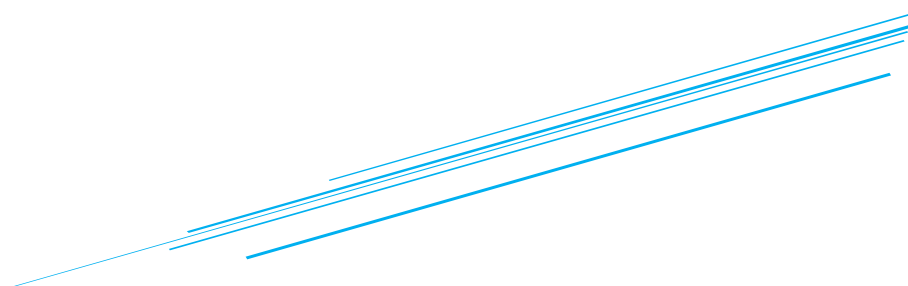


VIII JORNADA SOBRE LES RELACIONS LABORALS DE LES PERSONES QUE VIUEN AMB VIH/SIDA



PATROCINA:



SUBVENCIONA:



COLABORA:



SUMARI

Inauguració de la jornada

Pàgina 2

Com compatibilitzar el cobrament de la prestació d'una incapacitat laboral amb un treball remunerat

Miguel Arenas, advocat del Col·lectiu Ronda de Barcelona

Pàgina 8

Com guanyar la batalla a la discriminació pel VIH

Iván Zaro, treballador social d'Imagina Más i
Daniel Jiménez, protagonista de la campanya "Ponte en mi piel"

Pàgina 15

Empreses compromeses i responsables amb el VIH i la sida a Espanya

Raquel Sebastián, representant de la Coordinadora Trabajando en Positivo

Pàgina 20

Actualitzant dades sobre la integració laboral de les persones que viuen amb VIH

María José Fuster, psicòloga social

Pàgina 24

Conclusions: pàgina 32

Material adicional: pàgina 33

Inauguració de la jornada

Joaquim Roqueta Manen, president de Gais Positius

Bona tarda. Benvinguts i benvingudes a la vuitena jornada de les relacions laborals de les persones que viuen amb VIH que organitzem cada any al voltant d'aquesta data a Gais Positius.

Pàgina | 2

Avui és un dia una mica trist a causa dels esdeveniments que han succeït a Orlando, però això no ens impedeix continuar endavant en la nostra lluita i el nostre treball diari. Per això, abans de començar, estaria bé que entre tots i totes féssim un minut de silenci.

Després del minut de silenci el president de Gais Positius agraeix el moment i continua amb la inauguració de la jornada.

Com us comentava, ahir les entitats LGTBI de Barcelona ens vam concentrar a Plaça Sant Jaume per recordar i mostrar la nostra solidaritat amb els companys i companyes d'Orlando. Des d'aquí volíem agrair el suport que ens va mostrar tant l'Ajuntament de Barcelona com la Generalitat de Catalunya i en especial al president, Carles Puigdemont, que va estar al capdavant amb nosaltres que és un fet nou i inèdit i és important assenyalar-ho.

Bé, dit això comencem.

En primer lloc, m'agradaria presentar a les persones que ens acompanyen a la taula. Amb nosaltres tenim a la Mireia Mata, que és la directora general d'Igualtat, fa poc que ha assumit el seu càrrec i està duent a terme una bona feina. També ens acompanya Laura Pérez, que és la Regidora de Feminismes i LGTBI de l'ajuntament de Barcelona i ahir va fer un any de la incorporació al seu càrrec.

M'agradaria, abans de començar, dur a terme un repàs i explicar d'on sorgeix tot això. Com ja sabeu, la nostra entitat porta a terme diversos serveis i atenem a molta gent, però aquest ha estat un tema que sempre ens ha preocupat: el tema de les relacions laborals de les persones que viuen amb VIH. L'altre dia ho parlàvem amb un company i pot semblar mentida, però ja és la vuitena jornada i cada any continuen succeint coses i això vol dir que encara hi ha molt per fer.

Aquest any ens acompanya Miguel Arenas, que és advocat del Col·lectiu Ronda per explicar-nos una sentència que va aconseguir i que és molt important per a les persones vivim amb el VIH.

També estan amb nosaltres els companys Daniel Jiménez i Ivan Zaro, que vénen de Madrid. Iván és treballador social a l'associació Imagina Más, que és una entitat relativament jove però molt potent i que fan moltíssimes coses que després ens explicaran i ells són aquí perquè Daniel Jiménez va patir un acte menyspreable en el seu lloc de treball. Ell estava treballant i li van acomiadar pel seu estat serològic i va aconseguir sortir i lluitar contra aquesta discriminació. Per això va ser molt important també l'acompanyament que va tenir de l'associació Imagina Más, i en aquest cas personalment d'Iván. Tots dos ens mostraran després aquesta

experiència ja que és molt important quan una persona es troba davant d'una situació tan difícil, com ho va ser aquesta, que tingui algú al costat. Que es pugui tenir un acompanyament de persones que estan amb tu, que t'entenen i t'acompanyen en el procés. Volíem mostrar això ja que de vegades a les associacions potser ens veuen d'una manera distorsionada i volíem emfatitzar aquest aspecte de l'acompanyament que és molt important, quan una persona està en un estat de vulnerabilitat, que tingui companyia en qualsevol procés.

També estarà aquí Raquel Sebastian que representa la Coordinadora Trabajando en Positivo que ens han acompanyat en anteriors edicions. Ella ens explicarà el projecte que executen de "Empresas solidarias y responsables con el VIH en España". Entre nosaltres hi ha també en Joan Igual que col·labora amb aquest projecte que també podrà participar i explicar-nos com el porten a terme.

Finalment, ens acompanyarà la nostra estimada companya María José Fuster que ja va estar amb nosaltres quan vam fer la primera jornada, al 2009, i va venir a explicar-nos el seu estudi sobre la integració laboral de les persones que viuen amb VIH que, al costat de les seves companyes, va fer un gran treball i va marcar un punt d'inflexió per començar a parlar d'aquest tema. A nosaltres ens va motivar molt per començar i ens feia molta il·lusió que estigués avui aquí amb nosaltres.

Com us deia abans no em vull allargar molt. Només vull dir que queda molt per fer encara i tenim molta feina, però estic molt content que estigueu aquí tots i totes i que puguem desembolicar la troca per poder buscar una forma de lluitar contra l'estigma i la discriminació en l'àmbit laboral però també en tots els aspectes.

Sense més dono la paraula a la Mireia Mata, directora general d'Igualtat.

Moltes gràcies



Mireia Mata

Directora general d'Igualtat de la Generalitat de Catalunya

Moltes gràcies per convidar-me. Moltes gràcies a les persones que assistiu. Moltes gràcies a les persones que esteu en aquesta sala que sou moltes les que m'heu ensenyat moltes coses en molt poc temps.

Pàgina | 4

Benvinguts companys que veniu d'altres llocs de l'estat espanyol.

Jo seré molt breu i us explicaré que faig, que és el nostre departament perquè crec que casa molt bé amb la matèria de la jornada que feu aquí. Com ja sabeu, aquest govern una de les coses que ha plantejat ha estat la unificació dels Departaments de Treball, Afers Socials i Ciutadania perquè pensem que l'accés al treball, la igualtat d'oportunitats a l'hora d'aconseguir un lloc de treball digne salarial i laboralment és la clau i el pilar de la igualtat i per tant de la justícia social. Pensem que la millor de les polítiques socials és garantir que totes les persones puguin treballar amb dignitat i per tant pensem que el treball, les relacions laborals, en el cas que avui abordeu per a les persones que viuen amb VIH/sida és la clau de la igualtat de les persones.

Dins del Departament de Treball, Afers Socials i Ciutadania que com us dic considera la igualtat d'oportunitats en el treball com a pilar de la justícia social, hem creat la Direcció Social d'Igualtat que el que fa és vetllar perquè aquesta igualtat d'oportunitats sigui efectiva i el faci a tots els nivells. Entre homes i dones. Entre persones de diferents opcions sexuals, entre diferents opcions de gènere. Persones que tenen moltes competències professionals i persones que tenen molt poques. Persones que fa molt temps que viuen aquí, persones que acaben d'arribar. Gent gran, persones joves. És a dir, intentar treballar i eliminar qualsevol tipus de desigualtat. I pensem que en ocasions el que ens toca lluitar, i avui abordareu, són aquestes desigualtats, aquestes discriminacions cap a les persones que viuen amb el VIH.

Dir-vos, per acabar, que dins de la Direcció General d'Igualtat que tinc l'honor, a hores d'ara, d'encapçalar fem un treball específic amb les empreses i institucions vistes com organitzacions patronals, vistes com a ocupadores. I fem un èmfasi especial en el tema d'igualtat d'oportunitats entre homes i dones, un èmfasi especial en matèria de no discriminació per opció sexual i també volem introduir i parlar del tema de no discriminació per cap condició i entre elles la del VIH. És a dir, la feina que nosaltres volem fer i el principi que ens mou és, justament, veu de la filosofia de la qual vosaltres parleu avui. Per tant, la Direcció General i del Departament de la Generalitat al vostre costat vam rebre els vostres deures, vam rebre els vostres encàrrecs, vam rebre les vostres crítiques que també existeixen com així ha de ser intentant estar a l'alçada de la feina que incansablement des de fa vuit anys, en el cas d'aquesta jornada, i des de fa molts anys més en el camp dels drets de les persones amb VIH que esteu fent.

Gràcies.

Laura Pérez

Regidora de Feminismes i LGTBI de l'ajuntament de Barcelona

Bona tarda a tots.

Bé, aquest any que he complert com a regidora ha estat un any intens i any, també, de fer moltes amistats en el col·lectiu LGTBI. Jo celebro aquest any sobre tot per les persones que he conegut i tot el que he après, com indicava la Mireia, de vosaltres i per tant és un honor estar aquí aquesta tarda. Moltes gràcies per la invitació a Gais Positiu i per aquesta iniciativa mantinguda en el temps el que és senyal que encara cal seguir avançant i reflexionant sobre aquesta matèria.

Pàgina | 5

També volia fer un record a les víctimes d'aquest atemptat tan horrible que hem viscut fa dos dies que són les últimes víctimes conegudes de l'homofòbia. Poso l'èmfasi en "les conegudes" perquè justament avui estem parlant d'unes violències i d'un abast de la tragèdia que ens impressiona molt però que també s'ha de tenir en compte que darrere hi ha una violència habitual, molt més invisible, que no apareix habitualment als diaris però que també són víctimes de la LGTBIfobia que és el que ens porta a les institucions i a la societat civil a unir-nos en un objectiu comú com és el d'aquesta lluita contra la LGTBIfobia. Són casos que, d'alguna manera, ens parlen que aquest odi encara és viu i que des que s'ha aconseguit la llei (contra la LGTBIfobia) de la que ara s'està en petició de com avançar en la seva implementació i desenvolupament per part del col·lectiu hi ha una demanda que ens parla d'aquest odi contra les persones que volen viure la seva vida i afectes amb llibertat. Al final aquest és el rerefons d'aquesta lluita.

Volia felicitar-vos, perquè realment aquest és un dels pocs espais en què es parla de temes d'inserció laboral de persones que viuen amb VIH/sida i hi ha hagut altres espais en què he pogut participar perquè realment ens falten dades, és un tema important, les poques dades que tenim a nivell europeu, crec que en el 2013 es va publicar alguna cosa a nivell de l'estat espanyol, però sí és cert que ens falten dades de com es viu aquesta desigualtat i específicament en el mercat laboral. I això es tracta tant d'haver estat discriminada laboralment, en el moment de accedir al treball, també en el de promocionar-se. Avui tindrem també testimonis que ens parlaran d'aquesta dificultat de promocionar-se, de poder atendre el públic en treballs específics. També l'assetjament laboral, estem parlant dins l'àmbit laboral de moltes temàtiques. També de patir d'una manera menys visible les bromes contínues, aquest assetjament per part de companys i companyes de treball.

Dins de les discriminacions dins l'àmbit laboral crec que hi ha un ventall important que estan encara avui a l'ordre del dia. Tenim un marc legal que ha anat avançant. Avui preparava la intervenció mirant que passos s'han donat des de la ciutat de Barcelona perquè les ciutats tenen un enorme potencial per accelerar la resposta a les infeccions pel VIH/sida, en el cas de Barcelona encapçalat per Salut. S'ha reconegut la Declaració de l'1 de desembre de París que es va aprovar a l'ajuntament de Barcelona. Els objectius 90, 90, 90 ... Tenim ara mateix instruments jurídics com la llei que he esmentat de 11/2014 en la qual es comença a parlar i reconèixer un sistema de penalització cap a aquest tipus de discriminació per orientació sexual i d'identitat de gènere.

Vull dir que estem avançant i també que ens queda molt, que quan parlem de declaracions i ens posem objectius que no desconeixem com podrem complir vol dir que existeix la necessitat d'anar molt més ràpid del que les institucions estem aconseguint.

Pàgina | 6

També indicar que un dels inconvenients o obstacles més clars per avançar, i aquí faig una reflexió molt més profunda, és la dificultat que moltes persones tenen per fer les denúncies. Estem patint desigualtats en el mercat laboral, un mercat laboral absolutament precaritzat, amb dificultats d'accés terribles i com faig per fer el pas endavant i denunciar, quines seran les conseqüències que tindrà per a mi i que implicaria, estigma i discriminació, fer visibles coses de aquest tipus. Jo crec que a més hi ha un percentatge important de gent que no creu en el sistema judicial com una via per solucionar aquest tipus de problemes el que ens dóna molt per pensar sobre quines seran les vies més eficaces perquè aquestes persones tinguessin garantits els drets que com institucions tenim la responsabilitat de garantir.

Tan sols dir que quan Joaquim m'explicava els casos sobre els quals es parlarà avui m'inspirava molt el poder tenir en unes jornades a Barcelona casos particulars que s'estan visibilitzant. Aquest discurs que coneixem però que en la pràctica en realitat disposem de pocs exemples i crec que disposar d'això avui és un valor important per a aquesta jornada i per tot això tan sols em queda felicitar-vos i agrair-vos, de nou, que m'hagis convidat a la inauguració.

Moltes gràcies.



Finalitzades les intervencions de les persones que inauguren la jornada, Joaquim Roqueta (president de Gais Positius), intervé per saludar a Pilar Solanes, directora de Salut, que assisteix en representació de Gema Taraza, delegada de Salut de l'Ajuntament de Barcelona. També saluda els companys i companyes, presidents i representants d'altres entitats: Eugeni Rodríguez, de l'Observatori contra l'homofòbia; Emilio Ruiz, del Casal Lambda; Montse Pineda, de Creació Positiva; companyes del Comitè 1r de Desembre, etc.

[Pàgina](#) | 7

A tots i totes moltíssimes gràcies per venir.





Miguel Arenas, Llicenciat en Dret per la Universitat de Barcelona, ha col·laborat durant anys en voluntariat penitenciari en diferents centres penitenciaris de Barcelona i ha actuat com a advocat de torn d'ofici penitenciari.

Des de 2004 forma part del Col·lectiu Ronda que es focalitza en la defensa dels drets dels treballadors. En l'actualitat és professor col·laborador de la UOC en assignatures de dret del treball i autor de diversos blocs jurídics.

Pàgina | 8

COM COMPATIBILITZAR EL COBRAMENT DE LA PRESTACIÓ D'UNA INCAPACITAT LABORAL ABSOLUTA AMB UN TREBALL REMUNERAT.

Moltíssimes gràcies per la invitació.

Vaig a fer la ponència que tinc preparada sobre un tema que en el seu moment, al despatx a nivell provisional, ens va suposar una gran victòria el poder aconseguir-ho que es compatibilitza la pensió d'incapacitat permanent absoluta o fins i tot la gran invalidesa amb el treball per compte pròpia o amb el treball per compte aliè. Després concretarem, en el cas del VIH, com es va dur a terme.

La introducció seria, estem parlant de termes absolutament jurídics que per a la majoria del món són kaskians i desconeguts, explicar que és el treball i que és una incapacitat permanent. Però abans sí que he de ser contundent en dir que la regla general era d'incompatibilitat fins el 2011. Fins aquell moment no es permetia, de cap de les maneres, que una persona que tenia una incapacitat permanent, en grau d'absoluta o aquesta gran invalidesa, la pogués compaginar amb el treball. Sí es permetia, per contra, que una persona que tenia una total reconeguda pogués exercir una altra professió remunerada.

Per a mi parlar de total o absoluta em sembla que és un absurd en el llenguatge. Aquest absurd en el llenguatge neix perquè avui seguim utilitzant termes jurídics per a denominar la incapacitat permanent que són idèntics als que es produïen fa 70 anys. Quan neixen les primeres normes de protecció en matèries semblants al que llavors era Seguretat Social ja es parlava de total i absoluta i seguim utilitzant aquests termes que per a mi són absolutament equivalents i porten el ciutadà a la confusió.

La veritat és que teníem, fins a aquella època, fins a aquest 2011, una jurisprudència absolutament contundent. I deien que encara que la norma podia donar a entendre que eren compatibles però només amb aquells treballs que no comprenguin el nucli fonamental d'una professió o d'un ofici. ¿La conclusió?, no permetien que es pogués treballar si tenies reconeguda la incapacitat permanent. Sí que hi havia un cas que era reconegut per l'Institut Nacional de la Seguretat Social amb caràcter general que era, perquè us feu una idea, la venda del cupó de l'ONCE. En aquests casos sí que permetien que aquestes persones poguessin desenvolupar una activitat com donant a entendre que aquesta activitat era absolutament lleugera, sedentària i no tenia cap

tipus d'exigències. Era l'única cosa que permetien. Afortunadament hi ha un tomb a aquesta situació gràcies a la nova doctrina del Tribunal Suprem.

El treball, com es configura treball/incapacitat? Com està configurat jurídicament el nostre ordenament de la feina? Doncs primer haurem de partir d'aquesta injuriada Constitució que uns utilitzen per a una cosa i altres per a una altra però allà està consagrat en l'article 35 el treballar com un deure i com un dret, té aquesta protecció constitucional. I a més, ja fa aquestes referències a la lliure elecció de professió o ofici, en el món actual dir que pots triar lliurement professió o ofici és com bastant estrany. A la promoció a través del treball, en l'absoluta precarietat que estem vivint de les condicions laborals sembla que sigui una entelèquia. I a una remuneració suficient, mare meva qui tingui una feina amb una remuneració suficient a dia d'avui.

Pàgina | 9

I aquest 35.1 a més, troba desenvolupament en l'Estatut dels Treballadors i parla de drets laborals i ens diu que [els treballadors tenen drets bàsics, el dret al treball i lliure elecció de professió o ofici, a no ser discriminats directament o indirectament per a l'ocupació o un cop empleats per raons de sexe, estat civil, edat, etc.](#) Però sobretot, molt important, que tampoc podran ser discriminats per raó de discapacitat. I aquí és on ens porta al terreny que estem veient avui, el de la incapacitat permanent.

Hi ha altres normes que també estan observant el dret al treball com un dret no només de tots els ciutadans sinó amb especial èmfasi de les persones que pateixen una discapacitat. Aquest Reial decret legislatiu 1/2013 que va aprovar aquest nou text refós de les persones amb discapacitat que semblava que havia de garantir encara més els drets de les persones amb discapacitat, jo penso que no ho ha fet de cap de les maneres, però bé em remeto a aquest article 7 que parla del dret a la igualtat a l'article 35 que parla de les garanties del dret al treball de les persones amb discapacitat.

Això, com podeu veure, és un concepte jurídic absolutament indeterminat i qui ho ha de valorar és la Seguretat Social. I ja parteix d'una premissa, la Seguretat Social no sol valorar de forma generosa sinó que sol ser molt restrictiva a l'hora de determinar si una persona té dret a una incapacitat permanent o no. De fet, aquí a Catalunya, estem vivint amb certa passió totes les problemàtiques que tenim amb l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques, el famós ICAM, en què fins i tot una persona ha arribat a acampar davant de la seu d'aquesta institució per exigir que sigui tractada amb la dignitat que se li ha d'atribuir a qualsevol persona que està malalta i més en aquesta situació en la qual es vol accedir a una incapacitat permanent. En el criteri administratiu com es qualifica o no una incapacitat permanent jo, des d'aquí, part de la premissa que deixa bastant que desitjar.

Si és difícil dir si una persona està dins d'aquests criteris encara més difícil és qualificar en un grau d'incapacitat permanent. Tenim quatre graus clàssics: la imparcial, la total, l'absoluta i la gran invalidesa. La parcial ni tan sols és una pensió,

és una indemnització que es concedeix a qui té limitacions per treballar però no són de característiques suficients per a impedir-li aquest treball, és una cosa que pràcticament no es veu. Però la total, l'absoluta i la gran invalidesa sí. Total és aquella persona que no pot fer la seva feina habitual. Absoluta és qui no pot fer cap tipus de treball i gran invalidesa és qui a més de no poder treballar necessita de tercera persona per a activitats de la vida diària.

Això ens porta a aquest marc de pensions vitalícies i a aquest article 198 que és l'antic article 141 de la llei general de la Seguretat Social de l'any 94 que està en vigor des de l'any 2015 i ja ens descriu el camp en el qual ens movem en el tema de les compatibilitats i incompatibilitats.



Partint d'aquesta premissa que us deia, el que tingui una incapacitat permanent total per a la seva professió sí que podrà realitzar altres que siguin compatibles, però quan parla de la incapacitat permanent absoluta ho fa d'una forma estranya, difusa. I diu, les pensions vitalícies, en cas d'incapacitat permanent absoluta o gran invalidesa, no impedeixen l'exercici d'aquelles activitats siguin o no lucratives compatibles amb l'estat de l'incapacitat i que no representin un canvi en la seva capacitat de treball a efectes de revisió. Això tan enrevessat ens porta a aquesta teoria que us explicava al principi d'incompatibilitat que tradicionalment havien tingut tant l'INSS com el Tribunal Suprem.

Però, malgrat aquesta regla tradicional, d'aquests treballs marginals (la feina a l'ONCE que us explicava), el Tribunal Suprem, en un moment determinat, rectifica la seva doctrina. I això comporta que el legislador també hagi de rectificar la mateixa. De fet hi ha una llei, la llei 27/2011, que és una llei molt criticable perquè és la llei que inicia el camí de reforma de les pensions, especialment les de jubilació en aquest país. Aquesta llei és la que ens va dir que a partir d'ara ens jubilem amb 67 anys, o la que ens demana que es faci el càlcul de la pensió amb 25 anys de la nostra carrera professional que és, evidentment, per retallar drets, no té altre sentit. Però, curiosament, aprofiten en aquesta norma per introduir un canvi sobre la compatibilitat o no de la pensió d'incapacitat permanent o gran invalidesa amb el treball remunerat. Ho fa d'una manera estranya i el que ve a dir és que qui tingui una incapacitat permanent absoluta o una gran invalidesa reconeguda quan arriba l'edat de jubilació no podrà compatibilitzar aquesta nova pensió amb el treball. Li hem de donar la volta i llegir-lo a l'inrevés, això vol dir que qui tingui l'absoluta reconeguda o gran invalidesa sí que podrà compaginar-ho amb una feina.

Això té un acomodament a l'antic article 141.3 o 198 i s'afegeix aquesta disposició que no permet compatibilitzar a partir de la data de jubilació però sí abans la pensió

i el treball. I diu que porta la recomanació número 18 del Pacte de Toledo. Aquí es fa una apreciació sobre la legislació de Seguretat Social i es ve a dir que **la Seguretat Social no pot expulsar ningú del mercat laboral pel fet de ser incapacitat, això seria una discriminació per raó de discapacitat**. El que cal aconseguir és que aquesta persona pugui compaginar treball i pensió.

Pàgina | 11

Però, és que el legislador un dia es va despertar i va dir: "bé, a partir d'avui vaig a donar aquest tractament diferent", no. El que fa el legislador, en aquest cas, és recollir la nova jurisprudència, que us vaig a explicar ara, del Tribunal Suprem. Aquesta nova jurisprudència va ser dictada en ple pels quinze magistrats del Tribunal Suprem i el que fa és establir una nova doctrina en favor de la tesi de la compatibilitat. I ens dóna diversos motius pels quals considera que s'ha de poder compaginar aquesta incapacitat permanent absoluta amb el nou treball.

El primer que diu és que la interpretació restrictiva mantinguda per l'INSS no sempre ha estat acollida per la jurisprudència social. O sigui, ve a dir que al Tribunal Suprem vam dir que era incompatible, que no es podia fer un treball amb contingut professional però no sempre ha estat així ja que ha hagut alguna sentència que ha estat contradictòria. Si llegim literalment el precepte no s'ha d'arribar a la conclusió a la qual arriba l'entitat gestora. Dóna més motius encara, diu: l'opció interpretativa contrària porta a fer de millor condició al treballador que és declarat en incapacitat permanent total.

Davant dues persones amb incapacitat permanent, un amb una total i un altre amb una absoluta, el senyor que té l'absoluta està sent discriminat amb relació a qui té la total perquè a un sí li permetem treballar i l'altre no. I a més indica: la incompatibilitat que tractem tindria un cert efecte desmotivador sobre la reinserció social. Perdonar-me, a mi la paraula reinserció social no m'agrada perquè això significa inserir a algú a qui s'ha expulsat. No m'agradava quan treballava en l'àmbit penitenciari no m'agrada, ni molt menys, quan parlem del tema de seguretat social perquè és millor parlar d'inserció, no de reinserció social.

Però el que sí que està venint a dir en aquesta nova doctrina és que el que no podem dir a una persona que és declarada en situació d'incapacitat permanent, perdonar-me l'expressió, vostè és un objecte, vostè és un pensionista. Fora. No, no, no, no. Vostè és, ho hem dit abans, per això feia referència a l'article 35.1 de la Constitució i per això feia referència a l'Estatut dels Treballadors: té el dret i el deure de treballar i no pot ser discriminat per situació de discapacitat. I llavors ens diu, fins i tot el Tribunal Suprem, en una ostentació de modernitat: aquest plantejament cobra ple vigor si tenim en compte a més, avui que estem en l'era informàtica i de les possibilitats del teletreball, evidentment hi haurà treballs que siguin molts més difícil poder compatibilitzar però avui no és estrany, fins i tot diu que a jornada completa, que una persona pugui exercir la seva activitat des del seu propi domicili.

Per tant, hem canviat, hem girat i avui la regla és de plena compatibilitat sempre que no hi hagi un canvi en l'estat de salut del treballador. La majoria de sentències fan referència a lesions medul·lars, es tracta de persones que anaven en cadira de rodes, quan es va aconseguir aquest profund canvi.



Això ho hem de portar al camp del VIH. Què passa, que només les persones amb una lesió medul·lar que treballen en cadira de rodes ho podran comptabilitzar? No, no és aquesta la qüestió. La doctrina que ha establert el Tribunal Suprem és moltíssim més àmplia i va més enllà. Va a l'estat de salut de la persona i a aquesta condició de discapacitat que no pot suscitar aquest efecte discriminatori respecte al pensionista. Aquesta sentència del Tribunal Suprem de Justícia de València en la que en una situació en la qual una persona amb una declaració d'incapacitat permanent en grau d'absoluta, governanta d'hotel, amb una cirrosi hepàtica, infecció pel VIH, una síndrome lipodistròfic pateix unes limitacions funcionals molt importants. Estem parlant d'una astènia important i de debilitat. En un moment determinat, ja li havien revisat moltes vegades el grau, amb les mateixes lesions i limitacions funcionals se li inicia un expedient de revisió. L'expedient de revisió no se li comença perquè l'INSS vulgui revisar l'estat de salut pensant que està millor, no. Ho fa per una condició que ens porta a criticar durament a l'administració, a l'Institut Nacional de la Seguretat Social i és que ho fa perquè en un moment determinat és professora online de la UNED. Aquesta nova professió és la que els porta a ells, tot i les sentències que estem explicant al Tribunal Suprem, a fer una revisió perquè ella està treballant.

La sentència del Jutjat Social no va ser una resposta en absolut positiva. És més, el que diu és: "confirmem la resolució administrativa perquè al final com pot realitzar la seva activitat des del seu propi domicili a partir d'ara té una incapacitat permanent en un grau inferior, en el grau de total per a aquella professió antiga, que serà compatible amb la nova professió, però reduint el grau i ja sense cobrar el 100% de la pensió sinó cobrant el 55%". Això ens va portar a fer recurs de suplicació, acudir al Tribunal Suprem de Justícia de València, i a establir el nostre recurs basant-se en dos arguments molt clars. El primer d'ells: les lesions i les limitacions funcionals segueixen sent les mateixes i no hi ha, el que diu el Tribunal Suprem, un canvi en l'estat de salut. S'està produint la mateixa situació quan es va declarar la incapacitat permanent absoluta, les malalties no han desaparegut i les limitacions funcionals que segueix presentant segueixen sent les mateixes. Entenem que ni des del punt de vista clínic ni des del punt de vista mèdic, ni metge jurídic, es pot parlar de que hi hagi una situació de millora que és el que es necessita per revisar el grau. I a més, entenem que la nova professió encaixa perfectament en aquesta descripció

que fa el Tribunal Suprem de les noves fonts del treball, teletreball, etc. A més, insisteixo en aquesta paraula que no m'agrada de reinserció laboral, crec que aquesta persona, ens ho podrà explicar després ella si vol, que amb més dificultat que qualsevol altra ha pogut accedir a una carrera universitària i professional no hauria de ser objecte de càstig de cap de les maneres. I el Tribunal Suprem de Justícia no és fàcil que s'estimi un recurs de suplicació, a Catalunya el 95% dels recursos de suplicació són directament revocats. En aquest cas la Comunitat Valenciana, el Tribunal Suprem de Justícia, sí que va atendre el recurs, ho va estimar, va tornar a declarar el grau d'incapacitat permanent absoluta i ens va dir que la comparació de les malalties que afligien a la demandant permetia a la sala concórrer, clarament, que existia millora i que no podia haver revisió perquè l'estat de salut, el quadre patològic, seguia sent el mateix. A més ens diu que el fet que vingui a desenvolupar aquesta activitat professional, per compte aliena com a professora en línia, en res suposa un canvi en el seu estat de salut.

No tinc cap dubte que el que va fer la Seguretat Social en aquest cas, simplement, revisar la pensió d'incapacitat permanent com a represàlia a la seva nova situació laboral, a aquest accés a un nou treball que com deia al principi: "ningú pot ser discriminat per situació d'incapacitat en el seu accés al mercat laboral".

La conclusió: [la incorporació al mercat laboral d'una persona amb VIH no pot ser causa per revocar o reduir la seva pensió d'incapacitat permanent](#). I actuar en sentit contrari és actuar en sentit discriminatori, és expulsar novament al mercat laboral a una persona que no s'ho mereix que es faci d'aquesta forma.

Més conclusions per finalitzar. A vegades val més una imatge que mil paraules. Encara que el que us mostro no sigui una imatge podeu veure el sistema de pensions que tenim que es publica en estadístiques mensualment i aquestes que us presento són les estadístiques a 1 de maig de 2016. Dels més de 8.000.000 i mig de pensionistes que hi ha al nostre país, 936.000 són pensionistes d'incapacitat permanent i si tenim una pensió mínima que està en 600 euros i una pensió màxima que està en 2.560 euros la pensió mitjana, per incapacitat permanent, està en 929 euros. Les estadístiques són mentida, jo sempre ho dic, i això ens porta a la dada de que d'aquests 930.000 pensionistes, 100.000 d'ells estan cobrant la incapacitat permanent amb quanties mínimes, és a dir, estaríem parlant que pot oscil·lar entre els 784,90 euros, les menys de les vegades, o fins i tot 360,36 euros.

Això em porta a una conclusió, per a mi, importantíssima. Sí, avui les pensions d'incapacitat permanent podem dir tranquil·lament que són compatibles amb el treball per compte propi o per compte aliè. Que una persona que té declarada una situació d'incapacitat permanent a més avui, gràcies al decret de discapacitat, té reconeguda automàticament la situació de persona amb discapacitat. Que el reconeixement de discapacitat no és una etiqueta i ens ha d'ajudar a saltar les barreres, a accedir al mercat laboral. Que la principal forma d'inserció laboral,

evidentment, és el treball. La inserció social passa per poder treballar però no ens enganyem, si en el meu treball no tinc una remuneració digna i suficient això suposarà que la meva pensió tampoc ho serà. Va a ser tan indigna com el treball a què pot accedir.

La reflexió final. Potser en el futur la compatibilitat entre pensions i treball no va a ser un dret sinó que serà una necessitat perquè tindrem unes pensions molt, molt baixes. Molt de compte perquè el camí que estem portant és absolutament estrany.

Pàgina | 14

Moltes gràcies.





Daniel Jiménez és educador entre iguals a l'ONG Imagina MÁS i protagonista de la campanya per la visibilitat de les persones amb VIH "Ponte en mi piel".

Va saltar a les notícies en denunciar un acomiadament improcedent pel seu seroestatus. S'ha convertit en referent de la lluita enfront de la discriminació per VIH.

Pàgina | 15

COM GUANYAR LA BATALLA A LA DISCRIMINACIÓ PEL VIH

Abans de començar la intervenció de Daniel Jiménez es projecta en vídeo la campanya de l'entitat Imagina MÁS "Ponte en mi piel" a la qual Daniel i Ivan faran referència a les seves respectives intervencions.

Moltes gràcies per la invitació. La meua història va ser molt rara alhora que estranya. Jo treballava en un bar de Chueca, on és l'actual plaça Pedro Zerolo, i vaig confiar massa en la meua cap i li vaig comentar que faltaria per la medicació. Ella et comença a preguntar quin és el motiu i comences a mentir. Jo em vaig amagar, no et visibilitzes i arriba un moment en què menteixes sobre mentida i ja no saps cap a on mirar i, finalment, li vaig acabar dient que jo tenia VIH. Al principi s'ho va prendre genial. A mi em va sorprendre, la veritat és que vaig arribar a casa meua i l'hi vaig dir a la meua mare ... però al cap d'uns minuts vaig rebre els WhatsApp en què em deia que volia gent sana a la seva empresa i que anava a consultar la baixa. Després de pensar a veure que feia jo vaig anar a cobrar la meua liquidació. Ella portava unes ulleres de sol i la mà posada davant. Em va dir que no volia persones sidoses al seu bar. En aquest moment va ser quan vaig dir: "s'ha acabat". M'he de visibilitzar. Em va tirar els diners i es va excusar dient-me que com jo tallava llimones i ella també, s'ho podia contagiar. A partir d'aquí vaig continuar buscant informació per diferents associacions. Vaig anar a un punt d'informació de la comunitat de Madrid on em vaig sentir una mica apartat de la causa. Van fer la denúncia amb mi, però a l'hora de la veritat em van deixar sol. Em vaig posar en contacte amb diverses persones. Vaig anar a la FELGTB (Federació Estatal de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals), però sobretot vaig anar a Imagina.

L'11 de gener d'aquest any l'empresa es negava a reconèixer que l'acomiadament era improcedent. Quan amb el suport de la meua mare, l'advocat de Imagina i Iván Zaro, vaig aconseguir que l'empresa reconegués l'acomiadament, però no vam aconseguir que reconegués que havia estat perquè tenia VIH. És més, l'altre dia em vaig assabentar per la meua advocada que a la secretaria judicial li va costar posar que el motiu era VIH: deia que això no era un risc i que no s'havia de posar perquè la llei no ho emparava. Doncs a mi, perdoneu, em van discriminar per tenir VIH. No per res més. El judici l'he guanyat. L'empresa no m'ha demanat perdó ni ho vull. Jo crec que ells mateix s'han retratat.

Ivan Zaro em va ajudar a veure l'important que és per a la societat ser visible. Si jo en el seu moment hagués trobat persones visibles que lluitaven contra una

discriminació hauria estat tot més fàcil. No ho vaig trobar amb la qual cosa em vaig decidir a fer el pas. Jo no vull carregar amb el pes de tot el món perquè cada persona s'ha de empoderar per poder normalitzar tot això. El suport entre iguals és bàsic. **Hi ha molta serofobia i també existeix serofobia entre persones que tenen VIH i això cal trencar-ho.** Els suports són importants. El millor és tenir a una persona al teu costat a la qual poder explicar-li tot. Jo vaig tenir la sort de comptar amb la meua mare i el meu avi que en aquell moment lluitava contra un càncer i això el va ajudar a entendre la meua causa. En l'assessorament legal vaig tenir la sort de poder comptar amb l'advocat d'Imagina i amb la meua advocada d'ofici que es va implicar bastant en la causa. Però sobretot el suport psicosocial que em va donar Ivan: matí, tarda, nit. Ell va ser el que em va oferir la campanya de "Ponte en mi piel" i arran d'aquí la gent va començar a posar-se en contacte amb mi. A través de Facebook, de diverses parts del món, m'han contactat ja que no disposen de persones a les quals poder acudir. Jo ajudo, psicològicament, a aquestes persones que no disposen d'aquest entorn proper perquè almenys, aquí a Espanya, les associacions funcionen. I gràcies a elles les persones amb VIH o sida podem seguir endavant.

I aquesta és la meua història.

Espanya necessita un canvi i cal començar a normalitzar. Igual que una persona amb càncer pot dir-ho a la gent i no passa res, el VIH igual. No sé perquè es té tanta por i més tenint en compte que una vegada que ets indetectable no suposa un risc per a la transmissió. I vull deixar clar que el VIH no es contagia, que es transmet.





Iván Zaro té el grau de Treball Social i és Llicenciat en Sociologia. Va començar la seva carrera professional el 2004, especialitzant-se en treballadors masculins del sexe i en persones amb VIH. Té una llarga experiència en el treball de camp en els escenaris d'exercici de la prostitució, on ha tingut l'oportunitat de conèixer i mantenir contacte directe amb les persones involucrades. En 2007 va dirigir el primer estudi sociològic sobre prostitució masculina a Madrid. Ha escrit diversos articles sobre el tema i apareix, habitualment, en mitjans de comunicació en qualitat d'expert en prostitució masculina. El 2011 va fundar, al costat d'un grup de persones, l'ONG, Imagina MÁS, associació que porta a terme el programa d'atenció a la prostitució masculina de l'ajuntament de Madrid des del 2013. Va ser el creador de VIHvO! la mostra d'art contra l'estigma del VIH. Acaba de publicar el seu primer llibre, "La difícil vida fàcil" (Punto de vista editores).

Pàgina | 17

Moltes gràcies per convidar-nos. És un plaer ser aquí i sobretot que jornades com aquestes es duguin a terme per reflexionar i veure per on van els trets.

Nosaltres en Imagina sempre hem treballat molt, tant a nivell individual com grupal, en donar poder a les persones i, sobretot, en acabar amb la indefensió apresada que porta al fet que persones seropositives pensin i sentin que han de amagar-se, que hagin de amagar la medicació en pots de vitamines, que no li hagin de dir al seu metge de capçalera que són seropositius, fins i tot amagar-ho al seu propi entorn més proper, fins i tot a parelles. Tot això crec que minva la qualitat de vida i arriba a erosionar i al final no s'és feliç i tens la sensació que estàs ocultant alguna cosa i que ets com defectuós. Nosaltres en Imagina és una de les coses que més combatem a través de campanyes.

Un dels nostres exemples, que teniu aquí, són exemples de persones que han trencat amb aquesta indefensió apresada, han creat una pròpia opinió sobre el VIH i sobretot són resilents. Són clars exemples que intentem que arribin a la societat civil com poden ser Miguel Caballero, Xiana, i destaco a Xiana perquè la dona VIH és terriblement invisibilitzada en aquesta societat i Daniel. Són persones que dins dels bloc d'Imagina escriuen sobre VIH, entrevisten persones animant-les a sortir de l'armari del VIH, de fet, en breu sortirà el primer militar espanyol seropositiu, o com Xiana que parla del tema de dona VIH, gènere i VIH. Ells posen sobre la taula aquesta realitat i sobretot Imagina intenta bolcar a la societat que les persones seropositives formen part activa de la societat i podem i devem parlar de persones VIH sanes i saludables.

Cal reivindicar la nostra posició perquè tots i totes coneixem a persones que no han arribat a denunciar cap cas de discriminació, quan ho han viscut, per por. Aquesta indefensió apresada alimenta i retro alimenta tant la por com la serofobia interna i, per descomptat, la pròpia discriminació. Hem de començar a fer passos de denunciar qualsevol acte que atempti contra la nostra pròpia dignitat Com a ciutadanes i ciutadans incloent el tema del VIH. El més important és estimar-se a un mateix. No

sentir-te com defectuós. Creure fermament que som dignes de respecte i de dret és el primer pas per poder defensar-nos de qualsevol acte de discriminació.

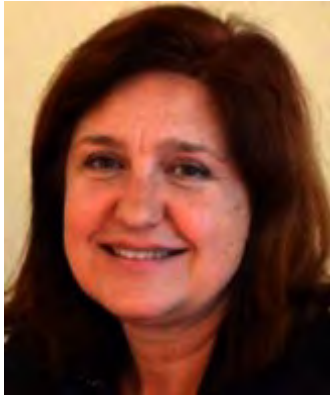


Pel que fa a la campanya dir-vos que va néixer feta per persones seropositives. Nosaltres tenim uns grups de desenvolupament personal, per a persones recentment diagnosticades, i quan acaba el grup, després de dotze sessions, els deixo un full perquè escriguin el que els agradaria dir al noi o a la noia que es va a seure aquí la setmana vinent que no coneixes, després de tota la feina que han fet. El que es diu al vídeo són alguns dels missatges que van escriure i són realment resilents. Són missatges potents de superació. Ningú ha triat això, com altres coses a la vida, però jo he estat capaç d'aprendre, de créixer i fins i tot d'agrar, perquè moltes vegades quan et posen les coses difícils aprens. Aquests són els missatges que van escriure, els vam redactar i van buscar personatges coneguts. Volien persones que fossin notòries en les seves professions. Ells sabien que eren una campanya de VIH, però no sabien res i els missatges els van llegir per primera vegada. Tampoc sabien que la persona que estava davant era una persona seropositiva. Tocar l'emoció, escoltar missatges que realment són de superació i que si els treus del context del VIH i els poses en un altre context el unes més però que socialment persones seronegatives entenguin que es pot ser seropositiu o seropositiva i haver-te crescut davant d'aquesta adversitat: no t'ho esperes. Això els va tocar l'emoció.

A Imagina el que intentem és tocar l'emoció, però sempre des de la visibilitat, des de la pell i des de la llum. Això és el que som i estem molt contents d'haver pogut ajudar a Dani, d'haver estat en aquest camí cap a la seva superació i altres tantes persones anònimes que potser no han sortit a la campanya, però sí que han fet els seus missatges i la seva visibilitat en un petit entorn, de la mateixa manera que vam fer moltes persones LGTB en el seu moment sortint de l'armari i canviant la societat. Aquest és el camí d'Imagina i pretenem seguir lluitant contra la discriminació i sobretot per l'apoderament de persones amb VIH.

Moltes gràcies.





Raquel Sebastian, llicenciada en Psicologia i Màster de Psicologia Clínica i Modificació de Conducta. El 1996 comença la seva trajectòria en l'àmbit social com a psicòloga-terapeuta amb persones drogodependents.

Des 2004-2012 va formar part de l'equip tècnic d'UGT-Madrid en l'àrea social, com a coordinadora de Projectes d'Integració Social dirigits a persones en situació d'exclusió social, població amb VIH i persones amb discapacitat i va ser responsable dels Serveis d'informació i assessorament de l'àrea Social: discapacitat, dependència, VIH i drogodependència. El

2011 també va assumir les funcions de Tècnic d'ocupació al CIE Alcalá d'Henares.

El 2014 s'incorpora a Treballant en Positiu com prospectora empresarial coordinant el Projecte a nivell nacional de "Empreses compromeses i responsables".

EMPRESSES COMPROMESSES I RESPONSABLES AMB EL VIH I LA SIDA A ESPANYA

Moltes gràcies per convidar-nos a la jornada en nom de la Coordinadora Trabajando en Positivo.

El 2014 jo em vaig incorporar a Trabajando en Positivo amb aquest projecte, Empresas Responsables y Comprometidas. Està bé que després de totes les ponències que hi ha hagut us expliquem que s'està fent des de la Coordinadora a nivell empresarial, sobre el compromís de les empreses, i l'experiència que nosaltres estem tenint.

En principi explicaré una mica, per si no ens coneixeu, el que és la Coordinadora. La Coordinadora va sorgir el 2007 amb una xarxa d'entitats que el que pretenia era unir-se per treballar més el tema de la incorporació al mercat laboral de les persones que viuen amb VIH. Per incorporar-les socialment i laboralment. Amb la finalitat d'unir tot aquest esforç i entre totes les quinze entitats, amb presència en deu comunitats autònomes, es va treballar al principi amb aquesta idea. Després ens vam adonar que moltes de les entitats i dels projectes que hi havia no només són per a persones amb VIH sinó per a persones en risc d'exclusió social.

Realment el col·lectiu que nosaltres treballem és el de persones en risc d'exclusió social, fonamentalment centrat en VIH, però de vegades es pot donar la conjuntura que es tracti de persones amb unes determinades característiques independentment que tinguin o no VIH. El que fem és intentar donar suport a aquestes persones en els seus itineraris personalitzats de recerca de feina i d'altra banda sensibilitzar a tot l'àmbit empresarial. Tant a les empreses com a sindicats, associacions d'empreses i altres. El que nosaltres fem amb les empreses és, des de l'àrea de responsabilitat social corporativa, que ara està molt de moda i per a la qual hi ha una estratègia a nivell nacional, ajudar-los a que puguin treballar tots els temes de diversitat, d'igualtat, de no discriminació. És a dir, a treballar l'acció social. Aquesta és la línia de treball que nosaltres tenim. Les línies que mantenim són: suport i orientació a persones en risc d'exclusió social, nosaltres no li diem a l'empresa que la persona que aportarem és VIH sinó que es tracta de persones en

riscos d'exclusió social amb una sèrie de característiques - prospecció - per això jo sóc prospectora i ara us explicaré en què consisteix aquesta tasca -, i finalment treballar amb la incidència política tot el que significa comunicació, difusió i sobretot la importància que treballem tots en xarxa i aquest és el motiu pel qual ens unim com a Coordinadora. Totes les entitats que formen part de la Coordinadora tenen diversos programes, algunes tenen serveis d'orientació laboral que inclouen una bossa d'ocupació amb persones que potser vénen de pisos o d'una altra sèrie de projectes que hi ha i que s'han d'incorporar al mercat laboral amb la dificultat que això comporta.

La Coordinadora, abans de començar aquest projecte, havia fet petites coses i de cop



i volta vam decidir fer aquest projecte que ens va subvencionar el Ministeri amb la qual cosa per a les empreses és totalment gratuït. És per a tot tipus d'empreses, pimes, gran empresa, microempresa, etc. El que nosaltres oferim a les empreses dins el projecte d'Empreses Responsables y Comprometidas, són dues alternatives per treballar pel que es poden unir a les dues o bé a una només. La primera alternativa és el servei de prospecció i intermediació empresarial. Moltes empreses per llei, pel tema de discapacitat, estan acostumades a treballar l'acció social incorporant a la seva plantilla o en els seus processos de selecció a persones que vinguin o de violència de gènere, o bé discapacitat o exclusió social. Nosaltres els diem que dels serveis d'orientació laboral de les nostres entitats

oferim aquest servei també. El que li diem a l'empresa és que hi farem una selecció de candidats davant l'oferta que tinguin. Quan els orientadors laborals consideren que una persona té una alta ocupabilitat, en termes de competències, pot optar a aquesta oferta de treball, però el problema és que moltes vegades no hi ha ofertes de treball. O que les ofertes de treball a què poden accedir molts cops són el 80% de les que realment hi ha a les empreses. La prospecció consisteix a explicar-li a l'empresa que com a empresa i com a agent social pot fer una tasca donant-li una oportunitat a aquestes persones que tenen una sèrie de competències perquè entrin a formar part d'aquests processos de selecció, no de la contractació. Nosaltres ajustem el perfil a les necessitats que té l'empresa. Nosaltres li enviem la persona i l'empresa decideix el que fa. Després assessorem a l'empresa en contractacions i en tot el tema de la responsabilitat social pel que fa a les memòries, les bones pràctiques com a empresa.

Quan parlem amb les empreses jo, normalment, enllaço amb el departament de recursos humans i amb responsabilitat social i si hi ha disposició i s'està treballant en aquesta línia nosaltres som una entitat més. Nosaltres treballem amb un perfil bastant específic que no es va a revelar, per protecció de dades, a l'empresa si la persona té VIH o no. Cada vegada es van sumant més empreses.

L'altra línia de treball és la d'Empreses Comprometidas y Responsables. Les dues línies de treball s'emmarquen en el mateix projecte perquè ens serveixen per conscienciar les empreses. En les línies de treball l'empresa pot estar treballant la

sensibilització i la informació sobre el VIH i en algun moment es pot plantejar la incorporació de persones. O pot ser que els nostres perfils no s'ajustin a l'empresa, però no importa ja que és una empresa que fa visible la normalització, la no discriminació.

En aquests dos anys l'experiència està sent molt positiva i es van unint les empreses a les que oferim assessoria jurídica, materials. **La idea és que com a empresa no discriminin a la feina, en els processos de selecció i estiguin disposats a fer accions** i que tot això ho facin visible. Per visibilitzar se'ls ofereix un segell que la Coordinadora dóna a través d'una declaració signada i després es fa difusió per les xarxes i després, depenent de cada empresa, es duen a terme accions. Hi ha empreses que han signat, alguna ha signat, però no s'ha visibilitzat i hi ha empreses que no han signat la iniciativa, però porten a terme accions. El procés és molt lent, però hi ha empreses que són molt receptives perquè el plantejament que se'ls fa és com un tema de salut a través de la normalització. Es tracta d'una malaltia crònica i com a tal aquí està com moltes altres. Normalment des de salut laboral o els equips mèdics de les empreses no plantegen cap problema ja que igual que poden informar sobre diabetis o sobre càncer de pell van informar sobre VIH.

Pàgina | 22

Un dels objectius de desenvolupament sostenible que els vénen bé com a empresa és que amb el projecte les empreses podran treballar coses com vida sana, benestar, creixement econòmic i reduir la desigualtat i tot això els ajuda. El que li vam plantejar a l'empresa és que realment el que van a fer és informar sobre un tema més de salut, tant si volen o no visibilitzar amb el segell, i així com a agent social que són, amb els mitjans interns que tinguin, traslladaran a la població treballadora un munt d'informació que és el que es necessita. Informació a nivell de salut, sobre discriminació i igualtat. **És veritat que hi ha molt desconeixement del que és VIH i el que és la sida.** A les empreses els traslladem la informació estadística que el VIH, encara, segueix sent transmissible per la falta d'informació perquè hi ha persones que són seropositives i no ho saben, la importància del test voluntari ... Tot aquest discurs es el trasllades al departament de responsabilitat social, a l'equip mèdic com tasca que ells poden fer i això fa que es sumin. Això és un avanç. Si jo veig a la meua empresa un segell, que a la intranet van penjant materials, doncs potser faig el pas i decideixo visibilitzar i desapareix una mica aquesta por que tinc. I si no ho vull fer almenys sé que darrere hi ha sindicats, sé que hi ha una associació, que puc anar a un lloc on puc estar recolzat.

El passat Dia Mundial de la Sida vam fer una campanya que oferim a les empreses. El díptic s'imprimia i el deixaven en el seu servei mèdic així que si acudies al servei mèdic de l'empresa teva podies veure-hi el material igual que hi ha sobre qualsevol altra cosa. Es van fer diverses accions al llarg del dia i cada vegada es van plantejant més accions a les empreses. Independent que formin o no la iniciativa els ajudem en el que necessitin: formació als comandaments intermedis, llançament de campanyes puntuals, etc.

És molt important estar en tots els fòrums de responsabilitat social perquè ens coneguim, perquè vegin que treballem el tema de l'acció social, no solament el tema del VIH, i la igualtat i drets. Les empreses comencen a prendre seriosament això de l'acció social així que a poc a poc anem fent passets petits, però anem avançant.

És important que ens unim tots i que cada vegada tinguem més força.

Moltes gràcies.





Maria José Fuster és doctora en Psicologia Social i màster en metodologia de ciències del comportament i la salut. La seva activitat investigadora se centra en els problemes psicosocials associats a la infecció pel VIH, entre ells l'estigma i la discriminació que pateixen les persones amb VIH, les barreres psicosocials per al diagnòstic precoç de la infecció, la qualitat de vida i l'adherència al tractament, entre d'altres. Ha participat en més de 15 projectes d'investigació i té diverses publicacions relacionades amb aquestes investigacions. En l'actualitat és personal investigador del departament de psicologia social i de les organitzacions de la UNED. A

Pàgina | 24

més de la seva tasca investigadora, Maria José porta més de 20 anys col·laborant activament en el moviment associatiu que treballa per donar una resposta als problemes associats a aquesta infecció. Va ser la presidenta fundadora de la Coordinadora Estatal de sida i dirigeix des de fa sis anys la Sociedad Española Interdisciplinar del Sida.

María José fa que viu amb VIH 27 anys.

ACTUALITZANT DADES SOBRE LA INTEGRACIÓ LABORAL DE LES PERSONES QUE VIUEN AMB VIH

Moltes gràcies per la presentació, que m'atorga tants mèrits, però bé, els suficients per tornar a ser aquí que això és un plaer. Moltes gràcies per convidar-me de nou. Sabeu que tinc molt d'afecte a la vostra organització i una vinculació especial amb Barcelona, on tinc cura de la meua salut des dels inicis. I felicitar-vos per la persistència i l'interès d'aquestes jornades que tan necessàries són en aquest tema.

Bé, a mi m'heu encarregat que faci una actualització de dades sobre la situació laboral de les persones amb VIH i vaig a tractar de bolcar, en no massa temps per no cansar-vos amb dades, una mica fins on jo sé. Per a això, centraré la meua intervenció en tres parts. Una primera en què revisarem les evidències empíriques que hi ha sobre les barreres i els facilitadors de la integració laboral de les persones amb VIH. A continuació, faré una revisió de les dades que hi ha disponibles que ens poden permetre aproximar-nos a quina és la situació laboral i que factors pot haver relacionats. I acabaré amb unes conclusions i recomanacions i uns minutets que agafaré per parlar del meu procés personal relacionat amb la primera intervenció de la tarda.

A l'hora de buscar que trobava on es resumissin totes les barreres i facilitadors he pogut trobar una revisió sistemàtica. Una revisió sistemàtica és una revisió que es fa dels estudis que hi ha publicats en un àmbit d'estudi. Aquesta revisió sistemàtica és relativament recent, tres anys, però en el món científic això no és molt, i ha revisat 243 articles i 42 informes en anglès i francès ja que no hi ha cap treball en espanyol aquí. La investigació s'ha portat sobretot en països desenvolupats i és important perquè són principalment estudis post TARGA, és a dir, posteriors al tractament antiretroviral de gran activitat que marca una diferència important en la nostra salut

i per tant en les nostres capacitats, també, respecte a la feina . Aquesta revisió conclou, de països desenvolupats en els quals s'inclou Europa, Estats Units, etc que **les taxes d'atur són més grans en població amb VIH que en la població general i que una quantitat significativa de persones amb VIH estan en risc de perdre la feina després del diagnòstic**. I que, a més, un 74% de les PVIH (persones amb VIH) prefereixen treballar, això sí, remuneradament perquè moltes persones amb VIH hem treballat molt de temps, o seguim fent una part del nostre treball, sense remuneració.

La revisió posa en relleu una cosa molt important que és el significat que té el treball per a les PVIH que segurament serà semblant al de la població general però que va, a més de la necessitat de supervivència que és la part de la piràmide més bàsica que necessitem, una eina molt important per a la connexió social i també per l'autodeterminació personal. No obstant això, es veu també que la millora en la salut pels avenços en el tractament està significat una possible desaparició de beneficis derivats de la discapacitat. O sigui, no és el mateix l'accés a la discapacitat que hi havia fa uns anys que el que pot haver ara si comparem els perfils.

Aquest estudi troba barreres de diferent tipus i les vaig a nomenar, encara que estic segura que tots i totes les teniu al cap perfectament, i troba un primer grup de barreres que estan més relacionades amb el que és el treball, l'escenari laboral. D'una banda, l'ambient laboral, on hi ha un gran desconeixement, segons els estudis, i on hi ha inflexibilitat i falta d'adaptació dels llocs de treball de les PVIH entre altres coses, com veurem, per relació perquè potser tampoc es sap. Les PVIH tenen, també, escassa informació sobre els seus drets laborals i sobre les seves possibilitats d'adaptació als llocs de treball i es troba també que hi ha un baix nivell de formació, habilitats i experiència en moltes PVIH. Es troben també barreres relacionades amb l'estigma, com hem vist aquí en primera persona, però hi ha arreu del món pràctiques discriminatòries i estigma, no solament la discriminació real que existeix si no també l'anticipació d'estigma que fan les pròpies PVIH. La por que hi ha a la revelació del seroestatus i els problemes de l'ocultació associats i la sobrecàrrega que això produeix i també vinculat amb altres grups: homofòbia i estereotips relacionats amb el VIH. Es troben també barreres en la salut física com l'estadi avançat de VIH, la mala salut física òbviament és una barrera. I també el tractament, efectes adversos i règims més complexos que compliquen a les persones. Abans hi havia una companya a la sala que parlava del seu estat de salut en aquest sentit. També les comorbiditats i els símptomes físics que ens van apareixent amb l'edat.

També hi ha un grup de barreres relacionades amb la salut psicològica i apareixen la depressió, qualsevol comorbiditat psiquiàtrica però també alguna cosa que potser no està catalogada en el DSM4 però és la por al fracàs, la baixa autoeficàcia i també els símptomes d'estigma internalitzat o autoestigmatització. Ja sabeu que hi ha sentiments de culpa, vergonya, etc.

Finalment es troba un grup de factors socials més amplis que ja depenen de les condicions dels llocs: manca d'accés als recursos, transports, cura de fills, altres desigualtats socials com la pobresa o habitatge o la por a la pèrdua dels beneficis de la discapacitat que això també apareix en els estudis.



Aquesta revisió troba també facilitadors i entre els més importants hi ha el suport social, Quim feia referència al procés d'acompanyament d'Imagina MÀS i d'Iván a Dani i ell també ho ha posat de manifest, l'important que és la família, el suport professional i també el suport de parells que així apareix en aquesta revisió, o sigui que és una cosa que estem posant-li

Pàgina | 26

contingut i que hi és. També hi ha facilitadors en el món laboral com és la formació i les habilitats que es puguin donar a les persones amb VIH. El fet de tenir una baixa experiència prèvia d'atur és un facilitador. I apareix també aquí el tema de la flexibilitat de les pensions i en les assegurances en el cas d'altres països com Amèrica del Nord.

Els facilitadors per a la inserció a la inserció laboral relacionats amb la salut física són poder tenir un accés d'hora al tractament i també tenir bona salut i absència de símptomes. I la salut psicològica, tenir un autoconcepte positiu, és també un facilitador.

La revisió posa en relleu que hi ha una sèrie de poblacions més vulnerables a la inserció laboral. Les dones tenim més problemes ginecològics, problemes de fatiga, depressió, altres pressions que poden estar relacionades amb el gènere o amb la maternitat o amb la violència. Però també tenen més vulnerabilitat els immigrants i les minories ètniques perquè hi ha més baix accés a recursos econòmics i educació, majors taxes d'atur, pitjor accés al tractament i serveis de salut. Dels usuaris de drogues també sabem la seva vulnerabilitat més gran, l'habitatge inestable, la manca addicional d'habilitats i formació per a l'ocupació derivat també d'un procés més llarg on no hi ha hagut aquestes oportunitats, més història de privació de llibertat en aquest col·lectiu i major taxa de coinfecció pel virus de l'hepatitis C. També les PVIH que habiten en zones rurals no tenen el mateix accés a recursos i també sembla ser que poden patir un increment d'estigma.

Bé, passada aquesta revisió una mica sobre coses que ja sabíeu segur, però està bé saber que és una cosa que apareix a la ciència i que apareix de manera consistent en articles en tots els llocs perquè al cap i a la fi tot això són dades, són eines i són evidències que ens han de poder permetre incorporar en el discurs per poder fer més pressió.

A Espanya, l'any 2009, vaig tenir el plaer de presentar en aquestes jornades l'estudi que vam realitzar sobre integració laboral de les persones amb VIH. Per aquell temps ens vam trobar ja amb una metodologia mixta d'estudis quantitatius, qualitatius en què també vam entrevistar alguns ocupadors i més de la meitat de les PVIH no treballaven i d'elles més de la meitat desitjaven tornar a la feina. I vam veure també que es percebien barreres importants que són moltes de les que he nomenat

en aquesta altra revisió i que tenien a veure molt amb la discriminació, però també la manca percebuda de capacitats personals i professionals de les PVIH i es veia que a les empreses hi havia una necessitat de fer un treball de corregir les creences errònies sobre la transmissió del VIH per contacte casual.

Bé, doncs des del 2009 fins ara encara no s'ha centrat ningú a tornar a fer un treball específic de veure això com ha pogut evolucionar. Tant de bo tinguem l'oportunitat de fer-ho. No tenim una investigació específica, però si tenim almenys altres estudis en què tenim mostres bastant àmplies de PVHI on he pogut treure algunes dades perquè vegem una mica com està la situació.

Pàgina | 27

En els diferents estudis que he seleccionat veiem que la situació més alta que jo he trobat en estudis de persones que treballin és del 45%. He de dir que aquestes taxes d'ocupació les dono amb aquestes persones que afirmen que estan treballant amb contracte perquè trobàvem en alguns estudis que un 7-8% estaven treballant, però sense contracte pel que he preferit no considerar-les en aquests números perquè no em sembla una situació desitjable. Veiem que, en els percentatges, més o menys, la resta de les persones es distribueixen més o menys igual entre persones que estan desocupades i persones que estan en situació d'incapacitat laboral o de jubilació.

Una altra qüestió important que també he volgut treure dels estudis és el tema de la formació ja que hem vist que el nivell formatiu de les persones amb VIH es veu com una barrera en tots els llocs i en els nostres estudis hi ha més d'un 40% de PVIH que tenen un nivell d'estudis màxim d'estudis primaris. I que estem en percentatges propers al 40% fins estudis secundaris. Veiem que el nivell formatiu, efectivament, és força baix.

He volgut portar, de comparació perquè aquests eren estudis nostres, que dades hi ha a l'Enquesta Hospitalària que sabeu que des de fa anys es fa i més o menys es realitzen unes 800 enquestes. I pel que fa al nivell d'estudis veiem que és pràcticament molt semblant al que es diu: un 42% de primaris, un 40% de secundaris i un 16% de persones amb titulació superior. El que sí que es veu, i ara ho comentarem, és que hi ha una progressió en el nivell d'estudis, per exemple, el 2002 hi havia un 9% de persones amb titulació superior i això ha anat pujant al 16% i gairebé segur que és per l'increment del perfil de persones HSH (homes que tenen sexe amb homes) que s'infecten. Pel que fa a la situació laboral, l'Enquesta Hospitalària dóna unes dades una mica més altes dels que nosaltres trobàvem. Diu que hi ha un 47% de persones treballant, però està aquest marge que us havia dit, aquí no apareixen persones que diguin si treballen amb contracte o sense, no ho sabem, però bé en qualsevol cas tenim a més de la meitat de PVIH que no treballen i que es distribueixen les seves situacions entre la incapacitat o invalidesa, que no necessàriament vol dir no poder treballar, i persones que estan en atur.

Cal dir que no tots els perfils de PVIH són iguals. I que almenys comptem amb dos grans perfils. Un perfil serien els homes gais, que són més joves, que porten menys temps infectats pel VIH i que tenen una millor salut. I l'altre que correspon més al perfil heterosexual on hi ha més persones amb història d'ús de drogues, que som més grans, tenim més temps d'infecció per VIH i pitjor salut. La diferència a nivell

d'ocupació és del doble d'empleats entre els HSH que entre els heterosexuals i és també molt diferent el nivell formatiu que és molt més alt entre els HSH.

Pel que fa a l'evolució de l'edat de les PVIH, en taronja podeu veure el clúster dels heterosexuals i en verd el dels HSH. Veiem que l'edat és diferent i aquí, a l'hora de la inserció, hi ha unes qüestions a considerar perquè en el perfil de les persones heterosexuals estem fregant els 50 anys i tenim tota la càrrega de l'envelliment, les dones de la menopausa i això, a més del tema formatiu, és un condicionant. En el perfil HSH hi ha més d'un 50% de persones treballant enfront del 30% de persones heterosexuals. La incapacitat laboral també és més gran en el clúster dels heterosexuals. Però no només l'orientació sexual fa diferències a la feina, sinó que també, com sabem, ho fa el gènere. També els homes amb VIH treballen més que les dones i en el tema de la jubilació i la incapacitat més o menys estaríem a l'una.



A un dels estudis que vam fer amb força mostra per veure els predictors que fan que les PVIH tinguem qualitat de vida, hi ha un munt de predictors en els que no entraré, el predictor que més alta associació de correlació tenia amb l'índex de salut física i de salut mental de la qualitat de vida era la precarietat econòmica. I si mirem quina és la situació econòmica de les persones amb VIH, en dos estudis que sí que vaig poder introduir aquesta dada, veiem que més o menys al voltant del 80% de PVIH declaren tenir un estatus econòmic mitjà baix o baix, arribant al 40% dels casos a ser baix. És a dir, hi ha pobresa. I no obstant això està demostrat que treballar té un impacte positiu en la qualitat de vida i així ho veiem en aquest estudi que us dic de predictors on les persones que treballaven puntuaven més alt, tant en la salut física com en la salut psicològica. Però també puntuaven diferent en altres qüestions importants com, per exemple, indicaven que deien que havien tingut menys experiència de rebuig. Cal preguntar-se què passa amb això. Pot ser degut a que un dels predictors de la qualitat de vida era l'afrontament evitatiu que vol dir que en comptes d'afrontar directament s'evita el problema i les persones que treballaven eren les que menys puntuaven en aquesta dimensió. És cert que fa uns anys en un estudi ja vam veure que hi havia més d'un 28% de persones amb VIH que afirmaven no buscar feina o no presentar-se a una promoció en alguna ocasió per tema de la por al rebuig.

Com a conclusions a aquestes dades que us he presentat estaria que segueix havent diverses barreres relacionades amb diversos factors: ambient de treball, estigma, salut, desigualtat social. I que **les PVIH segueixen presentant una gran vulnerabilitat en el mercat laboral amb altes taxes d'atur**. Com he comentat, hi ha un perfil de PVIH que té un nivell educatiu baix i que a més la mitjana d'edat és a prop dels 50 anys i la precarietat econòmica caracteritza a una important part del col·lectiu. I els subgrups que caldrà tenir-los en compte a l'hora de dissenyar les polítiques d'inserció.

No obstant això, els beneficis de la inserció laboral, també estan documentats i hi ha beneficis per als ocupadors. Però el que està clar també és que és bo per a la PVIH, perquè sembla que està demostrat que substituïm la identitat de malalt per la identitat de persona treballadora i aquests ens dona millor economia, possibilitat de cures i millor salut física i psicològica, com hem vist. I per descomptat, tot això té una utilitat per a la societat perquè, al cap i a la fi, hi ha un guany a través de la reducció de la nostra mala salut, però també per l'aportació que les PVIH fem a la societat des de les nostres respectives professions com un treballador més com per l'experiència enriquida del nostre procés.

Jo no sóc qui per donar moltes recomanacions, però està clar que calen serveis de suport per a persones que estan en el món del treball per ajudar-los a afrontar els obstacles, que succeeix si ho dic, com em comunico amb la meua empresa per demanar alguna cosa, en fi, habilitats d'afrontament. I també cal treballar amb les empreses el tema de l'adaptació de les parades, la flexibilitat, la reassignació a treballs amb menys demanda física perquè poguéssim de veritat treballar millor. Polítiques estructurals en el treball. I seria important també la informació sobre les assegurances i sobre la seva possible compatibilitat. Per descomptat tot el suport psicològic, social a què feia referència. Tota la informació que cal sobre drets sobre els temes relacionats amb la discriminació. Es ressalta, en la revisió sistemàtica de la qual hem parlat, els programes de suport a l'ocupació prestat precisament per entitats comunitàries. I per descomptat hem de veure com fem per millorar la formació de les PVIH perquè aquí hi ha una necessitat. I també, les accions de les empreses.

He deixat per a l'últim punt que una qüestió important seria la flexibilitat en les pensions. Ha estat Miguel Arenas parlant que es pot compatibilitzar i vull utilitzar uns minuts per relatar la meua pròpia odissea perquè la demandant de la sentència que ha presentat Miguel Arenas sóc jo. La sentència del Tribunal Superior de Justícia és meua.

Jo vaig començar a estudiar tenint VIH quan em vaig poder recuperar una mica dels avatars de la salut d'aquella època i ja tenia la meua incapacitat. Durant els anys que vaig estar estudiant, que han estat molts i que almenys ascendeixen a 14 anys amb els seus caps de setmana inclosos, la seguretat social mai es va preocupar per mi ni per l'esforç que jo feia estudiant i alhora fent la meua feina d'activisme dins del que em permetia el meu cap i la meua salut. Jo recordo que a tercer de carrera em vaig posar l'Interferón i jo estudiava amb febre al llit, com podia. La seguretat social em revisava cada dos anys i em renovaven la incapacitat. Una mica més endavant vaig començar a veure la possibilitat d'obtenir beques. Com molts de nosaltres, una xerrada la cobres, la declares a Hisenda, aquestes coses i el treball voluntari. Jo estava sensibilitzada amb el tema d'inserció laboral i sabia que era el que volia fer el que no sabia era quan. I havia de reunir també les forces perquè al cap i a la fi és un risc. Perds un dret i et plantejes si et passarà alguna cosa el dia de demà. La meua pensió és de les de la mitjana, baixa. Tampoc amb això m'anava a solucionar la vida, però sempre es té por. Vaig començar la batalla quan podia obtenir beques predoctorals preguntant a les funcionàries si es podia obtenir una beca, un ajut a l'estudi. Ningú sabia res. Llavors donava el pas i ho feia. A la universitat també tenia les seves dificultats perquè ningú sabia res, però jo insistia i al final van trobar un

cas que indicava que sí que es podia i jo anava amb les meves beques predoctorals que no cotitzen a la seguretat social i a l'INSS li va donar igual. Jo em seguia revisant i em seguien confirmant el grau fins que de sobte van deixar de revisar-me cada dos anys i en aquest període jo vaig tenir la possibilitat d'obtenir per mèrits un contracte post doctoral que implicava, gràcies a Zapatero que és qui va posar que es contractés a els contractes post doctorals, i llavors em vaig decidir a sol·licitar la compatibilitat. Ha arribat el moment, són quatre anys i després no sé com quedarà, però jo tinc clar que això cal fer-ho perquè cal generar jurisprudència. Crec que sóc la persona



indicada perquè tinc coneixements, etc. Bé, em vaig llançar. Vaig localitzar a Miguel Arenas perquè ells ja havien tingut experiències prèvies de guanyar compatibilitat. La seguretat social no em va contestar al meu escrit de compatibilitat i paral·lelament, després de no haver-me revisat, em van citar a revisar-me i em van rebaixar el grau que això ho ha explicat Miguel. Vam anar a judici, vaig perdre en primera instància. Recordo encara a l'advocada de l'INSS dient-me, com si m'hagués descobert quan jo havia presentat un escrit de compatibilitat amb tot el que havia estudiat, "he vist que vostè és professora a la UNED, és o no és professora a la UNED". I jo, "senyora, si els he demanat la compatibilitat per fer la feina d'investigadora, no de professora online, no, la meua feina és d'investigadora". "Doncs si vostè és professor, professor és una cosa que costa molt i que cal tenir molta capacitat així que si vostè és professora vostè és capaç de treballar". Així es resumia la història de l'advocada de l'INSS.

Vam guanyar, després de dos anys, l'any passat. Em vaig posar contenta, la sentència hi és. Està per a tota la comunitat, però jo no he acabat amb el meu procés. Començo de nou. Això, sembla ser que volen fer una caça de bruixes amb mi. Quan vaig guanyar em van restaurar el dret. Em van dir que la situació d'incapacitat tornaria a ser revisable a partir d'abril i a cinc de maig ja tenia cita i ja m'havien manat carta per revisar-me una altra vegada. Miguel Arenas no donava crèdit al fet que ni tan sols em revisessin, però jo li vaig dir: "Miguel, a veure si això serà una caça de bruixes". Ell em va dir: "per la meua experiència no solen ja, quan hi ha sentència, dir res". Vaig estar en la revisió i de nou m'han baixat el grau. Està escrit en les al·legacions la compatibilitat i això és una caça de bruixes total així que tornarem als tribunals, però us dic la veritat, i suposo que tots ho entendreu, hi ha una part, a part de costar diners això, hi ha una part en la que em dic "és que jo no necessito a aquesta gent, si em surt més a compte no estar notificant i intentar treure la meua vida professional fins que pugui". Però bé, el seguiré fent.

Està clar que si jo, amb tots els recursos que tinc em veig aquí limitada, com les persones amb VIH van a llançar-se a aquest procés? Us ho volia explicar, per complementar una mica la primera ponència, i ja veurem com acaba, però no em quedaré quieta, per descomptat.

Moltes gràcies.

POSADA EN COMÚ I CLOENDA DE LA JORNADA

Com a tancament de la VIII jornada sobre les relacions laborals de les persones que viuen amb VIH/sida es porta a terme una posada en comú del que s'ha parlat convidant a tots els ponents a formar part d'una taula i que aportin la seva visió o conclusions del que s'ha exposat durant la jornada.

Pàgina | 31



Finalitzada la posada en comú Joaquim Roqueta Manen, president de Gais Positius, clausura la jornada agraïnt l'assistència i implicació a totes les persones que han format part d'ella: públic, ONG, representants de les administracions i ponents.

CONCLUSIONS

Entre les conclusions es destaca que:

- Encara hi ha importants barreres relacionades amb diversos factors: ambient de treball i capacitats de les PVIH (persones que viuen amb VIH), estigma, salut física i psicològica, desigualtat social.
- Les PVIH segueixen presentat una gran vulnerabilitat en el mercat laboral amb altes taxes d'atur.
- Hi ha un perfil de PVIH amb nivell educatiu baix i en què a més la mitjana d'edat s'acosta als 50 anys.
- La precarietat econòmica caracteritza un percentatge important de PVIH.
- Hi subgrups amb especial vulnerabilitat per a la integració laboral.

Pàgina | 32

Beneficis de la inserció laboral:

- Beneficis per als ocupadors (assegurances, productivitat i descens de costos en litigis).
- Identitat de treballador versus identitat de malalt.
- Bona economia i possibilitat de cures.
- Millor salut física i psicològica.
- La qualitat de vida i alguns dels seus importants predictors són millors en les PVIH que hi treballen.
- Utilitat per a la societat.

Recomanacions:

- Serveis de suport per PVIH que treballen per ajudar-les a afrontar els obstacles: revelació, negociació adaptacions al lloc de treball, comunicació amb ocupadors, habilitats d'afrontament.
- Adaptacions de llocs de treball: flexibilitat, reassignació a treballs amb menys demanda física, etc.
- Polítiques estructurals de suport a PVIH en el treball (que assegurin confidencialitat, promoguin beneficis o adaptacions raonables dels llocs).
- Informació sobre assegurances i pensions i la seva possible compatibilitat.
- Suport social i professional per ajudar a superar els problemes psicològics i emocionals que són barreres per treballar.
- Informació i suport sobre aspectes relacionats amb l'estigma i la discriminació.
- Programes de suport a l'ocupació prestats per organitzacions comunitàries.
- Formació de les PVIH
- Formació dels ocupadors en VIH.
- Accions de suport a PVIH a les empreses: informació regular, coordinació departamental, oficina d'informació sobre VIH...
- Flexibilitat en les pensions.

MATERIAL ADICIONAL

El contingut d'aquesta relatoria es pot veure en el vídeo que es va gravar durant la jornada:

Durada, 2 hores (vídeo complet): <https://goo.gl/YWrK8C>

Durada, 6 minuts (vídeo resum): <https://goo.gl/Y64K90>

Pàgina | 33

Ponències: <https://goo.gl/1lcgT9>

Imatges de la jornada: <https://flic.kr/s/aHskEQhNMZ>



Gaispositius

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

Programa

	16:00 Lliurament de material.
	16:15 Benvinguda i inauguració.
	16:45 "Com compatibilitzar el cobrament de la prestació d'una incapacitat laboral absoluta amb un treball remunerat". A càrrec de Miguel Arenas , advocat del Col·lectiu Ronda de Barcelona.
	17:15 "Com guanyar la batalla a la discriminació per VIH". L'experiència d'una associació en l'acompanyament a una persona que ha patit discriminació a la feina. A càrrec d' Iván Zaro , treballador social d'Imagina Más i Daniel Jiménez , protagonista de la campanya "Ponte en mi piel".
	18:00 Coffee Break.
	18:30 "Empreses compromeses i responsables amb el VIH i la sida a Espanya". A càrrec de Raquel Sebastián , representant de la Coordinadora Trabajando en Positivo.
	19:00 "Actualitzant dades sobre la integració laboral de les persones que viuen amb VIH". A càrrec de Maria José Fuster , psicòloga social.
	19:30 Debat i conclusions.
	20:30 Cloenda.

La inscripció és **gratuïta**.
 Disposem de places limitades, per tant és indispensable confirmar l'assistència al telèfon 93 298 06 42

14 de Juny de 2016

Cotxeres del Palau Robert
 Passeig de Gràcia, 107
 Barcelona









