



**EL DERECHO A LA INTIMIDAD Y EL
DERECHO A LA IGUALDAD EN EL
ÁMBITO DEL VIH.**

**MÁSTER DE ACCESO A LA PROFESIÓN DE
ABOGADO**

Presentado por: CRISTINA LÓPEZ AMAYA

Dirigido por: Prof. Dr. MIGUEL ÁNGEL RAMIRO AVILÉS

Alcalá de Henares, a 6 de febrero de 2017.

ÍNDICE

1. Las clínicas jurídicas.	4
1.1. Origen y método clínico.	4
1.2. Experiencia personal.	6
2. Derechos fundamentales. Aproximación general.	9
3. Caso CESIDA 2016-15.	11
3.1. Problemática del caso.	11
3.2. Derecho a la intimidad.	11
3.2.1. Regulación.	11
3.2.2. Concepto.	13
3.2.3. Contenido.	16
3.3. Los datos de salud en el ámbito laboral.	21
4. Caso CESIDA 2015-83.	26
4.1. Problemática del caso.	26
4.2. Derecho a la igualdad.	26
4.2.1. Regulación.	26
4.2.2. Concepto.	27
4.2.3. Contenido.	30
4.2.4. Resolución del caso.	33
4.3. Derecho a la igualdad y acceso al empleo.	37

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se divide en dos partes: la primera parte desarrolla el tema de las clínicas jurídicas, su origen y el método clínico, y mi experiencia personal; la segunda parte, desarrolla dos casos vistos en la clínica durante el curso académico 2015/2016.

En cuanto al apartado de las clínicas jurídicas veremos que en EE.UU., de donde son originarias, tienen una gran implantación si bien en otros países, como es el ejemplo del nuestro, aunque están comenzando a implantarse, aún no están arraigadas. En relación con este aspecto veremos la evolución de las clínicas jurídicas en diversas regiones del mundo. Por otra parte, se examinará el método clínico, sus propósitos y metas. Además, se hace un análisis de la clínica jurídica de la UAH, desde un punto de vista personal, los asuntos tratados, las competencias adquiridas etc.

En la segunda parte del trabajo, respecto a los casos vistos en la clínica, nos hemos querido centrar en los derechos fundamentales afectados en ambos supuestos. Se ha querido seguir una estructura parecida en ambos casos pues, en primer lugar, se introduce la problemática de cada caso y la normativa aplicable a cada uno de ellos. Asimismo se analiza, a través de la doctrina y la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, el concepto, límites y contenido de los derechos fundamentales afectados que son el derecho a la igualdad del artículo 14 de la Constitución y el derecho a la intimidad establecido en el artículo 18 del mismo texto. Dichas cuestiones plantean grandes dificultades puesto que en ocasiones estos tres aspectos de los derechos fundamentales no están configurados nítidamente. Además se hace referencia a otras normas relacionadas con los casos concretos como puede ser la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal en relación con el derecho a la intimidad, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales etc. Por último, tras el análisis de las diferentes normas aplicables a los distintos casos, así como vistos otros instrumentos, como pueden ser informes de distintos organismos, se trata de dar respuesta a la problemática que plantea el caso.

1. LAS CLÍNICAS JURÍDICAS

1.1.ORIGEN Y MÉTODO CLÍNICO

El origen de las clínicas jurídicas comienza en Norteamérica a finales del siglo XIX. Durante esos años se empezó a criticar la forma de enseñar derecho en las facultades puesto que se enseñaba el derecho sustantivo sin tener en cuenta la práctica judicial real. No fue hasta los años 1960s cuando el sistema de educación clínica empezó a crecer en EEUU. Durante esos años surgió también una preocupación por la dificultad que tenían las personas sin recursos para poder acceder a la justicia. Las clínicas jurídicas respondieron a esa necesidad de prestar servicios jurídicos a los pobres como una cuestión de deontología profesional, por lo que los casos que se resolvían en las mismas eran principalmente casos de personas pobres o con pocos recursos. Al principio estos proyectos eran más parecidos a prácticas externas, pero con el tiempo, muchos de los proyectos de asistencia jurídica gratuita se transformaron en programas de educación clínica ofrecidos por las universidades. La asistencia jurídica gratuita y la educación clínica han ido desde sus inicios de la mano, influenciándose la una a la otra. En un principio los estudiantes trabajaban como voluntarios y este trabajo no era reconocido por las universidades. Más tarde, cuando las facultades empezaron a absorber las clínicas, empezaron a dotarlas de más medios y a reconocer académicamente el trabajo que los estudiantes realizan allí. Además, el deseo de transmitir una educación más práctica a los alumnos hizo que se introdujesen cursos de redacción, técnicas para actuar en un juicio y programas clínicos. De esta forma, el sistema de las clínicas jurídicas ha ido creciendo a lo largo de los años en EEUU hasta este momento en el que gran parte de las universidades norteamericanas ofrecen proyectos de este tipo. Las facultades norteamericanas fueron las pioneras y han sentado la base del movimiento clínico y son las responsables de su expansión por el resto del mundo¹.

En la mayoría de los casos, el desarrollo de las clínicas jurídicas tuvo que ver con las profundas desigualdades sociales, y la pobreza que existía en la mayoría de los países. Las personas sin recursos no podían acceder a los servicios jurídicos y tal y como ocurrió en EE.UU. y gracias a la influencia de este país, las clínicas fueron apareciendo

¹ BLOCH, F.S., *El movimiento global de las Clínicas Jurídicas. Formando Juristas en la Justicia Social*, Barcelona, Tirant lo Blanch, 2013, págs. 55 y ss.

internacionalmente. Los países que siguieron a EE.UU. fueron Gran Bretaña y Canadá donde, en los años 1970s fueron surgiendo las primeras clínicas. Pocos años más tarde, en 1975, surgieron las primeras en Australia. En el caso africano, si bien también existía una situación grave de pobreza, las primeras clínicas surgieron para ayudar a las víctimas del Apartheid. Respecto a América Latina, las primeras clínicas surgieron poco más tarde que en EE.UU., debido a la importante influencia que este país ha tenido en esta región, de hecho, estas clínicas fueron financiadas por el país norteamericano. En cuanto al Sudeste Asiático y la India, el desarrollo de las clínicas es mucho más reciente, sobre los años 1996 y 1997 respectivamente. En ambos casos, el estudio del derecho es muy teórico y nada práctico por lo que se decidió introducir una vertiente más práctica. En la India, el método clínico fue un fracaso al principio, no obstante, después se decidió implantarlo incluso en el plan de estudios. Respecto al centro y este de Europa, el desarrollo de la enseñanza clínica al igual que en el sudeste asiático y la India ha sido más tardía, siendo una la impulsora de la misma la Iniciativa de Derecho de Interés Público de la Universidad de Columbia que entre los años 1997 a 2002 impulsó la creación de varias clínicas. Por último, respecto al caso español, a la implantación de la enseñanza clínica aún le queda un largo camino. Comenzó en la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona en el año 2002, donde se implantó una Clínica de Derecho Penitenciario llamada Derecho y Cárcel, sin embargo, tras tres años de funcionamiento se cerró el programa. Más tarde, a la enseñanza clínica se unieron otras universidades como la Carlos III de Madrid, la Universidad de Valencia y la Universidad Central de Barcelona. Por último, en 2012 la Universidad de Alcalá de Henares implantó en 2012 una Clínica Legal para el desarrollo de la enseñanza clínica².

El método clínico, tiene unos propósitos que son adaptables a cualquier país. Un informe de la Asociación de Facultades de Derecho Americanas ha señalado que estos propósitos consisten en llenar el vacío entre la teoría que se enseña en las facultades y la práctica de la profesión, introducir el elemento humano en el estudio del derecho, introducir lecciones de la abogacía que no están escritas, sintetizar el derecho sustantivo y procesal que el estudiante ha aprendido durante la carrera y en enseñar al estudiante a pensar en los asuntos jurídicos desde el principio y no sólo desde la perspectiva del

² BLOCH, F.S., *El movimiento global de las Clínicas Jurídicas...*, op, cit, págs., 55 y ss., 79 y ss., 97 y ss., 117 y ss., 137 y ss., 201 y ss.

dictamen de un tribunal de apelación³. Además, esta asociación ha señalado las nueve metas de la educación clínica que son:

1. Desarrollar métodos de planificación y análisis para poder enfrentar situaciones no estructuradas.
2. Enseñar destrezas del abogado, tales como entrevistar, asesorar e investigar hechos.
3. Enseñar como aprender de la experiencia.
4. Enseñar la ética profesional.
5. Exponer a los estudiantes a las exigencias y métodos que implica desempeñar el rol de abogado.
6. Dar oportunidades para la colaboración.
7. Comunicar la obligación del abogado hacia el servicio de los clientes y el impacto del sistema jurídico en las personas de bajos recursos económicos.
8. Dar oportunidades para examinar el impacto de la doctrina en la vida real y tener un laboratorio en el cual los estudiantes puedan estudiar un área del derecho.
9. Criticar las capacidades y limitaciones de abogados y del sistema legal.

1.2. EXPERIENCIA PERSONAL

En el caso español, la implantación de las clínicas jurídicas no está tan arraigado como en las facultades de derecho norteamericanas, y las pocas clínicas que existen son de reciente creación como ya se ha visto. Anteriormente hemos señalado las causas principales del desarrollo de las clínicas jurídicas, que desde un punto de vista social, tiene que ver con las desigualdades existentes en la sociedad y la necesidad de que la justicia sea accesible incluso a las personas que tienen menos recursos. Desde este punto de vista se pretendía que los estudiantes adquirieran una conciencia ética y se dieran cuenta de la responsabilidad que tendrán como futuros juristas en ejercicio. Desde el punto de vista académico lo que se pretendía conseguir a través de las clínicas jurídicas es que los estudiantes aprendieran derecho de una forma más práctica, y no sólo desde el punto de vista del aprendizaje del derecho sustantivo. Se pretendía que a través de la aplicación de los conocimientos teóricos a casos reales, tomaran conciencia del funcionamiento de la práctica judicial real.

³ Association of American Law Schools, Report of the Committee on the Future of the In-House Clinics, Legal Education, págs. 508-511, 1992.

Hasta ahora, no ha habido una gran reflexión sobre la idea de fomentar la enseñanza de valores ético-cívicos en las aulas universitarias españolas, puesto que las facultades se han venido centrando en enseñar a los alumnos la parte teórica de la profesión. No se ha dado importancia a que los alumnos desarrollen una conciencia de justicia social, de empatía con personas o grupos de personas que si bien, gracias al sistema de justicia gratuita que tenemos no se ven privados generalmente del derecho a acceder a la justicia, tienen otros problemas que a nuestro juicio es necesario hacer visibles ante la sociedad española. Asimismo, se debe fomentar en los alumnos un espíritu de participación en la sociedad que puede darse mediante su participación en clínicas legales, puesto que una de las características de las clínicas jurídicas es su carácter voluntario.

La participación en una clínica jurídica, aporta muchas ventajas. En primer lugar, nos da la oportunidad de aplicar de forma práctica los conocimientos que vamos adquiriendo durante la carrera. Eso ayuda no sólo a fijar dichos conocimientos, sino que da la oportunidad de ampliarlos, puesto que mientras que la enseñanza de las distintas asignaturas durante el grado son bastante generales, el estudio de la teoría aplicable a un caso concreto te obliga a observar aspectos y normativa mucho más específicos y especializados. Por otra parte, además de ampliar los conocimientos teóricos, la resolución de casos, nos acerca a la vida real y nos permite conocer de una forma más cercana la práctica del derecho que se diferencia en numerosas ocasiones de lo que se enseña en las aulas. Por ejemplo, gracias a la clínica hemos podido experimentar lo que tendremos que hacer cuando, ya ejerciendo, un cliente nos haga una consulta, es decir, el cliente nos planteará el caso, y nosotros tendremos que realizarle una serie de preguntas, pedirle cierta información o documentación, y partiendo de ahí elaborar una serie de hipótesis o formas de actuación para la resolución del caso, que es uno de los aspectos que se puede aprender participando en la clínica.

Los conocimientos que se adquieren a través de la resolución de casos, se complementan con la celebración de seminarios, en la que expertos en diversas materias, realizan exposiciones de la problemática que tienen muchas de las consultas recibidas por la clínica. De esta forma se obtiene información muy especializada que en las clases del Grado no es posible proporcionar. Asimismo, da la oportunidad de comprender nuevos puntos de vista sobre distintos asuntos, comparando las diversas opiniones o teorías existentes.

Otro de los aspectos valorables de la experiencia en la clínica es el trabajo en equipo que se ve fomentado en ella. En general, en la clínica se trabaja en grupo, la experiencia es de gran ayuda, puesto que en el futuro habrá muchas ocasiones en las que debamos hacerlo. Debemos aprender a llevar una organización, a repartirnos las tareas, colaborar con personas que quizá no conozcas, aprender a gestionar el tiempo y la cantidad de trabajo que realiza cada uno etc.

En tercer lugar, la participación en la clínica te permite mejorar algunas habilidades importantes para el ejercicio de la abogacía, como puede ser la redacción, organización e investigación. Para la resolución de los casos en primer lugar, se debe redactar el informe de forma clara, concisa, con lenguaje técnico pero que a su vez sea comprensible para personas sin conocimientos jurídicos. Se debe desarrollar de forma ordenada, partiendo de ideas básicas y a partir de ahí desarrollarlas siguiendo un orden coherente. Por otra parte, en cuanto a la investigación de los casos, en el estudio de los mismos, se debe analizar no solo la normativa básica que pueda aplicarse, sino también la jurisprudencia proveniente de nuestros tribunales y los extranjeros, informes de organismos tanto nacionales como internacionales, artículos doctrinales etc. Es decir, se aprende a manejar herramientas muy numerosas, sintetizar toda la información obtenida y aplicarla al supuesto concreto.

Por otra parte, al margen del aspecto más técnico de la clínica, como son la ampliación de conocimientos, mejora en la redacción, investigación, síntesis, búsqueda y comprensión de jurisprudencia, la importancia de la clínica va más allá. Ayuda a los estudiantes a tomar conciencia de los problemas a los que se enfrentan muchas personas, y que de otra manera no tendrían conocimiento salvo que alguna persona de su entorno deba enfrentarse a ellos. En el caso de la clínica de la UAH, especializada en enfermedades como el VIH, conoces de primera mano, la problemática que se puede dar y se da en su entorno. El desconocimiento de muchas enfermedades, sus formas de transmisión, las medidas de prevención y seguridad aplicables, conlleva que estas personas se enfrenten día tras día a situaciones injustas, desigualitarias etc., respecto al disfrute de sus derechos. Sus derechos se ven vulnerados con más frecuencia que los del resto de las personas, y esto es, porque la sociedad no ha avanzado demasiado en estos aspectos. La clínica sirve para educar al estudiante en estas áreas, y ayudar a estos grupos a resolver algunos de los problemas jurídicos a los que se tienen que enfrentar, como pueden ser casos discriminatorios por su estado de salud que pueden darse en

diversos aspectos de la vida como puede ser el acceso a determinados servicios o prestaciones, el disfrute pleno de sus derechos fundamentales como puede ser el derecho a la intimidad etc. Este es la vertiente de concienciación que tienen las clínicas jurídicas, siendo esa, a nuestro juicio, su labor más importante, pues ayuda a los estudiantes a comprender la importancia que puede tener su futura profesión en la sociedad, y la responsabilidad que tendrán en un futuro, puesto que lo deseable, es inculcar al futuro abogado sobre la obligación de seguir comprometido, en la medida de lo posible, con este tipo de causas a lo largo de su carrera profesional.

2. DERECHOS FUNDAMENTALES. APROXIMACIÓN GENERAL

Los derechos fundamentales son derechos con rango constitucional y como tales vinculan a todos los organismos públicos incluido el legislador y que pueden ser reivindicados por sus titulares ante los órganos judiciales. Es el legislador quien debe regular el ejercicio de los derechos fundamentales, sin embargo, el auténtico intérprete de los derechos fundamentales es el Tribunal Constitucional.

En el ámbito de los derechos fundamentales intervienen dos actores: el legislador y el Tribunal Constitucional. El legislador es el encargado de realizar el desarrollo legislativo de los derechos fundamentales, concretar el ámbito de protección de los mismos, sus límites y los supuestos de su ejercicio que merecen protección jurídica. Por otra parte, el Tribunal Constitucional es el encargado de interpretar los derechos fundamentales concretando el contenido de los mismos y sus límites conceptuales, complementa la tarea del legislador y, en algunas ocasiones, como es el caso del derecho a la huelga, desarrolla el contenido de los derechos fundamentales que carecen de regulación⁴.

En relación con la labor del Tribunal Constitucional, su tarea de interpretación abarca también al resto de órganos jurisdiccionales pues como establece la Constitución “Cualquiera ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la Sección primera de Capítulo segundo ante los Tribunales

⁴ RODRÍGUEZ RUIZ, Blanca, *“Los derechos fundamentales ante el Tribunal Constitucional, un recorrido jurisprudencial”*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2016, pág. 15.

ordinarios por un procedimiento basado en los principios de la preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional...”⁵.

La tarea de los órganos judiciales tiene gran importancia, ya que como veremos, en numerosas ocasiones la ley no contempla todos los supuestos que se pueden dar o no es todo lo precisa que debería. A modo de ejemplo, y como veremos en los siguientes apartados, en las bases de las convocatorias para puestos de policía o bombero, se establece como causa de exclusión las enfermedades infecto-contagiosas. Esta exclusión está configurada de manera tan vaga que a la luz del derecho a la igualdad puede resultar vulneradora de este derecho fundamental. En muchas ocasiones una norma no puede abarcar todos los supuestos que pueden darse en la vida cotidiana, o puede no adecuarse a la evolución de las circunstancias sociales, o, como en el ejemplo que hemos citado, no es suficientemente precisa, es en estos supuestos, cuando los órganos jurisdiccionales, y en última instancia el Tribunal Constitucional, deben llevar a cabo su tarea, y determinar si las disposiciones elaboradas por los órganos legislativos se adecuan a no a la Constitución, y si respetan los derechos fundamentales de todos los individuos.

La función de los derechos fundamentales consiste en garantizar las condiciones para que cada individuo pueda participar autónomamente en el espacio público. En este sentido, los derechos fundamentales actúan como fundamento del orden público y la paz social. La capacidad de actuar autónomamente es lo que protege cada derecho en su esfera determinada, y si bien los derechos fundamentales no tienen un carácter absoluto, las diferencias o restricciones que se establezcan deben estar plenamente justificadas criterios de proporcionalidad en función del fin que se persigue. A pesar de que asumimos el carácter no absoluto de estos derechos, y que en ciertas ocasiones puede ser necesario establecer restricciones para proteger otros bienes jurídicos, es importante que en el desarrollo legislativo se estudien detenidamente todas las circunstancias. En el ejemplo que hemos citado anteriormente respecto a las enfermedades infecto-contagiosas, entendemos que haya profesiones en las que este factor puede influir, como puede ser la profesión de médico cirujano que está en contacto con tejidos internos de los pacientes, pero en otras profesiones, no se puede excluir tan a la ligera a estos individuos, puesto que si se siguen unas determinadas medidas de seguridad este factor

⁵ Constitución Española de 1978, artículo 53.2.

no tiene influencia ninguna en el desarrollo del puesto de trabajo. Es por ello, que para garantizar que los derechos fundamentales cumplan su función y permitan a los individuos participar en condiciones de igualdad en la sociedad, es primordial que tanto el legislador, desarrollando normativa que respete de verdad los derechos fundamentales de todos los individuos, y los órganos jurisdiccionales, corrigiendo las faltas que pueda tener el legislador, desarrollen sus funciones atendiendo a los progresos de la propia sociedad.

3. CASO CESIDA, 2016-15

3.1.PROBLEMÁTICA DEL CASO

El caso que a continuación se va a presentar plantea la consulta de si se debería hacer en el certificado médico de una persona con VIH, exigido como requisito previo a la formalización de un contrato de trabajo, dicha situación. Para la resolución del caso se deben abordar tres puntos básicos: el derecho a la intimidad establecido en el artículo 18.1 de la Constitución; la Ley Orgánica de Protección de Datos en lo relativo a los datos de salud, y; la repercusión que tienen los puntos señalados en el ámbito laboral y en el derecho a la igualdad, este último aspecto será analizado conjuntamente con el siguiente caso.

3.2.DERECHO A LA INTIMIDAD

3.2.1. REGULACIÓN

La Constitución española de 1978, en el apartado primero del artículo 18 establece que se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Los tres derechos están desarrollados por la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo.

La ley establece la protección del derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen, frente a todo tipo de intromisiones ilegítimas, protección que puede ser civil o penal. Esto ocurre en determinados aspectos del derecho a la intimidad que son objeto de protección en el nuevo Código Penal. La ley otorga a estos derechos un carácter irrenunciable por tratarse de derechos de la personalidad. Asimismo establece que no tendrán un carácter ilimitado, pues tanto los mandatos del interés público como los realizados por la ley pueden autorizar determinadas injerencias en el ámbito de la intimidad, y de los otros derechos regulados. De la misma forma, estos derechos y en concreto el derecho a la intimidad podrá ser modificado por el consentimiento, que debe

ser expreso y de carácter revocable. La figura del consentimiento no se contradice con ese carácter irrenunciable de estos derechos ya que el mismo no supone una renuncia total a la protección de los mismos, sino que tan solo supone un desprendimiento parcial de alguna de las facultades que los integran⁶.

La figura del consentimiento es un elemento muy relevante para permitir las injerencias y la publicación de la información obtenida, por ello, ha de ser expreso, irrenunciable e imprescriptible y revocable. Constitucionalmente, el consentimiento se ha configurado como un instrumento que permite desvelar el ámbito personal, por lo que la injerencia consentida, aun siendo tácitamente, no lesionará el contenido del derecho a la intimidad⁷.

Las acciones que son consideradas como intromisiones ilegítimas aparecen reguladas en los apartados 1, 2, 3 y 4 del artículo 7 de la LO 1/1982. Estos apartados se refieren principalmente a la obtención de información referente a la vida íntima del titular y a la divulgación de la misma⁸.

Como se puede observar, el derecho a la intimidad, al igual que muchos otros derechos fundamentales no ofrecen una protección absoluta, puesto que este derecho cederá cuando se deben proteger otros bienes jurídicos, o, cuando sea el propio titular del derecho quien decida modular la protección que le otorga el mismo. Esta situación podrá ocurrir en el caso que se nos plantea pues una persona con VIH, podrá ver afectado su derecho a la intimidad, siempre que sea mediante una ley justificada y proporcional al fin que persigue, y, además, el individuo podrá por decisión propia a través del consentimiento revelar su información sanitaria que en un principio está amparada por el derecho a la intimidad.

Además de la normativa reguladora del derecho a la intimidad en general, respecto al caso concreto, es necesario observar además la Ley de Autonomía del Paciente, que establece en su exposición de motivos el deber de respeto a la dignidad de la persona y declara además, que la organización sanitaria deberá asegurarse de respetar escrupulosamente la intimidad personal y la libertad individual del usuario, así como

⁶ LO 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, Exposición de Motivos.

⁷ STC 241/2012, de 17 de diciembre, FJ 3.

⁸ LO 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

asegurar la confidencialidad de la información relacionada con los servicios sanitarios prestados, todo ello sin que se produzca ningún tipo de discriminación⁹. Estos principios plasmados en la Exposición de Motivos se ven reflejados en el articulado de la ley pues el artículo 2 señala el deber de respeto a la intimidad personal y el deber de reserva de la información como principios básicos de actuación. En el mismo sentido, artículo 5 señala que la información sanitaria pertenece al paciente, y que sólo con su consentimiento podrá ser divulgada, incluso cuando las personas a las que se pretenda divulgar la misma sean sus propios familiares¹⁰. De esta forma, observamos que los datos sanitarios forman parte, como ya se ha dicho, de la esfera personal del individuo, y, a priori, están protegidos por el derecho a la intimidad, sin perjuicio de que ya sea por habilitación legal o por la actuación del titular concreto de la información éste derecho deba ceder.

Por último, si nos fijamos en la normativa internacional en este ámbito, podemos observar que la regulación del derecho interno es un reflejo de lo expresado en distintas normas supranacionales. La Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce también en su articulado que nadie deberá someterse a injerencias arbitrarias en su vida privada o familiar, en su domicilio o incluso en su correspondencia, ni tiene el deber de soportar ataques a su reputación, y las leyes deberán establecerse para que otorguen la protección necesaria frente a estas injerencias¹¹. Por otra parte, en el marco europeo, el Convenio Europeo de los Derechos Humanos, establece el derecho de los individuos a que no se produzcan injerencias en su vida privada y familiar, su domicilio o correspondencia. Asimismo reconoce que dicha injerencia se puede producir siempre que esté prevista por una ley y que dicha medida sea necesaria y proporcionada en relación con los otros bienes jurídicos que se desea proteger mediante su establecimiento¹².

3.2.2. CONCEPTO

⁹ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, Exposición de Motivos.

¹⁰ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, artículos 2 y 5.

¹¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos, Resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948, artículo 12.

¹² Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950, artículo 18.

La definición del concepto de intimidad ha sido un objetivo de legisladores y tribunales para, a través del mismo, poder dar una tutela eficaz a los titulares del derecho a la intimidad. Sin embargo, actualmente es difícil proporcionar una definición unificada y que abarque todos los aspectos de este derecho¹³.

Una de las definiciones que se ha dado al derecho a la intimidad es la de que este derecho consiste en las manifestaciones de la personalidad individual o familiar cuyo conocimiento o desarrollo queda reservado al titular de las mismas, ejerciendo además un control sobre ellas¹⁴. No obstante, si bien existen diferentes definiciones dadas por la doctrina, la realidad es que la Constitución no ha dado un concepto claro de intimidad, pues alude únicamente a la “intimidad personal y familiar”, si bien, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha dado algunas pautas para poder definir y limitar este concepto. El Tribunal Constitucional señala que la finalidad de la intimidad es garantizar un “ámbito reservado de su vida” que está relacionado con la dignidad de la persona. Este ámbito personal está protegido frente a las intromisiones y conocimientos de los demás, tanto si se trata de personas públicas o privadas. Para garantizar el derecho a la intimidad se ofrece a su titular la facultad de resguardar esta esfera, tanto personal como familiar, frente a divulgaciones a terceros¹⁵. El derecho a la intimidad, ofrece un “espacio intangible e invulnerable” en el que su titular desarrolla su vida, aspectos que no desea hacer visibles a los demás. Es un “reducto inmaterial” que delimita la persona respecto del conocimiento de los otros¹⁶.

Un concepto cercano al de intimidad sería el de privacidad, no obstante, existen diferencias entre ambos, pues la privacidad se asienta sobre una capa menos profunda de la persona. La privacidad es el derecho del individuo a determinar por él mismo, las circunstancias en que se comunica información sobre él así como la cantidad de información que se transmite. La privacidad y la intimidad son conceptos que van de la mano pero constituyen diferentes dimensiones pues la intimidad se reserva al núcleo duro de la persona que queda reservado a un grupo restringido de personas y la

¹³ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos Fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2013, pág. 12.

¹⁴ ROMEO CASCABONA, C., *El tratamiento y la protección de datos genéticos*, Gen-Ética, Ariel, Barcelona, 2003, pág. 240.

¹⁵ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales...*, op. cit., págs. 13 y ss.

¹⁶ STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 3.

privacidad incluye datos no tan sensibles pero que forman parte de la vida del individuo¹⁷.

Con el derecho a la intimidad se protege el espacio inmaterial de desarrollo de la vida privada, frente a injerencias no consentidas por el titular o frente a publicaciones de la información que se ha conocido por medio de las mismas. Por ello, este derecho a la intimidad se ha asimilado con el poder de control que tiene su titular respecto de la publicidad de la información relativa a su persona y a su familia, independientemente del contenido que tenga la información que se pretende divulgar. Lo que protege el artículo 18.1 de la Constitución es un derecho al secreto, a que los demás no sepan qué somos o lo que hacemos, impidiendo que personas ajenas, ya sean particulares o públicas, que sean capaces de delimitar los límites de nuestra esfera privada, manteniendo cada persona, la facultad de reservar un espacio frente a la curiosidad ajena, sea cual sea, la información contenida en ese espacio¹⁸.

El derecho a la intimidad protege, además de la no divulgación de la información, la simple injerencia no consentida, aunque ésta no desvele ninguna información. No obstante, este poder sobre la esfera personal de la persona no es absoluto, pues encuentra sus límites en el ejercicio de los restantes derechos fundamentales y bienes jurídicos protegidos constitucionalmente. El derecho a la intimidad, tiene una vertiente negativa de abstención consistente en la facultad de injerencias no deseadas o que incluso habiendo sido consentidas impongan un sacrificio desproporcionado a este derecho. Junto con esta vertiente, hallamos que como consecuencia de lo que hoy llamamos sociedad de la información, la intimidad se ha visto ampliada hasta controlar las informaciones de una persona que se ha concretado a través de la protección de datos. Ésta sería la vertiente positiva del derecho a la intimidad. Como se ha visto, no sólo se protege la esfera personal desde un punto de vista negativo, es decir, protegiendo frente a las injerencias ilegítimas, sino que se protege desde una perspectiva positiva, protegiendo la información que se publica¹⁹.

¹⁷ LÓPEZ DÍAZ, E., *El derecho al honor y el derecho a la intimidad. Jurisprudencia y doctrina*, Dykinson, Madrid, 1996, pág. 205.

¹⁸ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad*, op. cit, pág. 13 y ss.

¹⁹ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad*, op. cit. pág 15.

Por último señalar que la idea de intimidad no solo está relacionada con las personas individualmente, sino que se extiende a las personas con las que ésta guarda una estrecha relación, con las que tiene un vínculo familiar, de forma que las relaciones que se establezcan entre ellas, también son protegidas por el derecho a la intimidad familiar, entendiendo como familia un núcleo humano que desarrolla relaciones y afectos entre sus miembros²⁰.

El concepto de intromisión ilegítima también es desarrollado por la LO 1/1982 respecto al derecho a la intimidad. Según dicha ley, no se considerarán intromisiones ilegítimas las que estén expresamente autorizadas por ley o aquellas que consienta el titular expresamente²¹. El Tribunal Constitucional también se ha pronunciado a este respecto señalando que “cuando la penetración en el ámbito propio y reservado del sujeto no sea acorde con la Ley, no sea eficazmente consentida o, aun autorizada, subvierta los términos y el alcance para el que se otorgó el consentimiento, quebrando la conexión entre la información personal que se recaba y el objetivo tolerado para el que fue recogida”²².

Analizando lo expuesto, se puede concluir que el derecho a la intimidad tiene dos dimensiones, por un lado, la facultad que otorga de impedir la intrusión en ese ámbito personal de forma injustificada y, por otro lado, la facultad de oponerse a la divulgación de esa información obtenida sin consentimiento.²³

3.2.3. CONTENIDO

Una vez analizado el concepto del derecho a la intimidad en un sentido general, configurándolo como un derecho que preserva tanto la esfera personal del individuo como su intimidad familiar, entendiendo por ésta las relaciones que se dan entre personas unidas por vínculos familiares, es importante saber qué materias se encuentran dentro del ámbito del derecho a la intimidad, pues esta esfera privada a la que nos referimos contiene aspectos como la intimidad económica, medioambiental o corporal.

²⁰ CARRILLO, M., *El Derecho a no ser Molestado*, Thomson-Cívitas, Navarra, 2003, pág.51.

²¹ LEY 1/1982, op. cit.

²² STC 196/2004, de 15 de noviembre, FJ2.

²³ CARDONA RUBERT, M.A., *El derecho a la intimidad en la relación laboral. información relativa al trabajador*, Ius et Praxis [en línea] 1998, 4 () : [Fecha de consulta: 14 de noviembre de 2016] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19740207>> ISSN 0717-2877

La información económica sobre una persona puede desvelar una determinada forma de comportarse que el titular puede no querer que se haga pública. El Tribunal Constitucional ha determinado que las declaraciones de IRPF revelan información que pertenece a la intimidad de los sujetos pasivos, al señalar que dicha información puede “incidir en la intimidad de los ciudadanos”²⁴. De la misma forma, ha señalado que en el ámbito de las relaciones matrimoniales, en relación con el régimen económico de la pareja. No obstante, en un conflicto entre intimidad e información económica no siempre se da prioridad a la intimidad, pues ésta tiene sus límites en la protección de otros derechos constitucionales. Estos límites serán válidos cuando sirvan a fines constitucionales y sean proporcionales con el sacrificio que se exige al derecho a la intimidad²⁵.

El contenido del derecho a la intimidad se ha ampliado mucho, pues se ha incluido en su ámbito la idea de tranquilidad medioambiental, relacionándolo con un concepto de intimidad espacial que a su vez se vincula con el domicilio y con la incidencia que el ruido puede tener en la eficacia de los derechos fundamentales²⁶. El Tribunal Constitucional, ha venido señalando que la exposición prolongada al ruido puede suponer una injerencia en el espacio físico que es el domicilio, en el que se desarrolla la vida privada y familiar de los individuos, impidiendo con ello el desarrollo de la personalidad o impidiendo actividades que se encuadran dentro de este espacio íntimo, lesionando de esta forma el derecho a la intimidad. Así lo ha señalado el alto Tribunal indicando que “podemos concluir que una exposición prolongada a unos determinados niveles de ruido, que puedan objetivamente calificarse como evitables e insoportables, ha de merecer la protección dispensada al derecho fundamental a la intimidad personal y familiar, en el ámbito domiciliario, en la medida en que impidan o dificulten gravemente el libre desarrollo de las personalidad, siempre y cuando la lesión o menoscabo provenga de actos u omisiones de entes públicos a los que sea imputable la lesión producida”²⁷.

En la intimidad personal se incluye también la intimidad corporal. Ésta hace referencia a la facultad de ocultar a los demás determinadas partes de nuestro cuerpo o de evitar

²⁴ STC 233/1999, de 16 de diciembre, FJ 7.

²⁵ STC 110/1984, de 26 de noviembre, FJ 5.

²⁶ STC 150/2011, de 29 de septiembre, FJ 6.

²⁷ STC 119/2001, de 24 de mayo, FJ 6.

intromisiones no consentidas en nuestra entidad física. No obstante, no toda injerencia en el cuerpo puede quedar resguardada, pues el contenido de la intimidad es más reducido ya que *“no es una entidad física sino cultural y determinada, en consecuencia por el criterio dominante en nuestra cultura sobre el recato corporal”*²⁸. Por lo tanto, tendrían consideración de intromisiones aquellas que supongan una violación sobre las partes del cuerpo que se consideran íntimas. No obstante, aunque las intromisiones no vulneren la intimidad corporal, pueden vulnerar el ámbito de la intimidad personal, pues ésta, abarca un campo más amplio que el de la intimidad corporal ya que como ha señalado el Tribunal Constitucional, la información obtenida mediante una exploración corporal puede lesionar el desarrollo de la vida privada. Esto ocurre porque dicha exploración puede desvelar información íntima sobre el individuo, sus conductas o comportamientos etc. y, aunque esa información se descubra de forma casual, provoca una intromisión lesiva del derecho a la intimidad personal²⁹.

En cuanto a los datos de carácter personal, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha venido señalando que debido a la aparición de la tecnología y los medios de comunicación de masas se debe extender la protección que otorga el derecho a la intimidad más allá del ámbito domiciliario, espacio en el que tradicionalmente se desarrolla, y del respeto a la correspondencia, abarcando injerencias que por cualquier medio tecnológico se puedan producir en el ámbito de la intimidad³⁰. Asimismo, también considera que los datos de carácter personal se incluyen en el ámbito del derecho a la intimidad y que la facultad de controlarlos es otra faceta más del mismo, siendo ésta última la faceta positiva del derecho a la intimidad en cuanto que da un poder de control al titular del derecho sobre sus datos de carácter personal y que se ha añadido a la vertiente más clásica del derecho a la intimidad. Esta ampliación ha sido consecuencia de la aparición y extensión de las nuevas tecnologías, pues, por ejemplo, el ordenador personal almacena datos, ya sean referidos a su vida privada o profesional, que pertenecen a la intimidad del individuo, en la medida en que éste desea no divulgarlos. Además, a través de su conocimiento, se pueden revelar aspectos de su esfera privada, por lo que deja al titular del derecho en una total indefensión. Así lo ha señalado la Sentencia del Tribunal Constitucional 173/2011 al decir que “navega por

²⁸ STC 196/2004, de 15 de noviembre, FJ 5.

²⁹ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los Derechos Fundamentales...*, op. cit., pág. 464.

³⁰ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales...*, op. cit. Pág. 467.

Internet, participa en foros de conversación o en redes sociales, descarga archivos o documentos, realiza operaciones de comercio electrónico, forma parte de grupos de noticias, entre otras posibilidades, está revelando datos acerca de su personalidad que pueden afectar al núcleo más profundo de su intimidad por referirse a ideologías, creencias religiosas, aficiones personales, información sobre la salud, orientaciones sexuales, etc.”. El alto Tribunal ha venido señalando que estos datos almacenados en un ordenador y considerados aisladamente pueden ser inocuos, pero resulta claro que observados todos ellos conjuntamente pueden facilitar un perfil de la personalidad de su titular, afectando con ello a la individualidad de la persona, por lo que se hace indispensable proteger estos datos de las injerencias de los demás. De la misma forma, el Tribunal Constitucional ha reiterado que el ordenador es un elemento que permite la recepción y envío de correos electrónicos, por lo que es una herramienta que puede lesionar la intimidad lo que hace necesario tomar las medidas necesarias para evitar que las nuevas tecnologías se entrometan en el derecho a la intimidad³¹.

Como se ha dicho, dentro del espacio de intimidad del individuo se encuentran los datos de carácter personal, y como una especificidad de los mismos tenemos los datos de salud. Según el Tribunal Constitucional, los datos concernientes a la enfermedad de una persona se encuadran en los sucesos de la vida privada de la persona³². Además califica los datos de salud como datos íntimos y por lo tanto, son datos que deben ser preservados del conocimiento ajeno si el individuo desea hacerlo³³. El derecho a la intimidad abarca la información relativa a la salud física y psíquica de la persona, quedando afectado este derecho cuando se accede a esa información sin el consentimiento del paciente, o cuando se accede de forma legítima pero se divulga o se emplea esos datos sin respetar el consentimiento o los límites del mismo. Los datos de salud de una persona están especialmente protegidos por nuestro ordenamiento ya que el derecho de acceso y uso de esa información están sometidos a los principios de confidencialidad y a deber de guardar secreto profesional respecto de esa información. El derecho a la intimidad de los enfermos crea un deber en los profesionales sanitarios que sería el deber de confidencialidad, es decir, la obligación de no contar a personas que no sean los profesionales que intervienen en la asistencia del paciente la

³¹ STC 173/2011, de 7 de noviembre, FJ 3.

³² GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales...*, op. cit., pág. 466.

³³ STC 159/2009, de 29 de junio, FJ 3.

información relativa a la salud del mismo. El acceso a los datos clínicos se limita a los profesionales que intervienen en la atención sanitaria. El paciente tiene derecho a saber además quién accede a sus datos sanitarios. Como ya se ha dicho el derecho a la intimidad está sujeto a excepciones cuando, por ejemplo, colisiona con los derechos de la sociedad, o cuando existe un conflicto de intereses. No obstante, la ruptura del secreto profesional por parte del personal sanitario debe estar muy justificada y debe constituir un recurso ante un mal mayor. Es lícito que un profesional sanitario no respete el secreto profesional cuando otras personas estén en riesgo cierto y próximo de sufrir un daño grave y este perjuicio sea evitable mediante la ruptura de esa confidencialidad³⁴.

Los datos de salud han sido calificados como datos sensibles debido al carácter delicado de la información que aportan que está directamente relacionado con la esfera más reservada de la persona. Este calificativo, se ha extraído del Convenio 108 del Consejo de Europa y de la Directiva 95/46, que regulan las condiciones de recogida y tratamiento de los datos de carácter personal y fundamentan la especial protección que se da a los datos de salud desde el ámbito del derecho a la intimidad. La Sentencia del Tribunal Constitucional 70/2009 señala además que “el derecho a la intimidad queda relevantemente afectado cuando, sin consentimiento del paciente, se accede a datos relativos a su salud o informes relativos a la misma”³⁵. No obstante, no toda intromisión en relación con este aspecto es calificable de ilegítima, pues este derecho tiene limitaciones que influyen también en el carácter secreto de los datos. En estos casos estamos ante situaciones en las que cede la reserva del derecho sin que de esta forma se lesione el derecho. La jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha venido señalando que la afectación del derecho será legítima cuando medie el previo consentimiento del titular del derecho y permita de este modo la intromisión en el derecho a la intimidad³⁶. Tampoco será ilegítima la intromisión cuyo fin sea proteger otros bienes jurídicos protegibles constitucionalmente³⁷. Por otra parte, el conocimiento de la Administración de la información relativa a la salud, además de una habilitación legal, necesita que la misma señale de forma expresa las restricciones al derecho, ya que resultaría una vulneración del derecho el establecimiento de limitaciones que hagan impracticable el

³⁴ [https://dialnet.unirioja.es/Confidencialidad en el ámbito profesional de la enfermería dermatológica](https://dialnet.unirioja.es/Confidencialidad%20en%20el%20%C3%A1mbito%20profesional%20de%20la%20enfermer%C3%ADa%20dermatol%C3%B3gica), M^a del Carmen Martín de Aguilera Moro, visitada el 20 de enero de 2017.

³⁵ STC 70/2009, de 23 de marzo, FJ2.

³⁶ STC 196/2004, de 15 de noviembre, FJ 9.

³⁷ STC 196/2006, de 15 de noviembre, FJ 2.

derecho o que resten eficacia a la garantía que se da a ese derecho constitucionalmente³⁸.

El estado serológico de una persona es un dato de salud que será preservado atendiendo a los principios generales de protección del derecho a la intimidad y a los establecidos en normas de carácter más específico como puede ser la Ley de Autonomía del Paciente, a la que nos referiremos más adelante. Además, habrá que observar si existe una habilitación legal que permita la injerencia en el derecho a la intimidad de la persona respecto a su información sanitaria y a la actuación del propio individuo que como se ha visto puede modular este derecho fundamental.

3.3.LOS DATOS DE SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL.

Como se ha señalado en el apartado primero del punto dos, en el presente caso se analiza la obligatoriedad de que un profesional sanitario haga constar en un certificado médico el estado serológico de un individuo. El estado serológico es un dato de salud, que tal y como ha señalado la doctrina constitucional es un dato íntimo. Además, la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), ha calificado a los datos de salud como datos especialmente protegidos, así lo ha establecido en el apartado 3 de su artículo 7: *“Los datos de carácter personal que hagan referencia al origen racial, a la salud y a la vida sexual sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una ley o el afectado consienta expresamente”*³⁹.

Según la jurisprudencia constitucional, el acceso y uso de la información relativa a la salud está garantizada por medidas específicas de confidencialidad. La confidencialidad se puede definir con la actitud que se pide a un individuo que es conocedor del dato o hecho que forma parte de la intimidad o privacidad de la persona, y que supone la obligación del profesional de mantener en secreto cualquier dato que le haya proporcionado el paciente, no pudiendo revelar dicha información a un tercero sin que media un permiso específico del paciente⁴⁰.

La información concerniente al estado de salud forma parte de la esfera que el derecho a la intimidad garantiza. No obstante, como ya se ha señalado anteriormente, existen

³⁸ STC 292/2000, de 30 de noviembre, FJ 11.

³⁹ Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

⁴⁰ SÁNCHEZ CARO, J., *El médico y la intimidad*, Díaz de Santos, Madrid, 2001, pág. 74.

límites en cuanto al carácter secreto de los datos de salud, por lo tanto, no todas las injerencias en este ámbito privado resultarán ilegítimas. No serán ilegítimas las injerencias producidas mediando el consentimiento eficaz del afectado. Tampoco serán ilegítimas las injerencias fundamentadas en la protección de otros derechos constitucionalmente protegidos⁴¹. Así por ejemplo, salvaguardar la salud de los trabajadores, verificando si el estado de salud de un trabajador puede causar un peligro para él mismo o terceros, es una causa legítima que puede justificar la realización de reconocimientos médicos en el entorno laboral, aun cuando esto suponga una injerencia en el ámbito de la intimidad del trabajador. No obstante, como señala la STC 196/2004⁴², la celebración de un contrato de trabajo no implica la privación para el trabajador de los derechos reconocidos en la Constitución, entre ellos el derecho a la intimidad. El derecho a la libertad de empresa establecido en el artículo 38 de la Constitución habilita para que los trabajadores que prestan sus servicios en aquéllas deban soportar privaciones transitorias o limitaciones injustificadas de sus derechos fundamentales. Si bien los hechos que tienen que ver con las relaciones sociales o profesionales en que el trabajador desempeña sus servicios no se integran en la esfera privada de la persona, mediante el análisis del conjunto de todos ellos en ocasiones se puede acceder a información concerniente a la vida privada e íntima del trabajador, y en éste ámbito se encuentran los datos de salud. El derecho a la intimidad incluye el derecho a la intimidad corporal y no únicamente por lo que implica una intervención corporal sino por razón de su finalidad, por lo que se puede descubrir a través de ellas. Se debe respetar el derecho a la intimidad y la dignidad del trabajador y la información relacionada con su estado de salud; el derecho del trabajador a conocer sus resultados; la prohibición de utilización de los datos relativos a la vigilancia de la salud con fines discriminatorios o en perjuicio del trabajador; la prohibición de comunicación de la información obtenida sin el consentimiento expreso del trabajador, y la posibilidad de transmitir al empresario y a las personas con responsabilidad en materia de prevención solamente las conclusiones que se deriven de las exploraciones y con el único objetivo de que puedan desarrollar sus funciones en materia preventiva⁴³.

⁴¹ STC 159/2009, op. cit.

⁴² STC 196/2004, de 15 de noviembre, FJ 2.

⁴³ STC 196/2004, op. cit.

Como ya hemos dicho, el derecho a la intimidad no es absoluto, existen límites. Estos límites legales están vinculados o bien a la certeza de un riesgo o peligro en la salud de los trabajadores o de terceras personas, o en determinados sectores, a la protección de riesgos específicos en actividades de gran peligrosidad. En esta tarea de protección de los trabajadores, se debe analizar la obligatoriedad de realizar los exámenes médicos en el ámbito laboral, y para el caso que a nosotros nos interesa, si estos exámenes médicos incluyen la prueba de detección del VIH.

Como ya dijimos cuando hablábamos de la intimidad corporal, el Tribunal Constitucional ha señalado que puede existir lesión al derecho a la intimidad sin que se haya vulnerado la intimidad corporal. La vulneración del derecho a la intimidad derivaría de la obtención de datos sanitarios íntimos del trabajador, siendo los mismos irrelevantes para el desempeño de las funciones inherentes al puesto de trabajo de que se trate. Ello se produce porque se puede vulnerar la intimidad no sólo en función de la intervención que se produzca sino en función de la finalidad que tiene la misma en virtud de la información que se pretende descubrir que está protegida por el derecho a la intimidad⁴⁴.

En este asunto, el pilar fundamental es el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que establece la obligación del empresario de garantizar la vigilancia de la salud de los trabajadores en función del riesgo que va aparejado al puesto de trabajo. Dicho artículo señala que esta vigilancia se realizará siempre con el consentimiento del trabajador. Asimismo establece que se tiene que optar por la realización de aquellas pruebas que sean menos gravosas y molestas para el trabajador que deben ser también proporcionales al riesgo. Además se establece que estas medidas de vigilancia de la salud se llevarán a cabo respetando el derecho a la intimidad y dignidad del trabajador y la confidencialidad de la información relacionada con la salud del mismo. Los datos obtenidos se comunicarán al trabajador, no pudiendo el personal sanitario revelar dicha información al empleador sin el consentimiento del paciente. Uno de los aspectos más relevantes de este artículo, que tiene que ver con el derecho a la intimidad y el derecho a la igualdad es que se señala que los datos relativos a la vigilancia de la salud, no podrán ser utilizados con fines discriminatorios o que

⁴⁴ STC 196/2004, op. cit.

perjudiquen al trabajador de alguna manera⁴⁵. En vista de lo establecido por el artículo 22 de la mencionada ley, podemos concluir que el sometimiento a las pruebas de vigilancia de salud debe ser voluntaria, y sus resultados confidenciales. Además, las pruebas a realizar, deben ser proporcionadas al riesgo y las menos gravosas, por lo que pretender realizar pruebas de detección del VIH como algo rutinario, sin que se justifique la necesidad de dicha medida vulneraría el derecho a la intimidad.

Sin embargo, la obligatoriedad no puede imponerse si sólo está en riesgo la salud del propio trabajador, pues es el propio trabajador quien es libre para vigilar su propia salud sometiéndose o no a los reconocimientos que sean pertinentes.

Por otra parte, la especial protección de los datos sanitarios viene reforzado por el deber de secreto profesional en el ámbito sanitario, que es un pilar básico de la relación médico-paciente ya que los profesionales sanitarios son los que acceden a datos sanitarios personales y de salud, que como hemos dicho repetidamente, forman parte de la vida íntima de la persona, cuya publicación puede estigmatizar o servir para la discriminación del titular de dichos datos. El secreto profesional no se extiende a aquellos hechos que no tengan la consideración de datos íntimos y cuya revelación no sea susceptible de lesionar la intimidad del paciente, por lo tanto, quedan amparados por el secreto aquellos datos de carácter personal que informen sobre la situación de salud o la enfermedad de un individuo. Además, es indiferente que el dato médico en cuestión esté en el expediente del paciente o en la historia clínica pues los datos que consten en ambos forman parte de la intimidad del paciente⁴⁶.

El estado serológico de una persona es un dato médico que goza de la protección establecida por las leyes y de la que le brinda además el secreto profesional que deben guardar los profesionales sanitarios. Dicho estado forma parte de la intimidad del individuo por lo que tiene un poder de exclusión, evitando así el conocimiento de ese dato por otras personas, y de control, pudiendo decidir a quién o en qué circunstancias transmite dicha información.

Si bien la Ley de Autonomía del Paciente, en el artículo 2.5. determina que “Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre

⁴⁵ Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, artículo 22.

⁴⁶ SÁNCHEZ CARAZO, *Protección de datos de carácter personal relativos a la salud*, Agencia de Protección de Datos, Madrid, 1999, pág. 176.

su salud de manera leal o verdadera, así como el de colaborar con su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de asistencia sanitaria⁴⁷. Ni en esta norma ni ninguna otra, se ha establecido habilitación legal para realizar intromisiones en el derecho a la intimidad de las personas en relación con la obligación de divulgación de su estado serológico. Por lo tanto, partiendo de la doble protección que se otorga a este tipo de datos, en primer lugar, desde un punto de vista normativo (Ley 1/1982, LOPD etc.), en segundo lugar, desde la perspectiva del secreto profesional que obliga al personal sanitario a no divulgar la información de la que tiene conocimiento a no ser que medie consentimiento del paciente, entendemos que no se debería hacer constar este estado en un certificado médico. En primer lugar, porque como se ha visto, el profesional sanitario, está obligado a guardar secreto profesional, y, en segundo lugar, porque dicho estado serológico no supone un riesgo para la salud de terceros, supuesto que como sabemos podría amparar la ruptura del secreto profesional. No existe tal situación de peligro, porque como explicaremos más adelante la transmisión del VIH se puede dar en situaciones muy específicas, en concreto, por transmisión sexual, sanguínea o de materno filial, por lo que sólo cuando nos encontramos en dichas situaciones existe un peligro real de contagio. Además, como ya repetiremos más adelante, el VIH no implica la disminución de la capacidad del trabajo, por lo que tampoco estaría justificado la necesidad desde el punto de vista del empleador, de conocer este dato médico del futuro trabajador.

Sólo podría exigirse la declaración sobre el estado serológico cuando el nivel de la enfermedad pudiese afectar al desempeño de las funciones esenciales del puesto de trabajo o cuando se pudiera ver comprometida la salud de otros trabajadores o terceros. Aun en el caso de que el empleador tenga conocimiento de este hecho, ya sea a través de la vigilancia de la salud del trabajador, o sea porque éste, voluntariamente, haya decidido comunicárselo, como ya se ha dicho no se puede actuar de forma discriminatoria con el trabajador por lo que la solución no debe pasar por despedirle o apartarle de su puesto, sino que se debería analizar qué nivel de incidencia tiene el VIH en el desempeño del puesto de trabajo que se está llevando a cabo, tomándose a partir de ese momento las medidas necesarias de prevención o adaptación del trabajador⁴⁸.

⁴⁷ 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.

⁴⁸ Informe CESIDA sobre VIH y Privacidad, pág. 34.

4. CASO CESIDA, 2015-83

4.1.PROBLEMÁTICA DEL CASO

En el presente caso, la consulta realizada a la Clínica tiene que ver con la competencia que pueda tener el Ayuntamiento de Valencia para modificar las bases de las convocatorias para opositar a los cuerpos y fuerzas de seguridad tanto para policía local como para bombero, con el fin de eliminar la exclusión que existe en las mismas de las personas con VIH. Para nuestro trabajo nos centraremos en la posible vulneración del derecho a la igualdad en cuanto a la exclusión de las personas con VIH. Asimismo, analizaremos el derecho a la igualdad en relación con el acceso al mercado laboral haciendo referencia también a aspectos relacionados con el caso CESIDA de 13 de abril que hemos expuesto anteriormente.

4.2.DERECHO A LA IGUALDAD

4.2.1. REGULACIÓN

El artículo 14 de la Constitución española 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”⁴⁹. El reconocimiento del derecho a la igualdad sirve como principio estructurador y punto de referencia de los demás derechos reconocidos en la Constitución. El derecho a la igualdad se consagra como valor superior del ordenamiento, el único de los valores superiores del ordenamiento que además ha sido reconocido como derecho y que tiene por lo tanto una dimensión objetiva que afecta a todos los poderes públicos y una dimensión subjetiva que permite si reivindicación individual ante los tribunales⁵⁰.

España introdujo este concepto con la Constitución republicana de 1931 en los artículos 2, que señalaba la igualdad ante la ley de todos los españoles, y 25 que prohibía la discriminación enumerando determinadas circunstancias como la filiación, el sexo etc. Respecto al desarrollo normativo del artículo 14 de la Constitución hay que decir que debido a que la igualdad puede predicarse únicamente respecto a relaciones jurídicas concretas, es imposible que este derecho se regule con un carácter general o unitario, sino que son las normas individuales de los distintos ámbitos del derecho las que deben

⁴⁹ Constitución Española de 1978, artículo 14.

⁵⁰ RODRÍGUEZ RUIZ. B., *Los derechos fundamentales ante el tribunal constitucional...*, op. cit., pág. 73.

plasmar en su articulado este principio. No obstante, podemos decir que existe normativa sobre igualdad que está dotada de un carácter transversal como ocurre con la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, que supone el pleno reconocimiento de la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. Además de dicha ley, también existen normativas sectoriales como podría ser la LO 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de protección integral contra la violencia de género etc.

Como se puede ver, la normativa del artículo 14 es muy extensa, y se ha desarrollado tanto en el ámbito estatal como en el internacional. Así, este principio lo encontramos en la Declaración de Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1959 o, en el ámbito europeo, en el Tratado de la Unión Europea.

4.2.2. CONCEPTO

Cuando se habla de igualdad, se habla de la relación equiparada que existe entre dos o más elementos respecto a algo. Con igualdad no nos referimos a una total identidad entre esos elementos, por ello, es posible que encontremos divergencias con el elemento con el que establecemos la comparación fuera del aspecto que establecemos como punto de comparación. La exigencia del respeto al principio de igualdad impide diferenciar entre lo que es igual y dar un trato igualitario a lo que es desigual.

La igualdad, como valor superior del ordenamiento y como derecho fundamental, es una aspiración del ordenamiento, cuyo objetivo es crear una sociedad homogénea, sin privilegios que establezcan categorías de ciudadanos distintas. El derecho a la igualdad no actúa en todos los aspectos de nuestra vida en sociedad pues es un derecho que despliega su eficacia respecto a los poderes públicos, no actuando en las relaciones privadas⁵¹. El derecho a la igualdad no reconoce un derecho a ser tratado de manera distinta en atención a las circunstancias concretas de cada persona. Ni se reconoce un derecho a recibir respuestas individualizadas a la medida de las características específicas de cada situación⁵².

⁵¹ STC 108/1989, de 8 de junio de 1989, FJ 2.

⁵² RODRÍGUEZ RUIZ, B., *Los derechos fundamentales ante el tribunal constitucional...*, op. cit., págs. 73-74.

En la Constitución, hay diversas referencias a la igualdad, pero los dos grandes pilares sobre los que se asienta son el artículo 14, antes citado, y el artículo 9.2 que señala que “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

Podemos observar que el derecho a la igualdad tiene una doble formulación por lo que hay que diferenciar entre la igualdad ante la ley establecida en el artículo 14 y el ideal de la igualdad real, siendo la primera la igualdad formal, o la que se realiza en el plano del derecho, y de los derechos y deberes jurídicos, y la segunda la que tiene que ver con el disfrute efectivo de dichos derechos. Estas dos dimensiones de la igualdad tienen que ir de la mano puesto que hay situaciones en las que en el plano jurídico se podría decir que existe igualdad, pero hacen falta cambios de actitud para conseguir la igualdad sustancial, como podría ser el caso de la igualdad entre hombres y mujeres⁵³.

El artículo 14 de la Constitución reconoce la igualdad como un derecho al trato igual del que disfrutan todos, frente a los poderes públicos. Este derecho viene acompañado de la prohibición de discriminación cuyas causas se especifican, como pueden ser la raza, sexo, religión etc., no constituyendo esta enumeración de causas un *numerus clausus*. Debe ser planteada la causa de igualdad con la relación de estos supuestos prohibitorios de la discriminación y determinar si se impide al legislador tener en cuenta estos criterios específicos o si se debe entender esta cláusula como un mandato de actuación a los poderes públicos de cara a eliminar estos supuestos de desigualdad prohibidos⁵⁴.

La relación de causas antes mencionada no es exhaustiva, sino que se ha vinculado a diferencias sociales históricamente arraigadas, distinciones que han situado, tanto por la actuación de los poderes públicos como por la práctica social, a grupos de la población en posiciones desventajosas y contrarias a la dignidad de las personas⁵⁵. El objetivo es acabar con dinámicas que han venido situando a determinados grupos en posiciones de

⁵³ www.cervantesvirtual.com/.../la-igualdad-en-la-jurisprudencia-del-tribunal-constitucional, visitada el día 20 de enero de 2017.

⁵⁴ RODRÍGUEZ RUIZ, B., *Los derechos fundamentales...*, op cit., pág. 79.

⁵⁵ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales ante el tribunal constitucional*, op. cit., pág. 75.

prevalencia respecto a otros⁵⁶. El derecho a la igualdad se traduce en el derecho a no sufrir un trato diferenciado peyorativo sin justificación objetiva y razonable, por lo tanto, el derecho a no sufrir discriminación añade a lo anterior una dimensión social o colectiva, al prohibir todo trato peyorativo e injustificado de que una persona pueda ser objeto, no ya a título individual sino por pertenecer a un colectivo.

La interdicción de la discriminación prohíbe cualquier actuación de los poderes públicos que pueda favorecer esa posición de prevalencia, sea de forma directa o indirecta, a través de normas o políticas públicas diseñadas en términos neutrales, pero cuya aplicación perjudica desproporcionadamente a determinados colectivos, o sea mediante una inactividad normativa que mantenga discriminaciones jurídicas⁵⁷. Prohíbe también dinámicas intergrupales en el ámbito de la sociedad, en las relaciones entre personas privadas, impidiendo infligir discriminación directa o indirecta a cualquier persona. Esta obligación adquiere mayor notoriedad en el contexto de las relaciones de poder como en el ámbito laboral⁵⁸. No obstante, la prohibición de discriminación del artículo 14 no impide que las personas pertenecientes a estos grupos históricamente desfavorecidos puedan ser objeto de tratamiento diferenciado favorable, es decir, que se puedan establecer medidas reequilibradoras de las situaciones sociales discriminatorias preexistentes, que se adoptan para lograr un equiparación de la posición social de los grupos sociales afectados⁵⁹. La adopción de estas medidas es una obligación constitucional de los poderes públicos. Se trata de las medidas de acción positiva, cuyo objetivo es alcanzar la igualdad de participación ciudadana de todos los sectores de la población, siempre sujetas a una exigencia de razonabilidad en relación con el fin perseguido⁶⁰.

Por lo tanto, el derecho a la igualdad tiene dos dimensiones, en primer lugar, establece el derecho de los ciudadanos a ser tratados de forma igualitaria y, en segundo lugar, impide a cualquier trato desigual o discriminación, obligando a los poderes públicos a evitar conductas que puedan ser discriminatorias, arbitrarias o no razonables⁶¹.

⁵⁶ STC 171/2012, FJ 5.

⁵⁷ STC 216/1991, de 14 de noviembre de 1991, FJ 3.

⁵⁸ STC 108/1989, de 8 de junio de 1989, FJ 2.

⁵⁹ STC 229/1992, de 14 de diciembre de 1992, FJ 2.

⁶⁰ RODRÍGUEZ RUIZ, B., *Los derechos fundamentales ante el tribunal constitucional*, op. cit., págs. 75 y 76.

⁶¹ GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos fundamentales...*, op. cit., pág. 81.

4.2.3. CONTENIDO

A) Igualdad ante la ley

Encontramos dos vertientes generales en las que se suele distinguir el principio de igualdad ante la ley: la igualdad en la ley y la igualdad en la aplicación de la ley. Del principio de igualdad se ha derivado un derecho de los ciudadanos a la igualdad ante la Ley, es decir, en un derecho a que la ley sea aplicada a todos por igual sin establecer diferenciación entre las personas, sin tener en cuenta otros criterios de diferenciación entre personas o situaciones que los que se contienen en la propia ley. Del principio de igualdad además se ha derivado un derecho frente al legislador cuyas decisiones pueden ser anuladas por la jurisdicción competente cuando establezcan distinciones basadas en criterios específicamente prohibidos como la raza, el sexo etc., o que no tengan una conexión razonable en relación con el fin que se persigue⁶².

Lo que el respeto al derecho a la igualdad impone es la obligación que tiene el legislador de tratar lo igual como tal y la prohibición de aplicar un trato desigual a situaciones iguales, es decir, lo que se prohíbe es la arbitrariedad. El derecho a la igualdad no impide tratamientos diferenciados de poca importancia que puedan tener una justificación. El problema surge cuando este tratamiento diferenciado tiene una intensidad amplia, que puede incluso incurrir en alguno de los supuestos discriminatorios prohibidos. En estos casos, se debe recurrir al test de la proporcionalidad, esto es, la desigualdad tiene que haberse introducido con la finalidad de proteger un bien constitucional, es decir, esta desigualdad debe tener un fin legítimo. Además, este trato desigual establecido debe ser la medida de todas las posibles que sea menos gravosa. La igualdad no implica un tratamiento igual en todos los casos con independencia de cualquier elemento diferenciador de relevancia, la igualdad solo es violada si está desprovista de una justificación razonable, que debe apreciarse en relación con la finalidad y efectos de la medida establecida⁶³. La desigualdad prohibida, como hemos dicho, es la que consiste en el trato desigual de supuestos iguales bien para conseguir fines constitucionalmente ilícitos o bien porque se utilicen medios que no son proporcionales a los fines que se persiguen⁶⁴.

⁶² STC 68/1991, de 8 de abril, FJ2.

⁶³ STC 22/1981, de 2 de julio, FJ 3.

⁶⁴ STC 78/1984, de 9 de julio, FJ 4.

Además del derecho a la igualdad, la Constitución también reconoce la necesidad de hacer valer otras dimensiones de la igualdad. De ello se encarga el artículo 9.2 de la Constitución, que impone a los poderes públicos la obligación de promover las condiciones necesarias para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en los que se integra sean reales y efectivas, deben eliminar los obstáculos que puedan impedir o dificultar su plenitud y de esta forma facilitar la participación de todos los individuos en la vida pública, económica y social. Los poderes públicos deben conseguir la paridad de participación ciudadana de todas las personas en las distintas dimensiones de la esfera pública, independientemente de los grupos sociales en los que se integren⁶⁵.

Por otra parte, como se ha mencionado, en el derecho a la igualdad también encontramos el plano de la igualdad en la aplicación de la ley. La vinculación de la Administración a la igualdad tiene relación con el deber que éste impone de que en su actuación reglamentaria no existan desigualdades que no hayan sido establecidas por el legislador. En el ámbito de la actuación reglamentaria de la Administración hay más espacio para la discrecionalidad de la misma de forma que la ley tiene como función habilitar la actuación de la Administración, por lo que el alcance de la intervención de la Administración está en sus propias manos, no pudiéndose controlar ésta a través de la ley, sino que se hará a través del análisis de su respeto a la proporcionalidad. La Administración debe observar el principio de igualdad que guarda además una relación próxima e innegable con el principio de igualdad. El principio de igualdad sirve entonces como principio general del derecho y permite controlar la potestad reglamentaria⁶⁶.

En cuanto al respeto del principio de igualdad ante la ley por parte de los jueces y tribunales, este criterio funciona como una referencia ajena a ellos, al que se encuentran vinculados, siendo a su vez ellos mismos, quienes lo crean y lo determinan, pues son ellos quienes deben aplicar este principio en sus decisiones. Este criterio, sustituye su propia voluntad, no obstante la observación del principio de igualdad no puede imponerse a costa de pasar por alto la libertad jurisdiccional. La observancia de

⁶⁵ RODRÍGUEZ RUIZ, B., *Los derechos fundamentales ante el tribunal constitucional...*, op. cit., pág. 74.

⁶⁶ GARCÍA ENTERRÍA, Eduardo, *La interdicción de la arbitrariedad en la potestad reglamentaria*, en *Legislación delegada, potestad reglamentaria y control judicial*, 2ª Ed., Tecnos, Madrid, 1981, págs. 8-9.

derechos como el derecho a la igualdad supone que los ciudadanos deben exigir a los tribunales, en este caso, que ante situaciones iguales reciban la misma decisión judicial que en los casos similares. Por ello, es necesario exigir la motivación explícita de las decisiones judiciales diferentes que se refieren a situaciones iguales⁶⁷. No obstante, la jurisprudencia del Tribunal Supremo ha señalado que la relación de los órganos judiciales con el principio de igualdad debe conciliarse con el principio de independencia de los mismos, de forma que no se puede garantizar la existencia de eventuales diferencias en la interpretación de las normas por parte de los diversos tribunales, sin embargo, lo que sí se garantiza es la prohibición de actuaciones arbitrarias por parte del mismo juez, es decir, se prohíbe el cambio arbitrario o irreflexivo en las decisiones de un mismo juez. No obstante, se permite el cambio legítimo, es decir, cuando es un cambio razonable y motivado, pues los jueces no están vinculados rígidamente a sus propios precedentes⁶⁸.

B) Prohibición de discriminación

La discriminación no equivale a simple desigualdad, sino que se refiere a un tipo de desigualdad caracterizado por la descalificación, por la persecución de un rasgo físico (raza, sexo etc.) hasta afectar a la igualdad de los portadores de ese rasgo. Aunque existe una relación de causas establecida en base a los grupos que históricamente han sido tratados de forma desigualitaria, el artículo 14 ha sido configurado de manera abierta para permitir la protección de situaciones en que se de nuevas causas de discriminación⁶⁹, como podría ser el caso que a nosotros nos interesa de la discriminación por causas de salud como es el VIH.

La distinción establecida entre el principio genérico de igualdad y la prohibición de discriminación tiene efectos relevantes puesto que mientras que el primero sería solo alegable respecto a normas jurídicas, las causas de discriminación específicas, serían aplicables también a las relaciones entre particulares⁷⁰, que es lo que ocurre, por

⁶⁷ BILBAO UBILLOS, J.M., y REY MARTÍNEZ, F., *Veinte años de Jurisprudencia sobre la igualdad constitucional*, en AA.VV., *La Constitución y la Práctica del Derecho*, Vol. 1, edición de Manuel Aragón Reyes y Javier Martínez-Simancas Sánchez, Aranzadi, Pamplona, 1998.

⁶⁸ STC 91/1990, de 23 de mayo, FJ 3.

⁶⁹ www.cervantesvirtual.com/.../la-igualdad-en-la-jurisprudencia-del-tribunal-constitucional, visitada el 20 de enero.

⁷⁰ STC 108/1989, de 8 de junio, FJ 1.

ejemplo, cuando un empleador exige la prueba de detección de VIH como uno de los requisitos médicos exigidos para acceder a un determinado puesto de trabajo.

Como se ha señalado para saber si existe o no discriminación se tiene en cuenta la justificación que ésta pueda tener por lo que no todos los tratos diferentes son discriminatorios, pues pueden estar basados en criterios razonables que excluirían la arbitrariedad de los mismos. La discriminación por razón de VIH es un motivo que se podría encuadrar dentro de la cláusula genérica señalada en el artículo 14, motivo que suele ser impropio e injusto porque se produce aun ignorando las formas de transmisión del VIH o que adoptando las medidas de protección estándar prácticamente no existe riesgo de contagio, es decir, la discriminación se produce por razón del VIH sin tener en cuenta si existe justificación para tomar dichas medidas discriminatorias.

La discriminación por el estado serológico de un individuo tiene como fuentes mas comunes la legislación, reglamentos y procedimientos internos de los distintos organismos, organizaciones y grupos tanto públicos como privados, y la práctica cotidiana. A la vista de ello, se han establecido unos criterios para evaluar la existencia de una discriminación calificable como arbitraria: en primer lugar, se requiere que todas las personas en situaciones similares sean tratadas de la misma manera; en segundo lugar, la discriminación puede consistir en una acción o una omisión, que puede ser intencional o no; en tercer lugar, el derecho a la no discriminación puede restringirse de forma justificada en determinados casos y siempre que se persigan fines legítimos⁷¹. Respecto al VIH para que la medida diferenciadora sea válida es necesario que la misma tenga que ver con un objetivo legítimo, y, que al establecerla se haya tenido en cuenta el número limitado de modos de transmisión del virus, de forma que la exclusión de personas con VIH en el ámbito laboral podría ser discriminatoria cuando se establece de forma genérica, sin atender a los medios de transmisión y relacionarlos con las funciones que incluye el desempeño del trabajo en cuestión.

4.2.4. RESOLUCIÓN DEL CASO

En el caso concreto, la exclusión de las bases de las convocatorias para los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado de las personas por razón de VIH, puede suponer un supuesto de discriminación por motivos de salud. En primer lugar, se debería

⁷¹ Discriminación y VIH/SIDA 2005, Estudio Fipse sobre discriminación arbitraria de las personas que viven con VIH o SIDA, pág. 12.

determinar si la existencia de una enfermedad que pueda resultar incapacitante o no para un puesto de trabajo puede subsumirse o no en la cláusula genérica del artículo 14 (“cualquier otra condición o circunstancia personal o social”), teniendo en cuenta que no existe una lista tipificadora cerrada. Para ello se debe partir de la idea de que no todo criterio de diferenciación empleado como justificación de decisiones causantes de un perjuicio puede entenderse incluido en la prohibición de discriminación del artículo 14. No obstante, es claro que el estado de salud del trabajador, o más bien, su enfermedad, puede ser una circunstancia que constituya un factor de discriminación encuadrable en la cláusula genérica mencionada anteriormente. Esto ocurre cuando el factor enfermedad se toma en consideración como un elemento de segregación o se estigmatiza a la persona que padece una enfermedad, al margen de cualquier otra consideración que permita poner en relación esta circunstancia de salud con la capacidad del trabajador para desarrollar el contenido de la prestación laboral⁷².

En este caso, se vulneran dos derechos fundamentales relacionados entre sí, por una parte, el derecho a la igualdad del artículo 14 y el artículo 23.2. de la Constitución que consagra el principio de acceso en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos. En relación con este último precepto el Tribunal Constitucional señala que no se pueden establecer requisitos para acceder al empleo público que no se refieran a los principios de mérito y capacidad. Y, en el caso de los motivos de salud, debe atenderse a la entidad real de la enfermedad para considerar apto o no a un trabajador y, en concreto, si esta enfermedad afecta o no al desempeño de las funciones del puesto en cuestión⁷³.

Como ya hemos mencionado, el derecho a la igualdad no exige un tratamiento idéntico a todas las personas, sino que en ocasiones puede haber un tratamiento diferenciado. No obstante, este tratamiento debe estar justificado objetivamente y debe tener una causa razonable, de acuerdo con criterios y juicios de valor generalmente aceptados, cuya exigencia debe aplicarse en relación con la finalidad y efectos de la medida aplicada, debiendo existir por tanto, una relación de proporcionalidad entre los medios empleados y la finalidad perseguida⁷⁴.

⁷² STC 62/2008, de 26 de mayo, FJs 5 y 6.

⁷³ STC 319/2015, de 24 de septiembre, FJ 4.

⁷⁴ STC 75/1983, de 3 de agosto de 1983, FJ 2.

En relación con la discriminación debemos decir que ésta puede darse tanto por acción como por omisión, estaríamos ante éste último supuesto cuando, por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran estos grupos de personas, se deban tomar medidas y éstas no sean adoptadas, generando de esta forma una situación de desigualdad con respecto al resto de individuos en el acceso a determinados derechos fundamentales.

En cuanto a la aplicación de medidas sobre enfermedades infecciosas a las personas, por el mero hecho de padecer de VIH, sin tener en cuenta las vías de transmisión, nos encontramos ante un comportamiento discriminatorio activo, puesto que son aplicadas sin que conste, en la mayoría de los casos, las dificultades que en los supuesto concretos puede suponer la infección en la realización del puesto de trabajo⁷⁵.

La infección por VIH, al ser transmisible, no constituye en sí misma un problema en cuanto a la convivencia con otras personas ni en el entorno familiar ni en el social o laboral, puesto que los mecanismos de transmisión del VIH son las relaciones sexuales con penetración sin protección, la inoculación de productos sanguíneos con el VIH o la transmisión materno filial. Por lo tanto, sólo cuando se presentan estas situaciones estamos ante un posible riesgo, por lo que sólo se deberían limitar los derechos de las personas con dicha enfermedad cuando el disfrute del servicio que soliciten implique la exposición a alguno de estos comportamientos. Además, en cuanto a la importancia de la existencia de la enfermedad en el desempeño de una relación laboral, es necesario analizar el impacto físico y mental que supone para la persona dicha enfermedad de manera individualizada⁷⁶. Por lo tanto, resulta inseguro desde el punto de vista jurídico el uso de cláusulas indeterminadas que excluyan a las personas que padezcan enfermedades “infecto-contagiosas”, sin tener en cuenta las vías de transmisión de dichas enfermedades y la repercusión que su padecimiento pueda tener en el desempeño del puesto de trabajo.

En relación a la capacidad de las personas con VIH para trabajar y el riesgo de transmisión que supone para terceras personas el hecho de compartir el espacio de

⁷⁵ Informe sobre la calificación jurídica del VIH..., op. cit. Pág. 12.

⁷⁶ SAN, Sala de lo Contencioso Adm, Sección Primera, 26 de mayo de 2004, recurso 56/2002, FJ 2.

trabajo con una persona con VIH, la Guía de Acción Sindical⁷⁷ destaca algunos aspectos importantes:

Sobre el posible riesgo de transmisión del VIH en el ámbito laboral:

- Compartir el espacio de trabajo con una persona afectada por VIH no supone ningún riesgo de transmisión, ni siquiera en caso de una actuación de primeros auxilios como consecuencia de un accidente en el trabajo, tanto si se es la persona que ofrece los auxilios como si se reciben de una persona con VIH. En estos casos, la puesta en práctica de medidas de seguridad universales, que deben realizarse con cualquier persona accidentada, permite eliminar el ligerísimo riesgo que podría existir para ello.
- Como hemos dicho antes, la Guía antes mencionada también señala que no se debe excluir, de forma general, a las personas con VIH, de ninguna profesión, sin tener en cuenta el riesgo de transmisión del VIH a terceras personas (ya sean compañeros/as de trabajo o clientes) ya que no existe ninguna justificación científica ni legal al respecto.
- En el caso de las profesiones sanitarias, el riesgo de transmisión del VIH al personal médico y paramédico, o de éste a sus pacientes, desaparece si se adoptan las precauciones estándar de higiene recomendadas habitualmente en los hospitales. Tan solo habría que extremar las medidas de prevención y valorar el riesgo en aquellas profesiones sanitarias en las que se realizan tareas que supongan “Procedimientos Invasivos Predisponentes a Exposiciones”, es decir, puede existir riesgo en los casos en que un trabajador sanitario pueda poner en contacto su sangre con los tejidos abiertos del paciente.

En cuanto a la capacidad y aptitudes de las personas con VIH en función del estadio clínico de la enfermedad, la Guía antes mencionada también aclara algunos puntos⁷⁸:

- Se ha demostrado que cuando el diagnóstico es temprano y se produce en una etapa asintomática, la esperanza de vida de las personas que padecen VIH es cada vez más parecida a la del resto de la población.

⁷⁷ Guía de Acción Sindical y VIH, Madrid, Diciembre de 2013, págs. 7 a 8.

⁷⁸ Guía de Acción Sindical..., op. cit., pág 8 a 9.

- A efectos médicos y legales, el VIH no es una enfermedad considerada como discapacidad. El certificado de discapacidad se da en los casos en los que la persona ya ha llegado o se encuentre en la fase de Sida, o cuando el VIH viene acompañada de otras patologías.
- La infección del VIH no implica una disminución de la capacidad de trabajo del afectado, ni justifica el cese involuntario o la exclusión de los trabajadores de ninguna actividad laboral.
- Lo único que debería valorarse de un trabajador con VIH es si su estado de salud le permite desarrollar de forma adecuada las funciones inherentes a su puesto de trabajo.

De lo expuesto anteriormente, y en relación con el caso que se debate, en el desarrollo de la función de policía o bombero, siempre que se apliquen unas medidas estándar de higiene, aplicables al resto de trabajadores, reduce prácticamente a 0 el riesgo de transmisión, pues como se ha visto, las vías de transmisión del VIH son muy específicas y mientras que no nos hallemos ante estas situaciones la posibilidad de contagio es muy reducida.

Por otra parte, se debe tener en cuenta el grado de enfermedad de cada persona no pudiendo realizar exclusiones generales para estas profesiones, puesto que se debe analizar si el estado de salud de un individuo afecta de forma alguna al desempeño de su trabajo, y se debe tener en cuenta que aplicando las medidas de seguridad estándar no existe riesgo de contagio, por lo que tal exclusión no está justificada y a nuestro juicio constituye un comportamiento discriminatorio.

4.3.DERECHO A LA IGUALDAD Y ACCESO AL EMPLEO

En el primer caso que expusimos, además de estar relacionado con el derecho a la intimidad, también tiene relación con el derecho a la igualdad en la vertiente de acceso al empleo. Como ya se ha señalado, el artículo 14 de la Constitución establece la igualdad de los españoles ante la ley sin que pueda prevalecer discriminación alguna. Además, el artículo 23.2 de la misma norma señala que “Asimismo, tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos, con los requisitos que señalen las leyes”. A este respecto, el Tribunal Supremo ha señalado que no se pueden imponer requisitos para acceder a la función pública que no se refieran a los

principios de mérito y capacidad, principios que se deben respetar en todos los procesos de selección⁷⁹. Por otra parte, el Estatuto Básico del Empleado Público (aplicable también en la selección de personal interino) obliga al empleador a respetar la Constitución y de actuar siguiendo unas conductas éticas básicas respetando los derechos fundamentales de todos los trabajadores⁸⁰. Asimismo, también se establece en el Estatuto los principios rectores y requisitos básicos para el acceso al empleo público y la adquisición de la situación de servicio, entre los cuales destaca la obligación de respeto a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad⁸¹.

El derecho de acceder a los puestos funcionariales se convierte en un modo de participación de los ciudadanos en las Instituciones Públicas y como se ha dicho los principios de mérito y capacidad establecidos en el artículo 103 de la Constitución, deben regir el funcionamiento y la organización de dichas instituciones. Por lo tanto, no es posible exigir para el acceso a la función pública requisitos que no se refieran a los principios de mérito y capacidad, que podrían vulnerar también el derecho a la igualdad. La igualdad se predica sólo de las condiciones establecidas para el acceso a cada puesto de trabajo, no a todos los puestos, por lo que los requisitos exigidos para cada puesto pueden ser distintos, sin que dichas distinciones puedan ser consideradas lesivas del derecho a la igualdad. Por lo tanto, la exigencia contemplada en el artículo 23.2 de la Constitución, es la de que las reglas de procedimiento para el acceso a cargos y funciones públicas y, las convocatorias de oposiciones, se establezcan en términos generales y abstractos y no se hagan referencias individualizadas, porque las mismas serían lesivas del derecho a la igualdad. Sin embargo, el derecho de acceso al empleo público, no es absoluto, sino que se pueden establecer limitaciones siempre respetando los principios constitucionales, de manera que cuando se establecen restricciones, éstas tengan una justificación y se haya optado por la medida menos gravosa y adecuada para la consecución de un fin legítimo. Sólo se pueden establecer diferencias en razón de la

⁷⁹ STS 319/2015, 26 de enero de 2015, FJ 2.

⁸⁰ Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (EBAP), artículo 53.4.

⁸¹ Artículos 55 y 56 del EBAP.

capacitación técnica, de modo que en función de la posesión o no de ese conocimiento exigido se podrá acceder al puesto en concreto.⁸²

El legislador tiene un gran margen de libertad en la regulación de las pruebas de acceso y en la decisión de los méritos y capacidades que se deben tener en cuenta. No obstante, está limitado por la imposibilidad de que se establezcan restricciones en el acceso a personas determinadas, sino que los requisitos exigidos se fijarán en relación al puesto de trabajo a desempeñar, por lo que no se establecerán en atención a personas concretas⁸³.

Para la solución del caso que se está debatiendo debemos fijarnos además en el artículo 28 del Decreto 2/2002, de 9 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General de Ingreso, promoción interna, provisión de puestos de trabajo y promoción profesional de los funcionarios de la Administración General de la Junta de Andalucía, que entre otras cosas, destaca la obligación de respetar los principios mencionados por el EBAP.

Por otra parte, el artículo 25.1. de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁸⁴ señala que *“Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo”*. No obstante, se debe acreditar por parte de la empresa que exista un riesgo efectivo en la salud por las características personales, anatómicas o biológicas del sujeto o por razones objetivas del puesto de trabajo para no nombrarle para ese puesto de trabajo, extremo que no suele ser cumplido por parte de una gran mayoría de empleadores.

En consecuencia, como hemos señalado repetidas veces, para realizar una exclusión a determinadas personas, la misma debe estar debidamente justificada y atender a fines legítimos. En el presente caso, el empleador debería justificar las razones por las que

⁸² http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAAEAMtMSbF1jTAAAUMjY1MztlLUouLM_DxbIwMDCwNzAwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAQwRAFTUAAAA=WKE, visitada el 6 de enero de 2017.

⁸³ http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAAEAMtMSbF1jTAAAUMjY1MztlLUouLM_DxbIwMDCwNzAwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAQwRAFTUAAAA=WKE, op. cit., visitada el 6 de enero de 2017.

⁸⁴ Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

una persona con VIH no puede desempeñar correctamente las funciones del puesto de trabajo, puesto que la exclusión de forma genérica da lugar a un supuesto discriminatorio.

CONCLUSIONES

Tras el estudio del origen de las clínicas jurídicas y su evolución, y del método clínico que es el utilizado en las mismas, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. Las clínicas jurídicas nacieron en EE.UU. por dos motivos principales: en primer lugar, se tomó conciencia de la necesidad de hacer accesible la justicia a todas las personas, incluso a las que tenían pocos recursos; en segundo lugar, se consideró necesario cambiar el método de enseñanza del derecho, empezando a dar importancia a la parte práctica del mismo. Con todo ello se pretendía que el estudiante tomase conciencia de la responsabilidad que tendría como futuro abogado en cuanto a su obligación de colaboración con la sociedad, y, además, este nuevo método favorecía la puesta en práctica de la teoría aprendida en las facultades y la preparación del estudiante para la práctica judicial real.
2. Los propósitos del método clínico son los siguientes: relacionar la teoría que se aprende en las facultades con la práctica de la profesión a través de la aplicación de la misma a la resolución de casos reales, que el estudiante conozca de primera mano la práctica judicial real, y en enseñar al estudiante a pensar en los asuntos jurídicos desde el principio y no sólo desde la perspectiva del dictamen de un tribunal de apelación.
3. Las metas que plantea el método clínico son: que el estudiante aprenda a desarrollar métodos de planificación y análisis para poder enfrentarse a diferentes situaciones; enseñar destrezas del abogado, tales como entrevistar, asesorar e investigar hechos y la ética profesional; exponer a los estudiantes a las exigencias y métodos que implica desempeñar el rol de abogado; concienciar al estudiante de la obligación que tendrá como abogado hacia el servicio de los clientes y el impacto del sistema jurídico en las personas de bajos recursos económicos y; dar oportunidades para examinar el impacto de la doctrina en la vida real

En relación con el estudio de los casos resueltos en la clínica llegamos a las siguientes conclusiones:

1. En el ámbito de los derechos fundamentales intervienen dos actores: el legislador y el Tribunal Constitucional. El primero desarrolla la normativa de

estos derechos y el segundo se encarga de concretar el contenido de los mismos, sus límites etc. Esta diferenciación es importante puesto que cuando nos enfrentemos a supuesto en los que existe algún derecho fundamental afectado es necesario atender a lo dispuesto en su regulación general y específica, que no siempre contempla todos los supuestos que pueden darse, y además, atender a lo señalado por el Tribunal Constitucional respecto a ese derecho, puesto que es éste último, junto con el resto de órganos jurisdiccionales, quienes conocen de primera mano las situaciones que se derivan de la aplicación de la normativa sobre derechos fundamentales, y, por lo tanto, pueden resolver esas lagunas existentes en la normativa.

2. El derecho a la intimidad protege el ámbito del desarrollo de la vida privada de una persona. Es un derecho fundamental que tiene dos vertientes: la negativa, que permite impedir las injerencias ilegítimas en este ámbito reservado; y la positiva que permite controlar la información que se publica sobre uno mismo. El derecho a la intimidad no es absoluto y cederá cuando se deba proteger otros bienes jurídicos, no obstante, estos supuestos deben estar plenamente justificados y sujetos a un criterio de proporcionalidad. El derecho a la intimidad abarca tanto la intimidad personal como la familiar, asimismo protege la información económica de las personas, la intimidad corporal y los datos de carácter personal, entre otros aspectos.
3. Los datos de salud de una persona, como puede ser el estado serológico, son una especificidad de los datos de carácter personal. Los datos de salud abarcan la salud física y psíquica de la persona. Estos datos están especialmente protegidos y sólo pueden acceder a ellos el personal sanitario autorizado. Asimismo, están protegidos por el principio de confidencialidad y el deber de secreto profesional que deben guardar los profesionales sanitarios.
4. En el ámbito laboral, cabe la posibilidad de que los empleadores realicen una vigilancia de la salud de los trabajadores siempre en función del riesgo que conlleve cada puesto de trabajo. No obstante, los datos de salud obtenidos en estas pruebas, serán confidenciales y sólo se le comunicarán al trabajador, no pudiendo el personal sanitario revelar dicha información al empresario, salvo que exista consentimiento eficaz del trabajador. Por otra parte las medidas realizadas para llevar a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores deben ser las medidas menos gravosas posibles.

5. Si bien el derecho a la intimidad no es absoluto, no existe ninguna norma que obligue a una persona a comunicar al empleador su estado serológico. Además, este dato está protegido por el derecho a la intimidad, el principio de confidencialidad y el deber de secreto profesional por lo que el personal sanitario no puede revelar este aspecto sin el consentimiento del trabajador. La ruptura del secreto profesional sólo podría darse cuando existan causas justificadas, y aunque el empresario tuviera conocimiento de este hecho, no podría utilizar el dato de salud con fines discriminatorios.
6. La igualdad es la relación equiparada que existe entre dos o más elementos respecto a algo. La igualdad es un valor superior del ordenamiento cuyo objetivo es crear una sociedad homogénea. El derecho a la igualdad tiene dos formulaciones: la igualdad ante la ley, que es la que tiene lugar en el plano jurídico respecto a los derechos y deberes jurídicos y; la prohibición de discriminación, estableciendo una serie de motivos que no pueden utilizarse para llevar a cabo un trato diferenciador, siendo esta enumeración una lista abierta. Por ello, es posible hablar de discriminación por motivos de salud aunque no se mencione como tal en el artículo 14 de la Constitución.
7. La prohibición de discriminación existe respecto de los tratos diferenciados que no estén justificados por lo que cuando el tratamiento diferenciado esté justificado pues está basado en criterios razonables y objetivamente válidos en relación con la finalidad y efectos de la medida discutida, se excluye la arbitrariedad de los mismos y por lo tanto no estamos ante supuestos de discriminación.
8. Los criterios para evaluar la existencia de discriminación en razón del VIH que pueda ser calificada de arbitraria son los siguientes: se requiere que todas las personas en situaciones similares sean tratadas de la misma manera; en segundo lugar, la discriminación puede consistir en una acción o una omisión, que puede ser intencional o no; en tercer lugar, el derecho a la no discriminación puede restringirse de forma justificada en determinados casos y siempre que se persigan fines legítimos.
9. La transmisión del VIH puede tener lugar en situaciones muy específicas: relaciones sexuales con penetración sin protección, la inoculación de productos sanguíneos con el VIH o la transmisión materno-filial, por lo que sólo cuando se presenten dichas situaciones estamos ante un riesgo de transmisión.

10. En el ámbito laboral y atendiendo al apartado anterior, resultan discriminatorias las cláusulas genéricas que impiden a personas con enfermedades infecto-contagiosas acceder a determinados empleos, sin tener en cuenta la forma de transmisión. Por otra parte, la infección del VIH no supone una disminución de la capacidad de trabajo del individuo, por lo que no cabe excluir a los afectados sin tener en cuenta el grado de afectación que puede tener el VIH en el desempeño de las funciones propias del puesto de trabajo.
11. En cuanto al acceso al empleo, todos los individuos tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a los cargos públicos, y para ello se debe atender a los principios de mérito y capacidad en todos los procesos de selección. No obstante, se pueden establecer limitaciones siempre respetando los principios constitucionales, y deben ir referidos a los requisitos que se exijan para el puesto de trabajo, por lo que no pueden establecerse restricciones a personas determinadas.

BIBLIOGRAFÍA

BLOCH, F.S., *El movimiento global de las Clínicas Jurídicas. Formando Juristas en la Justicia Social*, Barcelona, Tirant lo Blanch, 2013.

RODRÍGUEZ RUIZ, Blanca, “*Los derechos fundamentales ante el Tribunal Constitucional, un recorrido jurisprudencial*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2016.

GARCÍA HERRERO, J.L., *Los derechos Fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2013.

ROMEO CASCABONA, C., *El tratamiento y la protección de datos genéticos*, Gen-Ética, Ariel, Barcelona, 2003.

LÓPEZ DÍAZ, E., *El derecho al honor y el derecho a la intimidad. Jurisprudencia y doctrina*, Dykinson, Madrid, 1996.

CARRILLO, M., *El Derecho a no ser Molestado*, Thomson-Cívitas, Navarra, 2003.

SÁNCHEZ CARO, J., *El médico y la intimidad*, Díaz de Santos, Madrid, 2001.

SÁNCHEZ CARAZO, *Protección de datos de carácter personal relativos a la salud*, Agencia de Protección de Datos, Madrid, 1999.

GARCÍA ENTERRÍA, Eduardo, *La interdicción de la arbitrariedad en la potestad reglamentaria*, en *Legislación delegada, potestad reglamentaria y control judicial*, 2ª Ed., Tecnos, Madrid, 1981.

BILBAO UBILLOS, J.M., y REY MARTÍNEZ, F., *Veinte años de Jurisprudencia sobre la igualdad constitucional*, en AA.VV., *La Constitución y la Práctica del Derecho*, Vol. 1, edición de Manuel Aragón Reyes y Javier Martínez-Simancas Sánchez, Aranzadi, Pamplona, 1998.

LEGISLACIÓN

Declaración Universal de los Derechos Humanos, Resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.

Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950.

Constitución Española de 1978.

LO 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.

Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

JURISPRUDENCIA CONSULTADA

STC 241/2012, de 17 de diciembre de 2012, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 7304/2007, Ponente: Don Juan José González Rivas.

STC 207/1996, de 16 de diciembre de 1996, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 1789/1996, Ponente: Don Vicente Gimeno Sendra.

STC 196/2004, de 15 de noviembre de 2004, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 1322/2000, Ponente: Don Francisco Javier Delgado Barrio.

STC 110/1984, de 26 de noviembre de 1984, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 575/1983, Ponente: Don Angel Latorre Segura.

STC 150/2011, de 29 de septiembre de 2011, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 5125/2003, Ponente: Don Ramón Rodríguez Arribas.

STC 119/2001, de 24 de mayo de 2001, Pleno, Recurso de Amparo núm. 4214/1998, Ponente: Don Manuel Jiménez de Parga y Cabrera.

STC 173/2011, de 7 de noviembre de 2011, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 5928/2009, Ponente: Don Eugeni Gay Montalvo.

STC 159/2009, de 29 de junio de 2009, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 9914/2006, Ponente: Don Vicente Conde Martín de Hijas.

STC 70/2009, de 23 de marzo de 2009, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 2826/2004, Ponente: Doña María Emilia Casas Baamonde.

STC 196/2006, de 3 de julio de 2006, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 943/2001, Ponente: Don Jorge Rodríguez-Zapata Pérez.

STC 292/2000, de 30 de noviembre de 2000, Pleno, Recurso de Inconstitucionalidad núm. 1463/2000, Ponente: Don Julio Diego González Campos.

STC 108/1989, de 8 de junio de 1989, Recurso de Amparo núm. 1031/1987, Ponente: Don Francisco Rubio Llorente.

STC 171/2012, de 4 de octubre de 2012, Pleno, Cuestión de Inconstitucionalidad núm. 311/2003, Ponente: Don Pascual Sala Sánchez.

STC 216/1991, de 14 de noviembre de 1991, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 1844/1988, Ponente: Don Carlos de la Vega Benayas.

STC 229/1992, de 14 de diciembre de 1992, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 2281/1989, Ponente: Don Miguel Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer

STC 68/1991, de 8 de abril de 1991, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 1121/1988, Ponente: Don Francisco Rubio Llorente.

STC 22/1981, de 2 de julio de 1981, Pleno, Cuestión de Inconstitucionalidad núm. 223/1980, Ponente: Doña Gloria Begué Cantón.

STC 78/1984, de 9 de julio de 1984, Recurso de Amparo núm. 92/1983, Ponente: Don Luis Díez-Picazo y Ponce de León.

STC 91/1990, de 23 de mayo de 1990, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 112/1988, Ponente: Don Luis López Guerra.

STC 62/2008, de 26 de mayo de 2008, Sala Primera, Recurso de Amparo núm. 3912/2005, Ponente: Doña María Emilia Casas Baamonde.

STC 75/1983, de 3 de agosto de 1983, Pleno, Cuestión de Inconstitucionalidad núm. 44/1982, Ponente: Don Angel Escudero del Corral.

STS 319/2015, 23 de mayo de 2015, Sala de lo Civil, Sección 1ª, Recurso de Casación núm. 2223/2013, Ponente: Excmo. Sr. Francisco Marín Castán.

OTROS RECURSOS

Association of American Law Schools, Report of the Committe on the Future of the In-House Clinics, Legal Education, 1992.

CARDONA RUBERT, M.A., El derecho a la intimidad en la relación laboral. información relativa al trabajador, Ius et Praxis [en línea] 1998, 4 () : [Fecha de consulta: 14 de noviembre de 2016] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19740207>> ISSN 0717-2877.

[https://dialnet.unirioja.es/Confidencialidad en el ámbito profesional de la enfermería dermatológica](https://dialnet.unirioja.es/Confidencialidad%20en%20el%20%C3%A1mbito%20profesional%20de%20la%20enfermer%C3%ADa%20dermatol%C3%B3gica), Mª del Carmen Martin de Aguilera Moro, visitada el 20 de enero de 2017.

Informe CESIDA sobre VIH y Privacidad.

[www.cervantesvirtual.com/.../la-igualdad-en-la-jurisprudencia-del-tribunal](http://www.cervantesvirtual.com/.../la-igualdad-en-la-jurisprudencia-del-tribunal-constitucional) constitucional, visitada el día 20 de enero de 2017.

Discriminación y VIH/SIDA 2005, Estudio Fipse sobre discriminación arbitraria de las personas que viven con VIH o SIDA.

Guía de Acción Sindical y VIH, Madrid, Diciembre de 2013.

http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAA AAEAMtMSbF1jTAAAUMjY1MztbLUouLM_DxbIwMDCwNzAwwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAQwRAFTUAAAA=WKE, visitada el 6 de enero de 2017.