

guía acción sindical y VIH



guía acción sindical y VIH

Índice

1.	¿Qué es VIH?.....	3
2.	Vías de transmisión y prácticas de riesgo.....	3
3.	La prueba de detección del VIH.....	5
4.	La situación laboral de las personas con VIH.....	6
5.	Actuación sindical.....	9

Editado por:

Federación de Servicios a la Ciudadanía de CCOO

Federación Trabajando en Positivo

Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales

Coordinación y redacción:

M^º José Marín Salas, FSC CCOO

Julio Gómez Caballero, Trabajando en Positivo

Alberto Martín Pérez, FELGTB

Publicado en Madrid, Diciembre de 2013

guía acción sindical y VIH

30 años después de que tengamos conocimiento del VIH y del sida, todavía existen multitud de mitos y miedos sobre su transmisión y efectos.

Mitos y miedos que provocan que las personas con VIH sufran en muchas ocasiones estigma y discriminación laboral.

Esta guía la realizamos con una doble pretensión:

- Por un lado que sirva a la FSC CCOO, comprometida en la lucha por la igualdad y eliminación de cualquier discriminación en el trabajo, como una herramienta para que las personas que componemos la organización conozcamos la realidad del VIH, nos deshagamos de estos miedos y defendamos y luchemos por la integración laboral y social de las personas con VIH y con sida.
- Por otro lado, para que las personas y otras organizaciones que acuden a Trabajando en Positivo y a la FELGTB sepan que pueden contar con nuestro compromiso, colaboración y ayuda en esta lucha.

1. ¿Qué es VIH?

Empecemos por distinguir entre:

- VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).
- Sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). El sida una fase avanzada de la infección que no desarrollan todas las personas que se infectan por el VIH.

En la mayoría de ocasiones, cuando hablamos de prevención, nos referimos a evitar la transmisión del VIH, es decir, prevenir la infección por el virus. No obstante, también podemos hablar de prevención del sida cuando, una vez que la persona ya está infectada por el VIH, se trata de evitar el avance de la enfermedad.

En este último sentido, los avances en los tratamientos y en la atención sanitaria han convertido la infección por el VIH en el mundo occidental en una enfermedad crónica, logrando equiparar la calidad y la esperanza de vida de las personas con VIH a la del resto de personas. La alta eficacia y la diversidad de opciones de tratamiento que existen en la actualidad hacen que cada vez menos personas con VIH lleguen a la fase de sida.

2. Vías de transmisión y prácticas de riesgo

El **VIH es un virus transmisible pero no contagioso**. Tanto las vías por las que se produce la infección como el riesgo de las prácticas concretas que la facilitan están bien estudiadas y determinadas.

Las **vías de transmisión del VIH son únicamente las tres que se indican** a continuación y se asocian con las prácticas indicadas en cada una de ellas:

Guía acción sindical y VIH

- Sexual: fundamentalmente, a través de relaciones sexuales con penetración anal o vaginal sin preservativo. En el caso del sexo oral sin preservativo, se ha demostrado que es una actividad menos arriesgada que las anteriores, aunque no está exenta de cierto riesgo cuando se da la eyaculación en la boca. Actualmente, la sexual es la principal vía de transmisión del VIH en España, especialmente en Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) pero también en personas heterosexuales. El riesgo de transmisión aumenta cuando hay una alta carga viral (hoy por hoy, el principal factor de transmisibilidad) y cuando se padece a la vez una infección de transmisión sexual (ITS) causante de lesiones en la piel de genitales o membranas mucosas (interior de vagina, ano, piel interior del prepucio y boca).
- Sanguínea: Se produce al compartir jeringas, agujas, otro material de inyección o cualquier instrumento punzante o cortante (como pueden ser los utilizados en tatuajes, piercing, acupuntura...) no esterilizado adecuadamente. Tuvo mucho peso en los inicios de la epidemia en España, vinculada con el consumo de drogas por vía intravenosa, pero en estos momentos es secundaria puesto que las nuevas transmisiones se producen sobre todo por vía sexual.
- De Madre a hijo e hija: durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Por tanto, **no hay riesgo de transmisión** por:

- Besos, caricias, abrazos, tocarse, etc.
- Compartir WC, duchas, lavabos, colegios, gimnasios, piscinas, espacios de trabajo u otros espacios públicos.
- Lágrimas, saliva, tos, sudor o estornudos.
- Compartir objetos de uso común (vasos, cubiertos, etc.), excepto objetos higiénicos de uso personal (como cepillos de dientes o cuchillas de afeitarse).
- Alimentos y animales (incluidas las mordeduras o las picaduras).

Un comentario especial merece la cuestión sobre si existe o no riesgo de transmisión del VIH debido al **pinchazo o al contacto accidental con jeringuillas utilizadas por personas usuarias de Drogas por Vía Parenteral**, que puedan encontrarse abandonadas en la vía pública o desechadas de forma inadecuada. Siempre y cuando este contacto no sea **inmediatamente después** a su utilización para el consumo de drogas por vía intravenosa, el riesgo de transmisión del VIH¹ es sumamente bajo y no se conocen casos en donde el VIH se haya transmitido mediante una lesión por pinchazo de aguja que haya ocurrido fuera de un lugar de atención médica².

¹ Es muy difícil determinar el tiempo exacto que el VIH puede vivir fuera del organismo porque depende de condiciones ambientales (temperatura, humedad), de las condiciones en las que se encuentre el fluido que contiene el virus, en si está protegido dentro de una jeringa por ejemplo, o si está al aire libre, como en el caso de una cuchilla. Se considera que el 90-99% del VIH contenido en un fluido corporal al que artificialmente se le ha añadido en laboratorio más cantidad de virus se inactiva entre unos minutos y unas horas. En la vida real, al ser la concentración de virus sensiblemente menor que en estos experimentos, este tiempo se reduce y por tanto, las posibilidades de transmisión ambiental son prácticamente cero, ya que el VIH no puede jamás reproducirse fuera de la persona infectada y no puede mantener su infecciosidad en el exterior.

²Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Hay historias en Internet acerca de personas que se pinchan accidentalmente con agujas dejadas en ranuras de retorno de monedas de cabinas telefónicas, en surtidores de gasolina, en asientos de teatros y en otros lugares. Una historia decía que los CDC reportaron incidentes similares sobre agujas y jeringas que habían sido desechadas indebidamente.

guía acción sindical y VIH

De la misma forma, también es prácticamente inexistente en el caso del Virus de la Hepatitis C (VHC), aunque sí que existe mayor riesgo en el caso del Virus de la Hepatitis B (VHB).³ El motivo es que, aunque el VHB comparte las mismas vías de transmisión que el VIH y el VHC, es entre 50 y 100 veces más infeccioso y, además, puede sobrevivir fuera del organismo durante siete días como mínimo, y en ese lapso todavía puede causar infección si penetra en el organismo de una persona no protegida por la vacuna correspondiente.

3. La prueba de detección del VIH

En España se cree que existen unas 150.000 personas infectadas con VIH. De ellas, el 30% no lo sabe y se estima que éstas están en el origen del 50% de las nuevas infecciones. Además, el 50% de los nuevos diagnósticos en España -en torno a los 3.000 nuevos casos anuales- son tardíos, es decir, se detectan cuando el VIH ya ha afectado de manera considerable al sistema inmunitario de la persona, encargado de la defensa del organismo (con unos niveles de Linfocitos T4⁴ o CD4 inferiores a 350). Esto implica un peor pronóstico de salud y mayores dificultades a la hora de seleccionar el tratamiento antirretroviral necesario para frenar el avance del VIH.

Por ello, sería recomendable que cualquier persona, hombre o mujer, que haya mantenido **una práctica de riesgo**, se realice una prueba de detección del VIH. Así mismo, es especialmente recomendable en los siguientes casos:

- Si estás embarazada o te planteas estarlo.
- Si has tenido relaciones sexuales con penetración sin preservativo con una mujer o un hombre con VIH.
- Si has tenido relaciones sexuales con penetración sin preservativo con una o diversas parejas de las que desconocías si estaban infectadas o no.
- Si presentas síntomas indicativos de infección por VIH o de alguna enfermedad característica del sida.
- Si has compartido material de inyección de drogas (jeringuillas, agujas, cucharas, filtros...).
- Si has padecido alguna infección de transmisión sexual.
- Si tienes una pareja estable y queréis dejar de usar el preservativo.
- Si has tenido relaciones sexuales sin protección en países en los que hay un porcentaje muy alto de personas infectadas por el VIH.

Además de las pruebas estándar, se está generalizando la oferta de pruebas rápidas, que te permiten la opción de conocer el resultado en un tiempo inferior a 30 minutos⁵.

<http://www.cdc.gov/hiv/spanish/resources/ga/hoax1.htm>

³Gómez Campderá, J; Rodríguez Fernández, R; Navarro Gómez, M; González Sánchez, M.I. (1998). Contactos accidentales con jeringas utilizadas en drogadicción (ADVP): Una década de seguimiento. <<https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/49-4-8.pdf>>

⁴Células del sistema inmunitario que utiliza el VIH para reproducirse y que posteriormente quedan destruidas, debilitando así el sistema inmunitario

⁵Para saber dónde hacerte la prueba del VIH o las organizaciones de apoyo que están presentes en tu ciudad de residencia, así como para obtener más información, puedes llamar de forma gratuita desde cualquier lugar de España a los siguientes teléfonos: **Servicio de Información Telefónica sobre el VIH** (Cruz Roja): 900 111 000 y **Línea 900Rosa**: 900 601 601.

guía acción sindical y VIH

- La prueba del VIH, tanto estándar como rápida, es voluntaria, gratuita y confidencial en tu centro de salud.
- Puedes solicitarla de manera anónima en centros especializados en infecciones de transmisión sexual y en algunas ONG.
- También las tienes disponible, previo pago, en diversos laboratorios de análisis clínico.

Si crees haber tenido una práctica de riesgo no esperes: acude a solicitar la prueba, para que valoren tu caso, te la realicen si es necesario y, en caso de obtener un resultado negativo, te digan si debes repetirla y cuándo. Hay que tener en cuenta que:

- Tras una infección, el sistema inmunitario tarda un tiempo en producir anticuerpos suficientes para ser detectados por la prueba, y este tiempo no es igual para todas las personas.
- Generalmente se tarda entre 2 y 8 semanas en desarrollar anticuerpos detectables y casi todas las personas los han generado a los 3 meses de la práctica de riesgo.
- Se recomienda a los hombres que practican sexo con hombres con una vida sexual activa que se hagan la prueba una vez al año.

4. La situación laboral de las personas con VIH

El nivel de desempleo de las personas con VIH triplica el de la sociedad española en su conjunto y se situaba concretamente en el 53'7% en 2009, a pesar que más de la mitad manifestaba deseo de encontrar un trabajo. Entre los muchos motivos del alto nivel de desempleo de las personas con VIH, la discriminación es uno de los fundamentales. La falta de información sobre el VIH en el entorno laboral la principal causa de esta discriminación.⁶

Debido al desconocimiento y al estigma que existe en torno al VIH, el **25,8% de la población española encuestada manifiesta que se sentiría entre algo y totalmente incómoda por compartir espacio de trabajo con una persona con VIH**. Así mismo, el **23,7% trataría de evitar el espacio compartido con una persona con VIH en el trabajo**.⁷

Según diferentes estudios e informes realizados en nuestro país, **las principales situaciones de estigma y discriminación** a las que tienen que hacer frente las personas con VIH en el ámbito laboral como consecuencia del estigma son:

- Exigencia de la realización de analíticas para la detección del VIH como requisito previo a la contratación o para la continuidad en el puesto de trabajo.
- Realización de analíticas para la detección del VIH sin consentimiento informado del trabajador o trabajadora.

⁶Agirrezabal, A. et al. (2009) Integración laboral de las personas con VIH: estudio sobre la identificación de las necesidades laborales y la actitud empresarial. Madrid: FIPSE.

<<http://www.fipse.es/mixto/biblioteca/00000096/00000191/827/20090511172453.pdf>>.

⁷Fuster-Ruiz de Apodaca, M.J., Molero, F., Gil de Montes, L., Agirrezabal, A., Jaen, A., y The Spanish group of the study of HIV-related stigma. Evolution of HIV-related stigma in Spain between 2008 and 2012 (en revision).

guía acción sindical y VIH

- Vulneración de la confidencialidad de datos médicos a través del trasvase de información entre servicios médicos y puestos directivos.
- Despidos y/o cambios de funciones y puestos de trabajo injustificados.
- Trato discriminatorio ante nuevos puestos de trabajo u oportunidades de promoción interna.
- Rechazo de los compañeros y compañeras de trabajo, con situaciones que en algunas ocasiones pueden llegar al acoso.
- Dificultad para optar a determinados puestos de trabajo por ciertas exclusiones médicas.
- Dificultades relacionadas con el certificado de discapacidad, cuando la empresa desea conocer la causa de la discapacidad de la persona.

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 trabajo con una persona con VIH, es importante saber que:

- **Sobre el posible riesgo de transmisión del VIH en el ámbito laboral⁸:**
 - *Compartir tu espacio de trabajo con una persona con 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 tú eres la persona que ofreces los auxilios como si los recibes de una persona con VIH. En estos casos, el seguimiento de las prácticas de seguridad universales, a realizar con cualquier persona accidentada, permite eliminar el ligerísimo riesgo que podría existir para ello.*
 - *Ninguna profesión debería excluir, de forma general, a las personas con VIH de su desempeño teniendo 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" (PIPES).⁹*

⁸Federación Trabajando en Positivo. (2013) ¿Existen profesiones de cuyo ejercicio debe excluirse a las personas con VIH? (2013).

http://www.trabajandoenpositivo.org/jornadas_abril_2013/documentos/informeA.pdf

⁹Se consideran como PIPES aquellos procedimientos en los que existe riesgo de que un accidente a un trabajador sanitario pueda poner en contacto su sangre con los tejidos abiertos del paciente. Estos procedimientos incluyen aquellos que se realizan dentro de una cavidad abierta, herida o espacio pobremente visualizado del paciente, en el que las manos o las puntas de los dedos, incluso con guante, del trabajador o trabajadora sanitaria no están visibles durante todo el tiempo, estando en contacto con instrumentos cortantes, puntas de agujas o tejidos cortantes (espículas de huesos o dientes). Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Comisión de Salud Pública (2001). Agentes biológicos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica. (Protocolos de vigilancia sanitaria específica). http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/agentes_biologicos.pdf

guía acción sindical y VIH

○Por todo ello, *el trabajador o trabajadora con VIH no tiene obligación legal de comunicar su estado serológico* ni a la empresa ni a sus compañeros o compañeras de trabajo.

- **Sobre la capacidad y aptitud de las personas con VIH en función del estadio clínico de la enfermedad:**

○En el contexto de los países industrializados donde está generalizado el acceso a los tratamientos antirretrovirales, ha habido grandes cambios en la mortalidad y la esperanza de vida desde 1996. Se ha demostrado que cuando el diagnóstico es temprano y se produce en una etapa asintomática, la esperanza de vida de las personas con VIH se acerca cada vez más a la del resto de la población y los estudios revelan que todavía hay un amplio margen de mejora.

Aunque existen numerosas evidencias en este sentido, señalamos los resultados de un estudio concreto por la representatividad que supone y el alcance de sus resultados

Para las personas diagnosticadas a los 20 años la esperanza de vida a dicha edad se sitúa en 49 años más, si el diagnóstico es a los 35 se sitúa en 37 más. Así, se alcanzar en total una esperanza de vida de 69 y 72 años respectivamente, con lo que la diferencia con respecto a las personas no infectadas es muy baja. Todas las evidencias apuntan a que este margen será aún superado gracias a las innovaciones terapéuticas.

○A efectos médicos y legales, *el VIH no es discapacitante*. El certificado de discapacidad se suele dar en los casos en que la persona haya llegado en algún momento o se encuentre actualmente en fase de sida, o cuando el VIH está acompañado de Hepatitis (fundamentalmente, Hepatitis C) u otras patologías discapacitantes.

○Por ello, la infección por *el VIH no implica, en sí misma, una disminución de la capacidad de trabajo*, ni justifica el cese involuntario o la exclusión de trabajadores y trabajadoras de ninguna actividad laboral o profesión.

○*Las personas con VIH deben de ser tratadas como cualquier trabajador o trabajadora* y lo único que se tiene que valorar, cuando sea necesario, es si su estado de salud le permite desarrollar de forma adecuada las funciones vinculadas a su puesto de trabajo. Es decir:

- las personas con VIH con un buen estado de salud deben ser tratadas del mismo modo que cualquier otro trabajador o trabajadora a sana.
- en las personas con VIH con discapacidad, debe valorarse si cuenta con las capacidades requeridas para desempeñar un determinado puesto de trabajo y, en todo caso, si es necesaria la adaptación del mismo.
- las personas con VIH enfermas a causa del sida o de enfermedades relacionadas, deben ser tratadas del mismo modo que cualquier otra persona enferma y debe

Guía acción sindical y VIH

valorarse la necesidad del cese, temporal o definitivo, de su puesto de trabajo, solamente en los casos que la evolución de la enfermedad así lo requiera.

o *En función de la evolución de la enfermedad y de la gravedad y frecuencia de sus manifestaciones clínicas, sí que se podría limitar el ejercicio por parte de personas diagnosticadas de sida en profesiones relacionadas con el Embarque Marítimo; el Cuerpo Nacional de Policía o Policía Municipal; las Fuerzas Armadas (Guardia Civil y Ejército), el Cuerpo de Bomberos y el Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias. Sin embargo, no sería justificable que personas con VIH en fase asintomática fueran excluidas del ejercicio de estas profesiones.*⁵

5. Actuación sindical

El VIH en el ámbito laboral es un tema de gran interés para la **FSC-CCOO** puesto que la **defensa de la integración laboral de las personas con VIH** estaría intrínsecamente vinculada con nuestras políticas a favor del:

- Derecho a la igualdad de trato y no discriminación.
- Derecho a la intimidad y a la propia imagen.
- Derecho a la confidencialidad de los datos.
- Derecho a la salud.
- Derecho al trabajo, ocupación efectiva y promoción.

Así mismo, estaría vinculada con nuestro objetivo de reducir las situaciones de vulnerabilidad y precariedad laboral.

Los trabajadores y trabajadoras tienen derecho a no sufrir ningún tipo de discriminación, por circunstancias relativas a cualquier tipo de disminución de carácter físico o psíquico, siempre que se hallen en condiciones de aptitud para trabajar.

La Organización Internacional del Trabajo -OIT- (2001) recomienda que no debiera existir discriminación alguna contra los trabajadores y trabajadoras basada en una infección por el VIH, real o supuesta. Si hay discriminación se está vulnerando, entre otros, al artículo 14 de la Constitución Española, el artículo 17 del Estatuto de los trabajadores y el artículo 512 del Código Penal.

Desde **FSC-CCOO**, las situaciones que más nos preocupan en relación al VIH en el ámbito laboral son:

- **La exclusión de oposiciones públicas y/o limitación al acceso o el desempeño de determinadas profesiones por parte de las personas con VIH en base al riesgo de transmisión de la enfermedad a terceras personas.** Actualmente, con la supuesta voluntad de controlar posibles riesgos para la salud pública, en algunas oposiciones o profesiones reguladas normativamente, existe un cuadro de exclusiones con cláusulas indeterminadas de padecer enfermedades infecto-contagiosas que limitan el acceso a estas profesiones de las personas que padecen estas enfermedades. Son cláusulas que no garantizan un tratamiento respetuoso de

Guía acción sindical y VIH

los derechos de las personas afectadas por alguna de estas patologías y que las deja indefensas ante cualquier exclusión que se realiza.

- **La realización de pruebas de VIH en los procesos de selección.** El padecimiento de una enfermedad es una información confidencial. En el caso del VIH, la realización de la prueba diagnóstica está prohibida legislativamente y es motivo de denuncia, pero hay empresas que la siguen utilizando como parte del proceso de selección del personal, muchas veces, encubriendo su realización con el argumento falaz de hacer prevención de riesgos laborales. La utilización de analíticas de detección del VIH en el puesto de trabajo es innecesaria e injustificada y, por tanto, no ha de ser exigida en los reconocimientos médicos previos a la contratación ni en los periódicos.
- **La solicitud del Dictamen Técnico Facultativo a las personas con discapacidad para acreditar esta condición.** El Dictamen Técnico Facultativo contiene datos médicos de la persona y, en principio, es únicamente para uso personal de la misma. Sin embargo, el documento acaba convirtiéndose en una vía indirecta a través del que las empresas pueden conocer si una persona que participa en un proceso de selección o alguien que comienza a trabajar para la empresa tiene VIH (o qué enfermedad concreta motiva su discapacidad). La persona se puede negar a entregarlo, puesto que solamente es necesario entregar la Resolución y el Certificado de Discapacidad, pero esto puede motivar de su exclusión del proceso. Una alternativa es entregar un Certificado de Capacidades, emitido por el Departamento de Ocupación del Centro Base de Valoración de Discapacidades correspondiente, que se centra solamente en la capacidad del trabajador o trabajadora y no en la enfermedad que padece. En el caso de que una persona sea eliminada del proceso de selección por no presentar el Dictamen Técnico Facultativo, sería un caso claro de discriminación y, por tanto, sería denunciabile.
- **Comunicados de baja.** A pesar de las nuevas tecnologías en las que ya se prevé el diagnóstico médico como secreto profesional y, por tanto, no aparece en el comunicado de baja laboral, todavía se producen casos en que se puede hacer constar la enfermedad y, en este caso, procesos relacionados con la infección por el VIH o el sida como causa de baja. De esta forma, se estaría transgrediendo el artículo 18 de la Constitución. Frente a esta situación, es necesario no aceptar el comunicado. En el caso que el médico/a se niegue, se puede solicitar la Inspección Médica o bien solicitar un cambio de médico/a de cabecera. Si no se consigue, se pueden exigir responsabilidades al médico/a a través de la vía judicial o a través de la inspección.
- **La reforma laboral y sus consecuencias para las personas que padecen una enfermedad crónica.** Cualquier trabajador o trabajadora puede ser despedido por el hecho de faltar a su puesto de trabajo aún cuando éste se encuentre motivado por una baja médica. Es necesario proponer para la negociación colectiva que en el caso de personas con VIH u otras personas con enfermedades crónicas, la falta de

Guía acción sindical y VIH

asistencia al trabajo por cuestiones médicas no se contemple dentro de estas ausencias que pueden ser motivo de despido.

- **La actuación de CCOO ante casos de discriminación de las personas con VIH en el mundo laboral.** La denuncia es la herramienta más importante para combatir el estigma y que no se produzcan de manera reiterada situaciones de discriminación hacia las personas con VIH en el ámbito laboral. Sin embargo, las personas afectadas no suelen recurrir a la denuncia, entre otras cosas, por temor a hacerse visibles. Aquí entra el juego el equilibrio entre la visibilidad y el derecho a la intimidad, puesto que en algún momento puede producirse una contradicción: el denunciar una situación de discriminación supone hacer visible (aunque no quisiera hacerlo de antemano) el estado serológico positivo frente al VIH. La estigmatización del VIH también se debe a este ocultismo. No todas las personas quieren o pueden hacerse visibles, puesto que para ello necesitan tener una situación social, familiar, de pareja y/o económica que se lo permita, con el fin de contar con los suficientes apoyos para hacer frente a las posibles reacciones de rechazo y discriminación que pueden sufrir.
Otra dificultad es que los casos en los que sí que se denuncia, la discriminación es muy sutil o difícil de probar, especialmente en las pequeñas empresas. En todo caso, denunciar no es tan fácil, aunque sí que es necesario.

Como delegado o delegada de FSC CCOO, puedes contribuir a la sensibilización en torno al VIH en el ámbito laboral y a la lucha contra la discriminación de las personas con VIH. Para ello, sería importante promover la confianza entre tus compañeros o compañeras de trabajo a la hora de hablar sobre temas como el VIH o similares, para aumentar las posibilidades de que se acerquen a ti a la hora de consultarte al respecto.

Si alguien te consulta, debes atender su demanda como en cualquier otra situación, orientándole y apoyándole adecuadamente, especialmente cuando se trate de situaciones de acoso o discriminación vinculada al VIH, así como impulsándole a que levante la voz y exija sus derechos como persona trabajadora y ciudadana.

Para situaciones muy específicas, aparte de acudir al sindicato, hay asociaciones o entidades vinculadas a la respuesta al VIH y al sida con las que colaboramos y que pueden ayudarte y ayudarnos.

Además de esta actuación de tú a tú, **otras opciones con las que cuentas son:**

- Negociar **protocolos para la selección y contratación del personal** para evitar que se produzcan discriminaciones por VIH y garantizar la privacidad de los datos de salud. Por ejemplo, establecer medidas para que no soliciten documentación o pruebas innecesarias (como el Dictamen Técnico Facultativo o la realización de la prueba del VIH dentro del proceso de selección).
- Negociar con la **empresa acuerdos y políticas concretas sobre el VIH y el sida** y asegurarse de su aplicación en el trabajo.

Guía acción sindical y VIH

- Negociar **protocolos de actuación para supuestos de situaciones de riesgo biológico**, entre los que se incluya el riesgo por VIH.
- En los casos que sea necesario negociar el **equipamiento personal de protección adecuado** (mascarillas, guantes antipinchazos,...). Este equipamiento debe servir tanto para la prevención de la transmisión o contagio propio o a terceras personas, siendo más necesario para otras enfermedades infectocontagiosas que para el VIH.
- Asegurar que se **aplique lo establecido en el Convenio en cuanto a la modificación sustancial de las condiciones de trabajo**, en caso de que por el desarrollo de la enfermedad sea necesario.
- Favorecer la **realización de jornadas o charlas sobre VIH** y sida en tu lugar de trabajo, dirigidas al personal y la dirección de la empresa o centro de trabajo.
- Favorecer el reparto de **folletos informativos y material preventivo** en tu lugar de trabajo.
- Contribuir a la **visibilización de la realidad social y laboral de las personas con VIH** mediante la inclusión y el abordaje del tema en los marcos de participación ciudadana: foros, mesas de representación, etc.
- **Atender y denunciar las situaciones y casos de discriminación** relacionadas con el VIH (pruebas serológicas, solicitud del Dictamen Técnico Facultativo, despido, acoso, dificultades para el tratamiento, etc.).

