

# DERECHOS PREVISIONALES Y VIH<sup>1</sup>

---

## PENSION RIGHTS AND HIV

---

MAXIMILIANO CALDERON<sup>2</sup> Y PAULINA R. CHIACCHIERA CASTRO<sup>3</sup>

---

*Fecha de recepción: 11/06/2018*

*Fecha de aceptación: 04/07/2018*

### RESUMEN:

En el trabajo se analiza la primera sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba vinculada con derechos previsionales de una persona que vive con el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), cuya doctrina constituye un valioso antecedente en tanto que brinda una solución adecuada al caso, acorde con los estándares internacionales fijados por los organismos especializados en la temática.

---

### ABSTRACT:

The paper analyzes the first sentence of the Superior Court of Justice of Córdoba linked to pension rights of a person who lives with HIV (human immunodeficiency virus), whose doctrine constitutes a valuable antecedent which provides an adequate solution to the case, in accordance with the international standards set by the specialized agencies in the subject.

### PALABRAS CLAVE

Derechos previsionales; Salud; VIH

---

### KEYWORDS:

Pension rights; Health; HIV

---

1 Este artículo es una versión revisada de la Ponencia presentada en el I Seminario Internacional "Derechos Humanos, Salud y Bienestar", celebrado en la Ciudad de Córdoba, los días 28 y 29 de junio de 2018.

2 Abogado (UCC). Doctor en Derecho y Ciencias Sociales (UNC). Docente de Derecho Privado IV y de Derecho Público Provincial y Municipal (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UCC). Investigador (UCC). Mail: calderon@marquezcalderson.com.

3 Abogada (UNC). Doctora en Derecho y Ciencias Sociales (UNC). Magíster en Derechos Humanos en el Mundo Contemporáneo (U. Int. de Andalucía, España). Magíster en Partidos Políticos (CEA, UNC). Docente de Derecho Constitucional (Facultad de Derecho, UNC). Mail: paulichc@gmail.com.

## I. Derechos previsionales y VIH: planteo de la cuestión

El VIH (virus de inmunodeficiencia humana) es considerado uno de los problemas más graves de la salud pública en el mundo. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, hacia finales de 2016 había 36,7 millones de personas infectadas en el mundo<sup>1</sup>, mientras que en la República Argentina el Ministerio de Salud de la Nación estimó que en dicho año 120.000 personas vivían con el VIH en el país<sup>2</sup>.

En cuanto a la relación entre el VIH y la esfera laboral, el informe de la Organización Internacional del Trabajo titulado “El impacto del VIH y el SIDA en el mundo del trabajo: estimaciones mundiales”, publicado recientemente<sup>3</sup>, advierte que si bien se ha elevado el número de personas que viven con el VIH en el seno de la población activa y que seguirá incrementándose en los próximos años, se ha reducido la mortalidad de hombres y mujeres integrados en la fuerza del trabajo y ha disminuido la gravedad de los síntomas del sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en millones de personas, como consecuencia de la mayor accesibilidad al tratamiento antirretroviral (ARV)<sup>4</sup>.

Asimismo, el informe señala que el número de trabajadores con incapacidad laboral total o parcial por el VIH se ha reducido desde el año 2005 y se prevé que dicha tendencia continúe. En tal sentido, se estima que en el 2020 el número de personas que presentan incapacidad total disminuirá a 40.000 y el de personas con incapacidad parcial a 95.000, frente a las 350.000 y 655.000 -respectivamente- que había en el año 2005<sup>5</sup>. Si bien el pronóstico es favorable -al menos en estos últimos aspectos- se trata de una situación compleja que requiere de un especial tratamiento desde el ámbito de la seguridad social, que resulte acorde con las particularidades propias de dicha problemática. Para ello, se requiere de una sólida formación en la materia de los distintos operadores jurídicos, como también de una gran sensibilidad social de parte de la Administración Pública y del Poder Judicial a la hora de brindar soluciones rápidas y adecuadas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población que vive o que se encuentra afectada por dicha epidemia.

En el ámbito de la Provincia de Córdoba, la Sala Contencioso Administrativa del Tribunal Superior de Justicia dictó en mayo de 2018 el primer fallo vinculado con derechos previsionales de una persona que vive con el VIH, cuya doctrina constituye un valioso antecedente en tanto que brinda una solución adecuada a la situación planteada, acorde con los estándares internacionales fijados por los organismos especializados en la temática. En este trabajo nos proponemos analizar los principales argumentos brindados por el Máximo Tribunal cordobés en su sentencia, y las implicancias y proyecciones de dicho fallo en el ámbito provincial.

1 Cfr. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2018): *VIH/sida. Datos y Cifras* ([www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

2 Cfr. MINISTERIO DE SALUD (2016), *Boletín sobre VIH/sida en la Argentina*, Nro. 33, Año XIX, pp. 8/10 ([www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000918cnt-2016-11-30\\_boletin-vih-sida-2016.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000918cnt-2016-11-30_boletin-vih-sida-2016.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

3 Dicho informe se publicó el 23 de mayo de 2018 en una versión completa en inglés y con un resumen en español ([www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_630161/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_630161/lang-es/index.htm)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

4 Los medicamentos antirretrovirales son productos utilizados para tratar y prevenir la infección del VIH, que detienen o alteran la reproducción del virus en el organismo, lo que disminuye la carga vírica. A mediados de 2017, había 20,9 millones de personas en el mundo en tratamiento con antirretrovíricos (cfr. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2017), *Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA* ([www.who.int/features/qa/71/es/](http://www.who.int/features/qa/71/es/)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

5 Resulta interesante destacar que según dicho informe la mayoría de los casos de sida afectan a trabajadores en la plenitud de su vida, cuando su productividad es más alta para ellos, su familia y la sociedad, y que la mayor incidencia de la mortalidad de aquellos se da a finales de la treintena (cfr. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2018), *El impacto del VIH y el SIDA en el mundo del trabajo: estimaciones mundiales*, Op Cit. pp. 6/7).

## II. EL caso “J., C.N.”<sup>6</sup>

En la causa “J., C.N.”, la Sala Contencioso Administrativa del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba analizó la situación del actor, quien en el año 2009 solicitó la pensión derivada del fallecimiento de su padre (ocurrida en el año 2002) en su carácter de hijo soltero a cargo del causante a la fecha de su deceso, e incapacitado para el trabajo como consecuencia de enfermedades relacionadas con el sida que padecía (arts. 35 y 36, Ley 8024, en su texto aplicable a la causa<sup>7</sup>).

En el caso, el beneficio de pensión en cuestión lo había percibido su madre a partir del año 2002 y, a su muerte, dado que no lo había requerido oportunamente en forma concurrente, el accionante lo solicitó ante la Caja de Jubilaciones de la Provincia, la que no hizo lugar a su pedido, con fundamento en que no se había acreditado la incapacidad exigida legalmente a la fecha del fallecimiento del causante o a los dieciocho años de edad.

Como consecuencia de ello, presentó una demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción impugnando tales actos, cuya confirmación por la Cámara *a-quo*<sup>8</sup> motivó la interposición de un recurso de casación en contra de tal decisión ante el Tribunal Superior de Justicia. En su resolución, el Máximo Tribunal local casó la sentencia impugnada, hizo lugar a la demanda incoada y reconoció el derecho del actor al beneficio de pensión solicitado, desde la fecha en que optara por percibir dicha prestación y renunciara a la pensión no contributiva que le había sido otorgada a nivel nacional.

## III. Los argumentos de la decisión

En el fallo en cuestión, el Tribunal Superior de Justicia reconoció el derecho de pensión del actor por considerar que, si bien el hecho de estar enfermo de sida no implicaba necesariamente que estuviera incapacitado laboralmente, se había acreditado en la causa que efectivamente lo estaba en el porcentaje requerido por la ley y a cargo del causante al momento de su fallecimiento. Asimismo, ordenó que se omitiera el nombre y apellido del recurrente, y que sean colocadas en su lugar las iniciales correspondientes, para la publicación y/o difusión de dicha resolución. Analizaremos a continuación cada uno de estos aspectos.

### 1. El VIH y la capacidad laboral

#### A. El estándar de preservación del vínculo laboral

El Máximo Tribunal local analizó, en primer lugar, la relación entre el VIH y la capacidad de trabajo y explicó que “...no necesariamente el hecho de encontrarse infectado con

6 TSJ Córdoba, Sala Contencioso Administrativa, “J., C.N. c/ Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba”, Sent. Nro. 32/2018.

7 El artículo 35 de la Ley 8024 en el texto aplicable al caso establecía: “Enumeración de los beneficiarios. El derecho a pensión corresponde a: 1- La viuda, o viudo incapacitado para el trabajo o que tenga cumplida la edad de cincuenta y ocho (58) años a la fecha de fallecimiento de la causante. La mujer divorciada vincularmente que goce de prestación alimentaria a cargo del causante en los términos de la Ley N° 23.515 en ambos casos en concurrencia con: a) Los hijos e hijas solteros hasta los dieciocho (18) años de edad (...) 2- Los hijos y nietos de ambos sexos, en las condiciones del apartado anterior ...”. El artículo 36, por su parte, disponía: “Incapacitado para el trabajo a cargo del causante. Los límites de edad fijados en el inciso 1, apartados a) y d) e inciso 5 del artículo 34 de la presente Ley, no rigen si los derecho-habientes se encontraran incapacitados para el trabajo y a cargo del causante a la fecha de fallecimiento de éste o incapacitados a la fecha que cumplieran la edad de dieciocho (18) años. Se entiende que el derecho-habiente estuvo a cargo del causante cuando concurre en aquél un estado de necesidad revelado por la escasez o carencia de recursos personales, y la falta de contribución importe un desequilibrio esencial en su economía particular. El Poder Ejecutivo, a propuesta de la Caja, fijará pautas objetivas para establecer si el derecho-habiente estuvo a cargo del causante”.

8 La Cámara interviniente rechazó la demanda por entender que no se habían acreditado los presupuestos fácticos necesarios para acceder a la pensión provincial y porque el actor ya había obtenido una pensión en la órbita nacional (CCA 2° Nom., “J., C.N.”; Sent. Nro. 45/2017).

VIH o encontrarse enfermo de SIDA acarrea la incapacidad laboral de quien lo padece". En tal sentido, puntualizó que:

*"...las personas con VIH o una enfermedad derivada del SIDA tienen el derecho de trabajar mientras sean médicamente aptas para ello, sin ningún tipo de discriminación ni amenaza de perder su empleo, sin perjuicio de que cuando su salud se vea deteriorada en un grado tal que les impida continuar prestando tareas, puedan solicitar las prestaciones previsionales que pudieran corresponderle, como sucede con cualquier sujeto que se encuentre incapacitado"*.

De esta manera, el Tribunal siguió las recomendaciones efectuadas por la Organización Internacional del Trabajo en la materia<sup>9</sup>, de las que se desprende que la extinción del vínculo laboral de las personas con enfermedades relacionadas con el VIH debe ser la última ratio, y procede luego de que se hayan agotado las posibilidades de su contención en el ámbito laboral.

Conforme a dicho organismo, las personas con enfermedades relacionadas con el VIH deberían poder continuar realizando su trabajo, con ajustes razonables de ser necesario, mientras sean médicamente aptos<sup>10</sup>. Se entiende por *ajustes razonables* a toda modificación o ajuste de un empleo o del lugar de trabajo que sea razonablemente practicable y que permita que las personas que viven con el VIH o el sida tengan acceso a un empleo o participen o puedan progresar en él<sup>11</sup>.

Esta noción de adaptación o "acomodación razonable" constituye un mecanismo genérico antidiscriminatorio, que impone la adopción de medidas tendientes a armonizar las cargas laborales de una persona con sus particularidades subjetivas, evitando que le causen una carga excesiva. Su empleo es usual en materia de libertad religiosa en el ámbito laboral<sup>12</sup>, se encuentra previsto por el artículo 2º de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>13</sup> y es congruente con ciertas normas reglamentarias en nuestro sistema jurídico vigente<sup>14</sup>.

Se corresponde además con la protección constitucional de la estabilidad propia o impropia (art. 14 bis, Const. Nac.) cuya conjugación, en el caso de personas que viven con el VIH, torna inválido el despido de trabajadores que pueden seguir prestando alguna tarea útil al empleador, tanto cuando se funda expresamente en su estado de salud -real o supuesto<sup>15</sup>- como cuando esta es la causa encubierta de un despido incausado<sup>16</sup>.

9 Cfr. Organización Internacional del Trabajo (2001), *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_113788.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_113788.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018) y Conferencia Internacional del Trabajo (2010), *Recomendación 200. Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo* ([www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

10 Cfr. Punto 13, Recomendación 200 de la OIT, *Op. Cit.*

11 Cfr. Punto 1.g), Recomendación 200 de la OIT, *Op. Cit.* En la Recomendación sobre VIH y el SIDA de 2010 se habla de *medidas de acondicionamiento razonable* y se explica que podrían consistir en: reordenar la jornada laboral, facilitar equipo especial, autorizar pausas de descanso, conceder tiempo libre para las consultas médicas y licencias de enfermedad flexibles, prever el trabajo a tiempo parcial y establecer modalidades de reincorporación laboral (Punto 5.2.j).

12 Cfr. VIVES, Juan Martín (2012), *La "acomodación razonable" de las prácticas religiosas en el ámbito laboral. Su posible aplicación al derecho argentino*, La Ley 2012-D, P. 828.

13 Se alude en esta norma a "...las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales".

14 Por ejemplo, el deber de reincorporación sin disminución de ingresos (salvo imposibilidad por causa inimputable) que pesa sobre el empleador respecto a trabajadores con algún grado de capacidad, que debe cumplirse asignándole otra tarea que pueda ejecutar (art. 212, Ley 20.744).

15 Según ha explicado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, una persona puede resultar discriminada con motivo de la percepción que otras tengan acerca de su relación con un grupo o sector social, independientemente de que ello corresponda con la realidad o con la auto-identificación de la víctima (Corte I.D.H., Caso Perozo y otros Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de enero de 2009. Serie C No. 195, párr. 380, Caso Ríos y otros vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de enero de 2009. Serie C No. 194, párr. 349 y Caso Flor Freire Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2016. Serie C No. 315, párr. 120).

16 Cfr. KIPER, Claudio M. (1998), *Derecho de las minorías ante la discriminación*, Buenos Aires, Hammurabi, pp. 284-285. Según ha sostenido la Corte Suprema de Justicia de la Nación, toda restricción o limitación al derecho del trabajo "...en aquellos casos en que las consecuencias de la infección del virus HIV

La efectiva aplicación de estos estándares requiere de una gran responsabilidad y solidaridad por parte de la sociedad y del Estado, quienes necesariamente deben estar presentes si se quiere dar batalla eficaz a esta epidemia y a sus proyecciones en los distintos ámbitos a los que afecta.

## B. Discapacidad e incapacidad

Cabe en este punto aclarar que no debe confundirse la *incapacidad laboral*<sup>17</sup> con la *discapacidad*, en tanto que se trata de conceptos que, si bien pueden tener en ciertos casos relación con el VIH, no son equiparables.

Según el Diccionario del Español Jurídico de la Real Academia Española<sup>18</sup>, la *incapacidad laboral* es la

*“Situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral”.*

Se ha explicado también que la incapacidad laboral puede entenderse como un desequilibrio entre las capacidades funcionales y los requerimientos de un puesto de trabajo, el que puede ser transitorio (incapacidad laboral temporal) o permanente (incapacidad laboral permanente)<sup>19</sup>.

La *discapacidad*, en cambio, es la

*“Situación de merma o carencia de alguna capacidad física, sensorial o psíquica de la persona, que limita o impide su participación plena e igualitaria en la sociedad o el ejercicio efectivo de sus derechos”*<sup>20</sup>.

El artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>21</sup>, considera que son tales aquellas personas

*“...que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*

No toda persona con discapacidad se encuentra incapacitada laboralmente<sup>22</sup>. Por el contrario, las personas con discapacidad tienen derecho a trabajar, lo cual se encuentra en nuestro país expresamente reconocido con jerarquía constitucional en el artículo 27

no afecten concretamente las aptitudes laborales - o no se hayan agotado las posibles asignaciones de tareas acordes a la aptitud del agente - ni comprometan la salud de terceros, constituye una conducta discriminatoria que el orden jurídico debe hacer cesar por medios idóneos” (Fallos 319:340). Algunos Tribunales de la región sostienen que en estos casos existe una *estabilidad laboral reforzada*, como una especial protección a la fuerte carga discriminatoria que han tenido que soportar en sus relaciones de trabajo las personas que viven con el VIH, que exige al empleador justificar de manera razonable y eficiente que la separación de funciones obedece a una causal objetiva y no a una situación de enfermedad del trabajador, lo cual se considera inconstitucional por discriminatorio (cfr. Corte Constitucional de Colombia, S-T 898/10 y Corte Constitucional de Ecuador, Sent. 080-13-SEP-CC Caso 0445-11-EP)-.

17 No incluimos en el análisis a la denominada *incapacidad vital*, cuya caracterización y eventual autonomía respecto a la incapacidad laboral exceden el objeto del presente trabajo y *prima facie* no impactaría en la esfera previsional.

18 Cfr. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA Y CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL (2016), *Diccionario del español jurídico*, Madrid, Espasa (<http://dej.rae.es/#/entry-id/E152500>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

19 Cfr. VICENTE-HERRERO, M.T., TERRADILLOS GARCÍA, M.J., AGUADO BENEDÍ, M.J., CAPDEVILA GARCÍA, I., RAMÍREZ INIGUEZ DE LA TORRE, M.V., AGUILAR JIMÉNEZ, E. (2016), *Incapacidad y Discapacidad. Diferencias conceptuales y legislativas* ([www.aeem.com/](http://www.aeem.com/)) (Fecha de consulta 15 de junio de 2018).

20 Cfr. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA Y CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL (2016), *Diccionario del español jurídico*, Madrid, Espasa (<http://dej.rae.es/#/entry-id/E152500>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

21 Dicho instrumento goza de jerarquía constitucional en los términos del artículo 75 inciso 22 de la Ley Fundamental Federal en virtud de lo establecido por la Ley 27.044 (B.O. 22/12/2014).

22 De allí que el certificado de discapacidad, que es el documento público que acredita en nuestro país la condición de discapacidad de una persona y las prestaciones que necesita (Ley 22.431 y Ley 24.901), no otorga porcentaje de incapacidad laboral, cfr. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2015), *Ser contratado. Guía para personas con discapacidad en búsqueda de trabajo*, Oficina de País de la OIT para la Argentina, Buenos Aires, P. 19 ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_452868.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_452868.pdf)) (Fecha de consulta 15 de junio de 2018).

de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>23</sup>. A ello se suma que la discapacidad puede suponer incluso un criterio de acceso preferencial a ciertos trabajos en función de cuotas o cupos establecidos legal o reglamentariamente.

Realizamos estas aclaraciones a fin de subrayar que el tratamiento que eventualmente pudiera darse a las personas que viven con el VIH desde la perspectiva de la discapacidad no incide directamente en el plano de la incapacidad laboral y sus consecuencias jurídicas.

En cuanto a la relación VIH y discapacidad, algunos autores sostienen que las personas que viven con VIH son personas con discapacidad a la luz del artículo 1 de la Convención Internacional sobre los Derechos de Personas con Discapacidad, en la medida que, como resultado de la interacción entre la infección y diversas barreras, se impide que participen plena y efectivamente en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás<sup>24</sup>. Desde la ONU, en cambio, se ha considerado que aunque existe una relación cada vez más estrecha entre el VIH y la discapacidad (ya que las personas con discapacidad corren más riesgo de verse expuestas al VIH, y cada vez se conoce más que las personas que viven con el VIH también corren riesgo de contraer una discapacidad permanente o episódica como consecuencia de su estado de salud), el hecho de vivir con el VIH no implica necesariamente el padecimiento de una discapacidad<sup>25</sup>.

La cuestión excede el presente análisis, sin perjuicio de lo cual apuntamos que resulta necesario revisar leyes, decretos, resoluciones y baremos existentes procurando maximizar la tutela eficaz del colectivo involucrado, acudiendo a medidas de política legislativa que tiendan con el mayor grado posible de efectividad a asegurarle la posibilidad de ejercicio igualitario de todos sus derechos.

Pero, como lo señalamos precedentemente, esto no se traduce en reglas de aplicación mecánica relativas a la incapacidad laboral. Una persona que vive con el VIH no está, solo por encontrarse en dicha situación, incapacitada laboralmente, como bien fue advertido en el fallo analizado.

---

23 Art. 27, Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad: "Trabajo y empleo. 1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Los Estados Partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes, incluida la promulgación de legislación, entre ellas: a) Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables; b) Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos; c) Asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás; d) Permitir que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua; e) Alentar las oportunidades de empleo y la promoción profesional de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y apoyarlas para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo; f) Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias; g) Emplear a personas con discapacidad en el sector público; h) Promover el empleo de personas con discapacidad en el sector privado mediante políticas y medidas pertinentes, que pueden incluir programas de acción afirmativa, incentivos y otras medidas; i) Velar por que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo; j) Promover la adquisición por las personas con discapacidad de experiencia laboral en el mercado de trabajo abierto; k) Promover programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo dirigidos a personas con discapacidad. 2. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad no sean sometidas a esclavitud ni servidumbre y que estén protegidas, en igualdad de condiciones con las demás, contra el trabajo forzoso u obligatorio".

24 BARRANCO AVILÉS, María del Carmen (2010), *Consecuencias del reconocimiento de un 33 por 100 de minusvalía para las personas que viven con VIH/SIDA*, Instituto de Derecho Bartolomé de las Casas, P. 5 (<http://sid.usal.es/idoocs/F8/FDO26048/informevihydiscapacidad.pdf>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018). Se apunta incluso que cuando las personas que viven con el VIH permanecen asintomáticas, el estigma asociado actúa como una barrera que dificulta o impide el igual ejercicio de sus derechos y el acceso a bienes y servicios. Por lo que, mientras que el VIH mantenga su carácter estigmatizante, es posible afirmar que las personas que lo padecen, son personas con discapacidad a los efectos de la Convención (Op. Cit., P. 5).

25 Cfr. ENABLE NACIONES UNIDAS, *La discapacidad y el VIH/SIDA* ([www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=1566](http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=1566)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

### C. VIH e incapacidad en materia previsional

Proyectando estos conceptos a la materia previsional, cuando una persona solicita un beneficio para cuyo otorgamiento se requiere padecer un alto grado de incapacidad, en el caso en cuestión 66% de la T.O., no le basta invocar que vive con el VIH o el sida (como pretendía el accionante en la causa), sino que debe acreditar que tal situación lo ha afectado en un grado tal que le impide trabajar o continuar haciéndolo, según sea la prestación que solicite.

No obstante ello, las personas que viven con VIH pueden solicitar en el orden nacional una pensión no contributiva cuando no han realizado aportes al sistema de previsión social y acrediten tener necesidades básicas insatisfechas conforme a lo dispuesto por la Ley 18.910<sup>26</sup>. Para el otorgamiento de esta prestación, que equivale al setenta por ciento (70%) de una jubilación mínima, si bien se requiere de la presentación de un certificado médico, no se exige la acreditación de incapacidad alguna<sup>27</sup>. Esto evidencia la complejidad del tema, pues existen ciertas prestaciones de la seguridad social que se encuentran al alcance de las personas que viven con el VIH por esa sola circunstancia, mientras que otras, en cambio, dependen de la verificación de ciertos extremos tales como la incapacidad laboral superior a cierto porcentual de la Total Obrera.

De este modo, para una persona que vive con el VIH no es disponible la continuidad laboral, en el sentido que pueda escoger a discreción si sigue trabajando (con arreglo a los estándares de acomodación razonable) o se acoge a la jubilación (cuando aún no ha cumplido los requisitos de años de aportes y edad exigidos en el sistema previsional al que pertenece). El trato igualitario no solamente se manifiesta en la preservación del vínculo laboral sino que, en sentido inverso, también coloca al trabajador en la imposibilidad de alegar como justificativo del distracto su estado psicofísico, cuando no sea incapacitante en el grado requerido por la ley a tales fines<sup>28</sup>.

#### 2. La valoración de la incapacidad laboral de personas que viven con el VIH

Luego de analizar el primer aspecto reseñado anteriormente, el Tribunal expuso que en la causa se encontraba acreditado el avanzado estadio de la enfermedad (C3, sida) que padecía el actor al momento en el que fue diagnosticado (2001) y la multiplicidad de dolencias vinculadas a dicha patología que soportó desde el año dos mil dos en adelante, las que fueron deteriorando su salud física y mental progresivamente, hasta alcanzar una incapacidad del cien por ciento de la Total Obrera (100% T.O.). En consecuencia, a pesar de las dificultades probatorias planteadas frente al largo tiempo transcurrido desde la fecha del fallecimiento del causante, consideró que el estado de salud del accionante que se exhibía como consecuencia insoslayable de la gravedad del cuadro sanitario previo, permitía inferir que en aquel momento existía el grado de incapacidad exigida como requisito legal, dando razón a la pericia médica oficial en tanto entendió que correspondía otorgar la pensión solicitada.

26 B.O. 15/01/1971.

27 En la sección correspondiente a la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC de la página web del Ministerio de Salud de la Nación se menciona esta posibilidad de acceder a una pensión social que tienen las personas que viven con el VIH en el apartado titulado "Preguntas frecuentes". Asimismo, se explican allí los requisitos para obtenerla, se menciona la documentación de debe presentarse a tal fin, se describe el trámite a seguir y se advierte que las personas beneficiarias en caso se incorporarse al trabajo formal tienen la obligación de informarlo para que se suspenda su pago de manera temporal, ya que, si no lo hacen, puede darse de baja a la prestación (<http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/preguntas-frecuentes>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

28 Esto más allá de las prestaciones de seguridad social a las que pueda acceder cuando no se encuentra trabajando, como lo apuntamos en el párrafo anterior.

Igualmente remarcó que dicha conclusión no se veía afectada por el hecho de que el actor hubiera trabajado en el período 2004/2007 como personal de limpieza en un estudio jurídico, cumpliendo tareas dos horas, dos veces por semana, si se tiene en cuenta el carácter progresivo, intermitente y episódico del VIH y del sida, como también los efectos secundarios que trae aparejado su tratamiento.

A los fines de analizar si se encontraba acreditada la incapacidad laboral invocada, el Tribunal aplicó una de las recomendaciones del “Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo” (2001) dirigida al gobierno y a las autoridades competentes, según la cual:

*“5.1.f) Protección social: (...) Al concebir y llevar a cabo los programas de seguridad social, los poderes públicos deberían tener en cuenta el carácter progresivo e intermitente de la enfermedad y adaptarlos en consonancia con ello, por ejemplo, facilitando las prestaciones cuándo y cómo sean necesarias y asegurando una tramitación rápida de las solicitudes”.*

De este modo, la ponderación judicial de la incapacidad debe someterse, como sucedió en el caso analizado, a criterios elásticos, atendiendo a las características específicas de la persona y del cuadro patológico que lo afecta. E, inclusive, asumir el perfil de una *tutela procesal diferenciada*, por la cual, partiendo de la corroboración de la debilidad estructural de uno de los sujetos procesales y la necesidad de arbitrar mecanismos eficaces que aseguren su protección y su igualdad de trato, se altera la matriz procesal tradicional, flexibilizando las exigencias en materia de prueba<sup>29</sup> y otorgando a los jueces un rol más activo en la averiguación de la verdad real<sup>30</sup>.

### 3. Confidencialidad, VIH y Poder Judicial

Finalmente, consideramos de suma importancia la medida adoptada de oficio por el Tribunal vinculada a la confidencialidad de los datos identificatorios del actor con sustento en el artículo 2 de la Ley 23.798<sup>31</sup>.

En tal sentido, a los fines de resguardar la privacidad del accionante, el Tribunal ordenó que se omitiera consignar su nombre y apellido y que sean colocadas en su lugar las iniciales correspondientes para la publicación y/o difusión de la resolución. Según explicó, siguiendo calificada doctrina, la falta de publicación de los nombres de los litigantes en estos casos no importa una afectación al principio de publicidad de los actos de gobierno ni impide el correcto escrutinio del servicio de justicia, ya que lo relevante es conocer cómo piensa y decide el tribunal en este tipo de casos para lo cual no resulta necesario el conocimiento de las identidades de los afectados.

En relación a la protección de la identidad de las personas que viven con el VIH en el ámbito del Poder Judicial -la que en nuestro país deriva de las disposiciones sobre confidencialidad en general de la Ley 23.798<sup>32</sup>-, los tribunales locales y de otros países han

29 Este trato procesal diferenciado debería plasmarse también, por ejemplo, en la utilización de carriles procesales sumarios o en la abreviación o simplificación de trámites y el despacho preferente de los procesos que involucren a personas que viven con el VIH, pues tales casos tienen carácter urgente y “...el retraso en el dictado de las resoluciones judiciales puede suponer que el demandante no sobreviva el tiempo suficiente para beneficiarse de una resolución o sentencia” (cfr. ILOAIDS (2004), VIH/SIDA + Trabajo. Utilización del Repertorio de recomendaciones prácticas y del Manual de Educación y formación de la OIT: Directrices orientadas a los Jueces y Magistrados del Trabajo, OIT, Suiza, P. 2 ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_107735.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_107735.pdf)) (Fecha de consulta 15 de junio de 2018).

30 Sobre la justificación de las tutelas procesales diferenciadas en materia de discapacidad, véase: VILLAYERDE, María Silvia (2009), *Tutela procesal diferenciada de las personas con discapacidad. Claves para su reforma procesal*, Revista de Derecho Procesal 2009-1. Tutelas procesales diferenciadas II, Santa Fe, Rubinzal Culzoni, pp. 287 y sigs.

31 B.O. 20/09/1990.

32 Conforme el artículo 2 de la Ley 23.798: “Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan, se interpretarán

adoptado distintas medidas a tal fin<sup>33</sup>, entre las que se pueden mencionar: a) la limitación de los posibles autorizados a la consulta de un expediente (reserva de causa)<sup>34</sup>; b) la reserva de los contenidos de este último, a través de la utilización de seudónimos y sistemas codificados<sup>35</sup> y c) la reserva de la identidad de la persona en la publicación de las decisiones relacionadas con el proceso dispuesta por el responsable de la difusión<sup>36</sup>. En el caso objeto de estudio, el Tribunal adoptó la última técnica, que luce adecuada y suficiente en el contexto en que se dictó, al tratarse de una instancia recursiva, sin que mediara requerimiento de medidas tuitivas por el afectado<sup>37</sup>.

Sin perjuicio de ello, entendemos que en este tipo de causas en el ámbito provincial, podría disponerse a pedido de parte<sup>38</sup> o de oficio, además de tal recaudo, la reserva del expediente con sustento en el principio de confidencialidad derivado de la ley que declara de interés nacional a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, como así también con sustento en lo dispuesto por el artículo 68 del Código Procesal Civil y Comercial local<sup>39</sup> que faculta al juez a adoptar tal medida por razones de seguridad, de moral o en protección de alguna de las partes<sup>40</sup>.

Dado que el estado serológico respecto del VIH sigue siendo, lamentablemente, una fuente de discriminación actualmente en nuestra sociedad, resulta de suma importancia la adopción de dichos recaudos a los fines de preservar la confidencialidad de los datos de las personas afectadas, para evitar que el temor a su difusión pueda actuar en los hechos como un obstáculo subjetivo para recurrir a la justicia en busca de la protección de los derechos que, a la postre, vulnere su garantía de tutela judicial efectiva (arts. 8 y 25, C.A.D.H.).

#### IV. Las conexiones de la cuestión con el principio constitucional de igualdad

Los temas examinados se relacionan, obviamente, con el derecho constitucional a la salud (arts. 41, 42, 43, 75 inc. 19, 22 y 23, Const. Nac.; art. 11 DADH, art. 25 DUDH, art. 12 PIDESC, art. 6.7 y 25 PIDCP y 3, 23, 24 y 25 CADH).

---

*teniendo presente que en ningún caso pueda: a) Afectar la dignidad de la persona; b) Producir cualquier efecto de marginación, estigmatización, degradación o humillación; c) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas al secreto médico que siempre se interpretarán en forma respectiva; d) Incursionar en el ámbito de la privacidad de cualquier habitante de la Nación Argentina; e) Individualizar a las personas a través de fichas, registros o almacenamiento de datos, los cuales, a tales efectos, deberán llevarse en forma codificada”.*

33 Ver las distintas alternativas con mayor profundidad en WIERZBA, Sandra M., *Protección de datos de salud en procesos judiciales. Transparencia judicial y confidencialidad de datos de litigantes con VIH/SIDA: ¿Existe oposición entre tales principios?*, pp. 5/9 ([www.ijusticia.org/heredia/PDF/Wierzba.pdf](http://www.ijusticia.org/heredia/PDF/Wierzba.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

34 En la causa T-509-10 la Corte Constitucional de Colombia dispuso que a los fines de proteger la identidad del accionante y de su familia, su nombre no sería divulgado y el expediente en cuestión quedaría bajo estricta reserva, pudiendo solo ser consultado por los directamente interesados, con el fin de evitar que aquello se vean expuestos a tratos degradantes o discriminatorios en su entorno familiar y social, dado las connotaciones de esta enfermedad frente a la sociedad.

35 En Estados Unidos de Norteamérica algunos tribunales han admitido la posibilidad de que el actor litigara bajo un pseudónimo durante el transcurso del tiempo. Ver al respecto: WIERZBA, Sandra M., *Op. Cit.*, P. 6.

36 En Argentina, en casos vinculados con personas que viven con el VIH la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha difundido algunos fallos resguardando la identidad del accionante (Fallos 319:3040 y 327:5373), mientras que en otros no lo ha hecho (317:282, 324:677 y 323:4108).

37 De haber ocurrido tal requerimiento o haberse planteado la cuestión en instancias previas del proceso, podría haber resultado aconsejable la adopción de medidas protectorias más intensas.

38 Esto sería lo más apropiado, teniendo en cuenta que, como ya se dijo, todos los actores sociales deben involucrarse en la mitigación de los efectos adversos que puede producir el VIH en el ejercicio de los derechos, lo que concierne especialmente a los abogados quienes deben asesorar debidamente a sus clientes respecto a los mecanismos aptos para resguardar su identidad. El deber de asesoramiento no sólo concierne a los aspectos técnicos del proceso a iniciar, sino que también involucra las garantías y medidas protectorias que debe gozar la persona afectada en el desenvolvimiento del proceso y en resguardo de su intimidad.

39 El artículo 68 de la Ley 8465 dispone: “Publicidad y consulta. *EL expediente será de conocimiento público, salvo que la ley disponga lo contrario, o el tribunal lo decida por razones de seguridad, de moral o en protección de alguna de las partes. Podrán consultarlo, en la oficina, las partes y todos los que tuvieren un interés en la exhibición. Si el secretario la negare podrá reclamarse verbalmente ante el tribunal, que resolverá de acuerdo con el primer párrafo”*

40 E, inclusive, de manera más amplia encuentra resguardo en el deber genérico de prevenir el daño (art. 1710 inc. b, Cód. Civ. y Com.), que cabe a los magistrados a fin de procurar que las partes no sufran consecuencias perjudiciales por su actuación procesal.

Este derecho no es susceptible de un aseguramiento absoluto, ya que la preservación de la salud depende de múltiples variables que escapan a la capacidad de acción del Estado y al control humano; pero en gran medida depende de políticas públicas que inciden tanto en relación a la salud propiamente dicha como respecto a sus efectos, mitigando las consecuencias que pueden derivar del padecimiento de enfermedades crónicas<sup>41</sup>.

Y es en este punto donde se produce la intersección entre dos dimensiones del principio de igualdad: (i) la tradicional (igualdad como no discriminación)<sup>42</sup>, según la cual debe evitarse todo tipo de discriminación derivada de la condición de salud (real o supuesta) en el acceso al trabajo, su conservación<sup>43</sup> y el pleno goce de sus derechos laborales y previsionales<sup>44</sup>; (ii) la estructural (igualdad como no sometimiento o equiparación)<sup>45</sup>, debiendo dotarse a las personas que viven con el VIH de una protección especial (dada su especial vulnerabilidad)<sup>46</sup> que les asegure una igualdad material o real en el ejercicio de sus derechos a través de las herramientas idóneas para que accedan sin restricciones indebidas al mundo del trabajo y al goce de todos los beneficios previsionales que pudieran ser procedentes en cada caso particular, incluso mediante medidas de discriminación inversa o acciones positivas (art. 75 inc. 23, Const. Nac.)<sup>47</sup>.

Este mandato igualitario es, en definitiva, el que valida la decisión que examinamos, que combina satisfactoriamente las dos facetas involucradas.

## V. Reflexión final

El aseguramiento de la calidad de vida y la cobertura de las necesidades básicas de las personas que viven con el VIH, como presupuestos básicos para el ejercicio igualitario de sus derechos, constituye un objetivo innegociable y permanente de los poderes públicos, que exige la articulación y coordinación de esfuerzos sostenidos del Estado (en todos sus niveles) y de la sociedad en su conjunto.

En tal sentido, las decisiones judiciales (aún individuales o incluso aisladas) aportan a la construcción de un sistema protectorio eficaz y contribuyen a las transformaciones

41 Cfr. YAMIN, Alicia Ely (2013), "Poder, sufrimiento y los tribunales. Reflexiones acerca de la promoción de los derechos de la salud por la vía de la judicialización", en YAMIN, Alicia Ely y GLOPPEN, Siri (coordinadoras), *La lucha por los derechos de la salud. ¿Puede la justicia ser una herramienta de cambio?*, Buenos Aires, Siglo XXI, P. 433.

42 Nos referimos a la igualdad de trato plasmada en el artículo 16 de la Constitución Nacional, caracterizada por la abstracción de las diferencias de personas (o la neutralidad frente a ellas) a los fines de asignarle derechos y posibilitarles su ejercicio.

43 El riesgo de discriminación en estos casos "...se produce en los dos extremos de la relación de trabajo, ya que al seropositivo le es tan difícil obtener empleo, como fácil que lo echen. En tal sentido, los portadores del VIH y los sospechosos de serlo constituyen un grupo de riesgo laboral pasible de ser discriminado" (Cám. Nac. Ap. del Trabajo, sala VII, 31/05/1996, "I., O. E. c. Empresa Líneas Marítimas Argentinas S.A.", DT 1997-A, p. 497, La Ley Online AR/JUR/2707/1996).

44 Se aplican en la materia la norma específica sobre igualdad de trato prevista por el art. 81 de la ley 20.744, además de la Ley antidiscriminatoria 23.592. Incluso a nivel constitucional se establecen pautas específicas antidiscriminatorias en el plano laboral, como la regla de igual remuneración por igual tarea (art. 14 bis, Const. Nac.).

45 Este plano de la igualdad surge en nuestro derecho vigente de diversas normas (arts. 37, 75 inc. 19 y 23, Const. Nac.) y ha dado lugar al desarrollo de microsistemas normativos protectorios (del trabajador, art. 14 bis, Const. Nac.; del consumidor, art. 42, Const. Nac.). Se parte de un estado de cosas en que ciertas personas o grupos de personas se encuentra fácticamente en una posición de debilidad, sometimiento o vulnerabilidad, de modo que un trato neutral no haría respecto a ellas más que reforzar y consolidar las desigualdades preexistentes; correlativamente, la técnica a la que se recurre implica asignar relevancia a las diferencias y, en función de ellas, dictar normas especialmente tuitivas que procuren compensar jurídicamente las disparidades fácticas.

46 La protección del débil en el derecho contemporáneo presenta intensos desarrollos en la ciencia jurídica actual. La C.S.J.N. admitió expresamente que la reforma constitucional de 1994 "reforzó el mandato constitucional de tutela para situaciones de vulnerabilidad", mediante el dictado del art. 75 inc. 23 C.N., reconociendo un "deber de protección de sectores especialmente vulnerables", sentando principios "de igualdad democrática y de diferencia con finalidad tuitiva con los sectores excluidos" ("Q.C., S.", Fallos 335:452, Considerandos 8 y 12; en su voto, Petracchi aludió a "deberes adicionales de protección" y de la necesidad de resguardo "a los grupos más vulnerables de la población", mientras que Argibay aludió a una "tutela más acentuada" en aras a un ejercicio igualitario de derechos y destacó el derecho de los accionantes a ser tratados de un modo diferente, siendo "irrazonable" incluirlos dentro del mismo grupo que otras personas). También aludió a esta protección preferente en la causa "Villarreal" (Fallos 337:1564).

47 V. gr., estableciendo cuotas u objetivos (*goals*) a fin de favorecer el ingreso de personas con el VIH a la Administración pública, aplicando políticas promocionales (por ejemplo, de exenciones impositivas) a empresas privadas que llenen estos cupos, adoptando condiciones especiales de acceso a beneficios previsionales, pautando porcentajes mínimos automáticos de discapacidad a quienes viven con VIH, entre muchas alternativas.

culturales requeridas para mitigar los efectos perjudiciales asociados a dicha epidemia. Allí reside la trascendencia del fallo analizado, que excede la mera composición de un litigio individual.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

- BARRANCO AVILÉS, María del Carmen (2010), *Consecuencias del reconocimiento de un 33 por 100 de minusvalía para las personas que viven con VIH/SIDA*, Instituto de Derecho Bartolomé de las Casas (<http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26048/informevihydis-capacidad.pdf>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2010), *Recomendación 200. Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo* ([www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- ENABLE Naciones Unidas, *La discapacidad y el VIH/SIDA* ([www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=1566](http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=1566)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- ILOAIDS (2004), *VIH/SIDA + Trabajo. Utilización del Repertorio de recomendaciones prácticas y del Manual de Educación y formación de la OIT: Directrices orientadas a los Jueces y Magistrados del Trabajo*, OIT, Suiza ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed\\_protect/---protrav/--ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_107735.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/---protrav/--ilo_aids/documents/publication/wcms_107735.pdf)) (Fecha de consulta 15 de junio de 2018).
- KIPER, Claudio M. (1998), *Derecho de las minorías ante la discriminación*, Buenos Aires, Hammurabi.
- MINISTERIO DE SALUD (2016), *Boletín sobre VIH/sida en la Argentina*, Nro. 33, Año XIX ([www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000918cnt-2016-11-30\\_boletin-vih-sida-2016.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000918cnt-2016-11-30_boletin-vih-sida-2016.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2001), *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_113788.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_113788.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018)
- (2015), *Ser contratado. Guía para personas con discapacidad en búsqueda de trabajo*, Oficina de País de la OIT para la Argentina, Buenos Aires ([http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_452868.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_452868.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- (2018), *El impacto del VIH y el SIDA en el mundo del trabajo: estimaciones mundiales*, ([www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_630161/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_630161/lang-es/index.htm)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2017), *Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA* ([www.who.int/features/qa/71/es/](http://www.who.int/features/qa/71/es/)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- (2018): *VIH/sida. Datos y Cifras* ([www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA Y CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL (2016), *Diccionario del español jurídico*, Madrid, Espasa (<http://dej.rae.es/#/entry-id/E152500>) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).
- VICENTE-HERRERO, M.T., TERRADILLOS GARCÍA, M.J., AGUADO BENEDÍ, M.J., CA-

PDEVILA GARCÍA, L, RAMÍREZ IÑIGUEZ DE LA TORRE, M.V., AGUILAR JIMÉNEZ, E. (2016), *Incapacidad y Discapacidad. Diferencias conceptuales y legislativas* ([www.aee-mt.com/](http://www.aee-mt.com/)) (Fecha de consulta 15 de junio de 2018).

- VILLAVERDE, María Silvia (2009), *Tutela procesal diferenciada de las personas con discapacidad. Claves para su reforma procesal*, Revista de Derecho Procesal 2009-1. Tutelas procesales diferenciadas II, Santa Fe, Rubinzal Culzoni, pp. 287-328.

- VIVES, Juan Martín (2012), *La "acomodación razonable" de las prácticas religiosas en el ámbito laboral. Su posible aplicación al derecho argentino*, La Ley 2012-D, P. 828.

- WIERZBA, Sandra M., *Protección de datos de salud en procesos judiciales. Transparencia judicial y confidencialidad de datos de litigantes con VIH/SIDA: ¿Existe oposición entre tales principios?* ([www.iijusticia.org/heredia/PDF/Wierzba.pdf](http://www.iijusticia.org/heredia/PDF/Wierzba.pdf)) (Fecha de consulta: 15 de junio de 2018).

- YAMIN, Alicia Ely (2013), "Poder, sufrimiento y los tribunales. Reflexiones acerca de la promoción de los derechos de la salud por la vía de la judicialización", en YAMIN, Alicia Ely y GLOPPEN, Siri (coordinadoras), *La lucha por los derechos de la salud. ¿Puede la justicia ser una herramienta de cambio?*, Buenos Aires, Siglo XXI, pp. 395-438.