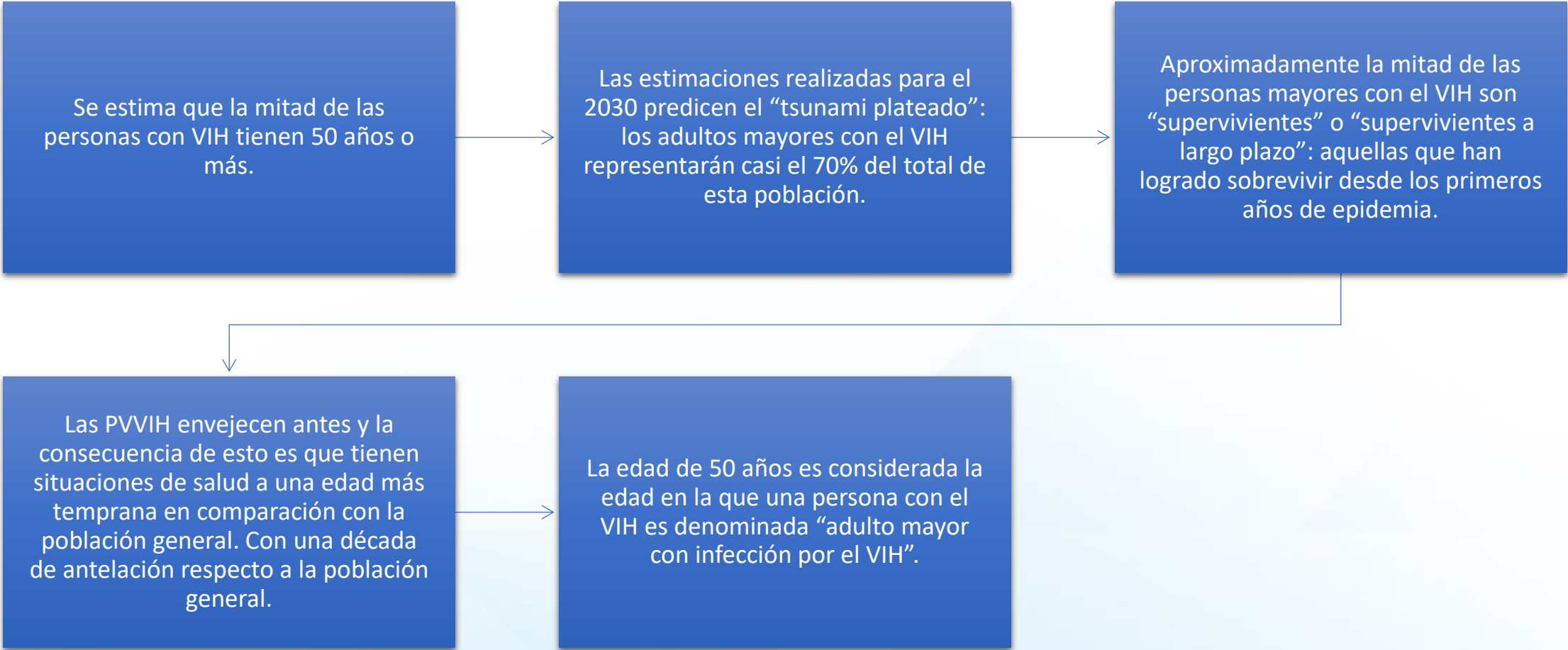


VIH, mayores e incapacidad. Análisis de la situación actual

Paulina Ramírez Carvajal

(Clínica Legal de la Universidad de Alcalá / gTt-VIH)

Escenario



¿Las personas con el VIH tienen derecho a recibir ayudas o prestaciones sociales?

Para acceder ayudas o prestaciones se deben cumplir los requisitos establecidos legalmente para su solicitud.

El hecho de tener el VIH no da derecho a solicitar ni a percibir ayudas o prestaciones.

PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

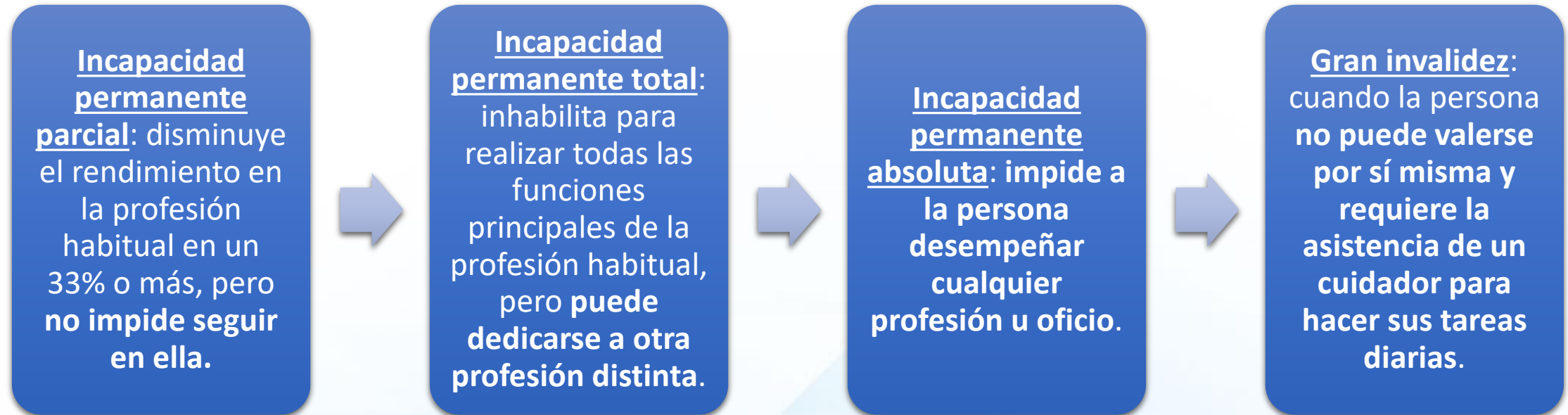


Las personas con el VIH pueden acceder a las prestaciones ofrecidas por la Seguridad Social en las mismas condiciones que el resto de la población siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos por ley.



Entre estas prestaciones, se incluye la prestación por **incapacidad laboral**. Esta prestación está concebida para apoyar económicamente a quienes no pueden desempeñar sus funciones laborales de manera efectiva debido a su condición de salud y, como consecuencia de ello, pierden sus ingresos.

INCAPACIDADES LABORALES PERMANENTES



¿Cómo se inicia el procedimiento del grado de incapacidad laboral?



Para solicitar esta prestación se debe presentar la solicitud junto con la documentación requerida en los centros de atención e información de la Seguridad Social.



Toda la información relativa a la documentación que se debe aportar, así como los formularios, se encuentran en la web oficial de la Seguridad Social.



El plazo máximo para resolver el procedimiento es de 135 días.

¿Cómo termina el procedimiento del grado de incapacidad laboral?



La declaración de Incapacidad Permanente corresponde a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a través de los **Equipos de Valoración de Incapacidades, conocidos como ‘tribunales médicos’**.

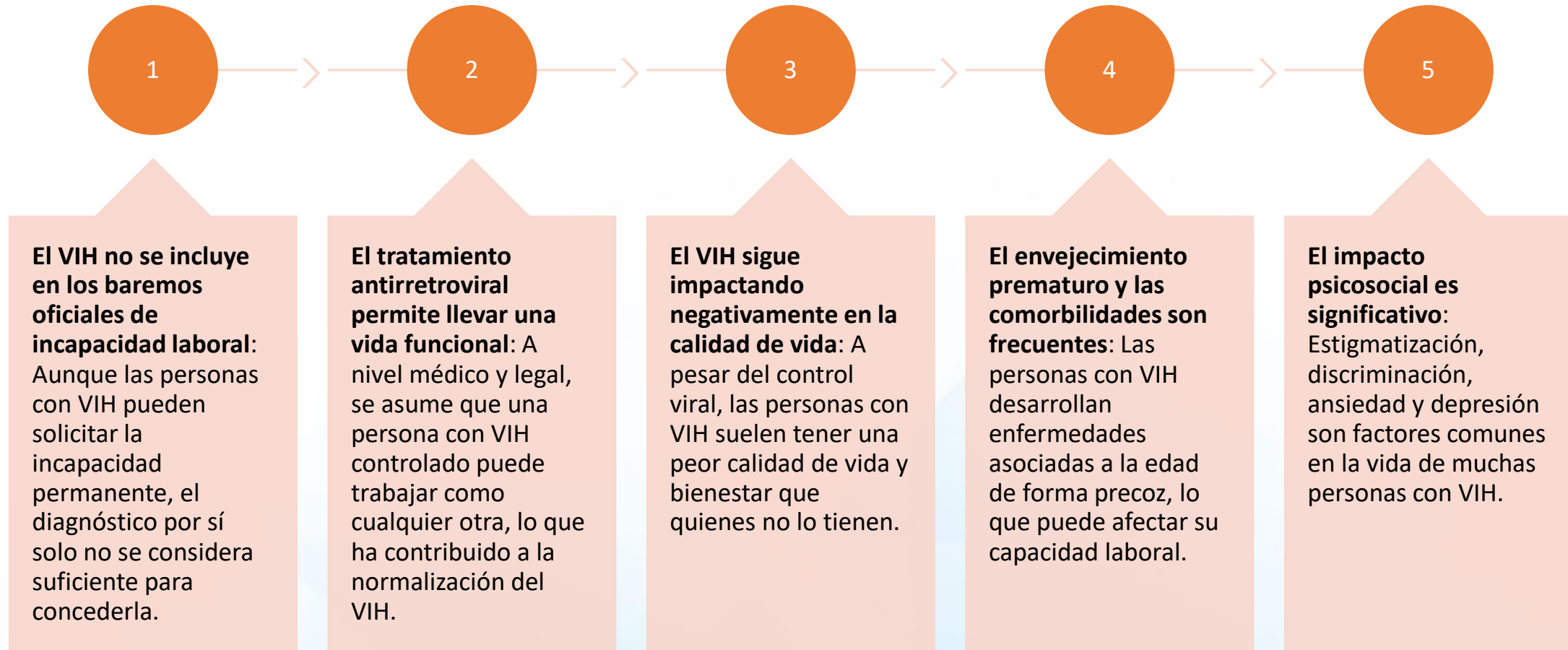


En la declaración de la situación de Incapacidad Permanente se hará constar el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado de incapacitado. No obstante, si hay un cambio sustancial se deberá comunicar al organismo correspondiente para que evalúe la nueva situación.



Si la IP es desestimada: reclamación previa a la demanda ante los tribunales en un **plazo de treinta días desde la notificación** de la resolución a impugnar. El INSS tiene un plazo para contestar de **cuarenta y cinco días** y, si no se le notifica la contestación en este plazo, se entiende desestimada.

¿Dónde está el problema?



01

La evaluación de incapacidad es incompleta: Los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) no consideran adecuadamente los factores biopsicosociales del VIH.

02

Se ignoran los efectos a largo plazo del diagnóstico temprano: Quienes fueron diagnosticados antes de 1996 pueden tener secuelas físicas y emocionales por tratamientos antiguos y por haber vivido el estigma del sida.

03

Existe un enfoque reduccionista en las valoraciones médicas: Las comorbilidades y síntomas se analizan por separado, sin tener en cuenta su efecto conjunto en la capacidad de trabajar.

¿Repercusiones?

Muchas personas no reciben ningún grado de incapacidad: Esto las deja sin apoyo económico, social ni opciones realistas de reincorporación al mercado laboral.

La retirada de la incapacidad: Algunas personas con VIH pierden el reconocimiento previo de incapacidad sin que se les ofrezca una alternativa viable de protección o inserción social.

Por si fuera poco: El Tribunal Supremo ha modificado su doctrina para declarar que la compatibilidad prevista legalmente para las situaciones de **incapacidad permanente absoluta y gran invalidez** se refiere exclusivamente a trabajos esporádicos o marginales que no den lugar a inclusión del pensionista en la Seguridad Social (STS 544/2024, de 11 de abril).



La judicialización de los casos



Aumento de litigios contra el INSS:

Cada vez más personas con VIH deben acudir a los tribunales para reclamar el reconocimiento o la recuperación de su incapacidad laboral, tras la retirada o reducción por parte del INSS.



Altos costes personales del proceso:

Estos procedimientos suelen ser largos, complejos y emocionalmente desgastantes, lo que supone una **carga de estrés añadida** para personas que ya enfrentan condiciones de salud delicadas.



Desconocimiento institucional: El

sistema judicial muestra una falta de comprensión real sobre lo que implica vivir con el VIH a largo plazo, especialmente en términos de comorbilidades, secuelas y estigmas sociales.



Persistencia de la serofobia judicial:

Aún existen **actitudes discriminatorias o prejuiciosas** (serofobia) en jueces y profesionales del derecho, aunque estas sean difíciles de demostrar formalmente.

CASO REAL: Una persona con diagnóstico de VIH desde 1989, con reconocimiento previo de incapacidad absoluta y que actualmente se enfrenta a la retirada de dicha condición, a pesar de su delicado estado de salud global.

1

1. Reconocimiento inicial de la incapacidad: Carles fue diagnosticado con VIH en 1989 y en 1996 se le reconoció una **Incapacidad Permanente Absoluta** por VIH en estadio C2, lo que indica un cuadro clínico grave.

2

2. Revisión de oficio tras entrega de documentación médica: En 2021, en un trámite administrativo, una técnica de la SGAM interpreta los informes médicos de forma reduccionista, lo que **da lugar a una revisión de oficio de su incapacidad**, sin petición previa del interesado.

3

3. Nueva valoración sin reconocimiento de incapacidad: La revisión del SGAM concluye que Carles tiene **VIH bien controlado y cirrosis compensada**, lo cual lleva a una resolución del INSS que considera que **no se encuentra en ningún grado de incapacidad**, basándose en una interpretación clínica muy parcial.



4. Carles interpone demanda que es desestimada: Pese a no poder acudir al juicio por estar en quirófano siendo tratado por **carcinoma hepático celular**, el Juzgado de lo Social desestima la demanda, dando más peso al informe técnico-administrativo del ICS que a los informes clínicos aportados por especialistas y médicos.



5. TSJC también desestima el recurso: El Tribunal Superior de Justicia de Catalunya respalda la sentencia anterior alegando que **no hay pruebas suficientes de limitaciones funcionales**, y no reconoce las múltiples patologías asociadas, ni su efecto acumulativo, como **toxicidad antirretroviral, deterioro cognitivo, episodio depresivo con intento autolítico, ni afecciones cardíacas**.

super**VIH**vents

cmmNoticias_
La información que te sirve



Mar Linares, la primera paciente de VIH en conseguir una incapacidad permanente por secuelas

Durante una entrevista en Castilla-La Mancha Despierta, Mar reconoce el "tortuoso camino" que ha vivido para conseguir esta sentencia

Propuestas

- 1. Actualizar los baremos de evaluación de la incapacidad laboral**
- 2. Incorporar el enfoque biopsicosocial en la valoración**
- 3. Formación especializada para los profesionales evaluadores**
- 4. Revisión justa y garantista de los grados de incapacidad ya otorgados**
- 5. Reconocimiento legal del VIH dentro del modelo social de discapacidad**
- 6. Desarrollo de políticas públicas específicas**



superVIHvents

gt grupo de
trabajo sobre
tratamientos del VIH
ENTIDAD DECLARADA DE
UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

**Derechos,
envejecimiento
y VIH**

Programa de capacitación
en derechos para personas mayores
con el VIH

¡Muchas gracias!

Para dudas y consultas:
clinicalegal@uah.es



Derecho a la incapacidad laboral