las siguientes páginas se ofrece una muestra de 10 de las consultas recibidas durante el año 2024, con su correspondiente contestación. Las respuestas a las consultas se realizan siempre por escrito y siguiendo el formato elaborado por la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Este formato no solo contiene la consulta y la respuesta, sino también un análisis normativo, jurisprudencial y sobre fuentes relevantes directamente relacionadas con la temática de la consulta y/o que pueden ser útiles para los usuarios y las usuarias.

CONSULTAS MÁS RELEVANTES EN 2024

Por último, en las siguientes páginas se ofrece una muestra de 10 de las consultas recibidas durante el año 2024, con su correspondiente contestación. Las respuestas a las consultas se realizan siempre por escrito y siguiendo el formato elaborado por la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Este formato no solo contiene la consulta y la respuesta, sino también un análisis normativo, jurisprudencial y sobre fuentes relevantes directamente relacionadas con la temática de la consulta y/o que pueden ser útiles para los usuarios y las usuarias.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. El usuario de la consulta solicita información y ayuda sobre el acceso al tratamiento del VIH mediante inyección bimensual. Refiere que no le han dado la posibilidad de cambiar el tratamiento a la modalidad mencionada y pregunta por la posibilidad de interponer una reclamación.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

Estimado usuario, para proporcionarle una mejor respuesta le formularemos algunas preguntas:

- ¿Nos podría decir quién le ha denegado el acceso a la inyección bimensual? ¿Ha sido su médico o la farmacia? Esta información es muy relevante, pues dependiendo de su respuesta la reclamación tomará una forma u otra.
- En su respuesta indica que fue su médico.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)¹

- España. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado*, nº. 177, de 25 de julio de 2015.

- España. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Publicado en el *Boletín Oficial del Estado*, el 16 de septiembre de 2006, núm. 222.

Anexo III. 5. Indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- Comunidad de Madrid. Orden 605/2003, de 21 de abril, de las Consejerías de Presidencia y Sanidad, por la que se desarrolla el Sistema de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones de la Comunidad de Madrid en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública. *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid*, del 8 de mayo de 2003.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)²

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)³

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

¹ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

² Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

³ Se explicará su utilidad para la respuesta.

Respuesta fundamentada⁴

Estimado usuario, en primer lugar, queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, pues ello nos permite aprender y desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.

Para proporcionarle una respuesta adecuada a su consulta, en primer lugar, le informaremos acerca de los requisitos médicos que se deben cumplir para acceder a la inyección bimensual. En segundo lugar, haremos algunas aclaraciones sobre el complicado procedimiento de acceso al tratamiento antirretroviral inyectable. Por último, le informaremos sobre las vías de reclamación de las que dispone.

1. Requisitos médicos

La inyección está indicada únicamente para el tratamiento del VIH tipo 1 (VIH-1) en adultos que están virológicamente suprimidos (ARN del VIH-1 < 50 copias/ml) en tratamiento antirretroviral estable, sin evidencia actual o previa de resistencia vírica o fracaso virológico previo relacionados con antirretrovirales de la familia de los inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (ITINN) o de la de los inhibidores de la integrasa (INI).

En la ficha técnica o resumen de las características del producto publicada por la Comisión Europea figuran los requisitos mencionados previamente, disponible en: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210204150699/anx_150699_es.pdf.

Asimismo, se establece que el tratamiento debe ser prescrito por un médico con experiencia en el VIH y que, el profesional sanitario debe seleccionar cuidadosamente a los pacientes que acepten la pauta de inyecciones prescrita e informarles sobre la importancia del cumplimiento de las visitas programadas de administración para

⁴ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

ayudar a mantener la supresión viral y reducir el riesgo de rebote viral y el posible desarrollo de resistencia asociada a las dosis omitidas.

2. Acceso al tratamiento antirretroviral inyectable

Ahora bien, llegados a este punto, usted debe saber que el tratamiento antirretroviral está cubierto por la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud pues así lo dispone el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, en su Anexo III, apartado 5.1.1 cuando incluye expresamente en la cartera de servicios comunes de atención especializada las “técnicas y procedimientos precisos para el diagnóstico **tratamiento médico** y quirúrgico” del virus de la inmunodeficiencia humana. Cabe precisar que el precepto no especifica la clase de tratamiento médico incluido, quedando por tanto cubierto también el tratamiento antirretroviral inyectable.

A este respecto, para saber si una medicación concreta está cubierta por el Sistema Nacional de Salud, el Ministerio de Sanidad ha habilitado un buscador para este fin cuyo nombre es Nomenclátor (puede comprobarlo usted mismo en el siguiente enlace: [Ministerio de Sanidad - Profesionales de la Salud - Buscador situación financiación medicamentos](#)). Pues bien, debe saber que tanto el cabotegravir como la rilpivirina son principios activos que se encuentran financiados en su totalidad, por lo que usted tiene derecho a acceder al TAR inyectable sin coste alguno.

Asimismo, el artículo 2 del referido Real Decreto, dispone en su apartado 5 que “el acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, detalladas en la cartera de servicios comunes que se establece en este Real Decreto, se garantizará con independencia del lugar del territorio nacional en el que se encuentren en cada momento los usuarios del sistema”. No obstante, precisa en el apartado 6 del mismo artículo que “las prestaciones, cuya cartera de servicios se establece en los anexos I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII, se financiarán por las comunidades autónomas de conformidad con los acuerdos de transferencias y el sistema de financiación autonómica vigente”. Ante ello, se debe tener en cuenta que los recursos siempre son limitados. Por ello, la prescripción y dispensa de medicamentos debe ser efectuada protegiendo la sostenibilidad del sistema, pues así queda dispuesto en el artículo 87 del

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

A pesar de ello, el artículo 91 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, reconoce «el derecho de todos los ciudadanos a obtener medicamentos en condiciones de igualdad en todo el Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y la utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas en ejercicio de sus competencias».

Por tanto, con la finalidad de racionalizar los recursos existentes, las comunidades autónomas pueden adoptar ciertas medidas en el ejercicio de sus competencias. Debido a la reciente llegada de esta modalidad de tratamiento del VIH a España, desde la Clínica Legal desconocemos aún el protocolo de actuación de la Comunidad de Madrid. Sin embargo, la negación a la dispensa de medicamentos puede constituir una infracción si la causa de dicha denegación no está suficientemente justificada (artículo 111.2. b) 15ª del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio).

Por lo tanto, usted debe saber que, si cumple con los requisitos médicos mencionados anteriormente para la inyección bimensual, su médico no podrá negarle el acceso a dicho tratamiento. En todo caso, podrá ser la farmacia aquella que niegue la dispensa de tal medicamento, siempre y cuando alegue una causa justificada al respecto, como podría ser un protocolo interno de la Comunidad de Madrid, extremo que también podría ser cuestionable.

3. Vías de reclamación

Ante la situación que usted ha vivido, podrá interponer una reclamación de manera presencial en el Servicio o Unidad de Atención al Paciente del centro sanitario (en su caso utilizando la argumentación dada en los epígrafes anteriores, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón), donde le será facilitado el formulario de reclamación que podrá rellenar. En el Hospital Gregorio Marañón este servicio está ubicado en la confluencia de las calles Doctor Esquerdo e Ibiza, delante del Pabellón de Gobierno, a pie de calle. Podrá consultar esta información, así como el horario de atención, teléfono y correo de contacto en el siguiente enlace:

<<https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/ciudadanos/atencion-paciente>>.

Asimismo, podrá interponer la reclamación *on-line* a través de un formulario que será remitido automáticamente a la unidad responsable de su tramitación y respuesta en el siguiente enlace:

<<https://sede.comunidad.madrid/denuncias-reclamaciones-recursos/sugerencias-quejas-centros-sanitarios>>.

Si usted presenta la reclamación, dentro de los dos días hábiles siguientes a su recepción deberán comunicarle la recepción y el cauce dado a la reclamación. La reclamación se gestionará en el plazo de 30 días hábiles. Dentro de ese plazo, el Gerente responsable del centro o unidad sobre la que se reclame deberá remitirle una contestación individualizada que deberá contener, al menos: a) resumen del motivo de la queja o reclamación; b) actuaciones practicadas; c) conclusiones y medidas adoptadas; d) identificación del firmante (nombre, apellidos y cargo del que ocupe en la institución).

Si la reclamación no se contesta en el plazo de 30 días hábiles desde su interposición, podrá dirigirse a la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente, donde deberán informarle del estado de su reclamación. Le facilitamos el enlace del Portal web, donde podrá encontrar su ubicación y número de contacto:

<<https://www.comunidad.madrid/transparencia/unidad-organizativa-responsable/direccion-general-humanizacion-atencion-y-seguridad-del-paciente>>.

Toda la información relativa a la tramitación de la reclamación se encuentra recogida en la Orden 605/2003, de 21 de abril, de las Consejerías de Presidencia y Sanidad, por la que se desarrolla el Sistema de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones de la Comunidad de Madrid en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.

Si necesita ayuda para la redacción del escrito de reclamación no dude en contactar de nuevo con la Clínica Legal.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. Una persona con VIH residente en la Comunidad de Madrid nos pregunta si puede donar su cuerpo a la ciencia.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-. Para una adecuada resolución de su caso, ¿podría facilitarnos su lugar de residencia? Ante esta pregunta, el usuario nos respondió que reside en Madrid.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)⁵

-. Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Art. 14. Derecho a la igualdad y no discriminación.

-. España. Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. *Boletín Oficial del Estado*, 13 de julio de 2022, núm. 167.

Art. 2. Ámbito subjetivo de aplicación.

Art. 4. El derecho a la igualdad de trato y no discriminación.

Art. 6. Definiciones.

-. Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos

⁵ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 2012, núm. 313.

Art. 21. Caracterización de los donantes y los órganos humanos.

ANEXO III.

-. Madrid. Decreto 9/2020, de 28 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 124/1997, de 9 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria. *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid*, 30 de enero de 2020, núm. 25.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)⁶

-. España. Tribunal Constitucional (recurso de amparo). Sentencia núm. 62/2008 de 26 de junio.

Hechos del caso: Recurso de amparo de un trabajador ante un despido que considera improcedente por motivos de discriminación. Recurso desestimado.

Ha sido de utilidad el Fundamento Jurídico Sexto.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)⁷

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-. [Donación de cuerpos para investigación y docencia | Comunidad de Madrid](#)

⁶ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

⁷ Se explicará su utilidad para la respuesta.

[-. Riesgos con cadáveres generados a partir de epidemias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

[-.¿El VIH/SIDA es una enfermedad contagiosa o transmisible? | Consultorio TodoSida ¡Acción de prevención contra el VIH/SIDA/ITS!](#)

[-.Requisitos para ser donante de cuerpo, donar cuerpo ciencia \(donarcuerpoalaciencia.com\)](#)

Respuesta fundamentada⁸

Estimado usuario, nos gustaría darle las gracias por confiar en la Clínica Legal y ofrecernos la oportunidad de aprender y desarrollarnos profesionalmente a través del estudio de su caso.

Con el fin de darle una mejor respuesta a su consulta, hemos dividido la información en los apartados que aparecen en el siguiente índice.

ÍNDICE

1. Requisitos para ser donante
2. Discriminación

1. Requisitos para ser donante

La regulación sobre sanidad mortuoria es una materia regulada por las Comunidades Autónomas, pero no hay una normativa nacional al respecto. En el caso de la Comunidad de Madrid, además de una serie de requisitos jurídicos, establece requisitos para que el cuerpo sea válido para la donación.

Entre aquellos se encuentra el requisito de no haber tenido enfermedades infecciosas de alto riesgo, entre las que se menciona el VIH. Cabe destacar que este requisito no está recogido en ninguna norma legal, ni siquiera el Decreto 124/1997 regulador de la Sanidad Mortuoria de la Comunidad de Madrid, establece algo al respecto. Por lo que

⁸ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

quizá hayan establecido dicho requisito por una aplicación equivalente del artículo 21.1 del Real Decreto 1723/2012 en relación con el apartado A del Anexo III de dicha norma, al entender que, si se exige la prueba de VIH de aquella persona donante de órgano, es porque si dicho donante tiene VIH no cumple con los requisitos necesarios para poder donar.

En este sentido, cabe destacar a modo de ejemplo, la Universidad Autónoma de Madrid (en adelante, UAM), que establece como única limitación para ser donante no padecer (sic) enfermedad infectocontagiosa grave en el momento del fallecimiento. El VIH, generalmente se ha calificado como una enfermedad infectocontagiosa, y así es calificada por muchas normativas, aunque debido a las vías de transmisión del VIH debería ser calificada como una enfermedad infectotransmisible. Además, recordemos que la propia Comunidad de Madrid limita la donación de cuerpos a las personas con el VIH, aunque este extremo, como se ha indicado, no aparezca en ninguna norma.

Por tanto, lo más probable es que no le permitan donar el cuerpo a la ciencia.

2. Discriminación

A la vista de este requisito, cabe la posibilidad de que la Comunidad de Madrid este incurriendo en un trato de desigualdad no justificado contra las personas con VIH.

El derecho a la igualdad de trato y a la no discriminación está consagrado en el artículo 14 de la Constitución Española. La lista de causas por las que no se puede ser discriminado es una lista abierta en la que no aparece la salud, sin embargo, la STC 62/2008, confirmó la salud como una de estas causas.

Para mayor concreción, el artículo 2.1 de la Ley 15/2022 establece el estado serológico como causa por la que una persona no puede ser discriminada. No obstante, como establece el artículo 4.2 de la misma ley, no se considerará discriminación la diferencia de trato que pueda justificarse objetivamente por una finalidad legítima y como medio adecuado, necesario y proporcionado para alcanzarla.

Por lo que, para determinar si hay discriminación, es necesario realizar un test de proporcionalidad. En este caso, está claro que la finalidad legítima que pretende alcanzar la Comunidad de Madrid es evitar un riesgo de transmisión para estudiantes, profesores o personal técnico. Pero, habrá que determinar si impedir que una persona

que haya tenido VIH pueda donar su cuerpo a la ciencia es la medida adecuada, necesaria y proporcionada para lograr dicha finalidad.

Para realizar este análisis es necesario traer a colación un informe de la Organización Panamericana de la Salud (en adelante, OPS) para el manejo de cadáveres en situación de desastre, según el cual “el VIH permanece activo en cadáveres conservados a dos grados centígrados entre 6 y 15 días [...] Por lo tanto, si se toman las medidas necesarias de higiene básica y bioseguridad, los cadáveres no propagarán enfermedades incluso cuando la causa de muerte se deba a agentes infecciosos.” Asimismo, afirma que el riesgo de transmisión del VIH por medio de un cadáver es de 0.5%.

Considerando los datos expuestos en este informe de la OPS, podemos considerar que esta medida no es necesaria ni proporcional con la finalidad que persigue, puesto que el riesgo de transmisión a través de un cadáver con IVH es bajo y tomando las medidas higiénico sanitarias suficientes, se puede evitar con total seguridad la transmisión. Además, teniendo en cuenta la duración del virus en el cadáver, podríamos considerar como una medida más adecuada simplemente dejar el cadáver en conservación el tiempo necesario para que el virus muera, y una vez que esto ocurra, ponerlo a disposición del centro o universidad correspondiente. De esta forma se evita la transmisión del VIH a estudiantes, profesores o técnicos y se permite a las personas con VIH donar su cuerpo a la ciencia.

En este caso, nos encontraríamos ante un supuesto de discriminación directa en virtud del artículo 6.1.a) de la Ley 15/2022 en relación con el artículo 2.1 de esta misma ley, puesto que se trata de una disposición que excluye a una persona por su estado serológico.

Por otro lado, nos enfrentaríamos a una situación distinta si existiera un criterio médico específico que impidiera que una persona con VIH fuera apta para donar su cuerpo a la ciencia. Esto podría ocurrir si la condición del donante no fuera favorable para los estudios científicos, limitando su utilidad para la investigación u otros fines médicos. En este caso, la restricción no sería tanto por el diagnóstico en sí, por tanto la decisión de exclusión no sería discriminatoria por estar justificada, sino por la relevancia del cuerpo para los objetivos específicos de los estudios que se vayan a realizar.

Por último, si necesita más información o la aclaración de cualquier cuestión expuesta en la consulta, o si finalmente intenta iniciar el trámite para ser donante y le niegan la posibilidad debido a su condición serológica, no dude en volver a contactar con la Clínica Legal.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. En este caso la usuaria contacta con la Clínica Legal desde un programa de personas refugiadas donde trabaja. Quiere saber si existe la obligación de informar al dentista que va a atender a uno de los usuarios que este es positivo en VIH. Por otro lado, indica que sería ella la que informaría sobre la salud de dicho usuario.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)⁹

-. Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

- Artículo 18.1 (Derecho a la intimidad).

⁹ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

- Artículo 18.4 (Confidencialidad datos personales)
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y Del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Art. 5.1 c) (Principios relativos al tratamiento).
 - Art 5.1. g) (Principios relativos al tratamiento).
 - Art. 5.2 (Principios relativos al tratamiento).
 - Art. 9.1 (Tratamiento de categorías especiales de datos personales).
 - Art. 9.2. i) (Tratamiento de categorías especiales de datos personales).
 - Art. 40 (Códigos de conducta).
 - Art. 47 (Normas corporativas vinculantes).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, núm. 281, de 24/11/1995.
- Artículo 199.2 (Delito de revelación de secretos por parte de un profesional).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 249, 6 de diciembre de 2018.
- Artículo 5 (Deber de confidencialidad).
 - Artículo 9 (Categorías especiales de datos).
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 247, de 15 de noviembre de 2002.
- Artículo 2.1 y 2.2 (Principios básicos).
 - Art. 7 (El derecho a la Intimidad).
 - Art. 8 (Consentimiento informado).

- Art. 14 (Definición y archivo de la historia clínica).
- Art. 15 (Contenido de la historia clínica de cada paciente).
- Art. 16 (Usos de la historia clínica).

-. Real Decreto 481/1999, de 18 de marzo, por el que se aprueban los Estatutos Generales del Colegio Oficial de Psicólogos. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 83, 7 de abril de 1999.

- Artículo 66. b) (Clasificación de faltas).
- Artículo 67 (Sanciones, prescripción).

.- Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado* de 6 de noviembre de 2009, núm. 268.

-. Código Deontológico del Psicólogo. *Consejo General de la Psicología de España*.

- Artículo 40.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)¹⁰

-. Tribunal Supremo. Sala de lo Penal, Sentencia 532/ 2015 de 23 de septiembre de 2015. Rec. 648/2015.

-. Tribunal Supremo. Sala de lo Penal, Sentencia 250/2021 de 17 de marzo de 2021. Rec. 2463/2019.

-. Tribunal Constitucional. Sala segunda, sentencia 299/2000, de 11 de diciembre. Rec. 1463/2000.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)¹¹

¹⁰ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

¹¹ Se explicará su utilidad para la respuesta.

- VIH en los informes médicos, la historia clínica y los certificados médicos (s.f).
Clínica Legal de la Universidad de Alcalá.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

- VIH y sida. (13/07/2023). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 3 de enero de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

- Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos. (16/08/2016). *Nih.gov*. Recuperado el 3 de enero de 2025, de <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basicos>

- La transmisión del VIH en las consultas dentales. (15/07/2015) *Euronda Pro System*. Recuperado el 3 de enero de 2025 <https://prosystem.euronda.es/la-transmision-del-vih-en-las-consultas-dentales/>

- El dentista como aliado en pacientes con infección por VIH. (1/12/23). *DG (Gaceta Dental)*. Recuperado el 3 de enero de 2025. <https://gacetadental.com/2023/12/el-dentista-como-aliado-en-pacientes-con-infeccion-por-vih-54148/>

- GARRIDO GARCÍA, M. (9/04/2013) Efectividad y seguridad de los procesos de esterilización en Odontología. *DG (Gaceta Dental)*. Recuperado el 3 de enero de 2025. <https://gacetadental.com/2013/04/efectividad-y-seguridad-de-los-procesos-de-esterilizacion-en-odontologia-3188/>

- VENTAS, L. (1/12/22) Los 3 avances más esperanzadores en la lucha contra el VIH/sida. *BBC News*. Recuperado el 8 de enero de 2025. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-63818320>

Respuesta fundamentada¹²

En primer lugar, queremos darle las gracias por acudir a la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá para recibir información legal y depositar su confianza en nosotros, su caso nos ayuda a mejorar nuestra formación como juristas.

Ante el supuesto que usted ha planteado, para una mayor claridad, le presentamos el siguiente índice:

I. Imposibilidad de informar sobre datos médicos ajenos.

II. VIH y medios de esterilización y prevención en centros odontológicos.

Protección de los datos médicos.

I. Imposibilidad de informar sobre datos médicos ajenos.

En primer lugar, es importante tener en cuenta en qué situación nos encontramos. Si usted informa al dentista sobre que su paciente es positivo en VIH supone la revelación de datos médicos ajenos que han sido conocidos en el ejercicio de su profesión dentro de una organización. En caso de que usted revele esos datos puede conllevar distintas consecuencias.

Si atendemos al Código Deontológico de la Psicología Española vemos que establece la obligación del secreto profesional en su artículo 40: “Toda la información que el/la Psicólogo/a recoge en el ejercicio de su profesión, sea en manifestaciones verbales expresas de sus clientes, sea en datos psicotécnicos o en otras observaciones profesionales practicadas, está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que, sólo podría ser eximido por el consentimiento expreso del cliente. El/la Psicólogo/a velará porque sus eventuales colaboradores se atengan a este secreto profesional.” Usted ha conocido esta información, entendemos, ejerciendo como psicóloga dentro de la asociación, por lo que tiene la obligación deontológica de no compartirlo. Es cierto que el Código ofrece la posibilidad de poder revelar dicha

¹² Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

información si tiene el consentimiento de la persona, sin embargo, en este caso nos referimos a datos médicos, considerados datos con una categoría especial.

Si volvemos al deber del secreto profesional, el Estatuto de General del Colegio Oficial de Psicólogos conforme al artículo 66 la revelación de secretos es considerada una infracción muy grave. Las infracciones graves reguladas en el artículo 67 suponen “suspensión en el ejercicio profesional superior a un año, o expulsión del Colegio”.

Como también señala dicho Estatuto la revelación de secretos es considerada como un delito doloso profesional. Este acto lo encontramos tipificado en el Código Penal en el artículo 199.2 este establece “El profesional que, con incumplimiento de su obligación de sigilo o reserva, divulgue los secretos de otra persona, será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para dicha profesión por tiempo de dos a seis años”. Como puede ver este artículo hace referencia a la conducta del profesional de revelar secretos ajenos que hayan sido conocidos por razón de su oficio o sus relaciones laborales, lo que encajaría en esta situación.

Por todo ello, usted no puede informar sobre el estado de salud de esta persona a su dentista, aún teniendo su consentimiento. Únicamente puede informar sobre su estado de salud dicha persona.

II. VIH y medios de esterilización y prevención en centros odontológicos.

En este caso es muy importante tener en cuenta ante qué clase de enfermedad nos encontramos y cómo puede transmitirse. Teniendo en cuenta estos datos pasaremos a ver cuáles son los métodos de prevención y cuidado que se aplican en los centros dentales, cuyos protocolos han de ser conforme al Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

El VIH se trata de una infección provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana que ataca gravemente al sistema inmunitario. Esta infección afecta a los glóbulos blancos provocando que el sistema inmunitario se debilite siendo más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis u otras infecciones y tipos de cáncer. Las formas de transmisión de esta enfermedad pueden ser a través del contacto sexual, por la transmisión de líquidos corporales como secreciones vaginales o semen. También

puede ser por entrar en contacto con sangre de una persona que es positiva en VIH. Otra vía es la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, en el parto o durante la lactancia.

Gracias a los avances médicos se puede afirmar que el VIH ya no es una sentencia a muerte como hace décadas y se puede vivir con esta enfermedad con toda normalidad. Gracias al diagnóstico temprano y que cada vez es más extendido el acceso a medicamentos, en muchos países se considera un problema de salud crónico tratable.

Que la situación respecto con el VIH sea tan positiva se debe, en primer lugar, a antirretrovirales más eficaces. El tratamiento antirretroviral o TAR es un medicamento que reduce la carga viral con el objeto de disminuirlo a un nivel indetectable, lo que significa que la concentración de VIH en sangre es muy baja como para detectarla con la prueba de carga viral. Cuando una persona tiene una carga viral indetectable no puede transmitir el VIH a nadie, siendo vital no solo para combatir la enfermedad, también el estigma que la acompaña.

Dentro de estos avances vemos también que existen medicamento preventivos o también conocidos como PreEP, esta pastilla consigue reducir en más del 90% las posibilidades de contraer el virus a través del sexo o por el uso de agujas no esterilizadas o utilizadas por varias personas.

Por último, un avance médico fundamental en la lucha contra cualquier enfermedad son las investigaciones para lograr una vacuna. Aunque ya son cuatro décadas de investigación, aún no se tiene una vacuna contra el VIH. Sin embargo, entre los avances hay un ensayo clínico de tres vacunas experimentales basadas en la tecnología de ARN mensajero, esto ya ha sido usado en otras vacunas contra la COVID- 19.

Una vez explicado los aspectos esenciales de esta enfermedad, en este caso es también muy importante tener en cuenta todos los protocolos que hay en clínicas dentales para garantizar la seguridad del profesional y los pacientes, haciendo de las clínicas entornos seguros y libre de contagios.

Estos tienen unos protocolos de prevención y esterilización muy estrictos, ya que se tratan de lugares en las que muchas enfermedades infecciosas se pueden transmitir, también existen bacterias y otro patógenos. Estos protocolos están pensados

fundamentalmente para proteger de aquellas enfermedades que destacan por su elevada morbilidad y mortalidad como puede ser la Hepatitis B, la Hepatitis C y el virus de la Inmunodeficiencia Humana. , además de otras enfermedades.

Las medidas de protección y prevención comienzan con un escrupuloso lavado de manos antes y después de cada paciente, haciendo uso de los guantes desechables, que también han de ser cambiados tras cada paciente.

Por otro lado, es importantísimo el equipo de trabajo compuesto por gorro, gafas protectoras y mascarillas, además de pantallas protectoras para reducir al mínimo la posibilidad de contagio. Recordemos que durante los tratamientos dentales en ocasiones la distancia entre el dentista y el paciente es mínima.

Dentro de los dentistas, siempre que sea posible se contempla el uso de materiales desechables. Cuando el material no sea desechable y este haya estado, de un modo u otro, en contacto con la boca, los dientes o las mucosas de los pacientes se somete a un intenso proceso de desinfección y esterilización.

Para la desinfección del material que no es desechable se sumergen en una solución desinfectante o en un limpiador ultrasónico. Después el instrumental se seca y es empaquetado en bolsas termosellables.

Para la esterilización es fundamental los autoclaves. Estos aparatos garantizan la esterilización de todos los instrumentos y materiales que usan durante los tratamiento

Estos instrumentos se someten por el, ya nombrado, Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios () a métodos de descontaminación y esterilización especiales que incluyen, además de los instrumentos usados, el entorno de trabajo. Esto disminuye los riesgos de infecciones, no solo para el resto de los pacientes, también para los profesionales sanitarios.

Como veremos ahora no existe la obligación del paciente de informar al dentista desde el primer momento que es positivo en VIH, únicamente en aquellos tratamientos en los que el propio tratamiento o la salud de la persona puedan verse afectados, información que quedará entre el profesional y el paciente. Por otro lado, la salud bucodental y el VIH se encuentran en ocasiones muy relacionados, por lo que los odontólogos pueden identificar si una persona tiene VIH por los problemas bucodentales que pueden tener,

además, estos profesionales son muy conscientes de las implicaciones que esta infección puede tener en los tratamientos de ortodoncia.

III. Protección de los datos médicos.

La información médica de una persona se trata de una clase de datos que están estrechamente relacionados con la dignidad humana. Dentro del ámbito sanitario se requiere el consentimiento de los pacientes o usuarios, una vez hayan sido adecuadamente informados, que obtener sus datos de salud

En el ámbito sanitario el consentimiento es fundamental, tanto para tener acceso a esta clase de datos, como para llevar a cabo cualquier tipo de actuación. Generalmente el consentimiento se da de forma oral pero cuando son operaciones quirúrgicas o procedimientos que suponen riesgos e inconvenientes el consentimiento ha de ser otorgado por escrito.

En relación con los datos médicos debe respetarse, por un lado, el derecho a la intimidad, porque es información privada del paciente. Por otro lado, al ser datos relacionados con su salud son datos confidenciales, no todas las personas pueden acceder a esta clase de datos. Por todo ello, toda información que el paciente proporcione al dentista será completamente confidencial, no será compartida con terceras personas.

Los pacientes conocerán cualquier actuación en el ámbito de su salud, recibirán toda la información disponible. Todos estos datos constarán en la historia clínica, en ella constará como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y consecuencias. Es en este punto en el que el paciente podrá informar sobre que es positivo en VIH si el profesional, mientras le informa del procedimiento, le pregunta, por ejemplo, si toma algún tipo de medicación, una pregunta muy común antes de proceder con cualquier tratamiento o proceso médico. Proporcionar este tipo de información será estrictamente necesaria solo en aquellos casos en los que el tratamiento o la salud del paciente se pueda ver afectados.

La información de que el paciente es positivo en VIH pasará a formar parte de su historia clínica. En esta clase de ficha, constan todos los documentos relativos a los procesos médicos de los pacientes, es un instrumento destinado fundamentalmente a

garantizar una asistencia adecuada al paciente y únicamente tendrá acceso a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones, porque de nuevo debemos destacar lo sensible que es esta información. Cada centro debe archivar las historias de tal forma que garanticen su seguridad, correcta conservación y la recuperación de la información. Dentro de este documento constará toda la información que se considere fundamental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente.

Como vemos en el historial médico únicamente debe constar la información que el profesional estime necesaria para la correcta aplicación del tratamiento. Esta limitación de la información está relacionada con las numerosas obligaciones y principios que hay con el fin de proteger los datos, protegiendo al mismo tiempo el derecho a la privacidad de los datos personales de los pacientes. Por ello, el profesional conocerá que el paciente es positivo en VIH si es pertinente. Esto se debe al principio de minimización de datos, conforme a este principio únicamente puede pedirse aquella información que sea estrictamente necesaria para el tratamiento.

Como ya hemos señalado anteriormente, los datos médicos son considerados como categoría especial, por ello únicamente pueden ser tratados en determinadas situaciones. Dentro de las mismas, podrán ser para fines como diagnósticos médicos, prestación de asistencia o tratamiento sanitario. Por ello, el profesional conocerá que es positivo en VIH únicamente si es pertinente para correcta aplicación del tratamiento médico.

Para tener acceso a estos datos es necesario contar con el consentimiento de la persona ya que el acceso sin autorización al historial médico daña el derecho a la intimidad, esta información forma parte de los datos sensibles, el núcleo duro de la privacidad, solamente el acceso a ellos ya causa un daño al tercero.

Esperamos que esta información le sea de utilidad

Clínica Legal, Universidad de Alcalá.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. El usuario de la consulta comenta haber estado en un centro de acogida como persona sin hogar por problemas con la adicción a la droga. El usuario refiere haber tenido un falso diagnóstico de candidiasis bucal. A pesar de que el diagnóstico fuere erróneo, desde el centro se le impusieron determinadas ‘medidas preventivas’ durante las tres primeras semanas, donde se le imponía lavar sus propios cubiertos y su toalla, separándolas del resto. El usuario comenta que dichas medidas solo le fueron aplicadas a él, por lo que decidió comunicarle al responsable del centro que se comenzaba a sentir estigmatizado. El usuario indica que debido a esta situación y al malestar que le fue provocado tuvo una recaída y volvió a consumir drogas.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)¹³

-. España. Constitución Española. BOE núm. 311, de 29 de noviembre de 1978.

Artículo 14. Derecho a la igualdad y no discriminación.

-. España. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Artículo 62. Inicio del procedimiento por denuncia.

¹³ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

-. España. Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. BOE núm. 167, de 13 de julio de 2022.

Artículo 2. Ámbito subjetivo de aplicación.

Artículo 6. Definiciones.

Artículo 47. Infracciones.

Artículo 48. Sanciones.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)¹⁴

-. España. Sentencia del Tribunal Constitucional 62/2008, de 26 de mayo

Hechos del caso: El Tribunal considera la enfermedad incluida dentro de la cláusula “cualquier otra condición o circunstancia personal o social” del artículo 14 de la Constitución a efectos de sufrir discriminación.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)¹⁵

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-.

¹⁴ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

¹⁵ Se explicará su utilidad para la respuesta.

Respuesta fundamentada¹⁶

Estimado usuario, en primer lugar, queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, pues ello nos permite aprender y desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real. La respuesta la hemos dividido en dos apartados: primero le hablaremos sobre el derecho a la igualdad de trato y no discriminación; a continuación, le comentaremos qué acciones puede emprender contra la discriminación.

1. Derecho a la igualdad de trato y no discriminación

El artículo 14 de la Constitución Española reconoce el derecho fundamental a la igualdad y a la no discriminación cuando establece que “los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”. De esta manera, se establece un derecho a la igualdad, pero también una prohibición de discriminación, entendida como un trato injustamente diferenciado que limite o niegue derechos a una persona por su condición o circunstancia personal o social.

Pues bien, la prohibición de discriminación por enfermedad viene englobada en la última parte del artículo cuando se hace referencia a “cualquier otra condición o circunstancia personal o social”, así es como lo ha entendido nuestro Tribunal Constitucional en su Sentencia 62/2008, de 26 de mayo.

Por otra parte, la prohibición de discriminación hacia las personas con el VIH se encuentra recogida en el artículo 2 de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, cuando determina que “Se reconoce el derecho de toda persona a la igualdad de trato y no discriminación con independencia de su [...] enfermedad o condición de salud, estado serológico”.

Existen diferentes tipos de discriminación. En su caso, desde la Clínica Legal creemos que ha podido sufrir una discriminación directa. La Ley 15/2022 describe la discriminación directa como “la situación en que se encuentra una persona o grupo en

¹⁶ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

que se integra que sea, haya sido o pudiera ser tratada de manera menos favorable que otras en situación análoga”.

Como usted nos ha indicado, en su llegada al centro le hicieron seguir determinados protocolos durante un periodo de tres semanas que las demás personas no llevaban a cabo. Ello significa que a usted le ha sido proporcionado un trato diferente. Para que estas medidas o este trato no constituya discriminación debe estar justificado. No obstante, la candidiasis bucal no es una enfermedad contagiosa, por lo que no puede justificarse con ello que usted tuviera que lavar sus propios cubiertos y toalla y mantenerlos separados del resto de las personas del centro. Es más, aunque los responsables del centro le hubieran impuesto esas medidas creyendo erróneamente que la candidiasis bucal era contagiosa, usted informó a los pocos días que éste fue un diagnóstico erróneo. Por lo tanto, no existen razones para considerar que las medidas que le fueron impuestas estaban justificadas, sino que éstas podrían ser constitutivas de una discriminación directa.

2. Acciones contra la discriminación

En este caso concreto, dispone de varias vías de acción contra la discriminación. Usted podrá elegir aquellas que crea convenientes para satisfacer sus necesidades.

a. Canal de denuncia de Nuevo Hogar Betania

En primer lugar, podrá denunciar la situación a través de un mecanismo que proporciona la misma asociación con la finalidad de detectar irregularidades en el propio organismo. La página web de Hogar Betania tiene habilitado un canal de denuncias confidencial y seguro, donde se protegerá su identidad, es decir, podrá denunciar de forma anónima. Para ello, deberá acceder al siguiente enlace: <[Denuncias Nuevo Hogar Betania](#)> y pinchar en ‘presentar una denuncia’. A continuación, deberá rellenar un formulario donde se le preguntarán cuestiones como cuándo y dónde ocurrió la irregularidad, qué personas estuvieron involucradas, cuál ha sido su relación con la organización, etc. También tendrá la posibilidad de adjuntar documentos como pruebas. Esta denuncia servirá para poner en conocimiento de los más altos responsables de la asociación la situación que usted ha experimentado, y tal vez así, se puedan tomar medidas para que no vuelva a repetirse en un futuro.

b. Quejas y reclamaciones ante la Junta de Andalucía

En segundo lugar, también podrá poner los hechos en conocimiento de la Junta de Andalucía a través de una queja o una reclamación. Desde la Clínica Legal, entendemos que, al ser una asociación sin ánimo de lucro, Hogar Betania recibirá financiación por parte del del Estado, por lo que consideramos que sería interesante poner en conocimiento de la Junta de Andalucía la situación que usted ha experimentado.

Una queja es una manifestación de desagrado efectuada por una persona consumidora o usuaria, antes, durante o después de consumir un bien o servicio, con el único objetivo de mostrar su disconformidad. En cambio, una reclamación es una manifestación de desagrado realizada con la finalidad de solicitar una reparación del daño. Así, a través del formulario de quejas y reclamaciones usted podrá describir la situación vivida, expresar su desagrado y, si así lo desea solicitar una compensación, una disculpa, una reparación, una multa, o que no se repita, entre otras cosas. Desde la Clínica Legal, le recomendamos que dentro del recuadro de pretensiones usted marque la casilla ‘otro’, pues así podrá solicitar que se inicie un procedimiento sancionador contra la asociación.

La Ley 15/2022, de 12 de julio, contempla un régimen de infracciones y sanciones en materia de discriminación. En concreto, el artículo 47.3. a) califica como infracción grave “los actos u omisiones que constituyan una discriminación, directa o indirecta, por asociación, por error, así como los que constituyan inducción, orden o instrucción de discriminar a una persona por razón de las causas previstas en el apartado 1 del artículo 2 de esta ley”. Como ya se ha podido ver, entre las causas de discriminación de ese artículo 2 se reconoce la enfermedad, condición de salud o estado serológico.

Pues bien, si usted se ha sentido discriminado de manera directa por las medidas impuestas en el centro, podrá solicitar a través de la hoja de reclamaciones el inicio de un procedimiento sancionador por esta conducta discriminatoria con base en el artículo 62 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Este artículo posibilita el inicio de un procedimiento por denuncia, y define denuncia como un “acto por el que cualquier persona, en cumplimiento o no de una obligación

legal, pone en conocimiento de un órgano administrativo la existencia de un determinado hecho que pudiera justificar la iniciación de oficio de un procedimiento administrativo”.

De esta manera, la situación discriminatoria que usted ha vivido puede ser constitutiva de infracción. Así, si usted interpone una reclamación ante la Administración por tal infracción, la Administración podrá iniciar un procedimiento sancionador. Mediante tal procedimiento las Administraciones públicas pueden actuar frente a las infracciones contempladas en la normativa, ya sean llevadas a cabo por entidades públicas o privadas, o por los ciudadanos.

Para presentar una queja o reclamación podrá hacerlo presencial o telemáticamente, según desee. Si quiere hacerlo de forma presencial, podrá hacerlo en las Oficinas de asistencia en materia de registros de cualquier Administración Pública o en las de correos. Para ello necesitará solicitar una cita previa, podrá hacerlo en el siguiente enlace:<[Cita Previa](#)>. En el siguiente enlace dispone de la hoja de quejas y reclamaciones que deberá rellenar, imprimir, y presentar: <[Hoja de quejas y reclamaciones](#)>.

En caso de querer presentar la queja o reclamación de forma telemática necesitará disponer de un certificado electrónico para acceder al siguiente enlace donde podrá interponer su queja o reclamación: <[Queja o Reclamación](#)>.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. Usuario con VIH, que va a recibir una beca para estudiar derecho en España, y quiere saber cómo podrá acceder a los tratamientos antirretrovirales.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-. Buenos días,

Estamos resolviendo su consulta, y a raíz de esta nos surgieron varias preguntas:

- ¿Qué nacionalidad tiene usted? Para poder saber si aplicamos normas extracomunitarias o las normas de los estados del espacio Schengen.

- ¿A qué parte de España vendría a estudiar? Así, le aplicaremos la normativa de la Comunidad Autónoma correspondiente, para mayor precisión en la respuesta.

Gracias de antemano.

Un cordial saludo.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)¹⁷

-. DIRECTIVA (UE) 2016/801 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 11 de mayo de 2016 relativa a los requisitos de entrada y residencia de los nacionales de países terceros con fines de investigación, estudios, prácticas, voluntariado, programas de intercambio de alumnos o proyectos educativos y colocación au pair, publicada en el BOE el 26 de mayo de 2016.

-. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01) publicada en el BOE el 18 de diciembre de 2000.

Artículo 35, que reconoce el derecho de todos a la protección de su salud.

-. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

¹⁷ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

Artículo 25, sobre el derecho a la salud ..

-. Constitución Española

Artículo 43.1, que reconoce el derecho a la protección de la Salud.

Artículo 13.1, sobre el derecho de los extranjeros a gozar de las libertades públicas conforme a lo que disponga la ley.

-. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 1.2, que señala que los ciudadanos extranjeros con residencia en España son titulares del derecho a la protección de la salud.

-. Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

-. Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

Artículo 12. Consagra el derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros conforme a lo previsto legalmente.

Artículos 25 bis y 30-33 (inclusive), que regulan los visados y las situaciones de residencia de los extranjeros en España.

-. Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009.

Artículo 38. Requisitos para solicitar el visado.

-. Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema de Salud.

Artículo 3, que se establecen los titulares del derecho a la protección de la salud, donde se menciona a los extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio español.

-. Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)¹⁸

-. Sentencia del Tribunal Supremo de la Sala de lo Social, núm. 364/2019, del 13 de mayo de 2019.

En esta sentencia se estableció que la asistencia sanitaria en España, financiada con fondos públicos, solo se otorga a los solicitantes extranjeros que cuenten con residencia legal y que no tengan cubierta dicha prestación de manera obligatoria por otros medios, ya sean públicos o privados.

-. Sentencia del Tribunal Constitucional 139/2016, de 21 de julio de 2016.

En esta sentencia se confirmó la constitucionalidad de la exclusión de la asistencia sanitaria pública para los extranjeros que carecen de permiso de residencia.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)¹⁹

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-.

Respuesta fundamentada²⁰

¹⁸ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

¹⁹ Se explicará su utilidad para la respuesta.

²⁰ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

Estimado usuario,

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento por confiar en la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Los datos que nos ha proporcionado serán tratados de manera confidencial y esperamos poder ser de ayuda para usted, así como usted lo está siendo para nuestro progreso jurídico.

ÍNDICE

1. REQUISITOS LEGALES VISADO ESTUDIOS.
2. DERECHO PROTECCIÓN A LA SALUD.
3. DERECHO A TRABAJAR.

1. REQUISITOS LEGALES VISADO ESTUDIOS.

En primer lugar, es importante abordar los requisitos legales que necesitaría como estudiante para venir a España. La estancia máxima permitida en España como turista es de 3 meses. Por lo tanto, si su estancia fuera menor a este período, no sería necesario solicitar un visado de estudiante, ya que el visado de turista sería suficiente en caso de necesitarlo para ingresar al país.

Para solicitar el visado de estudiante o de estudios, se le requerirán una serie de requisitos que están regulados tanto en el artículo 6 de la Directiva 2004/114/CE, como en el artículo 38 del Real Decreto 557/2011. Estos requisitos incluyen:

- Contar con medios económicos suficientes para cubrir los gastos de estancia y el retorno a su país.
- Abonar la tasa correspondiente por el trámite del procedimiento.
- Poseer un seguro público o privado de enfermedad válido, contratado con una entidad aseguradora autorizada para operar en España.
- En el caso de estancias superiores a seis meses, no padecer enfermedades que representen una amenaza para la salud pública y no tener antecedentes penales en los países de residencia durante los últimos cinco años.

Adicionalmente, como requisito especial para obtener el visado de estudiante, se necesita haber sido admitido en un centro de enseñanza autorizado en España. Este centro debe ofrecer un programa de estudios a tiempo completo que conduzca a la obtención de un título o certificado de estudios reconocido.

Consideramos crucial resaltar dos requisitos fundamentales para la obtención del visado: el seguro médico y el certificado de salud. Para que se le conceda un visado de estudiante, es necesario que cuente con un seguro médico, ya sea público o privado, que brinde cobertura completa en España, conforme a lo establecido en la Ley 16/2003. Los principales requisitos que debe cumplir su seguro médico son los siguientes: debe ser válido durante toda su estancia en España, ofrecer cobertura total en todo el territorio español, ser integral y proporcionar la máxima cantidad de coberturas posibles, no puede incluir períodos de carencia ni copagos.

Además, para obtener el visado, deberá presentar un certificado médico que demuestre que no padece ninguna enfermedad reconocida por el Reglamento Sanitario Internacional de 2005.

Al referirnos al Real Decreto 557/2011 es esencial diferenciar claramente entre los conceptos de estancia y residencia. La residencia se concede a aquellas personas que, cumpliendo con los requisitos necesarios, deciden establecerse en España por un período superior a 3 meses, mientras que la estancia se refiere a un permiso otorgado a los extranjeros que desean permanecer en España por motivos de estudio, turismo o voluntariado.

2. DERECHO PROTECCIÓN A LA SALUD.

Es relevante destacar que si bien el artículo 43.1 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, este precepto puede dar lugar a interpretaciones ambiguas. Por ello, es necesario tener en cuenta la legislación complementaria para determinar qué individuos pueden beneficiarse de este derecho y cuáles no.

En este sentido, es importante hacer referencia al artículo 3 de la Ley 16/2003, que establece el derecho a la asistencia sanitaria. Según esta ley, tienen derecho a la

asistencia sanitaria "todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español".

Como mencionamos previamente, el visado de estudios otorga un permiso de estancia, no de residencia. En este contexto, el artículo citado garantiza la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos para los ciudadanos españoles y para aquellas personas que tengan un permiso de residencia en España. Sin embargo, para aquellos que tienen un permiso de estancia, como en su caso, la cobertura sanitaria estaría a cargo de su propio seguro médico. Por lo tanto, sería su seguro médico el responsable de cubrir los costos asociados al tratamiento retroviral.

Finalmente, es importante señalar que existe la posibilidad de que usted pueda tener acceso a la asistencia sanitaria. En este sentido, debemos considerar la Directiva 2016/801 así como el Real Decreto 1192/2012. El artículo 24 de la Directiva establece que los estudiantes que cumplan con los requisitos exigidos tienen derecho a trabajar. Si usted ejerce este derecho, podrá cotizar a la Seguridad Social, lo que implica que entonces podría recibir asistencia sanitaria pública y gratuita a cargo del Estado español. Además, al abordar este tema, es relevante mencionar la Ley de Extranjería, que en su artículo 10 garantiza el derecho al trabajo y a la Seguridad Social de los extranjeros, con ciertas condiciones establecidas.

3. DERECHO A TRABAJAR.

En el caso de los estudiantes extranjeros, se les permite trabajar a jornada parcial o completa, siempre y cuando su horario laboral sea compatible con sus estudios.

Si su visa de estudios fue emitida después del 16 de agosto de 2022, podrá trabajar automáticamente con este visado por un máximo de 30 horas semanales, sin necesidad de realizar trámites adicionales, ya que la propia tarjeta de residencia le autoriza para trabajar.

Este permiso laboral es válido para cualquier tipo de trabajo y puede ejercerse en todo el territorio español, sin limitaciones geográficas.

Por lo tanto, si usted viene a España con un visado de estudios y decide además trabajar, tendrá derecho a recibir el tratamiento sanitario que necesite. Este derecho está reconocido por el Real Decreto 1192/2012.

Este derecho a recibir prestaciones de asistencia sanitaria por motivo de trabajo, entre otras prestaciones, está reconocido por la Ley General de la Seguridad Social. El artículo 7 de esta ley establece el campo de aplicación del sistema de Seguridad Social, que incluye a los extranjeros que se encuentren legalmente en España debido a su condición de trabajadores, entre otros supuestos. Es importante destacar que estos trabajadores deben estar afiliados al régimen correspondiente, como lo indica el artículo 165 de la misma ley.

En la misma línea la nueva regulación de las prácticas en la Disposición Adicional 52ª de la Ley General de la Seguridad Social, establece que prácticas están incluidas en el ámbito de aplicación de la Seguridad Social y cuales están excluidas.

Prácticas que sí están incluidas:

● **Prácticas de Alumnos Universitarios:**

- Las prácticas realizadas por alumnos universitarios con el objetivo de obtener titulaciones oficiales de grado, máster o doctorado.
- Las prácticas dirigidas a la obtención de un título propio de la universidad, como un máster de formación permanente, un diploma de especialización o un diploma de experto.

Esperamos que la información proporcionada le sea de utilidad y estamos a su disposición ante cualquier otra consulta que necesite hacernos.

Clínica Legal de la Universidad de Alcalá.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. La usuaria es una persona con VIH que solicita información legal si en la documentación médica de sus hijos debe aparecer, como antecedentes familiares, que ella tiene VIH.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)²¹

-. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (cita en texto: RGPD).

Artículo 5. Principios del tratamiento.

Artículo 9. Datos especialmente protegidos.

Artículo 17. Derecho de supresión.

.- Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Artículo 18. Derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

²¹ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

-. España. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, 6 de diciembre de 2018, núm. 294.

-. España. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 16 de mayo de 2003, núm. 274.

Artículo 3. Las definiciones legales.

Artículo 7. El derecho a la intimidad.

Artículo 15. Contenido de la historia clínica de cada paciente.

2. Jurisprudencia

-. España. Sentencia Tribunal Constitucional 292/2000, de 30 de noviembre de 2000. Recurso de inconstitucionalidad 1463/2000.

Hechos del caso: El Tribunal Constitucional crea doctrina estableciendo la diferencia de funciones del derecho fundamental a la intimidad y el derecho a la protección de datos. El Tribunal determina que el derecho a la protección de datos otorga a su titular el poder de imponer a terceros la realización u omisión de determinados comportamientos.

Ha sido utilizado el Fundamento Jurídico Quinto.

-. España. Tribunal Constitucional (recurso de amparo). Sentencia núm. 70/2009, de 23 de marzo.

Hechos del caso: La Administración de oficio decidió jubilar por incapacidad permanente a un funcionario. Su decisión la basó en dos informes psicológicos que formaban parte de su historial clínico. El Tribunal Constitucional entiende que existe vulneración del derecho a la intimidad porque tal decisión no tuvo cobertura legal suficiente y resulta desproporcionada.

Ha sido utilizado el Fundamento Jurídico Segundo.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)²²

-.

4. Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-. Sede Electrónica Agencia Española de Protección de Datos, disponible en <https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/infoSede/tramitesCiudadano.jsf>

.- Guía para pacientes y usuarios de la Sanidad de la Agencia Española de Protección de Datos, noviembre de 2019, disponible en:

<https://www.aepd.es/documento/guia-pacientes-usuarios-sanidad.pdf>

.- Guía para profesionales del sector sanitario de la Agencia Española de Protección de Datos, junio de 2022, disponible en:

<https://www.aepd.es/documento/guia-profesionales-sector-sanitario.pdf>

.- Puede acceder a su Historia Clínica Digital a través del siguiente enlace: <https://hcdsns.sespa.es/hcdSnsWeb/ciudadano/indexAction.do>

Respuesta fundamentada

Estimado usuario, le queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, ya que esto nos permite desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.

La respuesta a su consulta la hemos dividido en los siguientes apartados que aparecen en el índice. En primer lugar, queremos informarle respecto a la documentación clínica que está regulada en España y la necesidad de que los datos clínicos sobre el VIH se encuentren presentes en cada uno de ellos. A continuación, analizaremos las

²² Se explicará su utilidad para la respuesta.

implicaciones que podrían tener los hechos que nos relata en su derecho a la protección de datos de carácter personal. Por último, le informaremos acerca de las vías de las que dispone para solicitar la supresión de dicha información.

ÍNDICE

1. Tipos de documentación clínica
2. El derecho a la protección de datos en el ámbito sanitario
3. Vías de acción

1. TIPOS DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

En primer lugar, queremos informarle que los datos clínicos sobre el VIH no deben estar presentes en toda la documentación clínica que está regulada en España. En este sentido, conforme a lo dispuesto en la Ley 41/2002, que regula la autonomía del paciente y la información y documentación clínica, el contenido de cada documento clínico varía según la función que tenga atribuida, en concreto:

- **Historia clínica:** es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier tipo sobre la situación y la evolución clínica de un/a paciente a lo largo del proceso asistencial que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado de su estado de salud. La historia clínica es el único documento en el que el/la paciente no puede oponerse a que el dato del VIH u otros antecedentes personales relevantes aparezca reflejado pues su contenido debe ser auténtico y estar actualizado para poder proporcionar la mejor asistencia sanitaria. Todas las personas tenemos el deber de colaborar en la elaboración de una historia clínica con un contenido lo más veraz posible por lo que, si se conoce el diagnóstico, debe compartirse con el personal sanitario que le está atendiendo. No obstante, los pacientes tienen derecho a limitar el acceso a su historia clínica y a conocer quién accede a ella.

En este sentido, debe saber que a través del siguiente enlace: <https://www.sanidad.gob.es/areas/saludDigital/historiaClinicaSNS/home.htm> puede acceder a su Historia Clínica Digital, donde podrá consultar los documentos clínicos

disponibles, ocultar de forma selectiva los documentos que no desea que estén accesibles para profesionales que no pertenezcan a su Servicio de Salud, o consultar los accesos realizados a su información y reclamar en caso de que considere que dichos accesos no estén justificados, por haberse realizado sin contar con su autorización y no responder a la necesidad de asistencia sanitaria.

- **Informe médico:** es un documento emitido por un médico al finalizar cada proceso asistencial de un paciente que incluye un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas. El informe médico suele emitirse cuando a un/a paciente se le da de alta de un proceso asistencial y no debe confundirse con el documento de alta médica. Una cuestión controvertida con el contenido del informe médico es si en el resumen de la historia clínica necesariamente se debe hacer constar que la persona tiene VIH o solo deben incluirse si el proceso asistencial está relacionado con las mismas. Desde la Clínica Legal consideramos que la respuesta más respetuosa desde los derechos de las personas con VIH es aquella que limita el tratamiento de datos a aquellos que sean pertinentes y relevantes en cada proceso asistencial.
- **Certificado médico:** es una declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento. El certificado médico se suele requerir por parte de organismos públicos y privados para acreditar que una persona no tiene una enfermedad o discapacidad que impida realizar un trabajo (p.e. tomar posesión de una plaza de profesor/a) o una determinada actividad (p.e. poder acceder a una plaza en una residencia de personas mayores). Por ello, su contenido debe limitarse a señalar si la persona es APTA o NO APTA y, en su caso, qué adaptaciones se requieren. En el caso del VIH, conocidas sus vías de transmisión, no existe ninguna actividad que el virus impida su realización pues pueden adoptarse medidas de prevención de la transmisión. Por lo tanto, no se debe hacer constar expresamente que la persona que solicita el certificado médico tiene VIH u otras circunstancias que no

resulten necesarias. Si se hiciera, se estaría produciendo un tratamiento injustificado de un dato personal muy sensible que podría ser consultado por terceros sin un interés legítimo. Por ello, caben iniciar acciones administrativas y judiciales con las que reclamar, entre otras, una indemnización por daños morales.

Como puede observarse, en los tres casos siempre se debe garantizar el principio de minimización de los datos de carácter personal que está recogido en la normativa en materia de protección de datos (RGPD y LOPDGDD). Este principio señala que los datos personales deben ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son tratados.

En su caso, según los hechos que nos relata, el que aparezca su estado serológico en la documentación clínica de sus hijos, entendemos que como “antecedente familiares” podría no estar justificado. Si no es necesario que se incluya ese dato para la adecuada prestación sanitaria, ese dato personal debería ser suprimido, ya que se tratan de datos sensibles y especialmente protegidos que pertenecen a otra persona.

Por ello, desde la Clínica Legal entendemos que la inclusión de datos relativos a su estado serológico en la documentación clínica de sus hijos podría considerarse una vulneración de su derecho a la protección de datos, en concreto, por una infracción del principio de minimización de datos (art. 5 del RGPD).

A continuación, queremos informarle sobre las implicaciones que podría tener los hechos que nos relata en su derecho a la protección de datos en el ámbito sanitario.

2. EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE DATOS EN EL ÁMBITO SANITARIO

Nuestro sistema jurídico garantiza el derecho a la protección de datos en el artículo 18.4 de la Constitución Española, que deriva del derecho fundamental a la intimidad. Ambos derechos (intimidad y protección de datos) comparten el objetivo de ofrecer una eficaz protección constitucional de la vida privada personal y familiar (Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 292/2000). El derecho a la protección de datos se caracteriza por conferir al titular el control y poder de disposición de la información relativa a su esfera, tanto pública como privada, pudiendo imponer a terceros la

realización u omisión de determinados comportamientos respecto al tratamiento de sus datos personales. En definitiva, nos permite saber quién realiza un tratamiento de nuestros datos personales, cómo y para qué.

En concreto, como regla general, queda prohibido el tratamiento de los datos personales que revelen, entre otras categorías especiales, datos relativos a la salud de una persona física (artículo 9.1 RGPD). No obstante, esta prohibición tiene excepciones, entre las que se encuentra que el/la titular dé su consentimiento explícito para el tratamiento de estos datos o que sea necesario para la prestación de la asistencia sanitaria. Sin embargo, el tratamiento de los datos debe respetar en todo caso los principios establecidos en el artículo 5 del RGPD, entre los que se encuentra el principio de minimización de datos.

Además, este tratamiento de datos únicamente será lícito si se realiza por alguna de las circunstancias que establece el artículo 6 del RGPD. Por ello, los datos personales de salud al ser datos especialmente protegidos si no existe ninguna de las circunstancias establecidas en el artículo 6 y no se levanta la prohibición del tratamiento de las categorías especiales de datos del artículo 9 del RGPD, se podría estar infringiendo la prohibición del tratamiento de esos datos personales y tratando datos de salud sin estar legitimado para ello.

Por ello, a continuación, queremos informarle de las medidas que podría adoptar para solicitar la supresión de los datos relativos a su estado serológico de la documentación clínica de sus hijos.

3. VÍAS DE ACCIÓN

En este punto, debe saber que la normativa de protección de datos reconoce una serie de derechos a los titulares de los datos de carácter personal. En concreto, el artículo 17 del RGPD reconoce el derecho a la supresión de los datos, que consiste en solicitar al responsable del tratamiento (el servicio de salud o bien el centro privado que le presta la asistencia sanitaria) que elimine aquellos datos que considera que no deben ser objeto de tratamiento.

Así mismo, en España, el derecho fundamental a la protección de datos personales goza, como cualquier otro derecho fundamental, de las garantías específicas de los

mismos, pero además tiene una protección específica, ya que los titulares de este derecho pueden acudir a una autoridad de control concreta que es la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) cuando consideren que se ha producido un incumplimiento o infracción de la normativa de protección de datos que afecte al tratamiento de sus datos personales.

En este punto, queremos informarle de que el ejercicio de derechos en materia de protección de datos (si quiere obtener más información sobre el resto de derechos puede consultar la página web de la AEPD: <https://www.aepd.es/es/derechos-y-deberes/conoce-tus-derechos>) puede verse limitado en el ámbito sanitario.

En concreto, el ejercicio del derecho de supresión de datos de la historia clínica está muy limitado siempre que esos datos se estén tratando, entre otros, para la prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social. En este sentido, solo el profesional sanitario puede determinar si se puede suprimir un dato de salud de la historia clínica. Hay que tener en consideración que la finalidad fundamental de la historia clínica es garantizar la asistencia adecuada al paciente; pero también se utiliza con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o docencia; que están relacionados con la garantía del interés público o el cumplimiento de obligaciones legales por lo que la cancelación de los datos que forman parte de la historia clínica es excepcional.

La AEPD ha recibido numerosas solicitudes relacionadas con la supresión de datos de la historia clínica. Como informa la propia AEPD en la página web <https://www.aepd.es/areas-de-actuacion/salud/principales-reclamaciones-en-materia-de-salud>, en el caso de que las solicitudes de supresión hayan sido contestadas por el responsable del tratamiento denegando la supresión de los datos e indicando los motivos de la denegación, la AEPD suele desestimar la reclamación. Esto se debe a que, como comentábamos anteriormente, es el profesional sanitario el que decide si el dato es relevante y debe mantenerse o no en la historia clínica.

Sin embargo, esto no significa que todo dato incluido en la historia clínica o el resto de documentación clínica este justificado y sea necesario y pertinente. Desde la Clínica Legal consideramos que la inclusión de los datos relativos a su estado serológico en la documentación clínica de sus hijos no se encuentra justificado ni es necesario para el

proceso asistencial, por lo que le recomendamos que presente una solicitud de supresión de dicha información.

En su caso, si sus hijos son menores de 14 años, deben presentar la solicitud de supresión de los datos de su historia clínica los titulares de la patria potestad o por sus tutores. Por el contrario, si se trata de mayores de 14 años se encuentran habilitados para el ejercicio de los derechos en materia de protección de datos, por lo tanto, podrían ser ellos mismos quienes soliciten que se elimine ese dato relativo a los antecedentes familiares de su historia clínica, de manera que no figure tampoco en sus informes médicos.

Para la solicitud de ejercicios de derechos, en este caso, de supresión, tanto los servicios de salud como las clínicas privadas deben establecer un cauce que habitualmente es un formulario o una dirección de correo electrónico a la que poder enviar la solicitud. Esta información puede encontrarla en la Política de Privacidad de la página web del servicio de salud o la clínica privada en la que está recibiendo la atención sanitaria, sin perjuicio de que pueda solicitar información sobre cómo ejercitar sus derechos en protección de datos en el propio centro de salud. El servicio de salud o centro privado tendrá un mes para contestar a su solicitud, en caso de no contestar o de que considere que la contestación no es adecuada, puede presentar una reclamación ante la AEPD, aportando en su caso la contestación que ha recibido, por la infracción del principio de minimización de datos.

En este sentido, puede interponer una reclamación ante la AEPD a través de la sede electrónica de su página web:

<https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/infoSede/tramitesCiudadanoReclamaciones.jsf>

Este es un procedimiento gratuito y no necesita a la asistencia de un/a abogado/a. Para reclamar ante la AEPD deberá recabar las pruebas pertinentes y presentar la reclamación bien a través de la sede electrónica indicada, o bien enviándola al correo postal a la misma (Subdirección de Inspección de la AEPD, c/ Jorge Juan. 6, 28001, Madrid). Tras presentar su reclamación, la AEPD remitirá un requerimiento de información al servicio de salud o centro privado en su caso como responsable del

tratamiento de sus datos sobre los hechos que indique, y a la luz de la respuesta que reciban, decidirán sobre el inicio de un procedimiento sancionador o el archivo de las actuaciones si considera que no hay indicios de vulneración del derecho a la protección de datos.

Por otro lado, el derecho a la protección de datos también puede garantizarse acudiendo a la vía judicial, tanto en el ámbito laboral, administrativa, civil o penal.

Por último, debido a la complejidad de cada caso, no nos es posible asegurarle la respuesta que obtendrá en las vías de reclamación expuestas. Desde la Clínica Legal podemos informarle acerca de la normativa y la jurisprudencia recaída al respecto, de manera genérica, pero no podemos decirle con exactitud la respuesta que obtendrá. No obstante, no dude en volver a ponerse en contacto con nosotros si necesita información adicional.

En caso de que tenga dudas sobre lo expuesto o quiera consultarnos sobre cualquier otro extremo, no dude el volver a ponerse en contacto con la Clínica Legal.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad.

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. El usuario es una mujer con VIH, transexual, que se encuentra actualmente detenida. Nos solicita información sobre las medidas que puede adoptar frente a la actuación del abogado que llevó su caso, ya que, según los hechos que nos relata, solicitó a la usuaria 600 euros para “anular la sentencia”, además de considerar que no fue informada debidamente del procedimiento.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)²³

-. Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Artículo 14. Principio de igualdad.

Artículo 24. Tutela judicial efectiva.

Artículo 119. Derecho a la asistencia jurídica gratuita.

-. España. Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. *Boletín Oficial del Estado*, 5 de octubre de 1979, núm. 239.

-. España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, 24 de noviembre de 1995, núm. 281.

-. España. Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita. *Boletín Oficial del Estado*, 12 de enero de 1996, núm. 11.

-. España. Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. *Boletín Oficial del Estado*, 1 de marzo de 2023, núm. 51.

-. España. Real Decreto 135/2021, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto General de la Abogacía Española. *Boletín Oficial del Estado*, el 24 de marzo de 2021, núm. 71.

Artículo 1. La Abogacía y sus principios rectores.

²³ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

<p>2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)²⁴</p> <p>-.</p>
<p>3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)²⁵</p> <p>-. Código Deontológico de la Abogacía. Aprobado en Pleno de 6 de marzo de 2019. Accesible en: https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2019/05/Codigo-Deontologico-2019.pdf</p>
<p>4. Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)</p> <p>-. Servicio de Orientación Jurídica del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza: https://www.reicaz.es/atencionalciudadano/#soj.</p>
<p>Respuesta fundamentada</p> <p>Estimado usuario, le queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, ya que esto nos permite desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.</p> <p>La respuesta a su consulta la hemos dividido en los siguientes apartados que aparecen en el índice. En primer lugar, queremos informarle respecto a las medidas que podría adoptar ante la actuación que nos relata por parte de su abogado. A continuación, le informaremos sobre la solicitud un/a abogado/a del turno de oficio y el derecho a la asistencia jurídica gratuita. Por último, analizaremos los derechos de las personas transexuales en prisión.</p>

²⁴ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

²⁵ Se explicará su utilidad para la respuesta.

ÍNDICE

1. QUEJA ANTE EL COLEGIO DE ABOGADOS

2. TURNO DE OFICIO Y ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA

3. LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS TRANSEXUALES EN PRISIÓN

1. QUEJA ANTE EL COLEGIO DE ABOGADOS

En primer lugar, debe saber que los abogados están obligados a respetar los principios éticos y deontológicos de la profesión y responden disciplinariamente por su incumplimiento. La actuación profesional de los abogados se rige por el Estatuto General de la Abogacía (RD 135/2021), y por los Códigos Deontológicos de la Abogacía Española y de la Abogacía Europea. Así, las sociedades profesionales se rigen por la Ley 2/2007, que establece que la sociedad profesional y los profesionales que actúan en su seno ejercerán la abogacía de conformidad con el régimen deontológico y disciplinario propio de la profesión.

La Abogacía es una profesión libre e independiente, que asegura la efectividad del derecho fundamental de defensa y asistencia letrada y se constituye en garantía de los derechos y libertades de las personas. Así, los profesionales de la Abogacía deben velar siempre por los intereses de aquellos cuyos derechos y libertades defienden con respeto a los principios del Estado social y democrático de Derecho constitucionalmente establecido (artículo 1 del RD 135/2021).

En concreto, el Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza, al que entendemos pertenece el abogado en cuestión, tiene atribuido como uno de sus fines la ordenación del ejercicio de la profesión, ostentando la potestad de control deontológico y la de aplicación del régimen disciplinario, con competencia para conocer de las actuaciones profesionales que se lleven a cabo en su ámbito territorial.

En este sentido, el Código Deontológico de la Abogacía establece en su artículo 12 relativo a las relaciones con los clientes lo siguiente:

“[...] 8. Se asesorará y defenderá al cliente con el máximo celo y diligencia asumiéndose personalmente la responsabilidad del trabajo encargado sin perjuicio de

las colaboraciones que se recaben. Siempre se deberá intentar encontrar la solución más adecuada al encargo recibido, debiéndose asesorar al cliente en el momento oportuno respecto a la posibilidad y consecuencias de llegar a un acuerdo o de acudir a instrumentos de resolución alternativa de conflictos”.

Además, destaca que:

“2. Se debe poner en conocimiento del cliente:

[...]

b. El importe aproximado de los honorarios, o de las bases para su determinación, y las consecuencias que puede tener una condena en costas.

c. El derecho de solicitar la asistencia jurídica gratuita que le asistiría por sus circunstancias personales y económicas.

[...]

e. La evolución del asunto encomendado, resoluciones trascendentes, los recursos, las posibilidades de transacción, la conveniencia de acuerdos extrajudiciales o las soluciones alternativas al litigio. En los procedimientos administrativos y judiciales, si el cliente lo requiere y a costa de éste, le proporcionará copia de los diferentes escritos que se presenten o reciban, de las resoluciones judiciales o administrativas que le sean notificadas y de las grabaciones de actuaciones que se hayan producido.

f. La cuenta detallada de los fondos que haya recibido del cliente o para el cliente, que deben estar siempre a su disposición. Este deber es exigible, aunque el cliente no lo solicite, cuando haya cesado la relación con éste o haya terminado el asunto encomendado”.

Por otro lado, el artículo 14 establece en cuanto a la percepción de los honorarios: “1. Quien ejerce la Abogacía tiene derecho a percibir retribución u honorarios por su actuación profesional, así como el reintegro de los gastos que se le hayan causado. La cuantía y régimen de los honorarios será libremente convenida con el cliente con respeto a las normas deontológicas y sobre competencia desleal, debiendo informar previamente su importe aproximado o las bases para su determinación. Igualmente, las consecuencias de una eventual condena en costas. Será obligatorio emitir la oportuna

liquidación de los honorarios y de la provisión de fondos recibida y poner a disposición del cliente el importe sobrante, en su caso, en el plazo más breve posible desde que se cese en la defensa del asunto.

[...] 4. Para hacer efectiva su remuneración, se deberá entregar una minuta al cliente, la cual deberá cumplir los requisitos legales y fiscales correspondientes, donde expresará detalladamente tanto los conceptos determinados de los honorarios y la relación de los gastos efectuados y pendientes de reembolso, como los que prevea”.

En este sentido, como indica el propio Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza en su [página web](#), los abogados están obligados a ajustarse a las prescripciones de su Código Deontológico en su actividad profesional, pudiendo incurrir en otro caso en responsabilidad disciplinaria. La responsabilidad disciplinaria implica la posibilidad de la imposición de una sanción por parte de la Junta de Gobierno del Colegio, que puede ser desde apercibimiento hasta la expulsión de la profesión.

Si usted considera que un abogado ha infringido las normas deontológicas, como nos comentaba en su consulta, puede interponer una queja ante el Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza. Según la información proporcionada por el Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza, la interposición de una queja o denuncia no requiere de ningún formalismo, pudiendo hacerse por correo electrónico, carta o personalmente en el Colegio de Abogados, calle Don Jaime I 18, 50001 Zaragoza. El escrito deberá indicar el nombre del denunciante, identificar al abogado objeto de la denuncia y especificar de forma clara los hechos contrarios a sus obligaciones profesionales que se le imputan.

La denuncia será estudiada por la Comisión de Deontología, que propondrá a la Junta de Gobierno la resolución que estime oportuna, archivo, sanción directa o apertura de procedimiento disciplinario, cuyo acuerdo se notificará al denunciante. En el caso de incoarse procedimiento disciplinario contra el abogado, el mismo se tramitará conforme a lo dispuesto en el Reglamento del Procedimiento para el Ejercicio de la Potestad Sancionadora de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En este punto, debe tener en cuenta que si el abogado se encuentra colegiado en otro Colegio de Abogados deberá seguir los trámites indicados por el mismo para la presentación de la queja.

Por último, al no conocer todos los detalles concretos de lo sucedido con su abogado, no podemos valorar si su actuación podría dar lugar a algún otro tipo de responsabilidad más allá de la disciplinaria por parte del Colegio de Abogados, por ello, le recomendamos que se ponga en contacto con otro/a abogado/a que analice su caso y le informe respecto a las medidas más adecuadas. Para ello, a continuación, queremos informarle respecto a la posibilidad de cambiar de abogado y solicitar uno del turno de oficio, además de la posibilidad de beneficiarse del derecho a la asistencia jurídica gratuita.

2. TURNO DE OFICIO Y ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA

A menudo se suele confundir el Turno de Oficio con la Asistencia Jurídica Gratuita, sin embargo, hay diferencias entre uno y otro servicio.

En cuanto a la Asistencia Jurídica Gratuita, la Constitución Española establece en su artículo 119 el derecho a la tutela judicial efectiva y el beneficio de la justicia gratuita a quienes acrediten insuficiencia de recursos para litigar. Este mandato constitucional se desarrolla en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita, en la que se regulan los requisitos y procedimiento para obtenerla.

La Asistencia Jurídica Gratuita es un servicio prestado por la Administración a las personas que cumplan con los requisitos establecidos por la Ley de Asistencia Jurídica Gratuita. El objeto es satisfacer el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, permitiéndole al beneficiario enfrentarse al proceso con las garantías de igualdad de partes e independencia, sin que ello se pueda ver afectado por la situación económica.

El letrado (y otros profesionales si fueran necesarios), es designado por el correspondiente Colegio entre aquellos que forman parte del Turno de Oficio (o por el solicitante dentro de los del Turno), asumiendo la Administración el pago de los honorarios. Las personas que pueden ser beneficiarias de la asistencia jurídica gratuita deben cumplir una serie de requisitos económicos, en concreto no superar unas cuantías anuales, para el año 2023 eran las siguientes:

- Unidad familiar con un miembro 16.800,00 € anuales
- Unidad familiar hasta con tres miembros 21.000,00 €
- Unidad familiar de más de cuatro miembros 25.200,00 €

Por otro lado, el Turno de Oficio es un servicio que ofrecen los Colegios formado por unas listas de abogados a los que se les asignan asuntos de particulares a través del reparto del Colegio.

Muchas de estas asignaciones son para prestar la Asistencia Jurídica Gratuita, pero no todas. A este servicio suelen recurrir personas que no conocen ningún abogado y tienen que enfrentarse a algún asunto. Por ello, acuden al Colegio de Abogados para que le designen un abogado de oficio, sin que quien lo pide sea beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita.

Es preciso indicar que los abogados de oficio no son funcionarios ni miembros de la Administración de Justicia. Son abogados privados que, voluntariamente, se apuntan a las listas de los Colegios para ofrecer este servicio en diferentes ámbitos de la jurisdicción. Cualquier persona que necesite un abogado del Turno de Oficio puede acudir al Colegio de Abogados.

En conclusión, la asistencia por un abogado del Turno de Oficio no es un reconocimiento de ser beneficiario Asistencia Jurídica Gratuita, si únicamente es un abogado del Turno de Oficio, a este le deberá abonar la minuta. Por el contrario, si es un abogado del Turno y el solicitante es beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita, el pago de los honorarios del letrado lo hará la Administración.

Con el fin de saber si puede ser beneficiario de la Asistencia Jurídica Gratuita deberá acudir al Servicio de Orientación Jurídica del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza, donde le informaran sobre los pasos a seguir para su solicitud y si cumple los requisitos para ser beneficio de este derecho y con qué límites: <https://www.reicaz.es/atencionalciudadano/#soj>. Puede obtener información sobre la solicitud de cita previa en el siguiente enlace: <https://www.reicaz.org/citaprevia/soj.html>

Por último, le informamos de que dispone de un Servicio de Orientación Jurídica Penitenciario prestado por Abogados del Colegio de Zaragoza, con el objeto de facilitar a los internos en los Centros penitenciarios de Zuera y Daroca, información, orientación y asistencia sobre la legislación penitenciaria, cumplimiento de penas, acceso al Turno de Oficio y derechos en general de los internos. La prestación del servicio se realiza en los propios Centros. Este servicio presta orientación sobre cuestiones relativas al cumplimiento de las penas: acumulaciones, refundiciones, medidas de seguridad: cumplimiento en centros de desintoxicación, beneficios correspondientes en la seguridad social, medidas asistenciales, etc., con la redacción de la solicitud y/o recursos pertinentes. Puede obtener más información sobre este servicio en el siguiente enlace: <https://www.reicaz.es/atencionalciudadano/#turnodeoficio>

3. LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS TRANSEXUALES EN PRISIÓN

En este apartado, queremos informarle respecto al reconocimiento y derechos de las personas transexuales en prisión. Así, el reconocimiento de las personas transexuales en prisión se realizó a través de la Instrucción 7/2006, de 9 de marzo, sobre Integración Penitenciaria de Personas Transexuales, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Esta Instrucción reconoce, entre otros, el derecho de las personas transexuales a la dignidad personal y el respeto correspondiente a la identidad reconocida, incluido el internamiento en los centros o módulos correspondientes.

Esta instrucción también reconoce el derecho “al acceso a los servicios especializados de salud para el proceso de transexualización, en las condiciones establecidas para la ciudadanía por el servicio público de salud correspondiente”, “a la igualdad y no discriminación con el resto de personas encarceladas en el acceso a los servicios penitenciarios, a la formación profesional o al trabajo penitenciario” y “a un tratamiento penitenciario adecuado a su historial delictivo y penitenciario, con plena aceptación de su identidad psico-social de género”.

En el supuesto de que una persona todavía no haya sido considerada legalmente con el género que le corresponde, puede solicitar que dentro del centro penitenciario se tenga en cuenta que es trans para acceder a un módulo diferente (en el caso de mujeres trans, al de mujeres; y en el caso de hombres trans, al de hombres). Para ello, según esta

instrucción, actualmente se requieren los preceptivos informes de valoración médica y psicológica y el reconocimiento de la identidad psico-social de género.

La solicitud del reconocimiento de identidad psico-social de género se puede realizar tanto en el momento del ingreso como en el momento que la persona internada lo considere oportuno. Así, según la Instrucción, la Dirección del Centro deberá adoptar las medidas provisionales necesarias para el internamiento, garantizando la máxima protección de los derechos de la persona al reconocimiento de su identidad de género, hasta la resolución definitiva del expediente.

En un plazo máximo de 30 días (que puede prorrogarse si el centro lo acuerda), los servicios penitenciarios correspondientes emitirán un informe médico y psico-social, “en relación con la trayectoria vital y social de la persona y su situación psicológica, médica y fisiológica”. Y después de la elaboración de estos informes, la dirección del centro dispone un plazo de 15 días para aceptar o denegar la solicitud. En caso que la resolución sea positiva, se procederá al traslado correspondiente.

Este procedimiento es independiente al cambio de sexo legal que recoge la Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, que requiere acudir al Registro Civil y, a diferencia de lo indicado en la Instrucción 7/2006, no exige contar con informes médicos o psicológicos. En este sentido, el artículo 44.3 de dicha Ley establece que “El ejercicio del derecho a la rectificación registral de la mención relativa al sexo en ningún caso podrá estar condicionado a la previa exhibición de informe médico o psicológico relativo a la disconformidad con el sexo mencionado en la inscripción de nacimiento, ni a la previa modificación de la apariencia o función corporal de la persona a través de procedimientos médicos, quirúrgicos o de otra índole”. No obstante, a día de hoy no se ha modificado la Instrucción 7/2006, por lo que continúa rigiendo el mismo procedimiento indicado que requiere la emisión de informes médicos y psico-sociales.

Por último, como le hemos informado anteriormente, puede acudir al Servicio de Orientación Jurídica Penitenciario para que le proporcionen toda la información, orientación y asistencia necesaria y adaptada a las circunstancias particulares de su caso.

Debido a la complejidad de cada caso, desde la Clínica Legal podemos informarle acerca de la normativa aplicable a su caso de manera genérica, pero no nos es posible ofrecerle una respuesta cerrada de forma precisa sin conocer las circunstancias concretas de su caso. No obstante, en caso de que tenga dudas sobre lo expuesto o quiera consultarnos sobre cualquier otro extremo, no dude el volver a ponerse en contacto con la Clínica Legal.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. La usuaria de la consulta, trabajadora en el ámbito público, enfrenta difamaciones por un vecino de su localidad relacionadas con su estado serológico que son divulgadas sin ningún tipo de reparo, lo que está afectando gravemente a su privacidad. Busca asesoramiento sobre cómo proceder legalmente contra la persona responsable.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-. “Gracias por contactar con la Clínica Legal para resolver tus dudas. Necesitamos que nos digas con más exactitud qué va diciendo esa persona sobre ti y cómo lo va diciendo (¿lo ha publicado en redes sociales?, ¿ha mandado mensajes?). Necesitamos saberlo para encajar ese comportamiento adecuadamente en la legislación aplicable. Como te explicaremos, lo primero suele ser mandar un burofax a esta persona para que cese en su comportamiento y posteriormente ponerle una demanda (responsabilidad civil) o una querrela (responsabilidad penal) en función de la gravedad de los hechos.

Un saludo,”

- La usuaria nos aporta datos personales indicando que, públicamente, esta persona propinó gritos a su pareja por calle indicando que tenía “el sida” y “que se lo podía pegar”. Como ha difamado con este tipo de comentarios varias veces y con personas diferentes, la usuaria se ha visto obligada a pedirle explicaciones a lo que esta persona responde que “puede matar a la gente y que lo único que hace es avisar a la gente con quien se junta”.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)²⁶

- Unión Europea. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)

Artículo 17. Derecho de supresión (“el derecho al olvido”).

- España. Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, de 29 de diciembre de 1978, núm. 311

Artículo 18.1 que garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Artículo 119. Asistencia jurídica gratuita.

- España. Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. *Boletín Oficial del Estado*, 14 de mayo de 1982, núm. 115.

Artículo 7 en el que se establece las actuaciones que se considerarán ilegítimas.

- España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, 24 de mayo de 1996, núm. 281.

²⁶ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

Artículo 208 y ss. De la injuria.

-. España. Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 167, de 12 de enero de 1996.

Artículo 3. Requisitos básicos.

Artículo 5. Reconocimiento excepcional del derecho.

-. España. Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 8 de enero del 2000, núm. 7.

Artículo 399 y ss. De la demanda y su contenido.

-. España. Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal. *Boletín Oficial del Estado*, 17 de septiembre de 1882, núm. 260.

Artículos 259 a 269. De la denuncia.

Artículos 270 a 281. De la querrela.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)²⁷

-. España. Sentencia del Tribunal Constitucional (recurso de amparo). Sentencia núm. 134/1999, de 15 de julio (FJ 5). Sobre el derecho a la intimidad que busca resguardar un ámbito privado frente a terceros, ya sean poderes públicos o particulares e implica el control sobre la publicidad de la información personal y familiar, protegiendo el derecho al secreto y a no ser conocido sin consentimiento.

-. España. Sentencia del Tribunal Constitucional, Sala primera, 202/1999 de 16 de diciembre (FJ 2). Sobre la definición del derecho a la intimidad.

-. España. Sentencia del Tribunal Constitucional 70/2009 de 23 de marzo, (FJ 2). Sobre la inclusión de los datos médicos en el derecho fundamental a la intimidad.

²⁷ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)²⁸

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-.

Respuesta fundamentada²⁹

Estimado usuario, le queremos agradecer la confianza depositada en la Clínica Legal, ya que esto nos permite desarrollar habilidades profesionales basadas en el estudio de un caso real.

La respuesta a su consulta la hemos dividido en los apartados que aparecen en el índice.

Índice

1. Derecho a la intimidad personal.
2. Vías de reclamación.
 - 2.1. Burofax.
 - 2.2. Vía Civil.
 - 2.3. Vía Penal.
3. Asistencia jurídica gratuita y turno de oficio.
4. Pasos recomendados.

1. Derecho a la intimidad personal

²⁸ Se explicará su utilidad para la respuesta.

²⁹ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

El artículo 18 de la Constitución española reconoce el derecho de todos a la intimidad personal y familiar. Este es un derecho consagrado no solo en nuestro país, sino también en el panorama internacional: tanto el artículo 7 de la Carta Europea de los Derechos Fundamentales, como el artículo 12 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En concreto, el Tribunal Constitucional en su Sentencia 202/1999 definió el derecho fundamental a la intimidad personal como *la existencia de un ámbito, un espacio propio y reservado frente a la acción o intromisión de los demás*.

El estado de salud de la persona constituye una información privada y altamente sensible, por lo que se incluye dentro del derecho fundamental a la intimidad personal, tal y como confirmó la Sentencia 70/2009 del Tribunal Constitucional.

Sin embargo, como ocurre con la mayoría de los derechos, no es absoluto, sino que puede ceder ante razones justificadas previstas por la ley. Hay casos muy concretos en los que una persona con VIH sí debe comunicar su estado serológico, porque existe una razón que lo justifica. Se limita a los supuestos de personal sanitario cuando lleva a cabo procedimientos invasivos o también cuando se genera una situación de riesgo de transmisión (rotura de un preservativo con carga viral etc.). No obstante, fuera de dichos casos tan concretos, no se puede argumentar que el derecho a la intimidad tenga que ceder, es decir, nadie tiene derecho a pronunciarse o difamar sobre su estado serológico salvo causa justificada, por lo que nos indica no es el caso.

El hecho de que su vecino divulgue información sobre su estado de salud sin su consentimiento constituye una violación directa de estos derechos. Este tipo de información está especialmente protegida debido a su naturaleza sensible y su divulgación puede tener graves consecuencias personales y profesionales.

2. Vías de reclamación

2.1. Burofax

El burofax es una herramienta formal que permite realizar reclamaciones con validez legal y obtener una prueba de recepción. Para este caso, le recomendamos utilizar esta herramienta como primer vía de reclamación del siguiente modo:

- **Redacción del Burofax:** Incluir una descripción clara de los hechos, especificando la conducta del vecino y el daño causado.
- **Exigencias:** Solicitar el cese inmediato de la difusión de la información, una disculpa pública y, si procede, una indemnización por daños.
- **Envío y Conservación de Pruebas:** Enviar el burofax y conservar una copia junto con el acuse de recibo como prueba de la reclamación.

El burofax sirve como un primer paso formal y puede ser crucial en caso de que se necesite proceder con acciones legales más adelante.

2.2.Vía civil

La demanda civil se regula en los arts. 399 y ss. LEC, para reclamar indemnización por los daños y perjuicios sufridos. La Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen en su artículo 7 estipula que 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, permitiendo que las víctimas de difamación obtengan reparación económica por los perjuicios causados.

Esta vía civil no solo apunta a la sanción del infractor sino también a la compensación económica por los daños sufridos. La documentación detallada del caso, incluyendo el impacto emocional y social, fortalecerá su posición ante el tribunal civil.

Para comenzar, uno de los requisitos principales para interponer una demanda civil es que, para llevarla a cabo, debe dirigirse a un juez o tribunal.

Debe saber que si la cuantía estimada no excede de 2.000 euros no requerirá la presencia de abogado y procurador para la presentación de la demanda, en caso contrario será necesaria su presencia.

El modelo de demanda civil incluye los siguientes puntos:

- Información del tribunal al que se dirige: el documento debe incluir los datos del tribunal al cual usted se dirige para presentar la demanda: domicilio exacto y localidad. Datos del demandante: en este párrafo debe incluir su nombre, su domicilio y su profesión. También deben incluirse los datos del abogado que vaya a representarle en el juicio.
- Datos del demandado: del mismo modo que especifica sus datos, deberá incluir el nombre, el domicilio y la profesión del demandado. También es conveniente que se detallen los datos de su abogado, en caso de poder obtenerlos.
- Exposición de los hechos: es muy importante que exponga los hechos de forma muy clara, así como los derechos que han sido vulnerados. Si existen pruebas de lo ocurrido, no dude en adjuntarlas en la demanda, ya que estas facilitarán el proceso.
- Conclusión de las peticiones: en el último punto debe incluir, de manera muy precisa, qué requiere. En otras palabras, se trata de sus pretensiones. Junto a ellas debe reflejarse qué leyes las avalan. Es fundamental que este punto quede muy claro, ya que cuando se produzca el fallo, el juez se limitará a aquello que haya solicitado en la demanda. Cualquier petición no incluida en el documento quedará fuera de toda valoración futura.

2.3. Vía penal

Dentro de los delitos contra el honor, las injurias graves constituyen un agravio a la dignidad de una persona, afectando su fama, honor y propia estimación. En el caso específico de la divulgación de su estado serológico, los artículos 209 y 211 del Código Penal (CP) establecen las bases legales para considerar estas injurias como delito.

La vía penal mediante denuncia se presenta como una medida para sancionar penalmente al responsable de las injurias, buscando no solo la reparación del daño moral causado sino también el castigo correspondiente por las acciones ilícitas. Por lo que cuenta con la acción, ya ejercida en otras ocasiones, de interponer una denuncia para que se acumule al resto de cara al futuro procedimiento judicial. O también cuenta con la opción de interponer una querrela.

En España, los delitos de difamación y otros que atentan contra el honor, como la injuria, se clasifican como delitos semipúblicos. Esto implica que la acción penal puede ser iniciada tanto por la víctima como por las autoridades, y la participación activa de la víctima es crucial para el avance del caso. Dado que presentar una querrela le permite ser parte activa en el proceso, aumentando su participación en él, consideramos que podría ser una alternativa más efectiva que la denuncia.

La querrela penal, regulada en los artículos 270 a 281 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, es un acto mediante el cual se comunica al órgano judicial la existencia de unos hechos presuntamente delictivos, al tiempo que se expresa la voluntad de mostrarse parte en el proceso y ejercer las acciones derivadas del mismo.

Deberá presentarse por escrito ante el Juzgado de Instrucción competente y en ella se deberá indicar: el Juez o Tribunal ante el que se presenta; el nombre, apellidos y vecindad del querellante; el nombre, apellidos y vecindad del querrellado, o las señas que mejor pudieran darle a conocer; la relación

circunstanciada y fechada del presunto hecho delictivo; las diligencias a practicar para la comprobación de los hechos; la petición de la parte; y las firmas.

Asimismo, será preciso aportar los documentos en base a los cuáles se funda la querrela, o al menos indicar dónde se pueden encontrar, y la certificación que acredite la celebración o el intento del acto de conciliación previa entre querellante y querellado cuando el delito sea de injurias y calumnias. Finalmente, el querellante deberá prestar una fianza de la clase y cuantía fijada por el Juez o Tribunal.

A diferencia de la denuncia, el querellante pasa a formar parte del proceso penal, mientras que el denunciante se limita a hacer una declaración de conocimiento. La querrela es un derecho que corresponde a quien resulta ofendido por un delito o goza de legitimación para perseguirlo. Podemos presentar una denuncia ante la Policía y sin abogado; la querrela debe presentarse ante el Juzgado competente territorialmente para conocer el asunto y exige, por lo tanto, acudir con Abogado y Procurador. La querrela puede requerir la prestación de una fianza

3. Asistencia jurídica gratuita y turno de oficio

La asistencia jurídica gratuita es un derecho que cuenta con reconocimiento constitucional, concretamente, en el art. 119 CE. No obstante, se trata de un derecho que se reconoce a aquellas personas que acrediten carecer de recursos económicos suficientes, de forma que, se reconoce a dichas personas una serie de prestaciones consistentes principalmente en eximir del pago de los honorarios de abogado y procurador.

Debemos advertirle que, en caso de que solicite asistencia jurídica gratuita, será el Colegio de Abogados quien le designe un abogado/a del Turno de Oficio. Respecto a ello, conviene aclarar que la asistencia jurídica gratuita y el Turno de Oficio son figuras

distintas y no significan lo mismo, puesto que, aunque siempre se designará a un abogado del Turno de Oficio para la asistencia y defensa de aquellas personas que acrediten la falta de medios económicos y patrimoniales, no todo abogado del Turno es gratuito para el solicitante, es decir, tener abogado y procurador de oficio no siempre conlleva haber obtenido la asistencia gratuita, por lo que puede solicitar letrado de oficio y aun así tener que abonar sus honorarios sino cumple los requisitos establecidos, pues no son funcionarios sino profesionales privados que se han inscrito al Turno de forma voluntaria.

El artículo 3 de la Ley 1/1996, de 10 de enero de asistencia jurídica gratuita, reconoce este derecho a las personas que carezcan de un patrimonio suficiente cuenten con unos recursos e ingresos económicos brutos, cuenten con unos recursos e ingresos económicos brutos, computados anualmente por todos los conceptos y por unidad familiar que no superen los siguientes umbrales:

- a) Dos veces el indicador público de renta de efectos múltiples vigente en el momento de efectuar la solicitud cuando se trate de personas no integradas en ninguna unidad familiar: 14.400 euros.
- b) Dos veces y media el indicador público de renta de efectos múltiples vigente en el momento de efectuar la solicitud cuando se trate de personas integradas en alguna de las modalidades de unidad familiar con menos de cuatro miembros: 18.000 euros.
- c) El triple de dicho indicador cuando se trate de unidades familiares integradas por cuatro o más miembros o que tengan reconocida su condición de familia numerosa de acuerdo con la normativa vigente: 21.600 euros.

Siguiendo el artículo número 5 de la Ley 1/1996, de 10 de enero de asistencia jurídica gratuita “*se podrá reconocer el derecho a la asistencia jurídica gratuita atendiendo a las circunstancias de salud del solicitante*”, en su caso, podría alegar además su circunstancia de salud. En virtud de este artículo, usted puede alegar sus circunstancias de salud para tener más probabilidades de obtener asistencia jurídica gratuita, siempre

y cuando no supere el quintuplo del indicador público de renta, tal como establece el artículo 5.1 de la Ley de Asistencia Jurídica Gratuita.

4. Pasos recomendados

Para abordar este problema de manera eficaz, le proporcionamos una serie de pasos recomendados a modo de conclusión:

1. **Recopilación de pruebas:** Reunir todas las pruebas posibles que respalden su caso, incluyendo mensajes, testimonios y cualquier otro tipo de evidencia de la conducta del vecino.
2. **Enviar burofax:** Redactar y enviar un burofax al vecino, exigiendo el cese de la conducta y la rectificación de las afirmaciones. Conservar una copia y el acuse de recibo.
3. **Consultar con un abogado con experiencia:** Buscar asesoría legal especializada en derechos de intimidad y privacidad para evaluar las opciones y preparar una posible demanda, con la información facilitada sobre el turno de oficio y asistencia jurídica gratuita.
4. **Iniciar acción civil o penal:** Según el asesoramiento legal, presentar una demanda civil o una denuncia penal en función de la gravedad de los hechos y el impacto en su derecho a la intimidad personal y familiar.
5. **Seguimiento del caso:** Mantener un seguimiento constante del caso, colaborando con las autoridades y el abogado para asegurar que se tomen las medidas necesarias para proteger sus derechos y obtener una compensación justa.

Estos pasos podrán ser de gran ayuda a efectos de poder defender eficazmente su derecho a la intimidad y obtener reparación por los daños causados.

Esperamos que esta información le haya sido de utilidad,

Clínica Legal de la UAH.

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

-. Una mujer nos consulta sobre si sería legal que en el certificado de defunción de su marido recientemente fallecido por causas ajenas a su estado serológico se incluyese el hecho de que era positivo en VIH.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

-. Buenas,

En primer lugar, querría transmitirle nuestras más sinceras condolencias por el fallecimiento de su marido, además de agradecerle que haya confiado en nosotros para resolver su consulta. Me gustaría preguntarle si nos podría decir si actualmente usted se encuentra en posesión del certificado de su marido y, de ser así, si en éste figura el hecho de que era positivo en VIH. Esta información nos sería de gran utilidad para poder determinar la situación actual en la que usted se encuentra, ya que será este el documento que usted deberá de presentar para que el seguro pague la parte correspondiente de la factura del colegio de su hijo, por lo tanto, en el que usted no quiere que figure esta información personal de su marido. Reiterándole de nuevo nuestras condolencias,

Un cordial saludo.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)³⁰

³⁰ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

-. Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, de 29 de diciembre de 1978. Núm 311

Artículo 18.1. Derecho a la intimidad

Artículo 27. Derecho a la educación.

-. Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, *Boletín Oficial de la Unión Europea*, de 27 de abril de 2016.

Artículo 5.1 c). Principio minimización de datos personales

-. LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, de 6 de diciembre de 2018. Núm 294.

Artículo 3. Legitimación de los familiares del fallecido para poder controlar el tratamiento de datos del fallecido.

-. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. *Boletín Oficial del Estado*, de 22 de julio de 2011. Núm 175

Artículo 62. Sobre la necesidad del certificado médico de defunción para la inscripción de defunción en el registro.

Artículo 66. Datos adicionales que se pueden añadir al certificado médico de defunción con fines estadísticos

-. Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil. *Boletín Oficial del Estado*, de 11 de diciembre de 1958. Núm 296.

Artículo 274. Sobre los datos ordinarios que se deben de incluir en el certificado médico de defunción.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)³¹

-.STC 133/2010, de 2 de diciembre de 2010. Rec 7509/ 2005. *En esta sentencia, el Tribunal Constitucional desestima el recurso de amparo promovido contra la*

³¹ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

sentencia de la AP Málaga confirmatoria de la de instancia por la que, estimando la demanda formulada por el Ministerio Fiscal en autos de jurisdicción voluntaria, se ordenó la escolarización en el ciclo escolar básico de los hijos menores de los recurrentes, que recibían enseñanza en su propio domicilio. De esta sentencia nos es relevante para el caso el FJ 5, en el cuál el TC establece que en el derecho a la educación se incluye el derecho a que los padres puedan dar a sus hijos una educación escolarizada acorde a sus convicciones religiosas y morales.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)³²

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-.

Respuesta fundamentada³³

Buenas,

En primer lugar, quería agradecerle su confianza a la hora de contactar con nosotros, ya que la resolución de este tipo de consultas nos ayuda tanto a mis compañeros como a mí a aprender y a mejorar como juristas. Voy a resolver su consulta estructurando mi respuesta en 3 apartados:

1. Derechos fundamentales afectados
2. ¿Las personas fallecidas tienen derecho a la protección de datos?

³² Se explicará su utilidad para la respuesta.

³³ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

3. ¿Puede el médico incluir el VIH en el certificado de defunción?

1-Derechos fundamentales afectados

En este caso que usted nos comenta, el principal derecho fundamental que se podría estar vulnerando sería el establecido en el artículo 18.1 CE, este es el derecho al honor y la intimidad personal y familiar. En este caso sería además especialmente destacable este último inciso del título del artículo ya que como bien usted nos contaba tiene un fundado temor a que, si el colegio en el que actualmente estudia su hijo llegasen a enterarse del estado seropositivo de su padre, esto pudiese derivar en una estigmatización hacia el propio niño. También puedo informarle, para su tranquilidad, que teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 27 CE, sobre el derecho a la educación, en ningún caso a su hijo se le podría negar estudiar en el colegio al que acude a día de hoy si la dirección del centro llegara a enterarse del estado serológico de su padre, situación que como le comentaré más adelante no debe de ocurrir a causa del certificado médico de defunción. Respecto a esto último que le comento, el hecho de que su hijo estudie en un colegio privado no afecta en nada a lo que le he mencionado anteriormente, ya que el propia Tribunal Constitucional, en sentencias como la STC 133/2010, de 2 de diciembre de 2010, establece que el derecho a la educación incluye el derecho a que los padres puedan elegir un centro educativo acorde a sus convicciones morales, con lo que en este caso el colegio de su hijo no podría hacer caso omiso a este derecho constitucional a pesar de no tratarse de un centro público.

2- ¿Las personas fallecidas tienen derecho a la protección de datos?

Si bien le puedo ir adelantando que en este caso ante lo que nos encontramos es un problema de protección y tratamiento de datos personales, al haber fallecido su marido, desde el momento mismo en el que se declaró su muerte legal, ha dejado de ser sujeto de derechos y obligaciones, lo cual también implica que ha dejado de tener derecho a la protección de datos. Pero en este caso no debe de preocuparse usted por esta circunstancia, ya que tal y como establece el artículo 3 de LO 3/2018, de protección de datos, los familiares del fallecido tienen legitimación para controlar el tratamiento y difusión de datos personales de la persona fallecida, entendiendo que esta información se ve incluida dentro de su propia esfera privada de intimidad personal y familiar. Con lo que, en resumidas cuentas, tiene usted derecho a solicitar que ciertos datos

personales de su marido, sobre todo cuando carece de necesidad alguna su difusión, se mantengan en el anonimato. Lo cual nos llevaría al último punto.

3- ¿Puede el médico incluir en el certificado de defunción de su marido el VIH?

Lo primero de todo sería indicarle la necesidad, si a día de hoy no se encuentra en posesión del certificado médico de su marido, la necesidad de obtenerlo ya que, tal como se establece en el artículo 62 de la Ley 20/2011, es de carácter obligatorio la inscripción de la defunción en el Registro Civil, y para poder llevar a cabo dicha inscripción es necesario contar con el certificado médico de defunción. Además, muy probablemente este será el documento que su seguro le solicitará para proceder al pago de las cuotas del colegio de su hijo. En el artículo 66 de la mencionada Ley del Registro Civil se establecen aquellos datos más allá de los imprescindibles que se pueden añadir al certificado de defunción con fines estadísticos, como pueden ser si la muerte fue o no a causa de una situación de violencia, pero en ningún momento se establece que ni de forma excepcional se puedan incluir en el certificado de defunción datos médicos que sean ajenos a aquellos que directamente provocaron la muerte de la persona. Sobre los datos que de forma normal deben de constar en el certificado de defunción, el artículo 274 del Reglamento del Registro Civil indica que, de forma ordinaria, los datos que se deben de incluir son la identificación del fallecido, aclarar si se trata de una muerte violenta, y en caso de no ser este el caso, lo último que se debe de añadir en el certificado es la causa de la muerte, que en este caso es el cáncer que padecía su marido, no su estado serológico positivo. Además de por lo mencionado anteriormente, teniendo en cuenta el llamado “principio de minimización de datos personales” que se establece en el artículo 5.1 apartado c del Reglamento Europeo de Protección de datos, también podemos concluir que no resultaría adecuado en este caso el indicar en el certificado de defunción de su marido su estado serológico, ya que si tenemos en cuenta el fin que debería de tener la información médica de un fallecido que se indicase en este certificado (aclarar la causa de su muerte), el conocimiento de su estado serológico no nos podría ayudar a comprender mejor la causa de su fallecimiento, ya que no se encuentra directamente relacionado.

Esperamos que esta información le sea de utilidad

Clínica Legal, Universidad de Alcalá

Resumen de la Consulta (se incluirán exclusivamente y guardando el anonimato los hechos relevantes desde el punto de vista jurídico)

Mujer que es restauradora especializada en escultura y pintura mural, con un historial laboral de 31 años en trabajos físicamente exigentes. Ha intentado dos veces obtener incapacidad para su trabajo habitual sin éxito. Tiene 62 años y enfrenta múltiples problemas de salud: cervicales y lumbares operados (con placas y tornillos), bursitis, epitrocleitis, artrosis generalizada, VIH controlado y afectaciones en hombros, cuello y manos. Además, sufre agotamiento, debilidad y depresión. Actualmente cobra un subsidio de 480 €, que le obliga a presentarse a empleos, aunque no se siente capaz debido a sus condiciones físicas. Cuida de su madre de 95 años y un hermano con parálisis cerebral, asumiendo tareas médicas y administrativas. En desempleo desde que TRAGSA la envió al paro durante una prórroga de baja médica, ha solicitado incapacidad y aumento de discapacidad (actualmente del 35%), pero le han sido denegados. Busca asesoramiento para resolver su situación laboral y médica, y lograr la incapacidad que le permita afrontar su delicada situación.

Preguntas que deberían formularse al usuario del servicio para completar el relato de los hechos

Estimado usuario, queremos agradecerle que acuda a nosotros para resolver su consulta, gracias por confiar en la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá.

Nos encontramos en proceso de elaborar su respuesta, pero se nos han presentado dudas para poder responder a su consulta.

A continuación, le exponemos una serie de preguntas que nos ayudarían mucho, esperamos su respuesta.

- Sobre que cuida tanto de su madre como de su hermano, referente a esto nos surgen dos cuestiones:

¿Sus familiares tienen reconocida la situación de discapacidad o dependencia? Sí, su hermano tiene concedida una ayuda por dependencia que ronda los 700 € mensuales. Esta ayuda cubre una pequeña parte del costo de las cuidadoras.

¿Cómo se paga a su cuidadora? La gestión del contrato de las cuidadoras se realiza a través de una empresa, ya que hacerlo de otra manera impediría recibir la ayuda por dependencia. Esta empresa cobra 300 € + IVA mensuales por su gestión. Además, asume los costos adicionales, como los días festivos, y se encarga de coordinar las tareas médicas, compras, control de medicamentos y supervisión de las cuidadoras.

- Sobre que TRAGSA la mandó al paro estando en prórroga de baja por enfermedad:

¿La despidieron o simplemente terminó el contrato? TRAGSA dio por finalizado el contrato para el trabajo específico para el que estaba contratada, y recibió la liquidación correspondiente.

En el caso de que la despidieran, **¿cuál fue el motivo que le dieron para despedirla?** No fue exactamente un despido. El contrato concluyó mientras estaba en una prórroga de baja médica por enfermedad. Aunque no pudo terminar su tarea (pinturas murales de techos), esta fue finalizada por otra persona.

Según la mutua, su condición no se considera enfermedad laboral, ya que no acudió a urgencias en el momento ni existe un vínculo reconocido entre su patología degenerativa y su trabajo.

Un saludo y muchas gracias.

Instrumentos Normativos Utilizados

1. Legislación (Unión Europea, España, Comunidad Autónoma...)³⁴

- España. Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social. Publicado en el Boletín Oficial del Estado el 11 de octubre de 2011, núm. 245.

Artículo 21.

Artículo 69.

Artículo 71

Artículo 191.

Artículo 195.

- España. Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Publicado en el Boletín Oficial del Estado el 20 de octubre de 2022, núm. 252.

Artículo 12.

- España. Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad. Publicado en el Boletín Oficial del Estado el 17 de diciembre de 2004, núm. 303.

Artículo 2.

- España. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Publicado en el Boletín Oficial del Estado el 31 de octubre de 2015, núm. 261.

Artículo 165.

Artículo 166.

- España. Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y

³⁴ Se identificará la publicación oficial, los artículos específicos que son útiles y se explicará brevemente la razón de su utilidad.

de su inclusión social. Publicado en el Boletín Oficial del Estado el 3 de diciembre de 2013, núm. 289.

Artículo 42.

2. Jurisprudencia (Tribunal Internacional, Tribunal Constitucional, Tribunal Supremo...)³⁵

- Sentencia N° 348/2021 del Juzgado de lo Social n° 19 de Barcelona.

3. Otros instrumentos normativos (Guías normativas, Protocolos internos, Comentarios Generales...)³⁶

-.

Otras fuentes documentales (doctrina científica, estadísticas, informes de ONGs...)

-.

Respuesta fundamentada³⁷

Estimada usuraria, Queremos agradecerle que acuda a nosotros para resolver su consulta, gracias por confiar en la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Estas consultas nos ayudan a aprender más sobre nuestra carrera y a poder prepararnos para el futuro laboral, nos da la oportunidad de conocer casos reales y de poner nuestros conocimientos teóricos en práctica.

³⁵ Se identificará la publicación oficial, el repertorio de jurisprudencia, el fundamento jurídico específico que es útil, se hará un resumen de los hechos del caso, el *obiter dicta* y la *ratio decidendi*, y se explicará porqué es útil para la respuesta

³⁶ Se explicará su utilidad para la respuesta.

³⁷ Debe tenerse en cuenta que el destinatario final puede ser una persona sin ningún tipo de conocimiento jurídico por lo que la respuesta debe redactarse de tal forma que se encuentre un equilibrio entre la rigurosidad y la accesibilidad del contenido.

Dividiremos la respuesta en varias secciones para abordar cada aspecto de manera clara y organizada. En primer lugar, trataremos las cuestiones relacionadas con el aumento del grado de discapacidad y los efectos del porcentaje actualmente reconocido. A continuación, explicaremos los pasos para tramitar la incapacidad permanente. Por último, evaluaremos la posibilidad de gestionar una jubilación anticipada.

Solicitar la revisión del grado de discapacidad le permitiría tener una evaluación más precisa de su situación médica y funcional, lo que podría resultar en mayores apoyos y beneficios, además de mejorar sus posibilidades de obtener la incapacidad que le permita enfrentar su difícil situación sin la presión de tener que trabajar en condiciones que agravan su salud. El artículo 12.2 del Real Decreto 888/2022 establece el procedimiento para la revisión del grado de discapacidad a solicitud de la persona interesada. Según este artículo, la revisión puede ser solicitada transcurridos al menos dos años desde la resolución inicial. No obstante, existe una excepción: si se puede acreditar documentalmente que han ocurrido cambios sustanciales en las circunstancias que llevaron al reconocimiento del grado de discapacidad, o si se detecta un error en la valoración inicial que justificaría una modificación del grado, la revisión puede solicitarse antes de que finalice este plazo. Para ello, es necesario presentar informes médicos o técnicos actualizados que respalden los cambios significativos en la situación de salud o que evidencien el error en la valoración anterior. Esta solicitud debe ser dirigida a la Administración competente, generalmente el organismo encargado de los servicios sociales o de discapacidad en la Comunidad Autónoma correspondiente. En su caso, también podría ser útil incluir informes de psicólogos u otros profesionales médicos como documentación adicional.

Sin embargo, dado que ya se le ha denegado la revisión del aumento del grado de discapacidad, tiene derecho a presentar una reclamación previa ante la Administración competente, tal como lo establece el artículo 69 de la Ley 36/2011. Esta reclamación previa es obligatoria antes de poder recurrir judicialmente la denegación. No obstante, dado que en su caso la solicitud fue presentada el año pasado, ya no es posible recurrir en este momento. Por lo tanto, la única opción sería presentar una nueva solicitud que demuestre un agravamiento de su situación y aporte nueva documentación que respalde dicho empeoramiento.

A continuación, vamos a explicar los beneficios que corresponden en base al grado que discapacidad que tiene actualmente reconocido. En el artículo 37 del Real Decreto Legislativo 1/2013 se establece que “las personas con discapacidad pueden ejercer su derecho al trabajo a través de los siguientes tipos de empleo:

- a) Empleo ordinario, en las empresas y en las administraciones públicas, incluido los servicios de empleo con apoyo.
- b) Empleo protegido, en centros especiales de empleo y en enclaves laborales.
- c) Empleo autónomo.”

En su situación la que más le podría interesar son los empleos en centro especiales. Estos los encontramos regulados en el artículo 42 del Real Decreto Legislativo 1/2013, los Centros Especiales de Empleo son aquellos cuyo objetivo es proporcionar empleo remunerado a personas con discapacidad, además de promover la inclusión de estas personas en el empleo ordinario. Estos centros deben prestar servicios de ajuste personal y social, adaptados a las necesidades de cada trabajador, con el fin de superar las barreras que puedan encontrar en su incorporación y permanencia en el puesto de trabajo. Además, se debe garantizar que la plantilla de los centros esté compuesta mayoritariamente por personas con discapacidad (al menos el 70% de los trabajadores).

Los centros especiales de empleo pueden ofrecerle la posibilidad de trabajar en un entorno adaptado, con los apoyos necesarios, y con la ventaja de ser un espacio de integración laboral para personas con discapacidad. Estos servicios están orientados a superar los obstáculos derivados de sus condiciones físicas y de salud, ayudándola a mantenerse activa laboralmente dentro de un entorno adecuado a sus capacidades. Con lo cual esta sería una gran opción si se viese capaz de trabajar.

También como derecho está el artículo 2 del Real Decreto 2271/2004, el cual establece que en las ofertas de empleo público se reservará un cupo no inferior al cinco por ciento de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad cuyo grado de minusvalía sea igual o superior al 33 por ciento. Y el artículo 42 del Real Decreto Legislativo 1/2013, que establece que las empresas públicas y privadas con 50 o más empleados deben asegurar que al menos el 2% de su plantilla esté compuesta por trabajadores con discapacidad.

Por otro lado, existe la posibilidad de gestionar la incapacidad permanente. Según los artículos 165.1 y 166.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015 además de los requisitos específicos exigidos para cada prestación, el requisito general de estar afiliadas y dadas de alta en dicho Régimen o en una situación considerada equivalente al alta en el momento en que se produzca la contingencia o situación protegida, salvo que una norma legal disponga lo contrario. Estando entre ellos la situación de desempleo legal total, considerara como asimilada al alta.

El hecho de que su VIH esté controlado podría haber influido negativamente en su solicitud, ya que al estar controlado no se considera como una discapacidad que justifique la incapacidad permanente, según los informes médicos. Al incluir en su reclamación un documento sobre envejecimiento de personas con VIH, se ha podido interpretar de manera errónea que su VIH estaba controlado, lo que podría haber llevado a la denegación de la incapacidad.

A pesar de las dificultades, tiene derecho a seguir solicitando una revisión de su situación con informes médicos actualizados, ya que parece que la complejidad de sus problemas de salud podría justificar la incapacidad permanente total. Puede que sea conveniente que se enfoque más en el impacto global de sus afecciones (como la artrosis, las cirugías, la fatiga y las afectaciones en hombros, cuello y manos) y no solo en el VIH, para demostrar el alcance de su incapacidad para realizar su trabajo habitual.

Consideramos que, aportando nuevos informes psicológicos y corrigiendo los errores existentes, aunque inicialmente la solicitud pueda ser denegada, existe la posibilidad de que en una instancia judicial se reconozca la incapacidad. Existen precedentes, como la Sentencia Nº 348/2021 del Juzgado de lo Social Nº 19 de Barcelona, en la que el demandante, con patologías similares a las suyas, logró demostrar, a través de informes de especialistas de la sanidad pública, la persistencia y gravedad de sus afecciones, obteniendo así la confirmación de la incapacidad permanente.

Respecto a la revisión del caso, en primer lugar, sería recomendable interponer una reclamación previa conforme al artículo 71 de la Ley 36/2011. No obstante, ya se han recibido dos resoluciones negativas: la primera, tras presentar una demanda contra la Seguridad Social, y la segunda, sin llegar a juicio. En esta situación, existe la posibilidad de recurrir la decisión del Juzgado de lo Social a una instancia superior

mediante un recurso de suplicación, tal como establece el artículo 191.3.c) de la Ley 36/2011. Este recurso es procedente en casos relacionados con el reconocimiento o denegación de prestaciones de la Seguridad Social, incluyendo el grado de incapacidad permanente, cuando el Juzgado de lo Social haya dictado una resolución desfavorable en primera instancia.

Según el artículo 195 de la Ley 36/2011, para interponer un recurso de suplicación deben cumplirse los siguientes requisitos:

- La parte interesada debe haber anunciado el recurso en tiempo y forma.
- El recurso debe presentarse dentro de un plazo de 10 días hábiles desde la notificación de la puesta a disposición de los autos.

El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos permitirá al órgano judicial declarar el recurso como no anunciado, quedando firme la resolución dictada por el Juzgado de lo Social. Además, queremos mencionarle que en base al artículo 21 de la Ley 36/2011 la defensa por abogado o graduado social es facultativa. Es decir, no es obligatorio, pero el litigante puede optar por contar con uno. Pero en los casos de recurso de suplicación, casación o actuaciones procesales ante el Tribunal Supremo sí es necesario contar con un abogado.

No sabemos si está todavía a tiempo, pero le mencionamos esta opción igualmente.

Otra de las opciones que se podría plantear para su caso es la de gestionar la jubilación anticipada, siempre que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 208 del Real Decreto Legislativo 8/2015, los cuales vamos a analizar:

- Edad: al tener 62 años puede acceder a la jubilación anticipada siempre que sea como máximo dos años inferior a la edad de jubilación ordinaria (en su caso, hasta los 65 años). Esto significa que podría optar a la jubilación anticipada a partir de los 63 años, cumpliendo con el requisito de edad.
- Período mínimo de cotización: debe acreditar al menos 35 años de cotización efectiva. Si bien su historial laboral es de 31 años, parece que no cumpliría con este requisito de cotización mínimo. Sin embargo, si se encuentra en una situación de desempleo y ha estado cobrando el subsidio por desempleo durante

al menos tres meses, podría ser relevante si es posible aplicar los coeficientes reductores para jubilación anticipada no imputable al trabajador, lo cual podría ayudar a disminuir la penalización por no alcanzar los 35 años de cotización.

En caso de que se cumplan los requisitos generales y específicos de la jubilación anticipada, la pensión que reciba será objeto de una reducción. La reducción se aplicará dependiendo de los años de cotización y los meses que falten para alcanzar la edad legal de jubilación. Como en su caso, si tiene menos de 35 años de cotización, la reducción será más significativa. Por ejemplo, si la jubilación anticipada se solicitara a los 63 años, se aplicaría una reducción más alta por cada mes de adelanto, según la tabla de coeficientes reductores que corresponde a los períodos de cotización.

Aunque sabemos que perdería dinero, le explicamos esta opción por si le pudiese interesar.

No le mencionamos la jubilación anticipada de trabajadores con una discapacidad superior a 45% o 65% porque no cumple los requisitos esenciales de este tipo de jubilación, por tanto, solo podría solicitar la jubilación anticipada que le explicamos anteriormente.

En cuanto a su situación familiar, para acceder a prestaciones personales por el cuidado de su madre y su hermano debería vivir con ellos, pero como usted nos dice eso no es posible ya que afectaría gravemente a su salud mental, por tanto, no puede solicitarlas.

En conclusión, la revisión del grado de discapacidad puede solicitarse nuevamente si se presentan informes médicos que demuestren un empeoramiento de su estado. Dada su situación actual, los Centros Especiales de Empleo podrían ser una opción laboral adecuada por sus entornos adaptados. Respecto a la incapacidad permanente, es clave centrarse en el impacto conjunto de todas sus afecciones, no solo en el VIH, ya que esto pudo haber influido en las denegaciones previas. La jubilación anticipada sería otra alternativa a partir de los 63 años si cumple los requisitos, aunque con una reducción significativa en la pensión. Finalmente, no es posible acceder a prestaciones por cuidado de familiares debido a las condiciones de convivencia requeridas.

Esperamos que esta información le sea de utilidad

Clínica Legal, Universidad de Alcalá



CLINICA LEGAL

Calle Libreros 27
28001 Alcalá de Henares

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

Email: clinicalegal@uah.es

Facebook y Twitter @ClinicaLegalUAH

Instagram @clinica_legal_uah

Bluesky: [clinicalegaluah.bsky.social](https://bsky.app/profile/clinicalegaluah.bsky.social)