



Gaispositius

VIII JORNADA SOBRE LES RELACIONS LABORALS DE LES PERSONES QUE VIUEN AMB VIH/SIDA



14 de juny de 2016

Cotxeres del Palau Robert
Passeig de Gràcia, 107
Barcelona

Per un entorn laboral lliure de discriminació i estigma.

“Como compatibilizar el cobro de la prestación de una incapacidad laboral absoluta con un trabajo remunerado” .

Miguel Arenas Gómez
Advocat i Soci de Col·lectiu Ronda

@marenas_

<http://miguelonarenas.blogspot.com.es/>

ESQUEMA PONENCIA:

1. INTRODUCCIÓN. BINOMIO TRABAJO-INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA.
2. TRABAJO. CONFIGURACIÓN JURÍDICA.
3. INCAPACIDAD PERMANENTE. PRESTACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL.
4. ¿ES POSIBLE COMPATIBILIZAR LA PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA CON EL TRABAJO?.
5. LA COMPATIBILIDAD PENSIÓN-TRABAJO POR CUENTA AJENA EN PERSONA CON VIH. SENTENCIA DEL T.SJ. DE VALENCIA.
6. CONCLUSIONES.

1. INTRODUCCIÓN. BINOMIO TRABAJO-INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA.

- Hasta 2011, **regla general de incompatibilidad** entre la pensión que se percibía por la declaración de incapacidad permanente absoluta (IPA) o Gran Invalidez (GI) y el trabajo que se realizase, ya fuese por cuenta ajena o propia.
- Sí se declaraba plenamente compatible la percepción de la pensión derivada de la declaración de una incapacidad permanente en grado de total y cualquier tipo de trabajo -compatible con su estado de salud-.
- La jurisprudencia confirmaba esa regla de incompatibilidad. A saber :

STS 19-12-1998, RJ 1988\9864: *“En definitiva, según esta tesis restrictiva, la situación de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez y el percibo de la prestación correspondiente es compatible con la idoneidad del afectado para realizar las actividades compatibles con el estado del inválido y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión, “pero siempre, naturalmente, que éstas y la aptitud para desarrollarlas, no comprenda el núcleo funcional de una profesión u oficio, cualquiera que sean éstos, pues a todos afecta tal grado de invalidez”.*

Conclusión: La Entidad Gestora (INSS) solo permitía compatibilizar el trabajo a los pensionistas declarados en situación de IPT, y en caso de IPA-GI si se trataba de un trabajo marginal (ej. venta del cupón de la ONCE).

Afortunadamente, el Tribunal Supremo, sin cambiar la legislación, pero realizando una interpretación constitucional, dieron un vuelco total a la situación.

2. TRABAJO. CONFIGURACIÓN JURÍDICA.

Artículo 35.1 Constitución:

Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo.

Artículo 4.1. Estatuto de los Trabajadores. “Derechos laborales”

Los trabajadores tienen como derechos básicos, con el contenido y alcance que para cada uno de los mismos disponga su específica normativa, los de:

a) Trabajo y libre elección de profesión u oficio.

.....

c) A no ser discriminados directa o indirectamente para el empleo, o una vez empleados, por razones de sexo, estado civil, edad dentro de los límites marcados por esta ley, origen racial o étnico, condición social, religión o convicciones, ideas políticas, orientación sexual, afiliación o no a un sindicato, así como por razón de lengua, dentro del Estado español. Tampoco podrán ser discriminados por razón de discapacidad, siempre que se hallasen en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo o empleo de que se trate.

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

Artículo 7. Derecho a la igualdad.

1. Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás ciudadanos conforme a nuestro ordenamiento jurídico.

Artículo 35. Garantías del derecho al trabajo.

1. Las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo, en condiciones que garanticen la aplicación de los principios de igualdad de trato y no discriminación.

.....

3. Existirá discriminación directa cuando una persona con discapacidad sea tratada de manera menos favorable que otra en situación análoga por motivo de su discapacidad.

3. INCAPACIDAD PERMANENTE. PRESTACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL.

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social

Artículo 193. Concepto. 1. La incapacidad permanente contributiva 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.

Artículo 194. Grados de incapacidad permanente. 1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados:

- a) Incapacidad permanente parcial.
- b) Incapacidad permanente total.
- c) Incapacidad permanente absoluta (*).
- d) Gran invalidez.

Artículo 198 (anteriormente art. 141. LGSS 1994). Compatibilidades en el percibo de prestaciones económicas por incapacidad permanente.

1. En caso de incapacidad permanente total, la pensión vitalicia correspondiente será compatible con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la incapacidad permanente total. De igual forma podrá determinarse la incompatibilidad entre la percepción del incremento previsto en el artículo 196.2, párrafo segundo, y la realización de trabajos, por cuenta propia o ajena, incluidos en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social.

2. Las pensiones vitalicias en caso de incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión.

() Disposición transitoria vigésima sexta. Calificación de la incapacidad permanente: “.....Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio”.*

4. ¿ES POSIBLE COMPATIBILIZAR LA PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA CON EL TRABAJO?.

- Regla tradicional: Incompatibilidad. Solo trabajos “marginales”.
- Sin embargo, TS rectifica su doctrina tradicional.
- Y legislador modifica-rectifica la normativa al respecto, adaptando la misma a la nueva doctrina judicial.

Exposición Motivos Ley 27/2011:

“Por otra parte, se establece la incompatibilidad de la pensión de incapacidad permanente absoluta y de gran invalidez con el trabajo después de la edad ordinaria de jubilación, ***dado que la compatibilidad es una buena medida para favorecer la reinserción de los beneficiarios en el mundo laboral***, pero pierde su sentido después del cumplimiento de la edad de jubilación, siguiendo al efecto la recomendación 18ª de la nueva reformulación del Pacto de Toledo”.

Y añade un punto 3 al art. **141 LGSS** -hoy art. 198 LGSS-:

«3. El disfrute de la pensión de incapacidad permanente absoluta y de gran invalidez a partir de la edad de acceso a la pensión de jubilación será incompatible con el desempeño por el pensionista de un trabajo, por cuenta propia o por cuenta ajena, que determine su inclusión en alguno de los regímenes del Sistema de la Seguridad Social, en los mismos términos y condiciones que los regulados para la pensión de jubilación en su modalidad contributiva en el apartado 1 del artículo 165 de esta Ley.»

Y ello, en virtud de la **Recomendación nº 18 del Pacto de Toledo** (versión 2011):

“De igual modo, se ha de promover que el Sistema de Seguridad Social no comporte trabas para la activación y, por tanto, el acceso al empleo de calidad de las personas con discapacidad, y que, al mismo tiempo, estimule, compatibilizándolas en su caso, el tránsito de medidas pasivas a medidas activas. La Comisión entiende que debe flexibilizarse el régimen jurídico de las pensiones por incapacidad permanente, para moderar la incompatibilidad existente que obliga a elegir entre pensión o trabajo. Ello induce a las personas que han adquirido una discapacidad durante su vida laboral a optar por la pensión —y, consiguientemente, a permanecer en situación de inactividad— cuando podrían, en muchos casos, desarrollar una actividad laboral acorde con sus circunstancias. La legislación de seguridad social no ha de expulsar a nadie del mercado de trabajo, sino que debe potenciar mecanismos de incorporación inclusiva que faciliten la plena autonomía de las personas con discapacidad”.

¿Porqué este giro jurisprudencial?. Resumen doctrina T.S.:

*“La cuestión planteada consiste en interpretar el artículo 141-2 de la Ley de Procedimiento Laboral y determinar que actividades son compatible con el cobro de una pensión por incapacidad permanente absoluta o por gran invalidez.....La controversia ha sido resuelta ya por esta Sala en sus sentencias de 30 de enero de 2008 (Rec. 480/07) y 10 de noviembre de 2008 (Rec. 56/08) **en favor de la tesis de la compatibilidad** que sostiene la sentencia de contraste. A esa solución interpretativa debe estarse al no ofrecerse argumentos que justifiquen un cambio de criterio. La decisión en favor de la compatibilidad se funda principalmente, como se dice en la primera de las sentencias citadas que fue dictada por el Pleno de la Sala, en las siguientes consideraciones”:*

"a).- La interpretación restrictiva mantenida por el INSS no siempre ha sido la acogida por la jurisprudencia social [como más arriba hemos adelantado], pues ya la STS 02/03/79 había mantenido que «el trabajador en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, por lo dispuesto en el art. 24-4 de la O. de 15 abril 1969 , puede realizar todas las actividades laborales que sean compatibles con su situación, sin limitación alguna, sin que en ningún extremo de la disposición legal se afirme que sólo puede desempeñar actividades "superfluas, accidentales o esporádicas"»; y la ya citada STS 06/03/89 *considera inaplicable las limitaciones derivables del art. 138-2 LGSS/74 a quienes habían sido declarados en situación de IPA sin derecho a prestaciones].*

b).- La literalidad del precepto -art. 141.2 LGSS/94 - apunta a la plena compatibilidad trabajo/pensión [«la pensiones ... no impedirán ... aquellas actividades... compatibles»], al no establecer límite alguno a la simultaneidad referida, que resulta exigible ex art. 35 ET , siendo de destacar que la remisión que al Reglamento se hace exclusivamente en el apartado primero del precepto , para la IPT.

c).- La opción interpretativa contraria llevaría a hacer de mejor condición al trabajador declarado en IPT [legalmente apto para cualquier actividad que no sea la profesión u oficio para la que haya sido declarado inválido] que al incapaz declarado en IPA [al que se le negaría toda actividad -e ingresos- extramuros de la marginalidad].

d).- La incompatibilidad de que tratamos tendría un cierto efecto desmotivador sobre la reinserción social y laboral de quien se halla en IPA o GI, pues aunque las cotizaciones satisfechas por el nuevo trabajo habrían de tener eficacia respecto de prestaciones futuras [pensión de Jubilación/nueva prestación por IPA; con independencia del régimen de incompatibilidad de pensiones y del derecho de opción que establece el art. 122 LGSS], lo cierto es que la suspensión de la pensión por la percepción de ingresos debidos al trabajo ordinario [consecuencia impuesta -se dice- por la lógica del Sistema] privaría prácticamente de estímulo económico a una actividad que con toda seguridad ha de realizarse con considerable esfuerzo – psicofísico por parte del inválido; y

e).- Este planteamiento cobra pleno vigor si se atiende a las nuevas tecnologías [particularmente informáticas y de teletrabajo], que consienten pluralidad de actividades laborales -a jornada completa- a quienes se encuentran en situaciones de IPA o GI, de manera que la compatibilidad ahora defendida representa -en el indicado marco de actividades sedentarias- un considerable acicate para la deseable reinserción social de los trabajadores con capacidad disminuida.

Por tanto: Hoy la regla es de plena compatibilidad, siempre y cuando no exista un cambio en el estado de salud del trabajador.

La mayoría de sentencias hacen referencia a trabajadores con lesiones medulares.

5. LA COMPATIBILIDAD PENSIÓN-TRABAJO POR CUENTA AJENA EN PERSONA CON VIH. SENTENCIA DEL T.SJ. DE VALENCIA Nº 1603/2015.

A) Declaración inicial IP:

- Profesión: Gobernanta de hotel.
- Lesiones: Cirrosis hepática, infección VIH, síndrome lipodistrófico.
- Limitaciones funcionales: astenia, debilidad, sintomatología gastrointestinal.

B) Revisión de grado:

- Con las mismas lesiones y limitaciones funcionales se procede a revisar el grado de incapacidad permanente por parte del INSS, declarando que se ha producido “mejoría”.
- La profesión en este momento es de “profesora on line de la UNED”.

C) Sentencia del Juzgado de lo Social:

- Confirma la resolución administrativa, ya que considera puede realizar su actual trabajo “....desde su propia casa de forma no continuada”.

D) Recurso de suplicación. Básicamente sobre dos ejes:

- Si las lesiones y las limitaciones funcionales son las mismas que cuando se declaró por primera vez la IPA corresponde confirmar el grado de IP, ya que no existe ni mejoría desde el punto de vista clínico ni desde el jurídico (a igual situación, debe corresponder igual calificación jurídica).
- La nueva profesión encaja perfectamente en el criterio del TS relativo al teletrabajo y a la (necesaria) reinserción laboral de las personas con discapacidad.

E) Sentencia del TSJ, Comunidad Valenciana

- Estima el recurso y declara el grado de absoluta (IPA).
- “La comparación de las dolencias que aquejaban a la demandante.....permiten a esta Sala concluir que no concurren los requisitos que justifiquen la revisión de grado de incapacidad, pues su cuadro patológico inicial no ha variado....”
- Además, “...en el asunto enjuiciado....la demandante...viene desarrollando una actividad profesional por cuenta ajena como profesora “on line” de la UNED, sin que se haya acreditado que represente un cambio en su capacidad de trabajo, ni que resulte incompatible con su actual estado de salud que, como se ha señalado....no

ha sufrido mejoría respecto al anterior.....”.

En definitiva: La incorporación al mercado laboral de una persona con VIH NO PUEDE SER CAUSA PARA REVOCAR O REDUCIR SU PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE. La actuación contraria por parte de la administración es, en primer lugar, ignorar el esfuerzo realizado para conseguir la readaptación profesional y, en segundo lugar, discriminar a una persona enferma -discapacitada, en consecuencia- por razón de su enfermedad.

6. CONCLUSIONES.

Cuantía actual de las pensiones de IP.

Pensiones de Incapacidad permanente en vigor a 1 de mayo de 2016

Distribución por regímenes y grados de incapacidad

REGÍMENES	GRAN INVALIDEZ		INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL					
			No cualificada (55%)		Cualificada (75%)		SUMA	
	Núm.	P. media	Núm.	P. media	Núm.	P. media	Núm.	P. media
GENERAL	24.591	1.851,45	196.619	579,60	178.842	885,91	375.461	725,50
TRABAJADORES AUTÓNOMOS	4.623	1.367,23	40.082	460,61	34.017	689,69	74.099	565,77
TRABAJADORES DEL MAR	218	1.704,51	2.478	604,15	2.442	825,44	4.920	713,99
MINERÍA DEL CARBÓN	121	2.800,43	869	987,39	872	1.301,91	1.741	1.144,92
ACCIDENTES DE TRABAJO	3.147	2.326,43	49.391	829,59	22.356	1.264,14	71.747	964,99
ENFERMEDADES PROF.	13	2.449,16	7.245	807,30	4.179	1.392,33	11.424	1.021,31
SOVI								
TOTAL REGÍMENES	32.713	1.831,48	296.684	612,10	242.708	902,85	539.392	742,93

REGÍMENES	INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA		INVALIDEZ PARCIAL DE AT		TOTAL	
	Núm.	P. media	Núm.	P. media	Núm.	P. media
GENERAL	292.202	1.181,93			692.254	958,16
TRABAJADORES AUTÓNOMOS	46.002	829,98			124.724	692,92
TRABAJADORES DEL MAR	2.667	1.132,81			7.805	884,77
MINERÍA DEL CARBÓN	1.244	1.877,09			3.106	1.502,66
ACCIDENTES DE TRABAJO	8.500	1.671,91	14	168,38	83.408	1.088,27
ENFERMEDADES PROF.	837	1.973,64			12.274	1.087,76
SOVI					12.710	385,61
TOTAL REGÍMENES	351.452	1.151,69	14	168,38	936.281	929,54

Aproximadamente 100.000 pensionistas por IP perciben la pensión mínima:

 INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL		PENSIONES 2016		
CUANTÍAS MÍNIMAS MENSUALES* (€)		CON cónyuge a cargo	CON cónyuge NO a cargo	Uniper- sonal
Jubilación	Con 65 años	784,90	603,50	636,10
	Menor de 65 años	735,70	562,30	595,00
	Con 65 años procedente de gran invalidez	1.177,40	905,30	954,20
Incapacidad permanente	Gran invalidez	1.177,40	905,30	954,20
	Absoluta o 65 años	784,90	603,50	636,10
	Total de 60 a 64 años	735,70	562,30	595,00
	Total derivada de E.C. menor de 60 años	395,60	360,36	395,60
Viudedad	Con cargas familiares			735,70
	Con 65 años o discapacidad $\geq 65\%$			636,10
	Entre 60 y 64 años			595,00
	Menor de 60 años			481,60

- Hoy, plena compatibilidad entre la pensión de IP, sea cual sea el grado y el trabajo por cuenta propia o ajena.
- Una persona declarada en situación de incapacidad permanente tiene reconocida automáticamente la situación de persona discapacitada.
- Pero el reconocimiento de la situación de discapacidad no es una “etiqueta” sino la ayuda para “romper las barreras sociales”.
- La principal forma de inserción social es, evidentemente, el acceso al mercado laboral, en condiciones de igualdad con respecto a las personas no discapacitadas, y, es necesario, con políticas que favorezcan la contratación.
- No nos engañemos, las pensiones están dejando de ser dignas y suficientes. Se ha frenado su crecimiento -cambios en la forma de cálculo de las bases reguladoras, incremento de prestaciones con complemento de mínimos, incidencia de la precariedad laboral, etc-.
- Quizás, en el futuro, la compatibilidad entre pensión y trabajo no sea un derecho, sino una necesidad.....

Más información:

1) Análisis de la compatibilidad de prestaciones del sistema de seguridad social y el trabajo: Balance y propuesta de reforma.

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/174221.pdf>

2) Sinopsis del art. 35 CE

<http://www.congreso.es/consti/constitucion/indice/sinopsis/sinopsis.jsp?art=35&tipo=2>

3) Pactos de Toledo

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/128563.pdf>

4) STS 6967/2009 - ECLI:ES:TS:2009:6967 Id Cendoj: 28079140012009100818 Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social.

<http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databasematch=TS&reference=4977592&links=Guttmann&optimize=20091203&publicinterface=true>

5) ¿Es compatible la pensión de incapacidad permanente absoluta con el trabajo que pueda efectuar el pensionista?

<http://miguelonarenas.blogspot.com.es/2013/07/es-compatible-la-incapacidad-permanente.html>

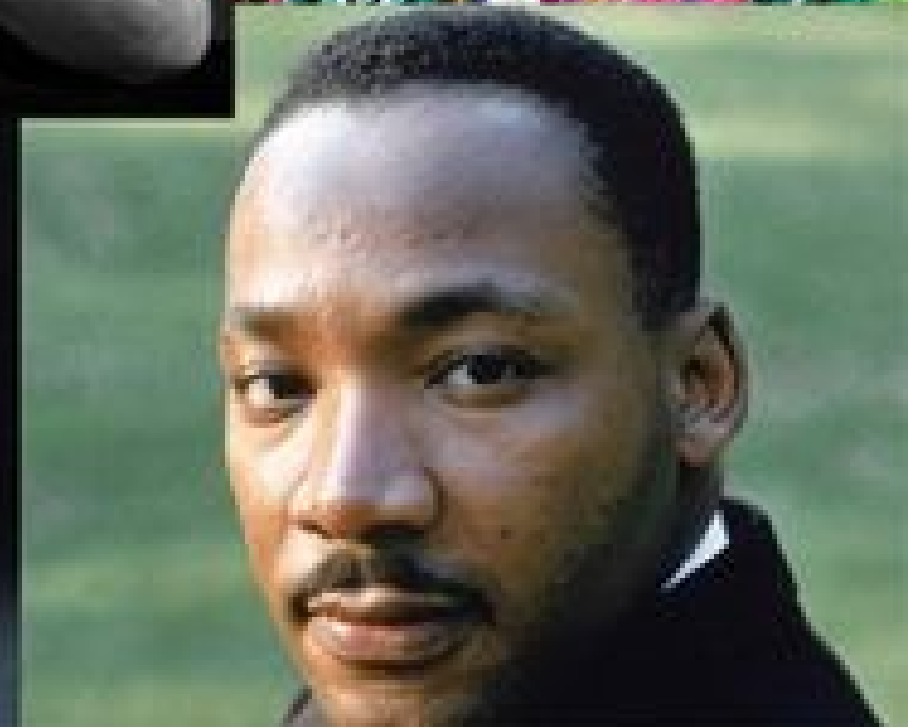
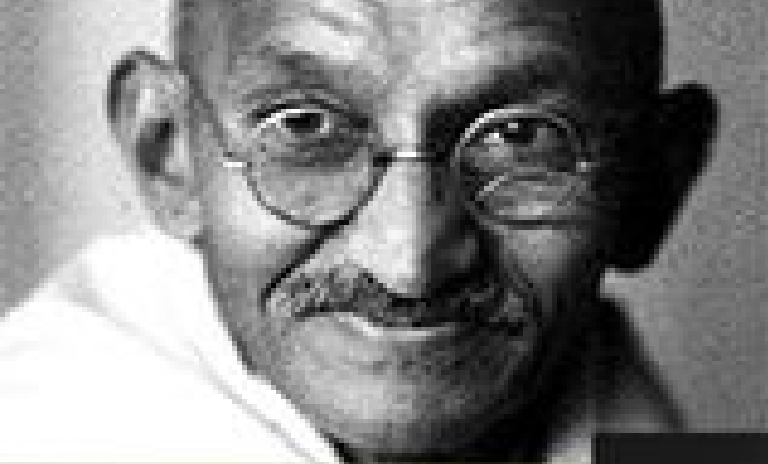


“Cómo ganar la batalla a la discriminación por el VIH”















Miguel
Caballero



Xiana

Daniel Jiménez



Parlamento Europeo
Oficina de Información
en España





*"Has llegado hasta aquí,
eso fue lo más difícil.
Ahora levanta la cabeza y
mira a tu alrededor.
Sé fuerte y disfruta."*

#PonteEnMiPiel



*"Hasta hoy no te habías
dado cuenta de lo rápido
que pasa la vida. A partir
de hoy decide tú cómo
quieres vivir tu vida. Y
disfrútala mucho porque
va a ser muy larga y ma-
ravillosa"*

#PonteEnMiPiel



*"Todo está bien, no
tengas miedo. Llorar,
salta, ríe, habla, desnuda
tu alma. Ábrete, déjate
querer, quíete a ti
mismo y disfruta la vida a
tope"*

#PonteEnMiPiel



*"Resuelve esos miedos,
es lo único que necesitas
para entender la situa-
ción. Seguro que eres
más fuerte de lo que
imaginas"*

#PonteEnMiPiel



“Un paso adelante ante la discriminación”

– Daniel Jimenez

Conclusiones

- Ser visible / Romper indefensión
- Apoyo entre iguales.
- Respaldo:
 - ✓ Entorno cercano
 - ✓ Asesoramiento legal
 - ✓ Apoyo psicosocial
- Referente “Ponte en mi piel”:
 - ✓ 40 personas directas FB
 - ✓ 30 Twitter





Gracias

VIII JORNADA SOBRE LES RELACIONS LABORALS DE LES PERSONES QUE VIUEN AMB VIH/SIDA

“EMPRESAS RESPONSABLES CON EL VIH Y EL SIDA EN ESPAÑA”



RAQUEL SEBASTIÁN BARRIO

14 JUNIO 2016

La Coordinadora “Trabajando en Positivo”:

- Desde 2007, nos constituimos como una red de entidades que tratamos de aunar esfuerzos con el fin de desarrollar acciones más eficaces y más significativas en relación a la inserción laboral de las personas con VIH.
- Compaginamos el apoyo a las personas para mejorar su empleabilidad con la sensibilización y concienciación de los agentes implicados en el ámbito laboral.
- Apoyamos a empresas para mejorar su compromiso social en las áreas de **derechos humanos, gestión de la diversidad, igualdad de oportunidades y no discriminación, así como en el área de acción social.**



Misión de la Coordinadora

Mejorar las condiciones de inserción laboral de personas que provienen de una situación de exclusión social

Apoyo y Orientación
laboral a personas
en situación
de exclusión social

Prospección y
Colaboración con
empresas

Cuatro líneas de trabajo

Acciones de
Incidencia Política,
de comunicación y
de difusión

Coordinación y
Refuerzo de ONG's para
la inserción laboral
de colectivos en situación
de exclusión social



Implantación de la Coordinadora

Barcelona



Las Palmas de G.C.



Ourense



Santander



Cáceres



Lleida



Pamplona



Valencia



Castellón



Madrid



Sabadell



Zamora



Sevilla





empresas comprometidas y responsables



as de colaboración Empresa



Iniciativa:
"Empresas responsables
con el VIH y el sida
en España"





¿Qué ofrecemos?

- **Los mejores candidatos para las ofertas de empleo.** Hacemos coincidir las necesidades de las empresas con las competencias profesionales de las personas a las que apoyamos.
- **Asesoramiento en materia de contrataciones, subvenciones y bonificaciones y de Responsabilidad Social Corporativa.**
- **Apoyo continuo antes, durante y después de la incorporación al puesto de trabajo.** Nuestro apoyo se dirige tanto a la persona contratada como a la empresa con el fin de contribuir a su adaptación al puesto
- **Difusión a través de redes sociales y medios de comunicación.**

Empresas que ya colaboran:





Objetivo:

Promover y defender los derechos de las personas con VIH en el ámbito laboral y generar estrategias de prevención del VIH en la sociedad.



¿Qué servicios ofrecemos?

- Asesoría Técnica y Asistencia GRATUITA para la definición de objetivos y acciones enmarcadas en la respuesta al VIH y para la resolución de consultas.
- Facilitación de materiales e información adecuada así como de modelos para la elaboración de documentos y políticas internas sobre VIH.
- Identificación y Transferencia de Buenas Prácticas entre empresas.
- Entrega de un reconocimiento como "Empresa responsable con el VIH y el sida en España" avalado por la Coordinadora Trabajando en Positivo.





¿Qué obtiene la empresa?

El desarrollo de la Iniciativa implica un bajo coste (en recursos humanos, materiales y económicos) en relación a los diferentes beneficios que comporta, como: rentabilidad económica; visibilización y reconocimiento de buenas prácticas (en materia de derechos humanos, gestión de la diversidad, igualdad de oportunidades y no discriminación) así como una mejora del clima laboral y de la productividad.



Empresas que ya forman parte de la Iniciativa:



¡Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

¿Qué son los ODS?

Los nuevos objetivos de Naciones Unidas que, a partir de Septiembre de 2015, supondrán la continuidad de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aplicables a todos los países, con el objetivo de erradicar la pobreza, hacer crecer las economías, proteger el medio ambiente y promover la paz y el buen gobierno.

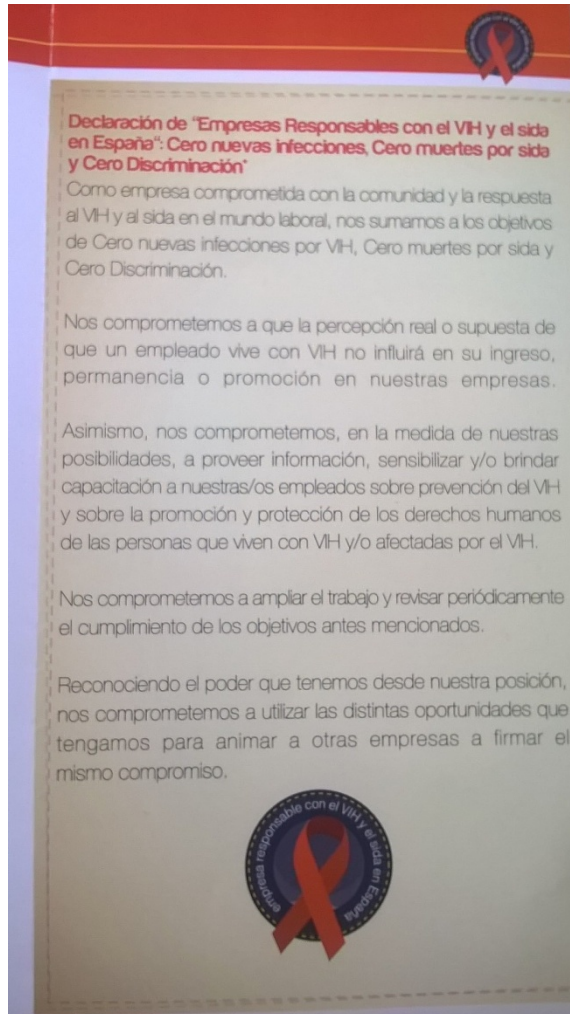
¿Cuáles son los ODS?

Son 169 objetivos agrupados en 17 temáticas diferentes, que pueden ser consultados en (<http://unsdsn.org/>).

¿Qué temáticas puede abordar su empresa junto a nosotros?

- **Objetivo 3. Vidas sanas y bienestar.**
- **Objetivo 8. Crecimiento económico, empleo y trabajo decente.**
- **Objetivo 10. Reducir la desigualdad.**





PROCESO DE ADHESIÓN A LA INICIATIVA

FIRMA DE LA DECLARACIÓN = COMPROMISOS

- La percepción real o supuesta de que un empleado con VIH no influenciará su ingreso, permanencia o promoción en la empresa.
- Desarrollo de acciones de información y sensibilización sobre prevención del VIH y la protección de los derechos de las personas con VIH.

Promover y defender los derechos de las personas con VIH en el ámbito laboral y generar estrategias de prevención del VIH en la sociedad.





CONSIDERACIONES Y CONSEJOS ANTES DE EMPEZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INICIATIVA.



- Es importante antes de iniciar acciones, contactar con gerencias y mandos intermedios: equipos médicos, RRHH y RSC.
- Es recomendable que la participación en la Iniciativa esté avalada por las más altas direcciones o jerarquías de la empresa.
- Comenzar con acciones pequeñas: materiales informativos y compromisos de directivos para ir sondeando el clima interno y la receptividad de la temática.
- La temática debe estar presente a lo largo del año. Se recomienda que por lo menos haya dos acciones al año.





ACCIONES Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS QUE SE PUEDEN INCLUIR EN LA IMPLANTACIÓN DE LA INICIATIVA.



- Difundir material de educación y prevención referida al VIH/sida y a sus implicaciones en el ámbito laboral en las oficinas, locales, centros de atención, etc. o mediante los canales de comunicación hacia trabajadores, clientes y comunidad en general de los que disponga la empresa.
- Impulsar charlas y jornadas de información y sensibilización sobre el tema favoreciendo la convocatoria de empleados, familiares, clientes, proveedores, etc.
- Incluir en la declaración de valores organizacionales de la compañía alguno relacionado con la diversidad, la no discriminación, el respeto por las diferencias o temas de VIH/sida.





- Capacitar al personal de RRHH, gerentes, mandos medios y personal a cargo de equipos en la temática.
- Diseñar políticas y procedimientos sobre cómo actuar frente a situaciones de VIH/sida.
- Implementar canales formales anónimos y confidenciales de denuncia sobre situaciones de discriminación.
- En los procesos de las políticas y programas de RRHH, instrumentar acciones mediante la no inclusión del test de detección del VIH en los exámenes pre-ocupacionales.
- Incluir los Servicios de Orientación Laboral de Trabajando en Positivo entre los recursos de captación de nuevos trabajadores para la empresa.



¡Lecciones aprendidas y Buenas Prácticas! (I)

1. Ofrecer a las empresas más de una vía de colaboración aumenta las posibilidades de vinculación con la entidad.
2. Buscar el respaldo de otros agentes (asociaciones de empresas, organizaciones sindicales, fundaciones de apoyo a empresas en materia de RSC y universidades) facilita el acceso y el contacto con empresas clave.
3. Buscar el respaldo de los organismos públicos, nacionales e internacionales, en materia de sanidad y empleo, da prestigio a la Iniciativa.
4. Formar parte de asociaciones de empresas y profesionales de la responsabilidad social empresarial (RSE) permite acceder a información y eventos indispensables para el contacto con empresas.



¡Lecciones aprendidas y Buenas Prácticas! (II)

5. Vincular el VIH con las acciones de promoción de la salud y de gestión de la diversidad que ya realicen las compañías contribuye a eliminar las reticencias a hablar sobre el tema.
6. Vincular nuestras acciones con las de otras entidades que trabajen con diferentes temáticas y colectivos enriquece nuestras propuestas, amplía nuestras posibilidades de acción y permite ofrecer más oportunidades de acción a las empresas colaboradoras.
7. Personalizar la aplicación de la Iniciativa a la realidad y a los recursos (humanos, económicos y técnicos) de cada compañía favorece la adhesión a la Iniciativa.
8. Celebrar un Encuentro anual permite visibilizar la Iniciativa, reconocer a las empresas y a otros agentes colaboradores y motivar a otras empresas a formar parte de la Iniciativa.



FINANCIADORES:



www.trabajandoenpositivo.org





Gaispositius

**VIII JORNADA SOBRE LES RELACIONS
LABORALS DE LES PERSONES
QUE VIUEN AMB VIH/SIDA**



14 de juny de 2016

Cotxeres del Palau Robert
Passeig de Gràcia, 107
Barcelona

ACTUALIZACIÓN DE DATOS SOBRE LA INTEGRACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON VIH

Maria José Fuster Ruiz de Apodaca

Doctora en Psicología Social

SESIDA/UNED

INDICE

- Revisión de evidencias empíricas sobre las barreras y facilitadores de la integración laboral de las PVIH
- Revisión de datos españoles relacionados con la situación laboral de las PVIH y factores relacionados
- Conclusiones y recomendaciones

Enhancing Labour Force Participation for People Living with HIV: A Multi-Perspective Summary of the Research Evidence

Catherine Worthington · Kelly O'Brien ·
Elisse Zack · Eileen Mckee · Brent Oliver

- ✓ Revisión y síntesis de estudios sobre VIH y mundo laboral
- ✓ 243 artículos y 42 informes (inglés y francés)
- ✓ Investigación en países desarrollados
- ✓ Principalmente estudios post-TARGA (post-1996)

Enhancing Labour Force Participation for People Living with HIV: A Multi-Perspective Summary of the Research Evidence

Catherine Worthington · Kelly O'Brien ·
Elisse Zack · Eileen McKee · Brent Oliver

- Las tasas de desempleo son mayores en población con VIH que en población general
- Una cantidad significativa de PVIH están en riesgo de perder el trabajo tras el diagnóstico
- Un 74% de PVIH prefieren trabajar (remuneradamente)
- Significado del trabajo = necesidad de supervivencia, conexión social y auto-determinación
- La mejora en la salud por avances en TAR significan la posible desaparición de beneficios derivados de la discapacidad

BARRERAS INSERCIÓN LABORAL

Trabajo

- Ambiente: Desconocimiento VIH, inflexibilidad, falta de adaptación
- Escasa información de las PVIH sobre derechos laborales y adaptaciones al puesto
- Bajo nivel de formación, habilidades y experiencia de las PVIH

Estigma

- Prácticas discriminatorias en el trabajo y estigmatización de las PVIH
- Anticipación de estigma
- Miedo a la revelación del seroestatus/Ocultación
- Homofobia y estereotipos

Salud física

- Mala salud física: Estadio avanzado de VIH
- Tratamiento: efectos adversos y regímenes complejos
- Comorbilidades y síntomas físicos

BARRERAS INSERCIÓN LABORAL

Salud psicológica

- Depresión
- Comorbilidad psiquiátrica
- Miedo al fracaso y baja autoeficacia
- Estigma internalizado

Factores sociales

- Falta de acceso a recursos (transporte, cuidado hijos, etc.)
- Desigualdades sociales (pobreza, vivienda, etc.)
- Miedo a la pérdida de beneficios de la discapacidad

FACILITADORES INSERCIÓN LABORAL

Apoyo social

- Familiar
- Profesional
- Pares

Trabajo

- Formación y habilidades
- Baja experiencia previa de paro
- Flexibilidad en las pensiones

Salud física

- Acceso temprano al TAR
- Buena salud y ausencia de síntomas

Salud psicológica

- Autoconcepto positivo

POBLACIONES VULNERABLES

- **Mujeres:** problemas ginecológicos, fatiga, falta de concentración, depresión, síntomas del VIH, presiones relacionadas con el género, maternidad, violencia doméstica...
- **Inmigrantes y minorías étnicas:** bajo acceso a recursos económicos y educación, mayor tasa de desempleo, peor acceso a tratamiento y servicios de salud, mayor incertidumbre en la evolución de la infección...
- **Usuarios de drogas:** vivienda inestable, falta de habilidades y formación para el empleo, historia de privación de libertad, bajo nivel educativo, coinfección VHC.
- **PVIH habitantes en zonas rurales:** bajo acceso a recursos e incremento de estigma

DATOS EN ESPAÑA SOBRE SITUACIÓN LABORAL Y FACTORES ASOCIADOS

2009. Integración laboral de las personas con VIH (Agirrezabal, Fuster, Valencia)

Centrado en la discriminación en el ámbito laboral. Tres estudios cuanti-cualitativos (métodos mixtos)

- Alta tasa de desempleo: 53%
- 52% de las personas con VIH en desempleo deseaban volver a trabajar
- Se percibían importantes barreras: discriminación y prejuicios percibidos, capacidades personales y profesionales de las personas con VIH
- Se detectó la necesidad de eliminar los miedos relacionados con la transmisión casual del VIH y aclarar las repercusiones en la salud

Integración laboral de las personas con VIH

Estudio sobre la identificación de las
necesidades laborales y la actitud empresarial

Aratz Agirrezabal / María José Fuster / José Valencia



OTROS ESTUDIOS EN ESPAÑA CON PVIH

Qual Life Res
DOI 10.1007/s11136-014-0653-4

Enacted and internalized stigma and quality of life among people with HIV: the role of group identity

N = 557

Maria J. Fuster-Ruizdeapodaca · Fernando Molero ·
Francisco Pablo Holgado · Sonia Mayordomo

AIDS Behav (2016) 20:281–291
DOI 10.1007/s10461-015-1208-6



ORIGINAL PAPER

A Spanish Study on Psychological Predictors of Quality of Life in People with HIV

N = 774

Rafael Ballester-Arnal¹ · Sandra Gómez-Martínez¹ · Carmina R. Fumaz² ·
Marian González-García² · Eduardo Remor³ · M^{re} José Fuster⁴

HIV patients' appraisal of antiretroviral treatment characteristics in Spain

N = 602

María José Fuster-Ruiz de Apodaca^{1,2}, Piedad Arazo Garces^{1,3}, Juan Carlos Lopez Bernaldo de Quirós^{1,4},
Nuria Sánchez Vega⁵, Manuel Cotarelo Suarez⁵ and David Dalmau Juanola^{1,6}



Evaluación de las preferencias y de la satisfacción del paciente con VIH con el tratamiento antiretroviral

N = 497

Fuster, MJ¹; Dalmau, D.²; Antela, A.³; Murray, M.⁴; Lloyd, A.⁵; Galindo, MJ.⁶; Arazo, P.⁷; Ferrando, R.⁸; Rodríguez-Alcantara, F.⁹

1. SEISIDA; 2. H. Universitario Mutua Terrasa, Barcelona; 3. H. Clínico Universitario de Santiago de Compostela; 4. ViiV Healthcare, London; 5. ICON PRO, Oxford (UK); 6. H. Clínico de Valencia; 7. H. Miguel Servet, Zaragoza; 8. H. Clínico de Valencia; 9. ViiV Healthcare, Tres Cantos.



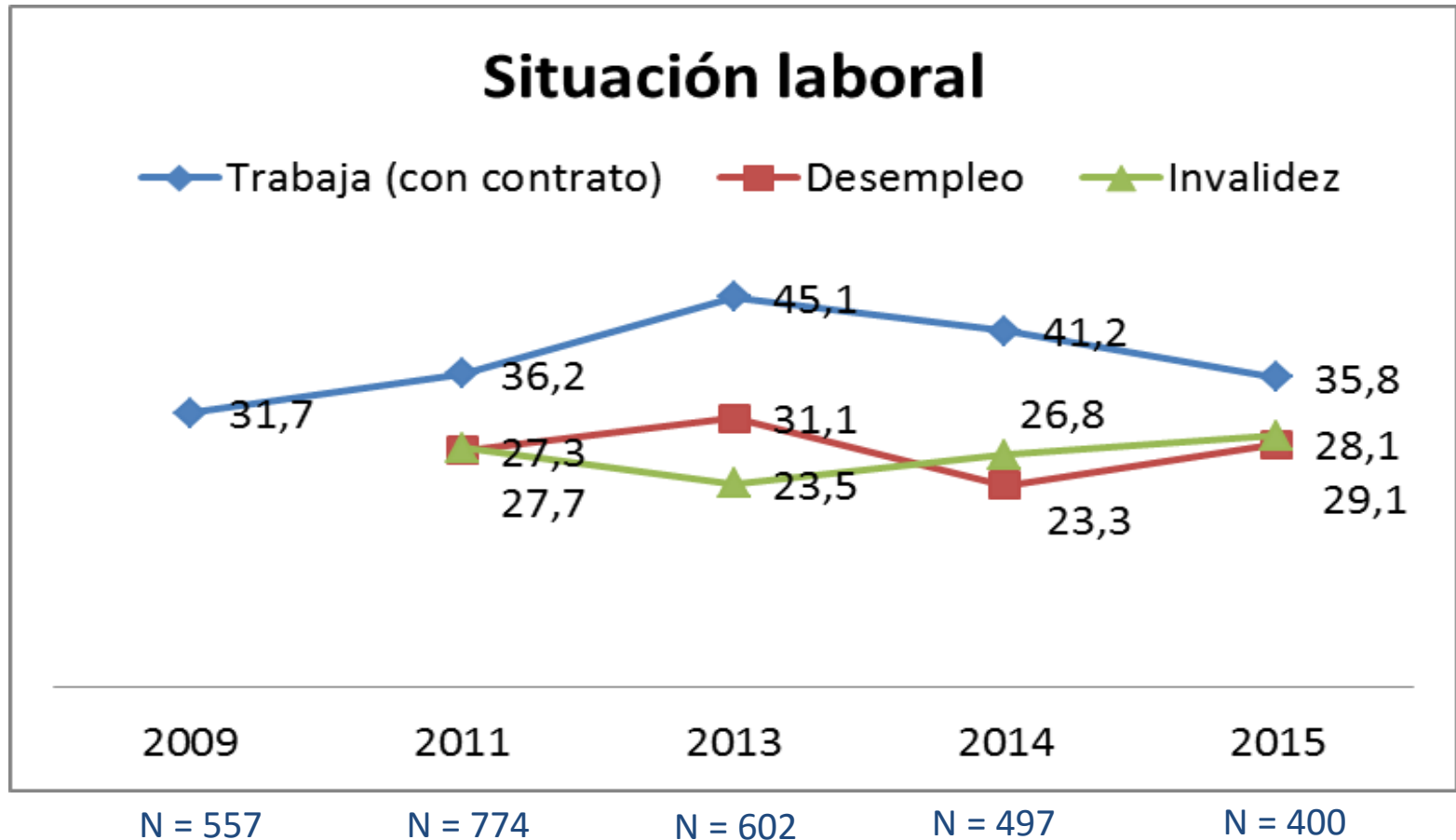
Adherencia selectiva al tratamiento antirretroviral en España

N = 400

Fuster Ruiz de Apodaca, M.J.^{1,2}, Arrillaga, A.^{1,3}, Castro, A.^{1,4}, Dalmau, D.^{1,5}, Font, R.^{1,5}, Galindo, M.J.^{1,6}, Jaén, A.^{1,7}, Lopez, J.C.^{1,8}, Lozano, F.^{1,9}, Miralles, C.^{1,10}, Ortega, E.^{1,11}, Toledo, J.^{1,12}, Molero, F.¹, & Arazo, P.^{1,13}

¹SEISIDA, ²UNED, ³Plan Sida País Vasco, ⁴H.U. La Coruña, ⁵H. Mutua Terrassa, ⁶H.U. Clínico Valencia, ⁷Fundación Mutua Terrassa, ⁸H. Gregorio Marañón Madrid, ⁹H. Valme Sevilla, ¹⁰H. Alvaro Cunqueiro Vigo, ¹¹H. General Valencia, ¹²Plan del Sida Aragón, ¹³H. Miguel Servet Zaragoza.

SITUACIÓN LABORAL PVIH



NIVEL EDUCATIVO PVIH

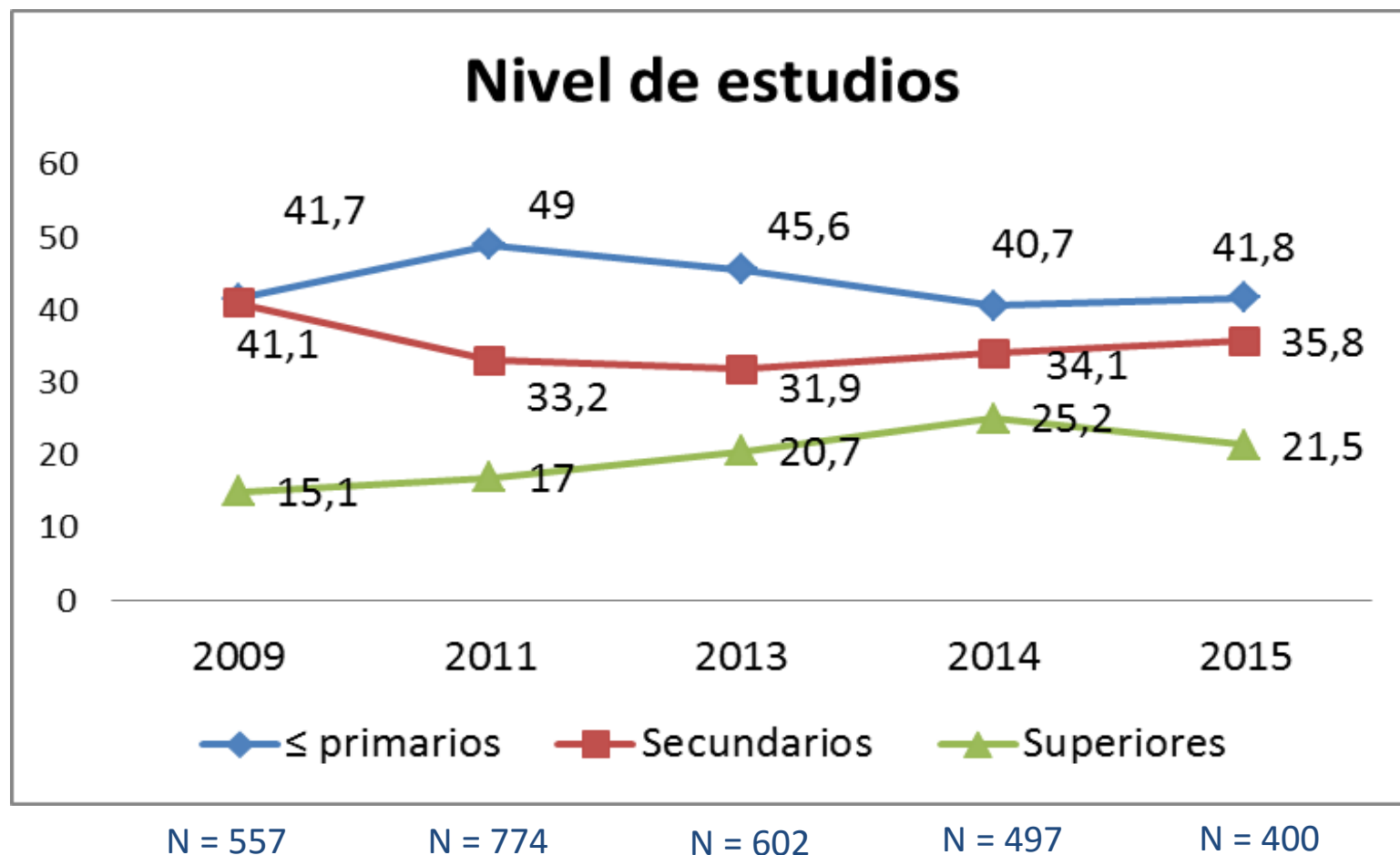




Tabla 1 (Continuación). Características socio-demográficas de los pacientes, 2000-2015

2000	2001	2002	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
bir	22 2,4	22 2,3	42 4,4	18 2,2	27 3,4	20 3,0	16 2,5	26 3,5	16 2,3	16 2,0	15 2,0	11 1,4	8 1,0	9 1,1
maria	511 55,1	582 60,4	552 57,9	473 58,8	479 59,9	384 57,1	356 56,0	405 54,9	387 56,1	388 49,0	383 51,6	352 45,1	355 46,0	311 41,7
undaria	297 32,0	268 27,8	287 30,1	260 32,3	231 28,9	200 29,8	208 32,7	233 31,6	223 32,3	265 33,5	239 32,2	292 37,4	276 35,8	327 41,2
	97 10,5	91 9,4	72 7,6	53 6,6	62 7,8	68 10,1	56 8,8	74 10,0	64 9,3	123 15,5	105 14,2	126 16,1	133 17,2	127 16,0
	927 100	963 100	953 100	804 100	799 100	672 100	636 100	738 100	690 100	792 100	742 100	781 100	772 100	794 100
	40	15	23	16	22	11	17	22	12	20	25	25	29	19
	967	978	976	820	821	683	653	760	702	812	767	806	801	813

Situación Laboral																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PERFILES PERSONAS CON VIH

TABLE 3. CLASSIFICATION OF TWO-STAGE CLUSTER ANALYSIS.

Variable	C1 (n = 198)	C2 (n= 279)	Contrast statistic = C1/C2*
Sexual orientation			$\chi^2 = 203.9/74.8$
Heterosexual	7.6	89.6	
Homosexual	83.8	2.9	
Bisexual	5.6	4.7	
I prefer not to answer	3	2.9	
Transmission pathway			$\chi^2 = 74.9/53.1$
Unprotected sexual relations	88.4	39.4	
Sharing needles, etc	0	35.1	
Transfusion	0.51	1.1	
Various practices concur	10.6	21.5	
Other	0.5	2.9	
Gender			$\chi^2 = 64.6/45.9$
Men	99	56.6	
Women	0.5	43	
Transgender	0.5	0.4	
Educational level			$\chi^2 = 67.2/47.7$
No studies	1.5	6.4	
Primary	12.7	54.1	
Secondary	42.9	27.2	
Higher studies	40	10.8	
Other	3	1	
Work situation			$\chi^2 = 47.1/33.5$
Working	69.2	31.2	
Unemployed	22.2	35.5	
Occupational disability	8.6	33.3	
Socio-economic level			$\chi^2 = 41.4/29.4$
Low	9.1	35.8	
Medium-low	54.5	53.8	
Medium-high	35.9	10.4	
High	0.5	0.4	
Presence of comorbidities	45	74.5	$\chi^2 = 25.2/17.9$
Civil status			$\chi^2 = 29.4/20.8$
Married/living w partner	38.9	42.7	
Divorced or separated	4.5	13.6	
Single	56.6	31.9	
Widowed	0	11.8	
Duration of infection, mean (SD)	9.45 ($\pm$ 7.19)	17.86 ($\pm$ 7.81)	$t = -9.6/7.4$
Age, mean (SD)	42.24 ($\pm$ 9.05)	47.18 ($\pm$ 8.15)	$t = -4.5/4.2$

Note: Data provided in percentages, except where specified.

* Measure of the homogeneity of the contrasted χ^2 . Degrees of freedom (df) and asymptotic significance (Asymptotic Significance).

CLUSTER 1

Hombres gays
Más jóvenes
Menos tiempo VIH
Mejor salud

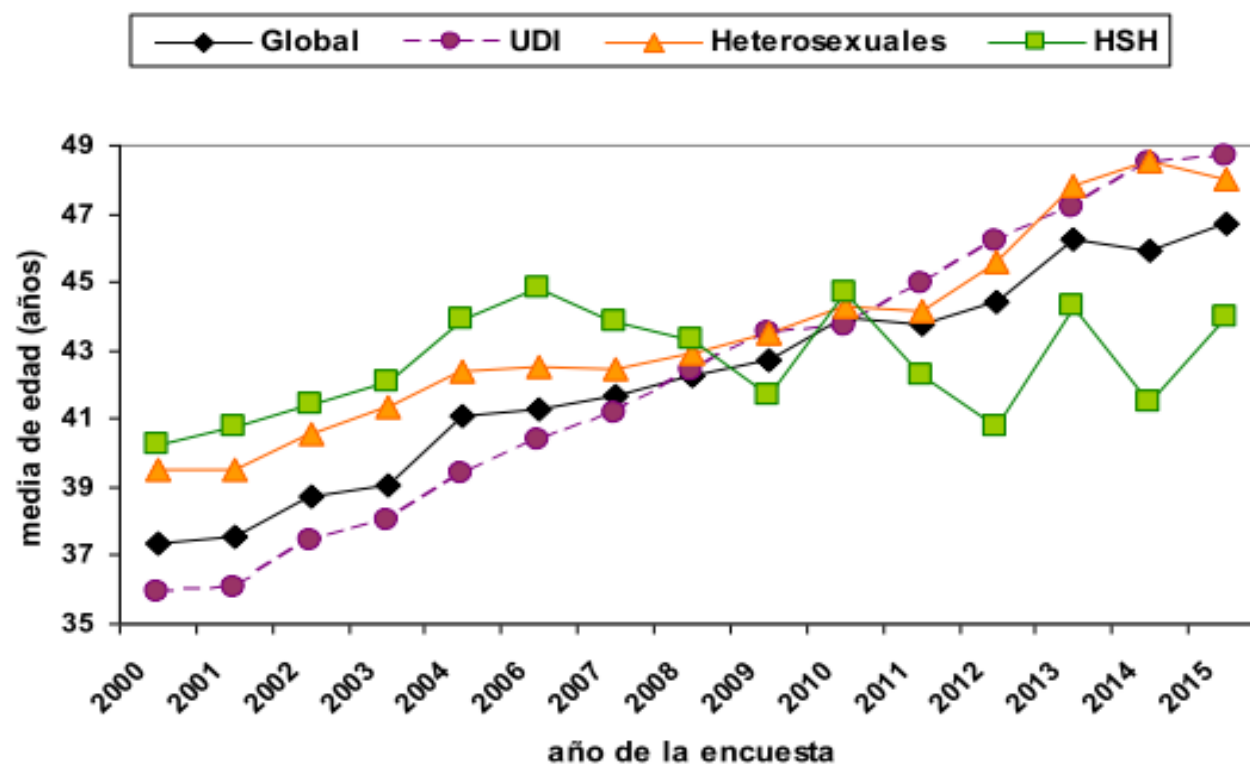
CLUSTER 2

HTX
Historia uso drogas
Más mayores
Mas tiempo VIH
Peor salud

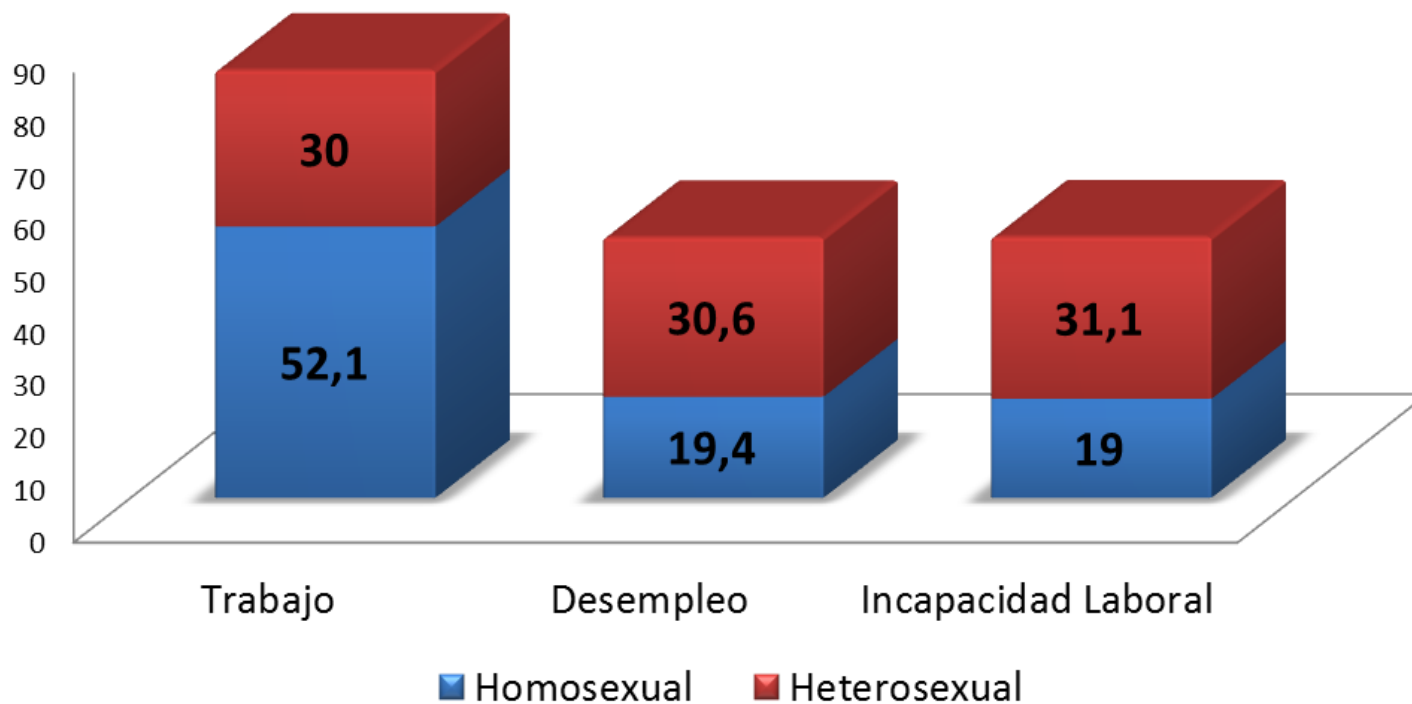
HIV patients' appraisal of antiretroviral treatment characteristics in Spain

María José Fuster-Ruiz de Apodaca^{1,2*}, Piedad Arazo Garces^{1,3}, Juan Carlos Lopez Bernaldo de Quirós^{1,4}, Nuria Sánchez Vega⁵, Manuel Cotarelo Suarez⁶ and David Dalmau Juanola^{1,4}

Gráfico 2: Evolución de la media de edad de los pacientes por mecanismo de transmisión, 2000-2015



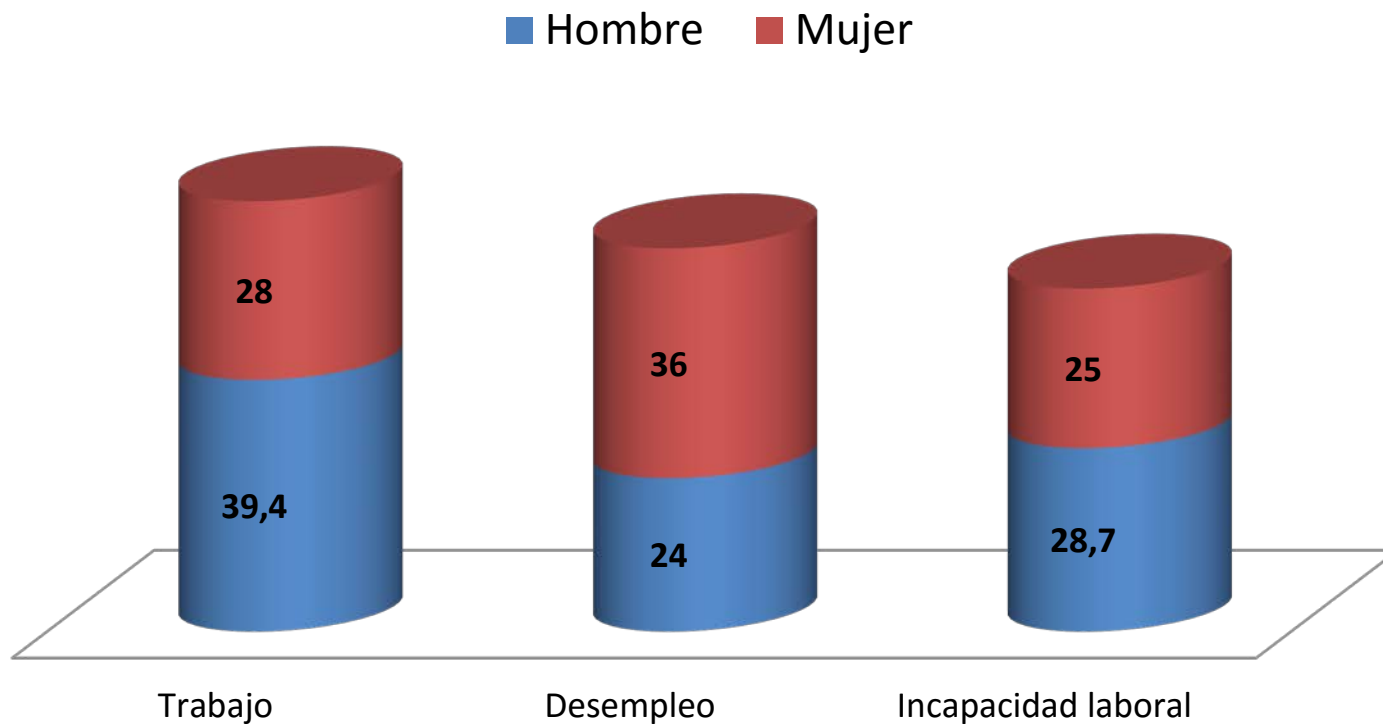
DIFERENCIAS SITUACIÓN LABORAL



N = 744 (2011)

$p < .05$

DIFERENCIAS SITUACIÓN LABORAL



N = 744 (2011)

p < .05

PREDICTORES DE LA CALIDAD DE VIDA

Table 2 Pearson correlations of the physical and mental health index (MOS-HIV) and the means in the different facets of the predictor questionnaire

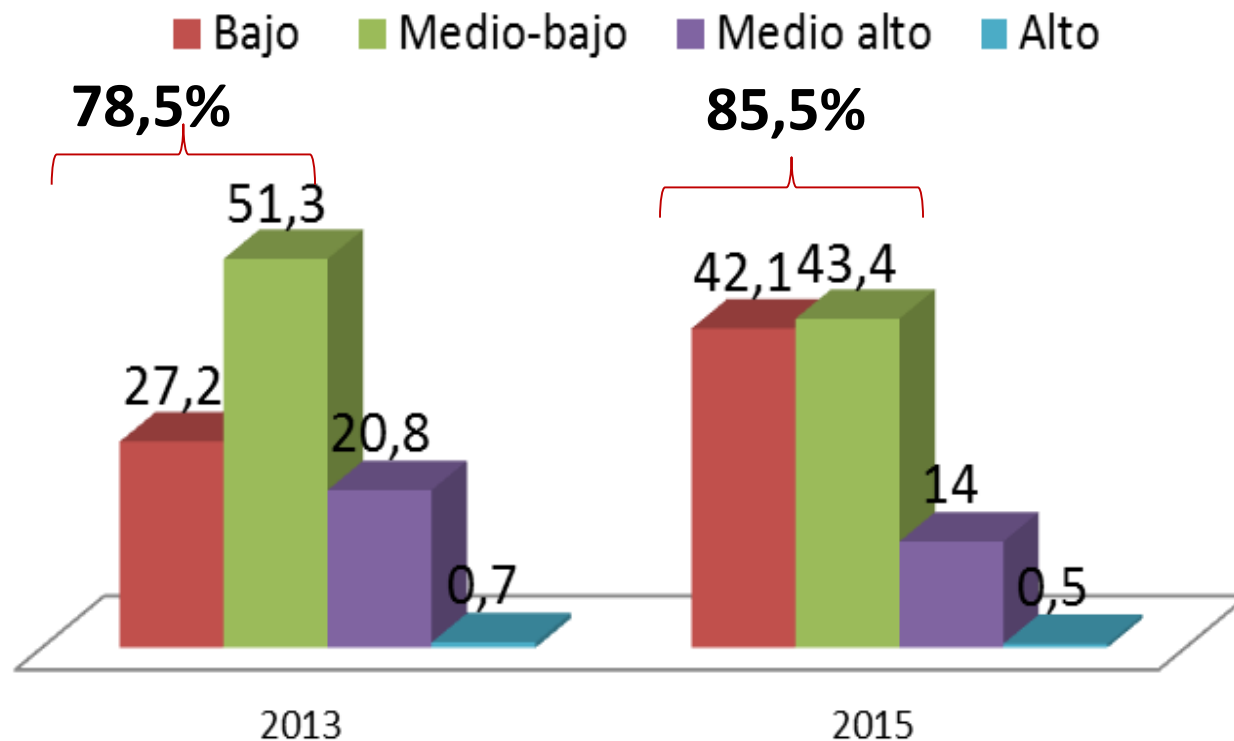
Pearson's correlations	Physical health index	Mental health index
Physical health	1	
Mental health	0.516 (p = 0.000)***	1
Self-esteem	0.232 (p = 0.000)***	0.331 (p = 0.000)***
Body image: satisfaction	0.239 (p = 0.000)***	0.315 (p = 0.000)***
Body image: disfigurement	-0.257 (p = 0.000)***	-0.278 (p = 0.000)***
Problem-focused coping	0.086 (p = 0.019)*	0.194 (p = 0.019)***
Optimism	0.170 (p = 0.000)***	0.406 (p = 0.000)***
Personal meaning	0.144 (p = 0.000)***	0.302 (p = 0.000)***
Change in personal values	-0.046 (p = 0.206)	-0.005 (p = 0.896)
Personal autonomy	0.174 (p = 0.000)***	0.390 (p = 0.000)***
Social support	0.053 (p = 0.147)	0.190 (p = 0.147)
Emotional loneliness	-0.200 (p = 0.000)***	-0.453 (p = 0.000)***
Poor sexual activity	-0.147 (p = 0.000)***	-0.299 (p = 0.000)***
Representation of the illness	-0.219 (p = 0.000)***	-0.357 (p = 0.000)***
Avoidance coping	-0.072 (p = 0.049)*	-0.174 (p = 0.000)***
Financial problems	-0.412 (p = 0.000)***	-0.378 (p = 0.000)***
Enacted stigma: experience of rejection	-0.282 (p = 0.000)***	-0.321 (p = 0.000)***
Enacted stigma: perception of rejection	-0.056 (p = 0.126)	-0.187 (p = 0.000)***
Internalized stigma	-0.155 (p = 0.000)***	-0.427 (p = 0.000)***
HIV-related stress	-0.211 (p = 0.000)***	-0.551 (p = 0.000)***
Depressive mood	-0.293 (p = 0.000)***	-0.565 (p = 0.000)***
Activism	-0.095 (p = 0.009)*	-0.057 (p = 0.117)
Healthy habits	0.220 (p = 0.000)***	0.288 (p = 0.000)***
Information about the illness	0.064 (p = 0.083)	0.165 (p = 0.000)***
Positive reassessment	0.126 (p = 0.001)***	0.256 (p = 0.000)***

* Significant with scores below 0.05

*** Significant with scores below 0.001

SITUACIÓN ECONÓMICA PVIH

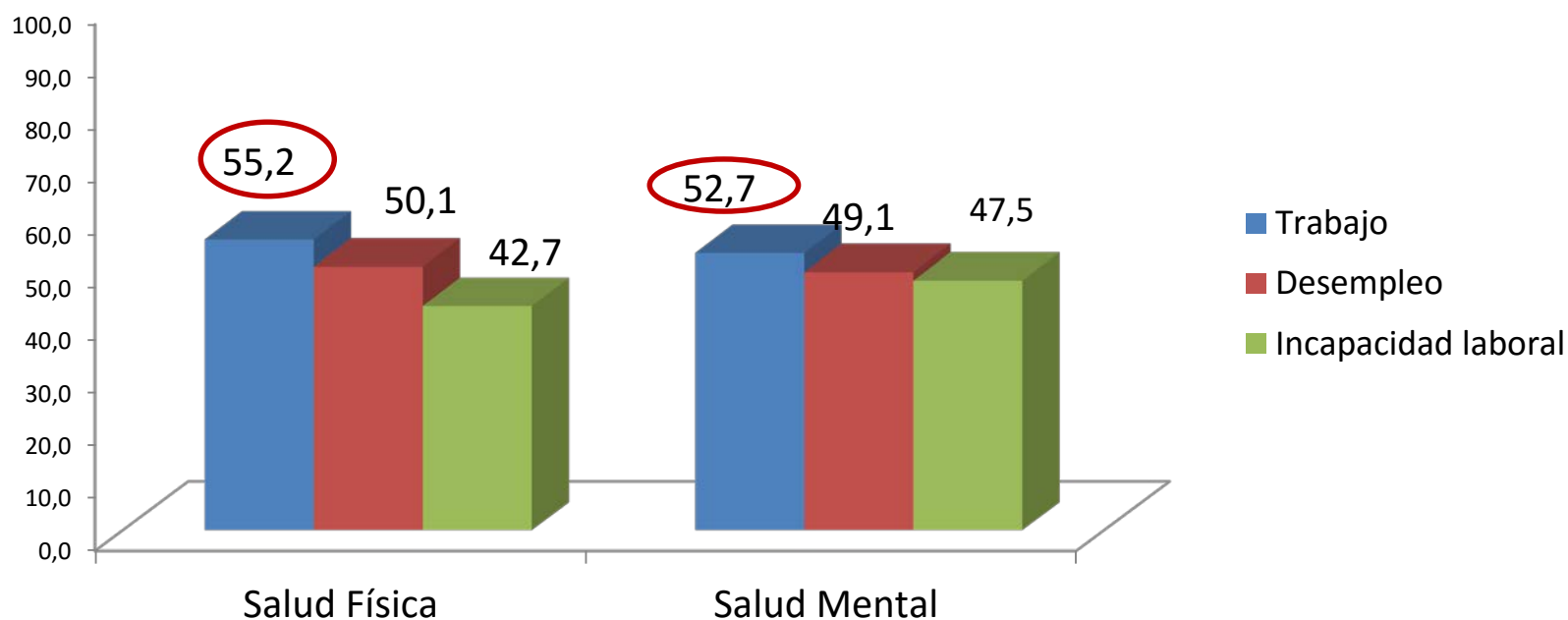
Status Socio-económico



N = 602

N = 400

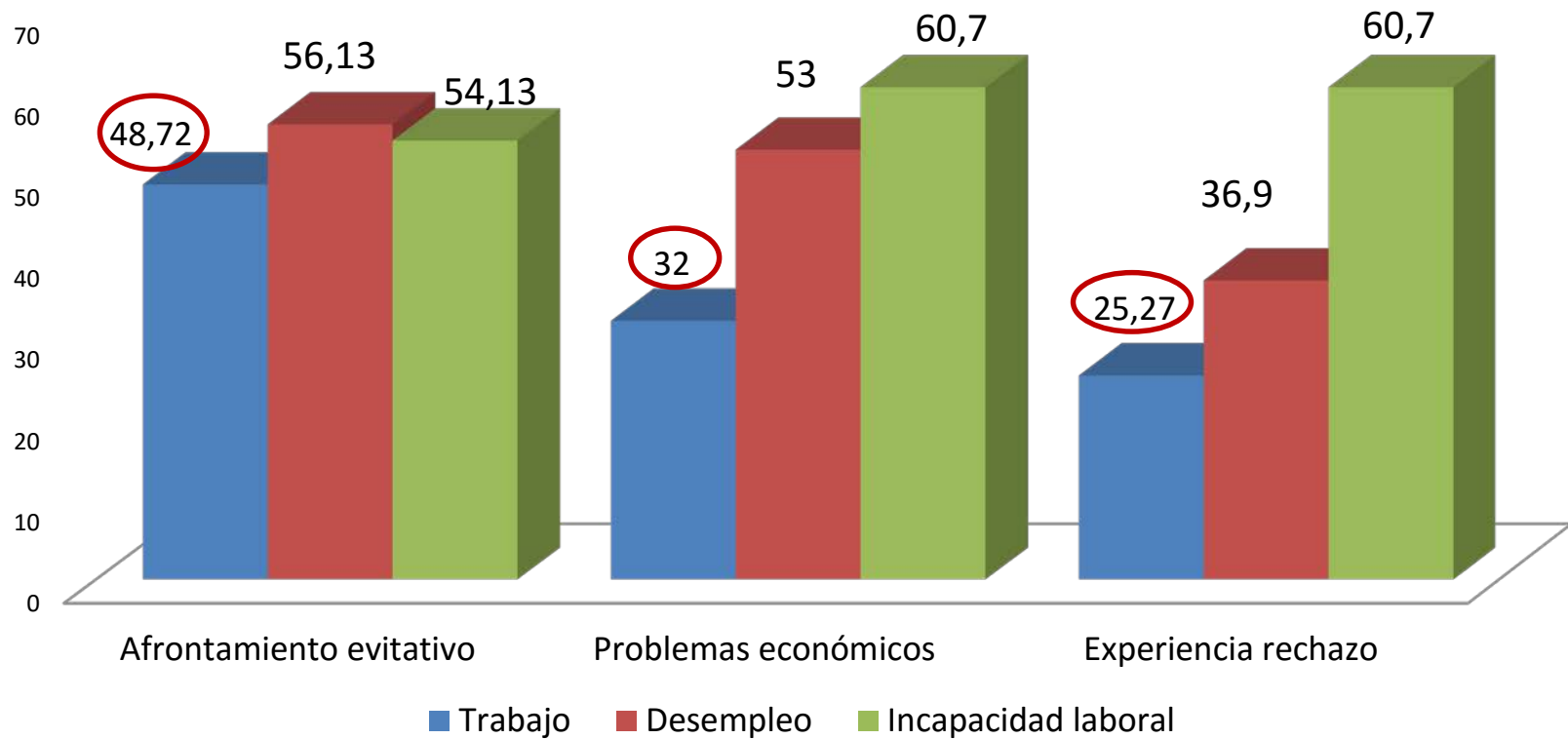
DIFERENCIAS EN CALIDAD DE VIDA



N = 744 (2011)

p < .0001

DIFERENCIAS EN PREDICTORES CVRS



N = 744 (2011)

p < .05

AIDS Behav (2016) 20:281–291
DOI 10.1007/s10461-015-1208-6

ORIGINAL PAPER

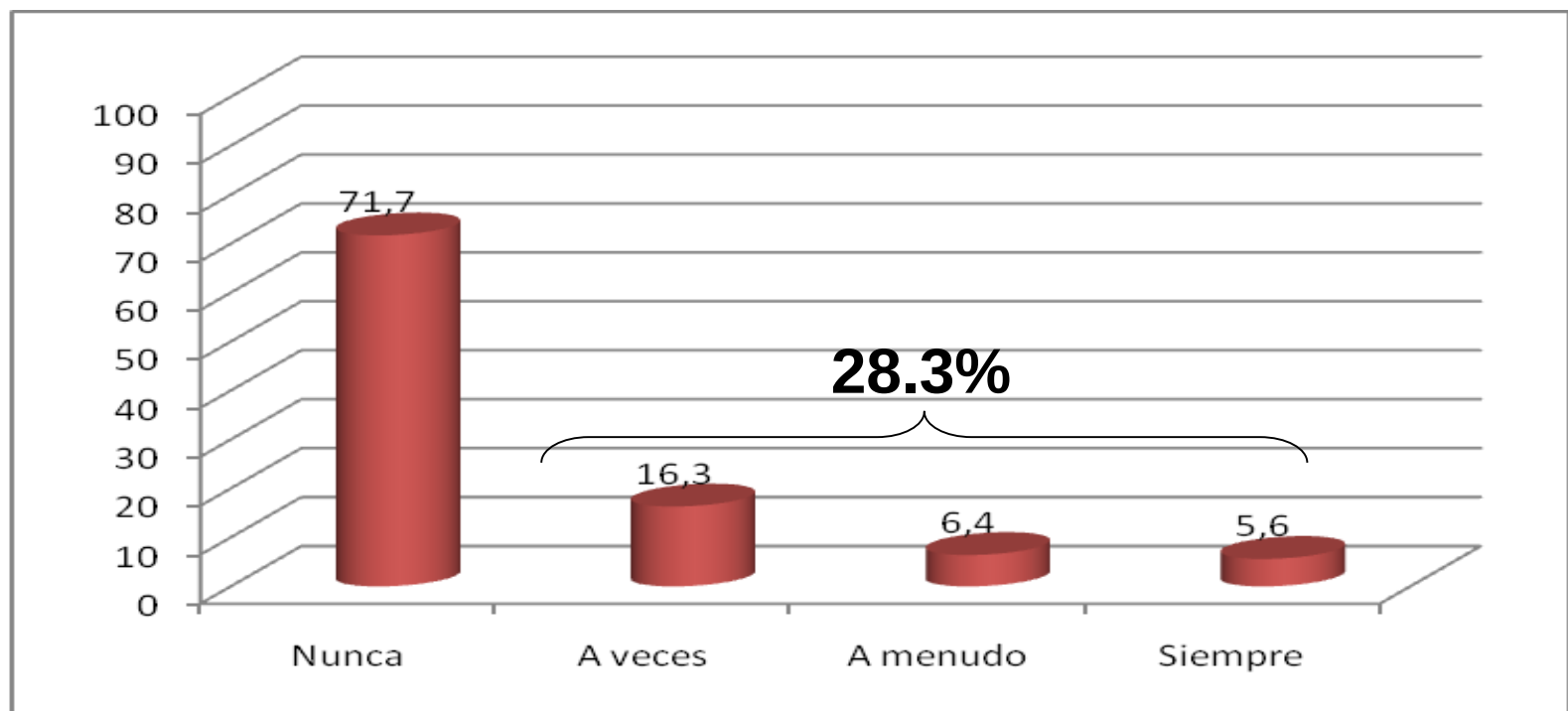


A Spanish Study on Psychological Predictors of Quality of Life in People with HIV

Rafael Ballester-Arnal¹ · Sandra Gómez-Martínez¹ · Carmina R. Fumaz² · Marian González-García² · Eduardo Remor³ · M^a José Fuster⁴

AUTO-EXCLUSIÓN LABORAL

No buscar trabajo o no presentarse a una promoción (n = 706)



Correlates of perception of HIV-related lipodystrophy: the importance of fears and concerns

Eneko Sansinenea Méndez¹, Arrate Agirrezabal Prado¹, María José Fuster Ruiz de Apodaca² y Fernando Molero Alonso²

¹ Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

² Universidad Nacional de Educación a Distancia

CONCLUSIONES

- Sigue habiendo importantes barreras relacionadas con diversos factores: ambiente trabajo y capacidades PVIH, estigma, salud física y psicológica, desigualdad social
- Las PVIH siguen presentado una gran vulnerabilidad en el mercado laboral con altas tasas de desempleo
- Existe un perfil de PVIH con nivel educativo bajo y en el que además la media de edad se acerca a los 50 años.
- La precariedad económica caracteriza a un porcentaje importante de PVIH
- Existen sub-grupos con especial vulnerabilidad para la integración laboral

BENEFICIOS INSERCIÓN LABORAL

- Beneficios para los empleadores (seguros, productividad y descenso de costes en litigios)
- Identidad de trabajador versus identidad de enfermo
- Buena economía y posibilidad de cuidados
- Mejor salud física y psicológica
- La calidad de vida y algunos de sus importantes predictores son mejores en las PVIH que trabajan
- Utilidad para la sociedad

RECOMENDACIONES

- Servicios de apoyo para PVIH que trabajan para ayudarles a afrontar los obstáculos: revelación, negociación de adaptaciones al puesto, comunicación con empleadores, habilidades de afrontamiento
- Adaptaciones de puestos de trabajo: flexibilidad, reasignación a trabajos con menos demanda física, etc.
- Políticas estructurales de apoyo a PVIH en el trabajo (aseguren confidencialidad, promuevan beneficios o adaptaciones razonables de los puestos)
- Información sobre seguros y pensiones y su posible compatibilidad

RECOMENDACIONES

- Apoyo social y profesional para ayudar a superar los problemas psicológicos y emocionales que son barreras para trabajar
- Información y apoyo sobre aspectos relacionados con el estigma y la discriminación
- Programas de apoyo al empleo prestados por organizaciones comunitarias
- Formación de las PVIH
- Formación de los empleadores en VIH
- Acciones de soporte a PVIH en las empresas: información regular, coordinación departamental, oficina de información sobre VIH,....
- Flexibilidad en las pensiones

**LLEGAR A
CERO**

**EN EL
LUGAR DE
TRABAJO**



**Cero nuevas infecciones por el VIH.
Cero discriminación.
Cero muertes relacionadas con el SIDA.
Apliquemos la Recomendación de la OIT
sobre el VIH y el sida (No. 200).**