

Actualmente, tras la irrupción en 1996 de los tratamientos antirretrovirales y la menor toxicidad de los que se usan ahora, la esperanza de vida de las personas que viven con VIH es muy parecida o igual que la de las personas que no viven con el virus. Aun siendo esto así hay estudios en los que se informa que el VIH acelera el proceso de envejecimiento aunque se tenga un buen recuento de defensas y una carga viral indetectable.

En las personas que viven con VIH, es frecuente la comorbilidad con otras enfermedades, es decir, tener otras patologías además del VIH. Ejemplos de esto son la mayor prevalencia de la hipertensión, el colesterol, la diabetes, los problemas renales, niveles alterados de lípidos, enfermedades cardiovasculares o la insuficiencia renal crónica, entre otras. La prevalencia de cánceres no definitorios de Sida también es mayor en personas infectadas por el VIH.

En mayores Gais, Bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, siendo VIH positivos, son más frecuentes las lesiones anales relacionadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH). Alrededor del 90 por cien de las personas con el VIH están también infectadas por este virus, al ser más vulnerables a él. Las lesiones producidas por el VPH además de ser más prevalentes también son más agresivas.

Los problemas cognitivos, como puede ser la falta de memoria, aunque suelen aparecer a la misma edad que en el resto de la población parecen ser más agudos en el caso de las personas que viven con VIH. Si nos referimos a los problemas emocionales, en la mayoría de los casos éstos van a aparecer en función de la historia de vida de cada persona, de cómo nos hemos relacionado con la sociedad en general, de nuestra vida como personas con VIH y de cómo hemos vivido el estigma y la discriminación.

Muchos mayores vivieron la época en que la ley perseguía a los homosexuales y bisexuales, lo que forzó a muchos de ellos a llevar una

vida invisible, dentro del armario. En otros casos algunos fueron echados del hogar familiar a causa de su orientación sexual o identidad de género. De entre todas estas personas, las que se infectaron por el VIH, siendo jóvenes o en la mediana edad, ocultaron esta situación a sus familias porque existía ya una mala relación. Muchas ni siquiera confiaron en los amigos por temor a ser discriminados.

Estas personas podrían haber afrontado la situación acudiendo a organizaciones LGTB o asociaciones de respuesta al VIH y al sida pero el peso del estigma hizo que muchos no se atrevieran a acudir nunca. Tampoco conocieron los grupos de auto apoyo, donde aprender a convivir con el VIH y tener la oportunidad de compartir experiencias y relacionarse con otras personas en su misma situación. Estos grupos son una escuela que empodera y sirve de ayuda a la hora de afrontar el doble estigma y la discriminación que supone vivir con VIH siendo hombres gais o bisexuales.

El resultado de todo esto es la ausencia de una red de apoyo social y de soporte emocional, lo que favorece el que se hagan propios los discursos sociales negativos y los estereotipos acerca del VIH. Es el estigma interiorizado, que junto con el aislamiento social crea problemas de autoestima, soledad, tristeza y depresión.

Conforme nos vamos haciendo mayores se va perdiendo autonomía y llega el momento de plantearse si volver con la familia o ir a residencias de mayores. Esta segunda opción tiene un inconveniente, ya que estas personas se encuentran con que en la gran mayoría de ellas no les admiten porque el VIH y el Sida son considerados enfermedades infecto-contagiosas, en lugar de infecto-transmisibles que es lo que verdaderamente son. En un entorno medicalizado como es una residencia de mayores no se puede guardar el VIH en el armario, por lo que esta situación se ha de hacer constar con las consecuentes consecuencias por una cuestión de "denominación".

Esta injusta situación obliga a algunas personas a acudir a la beneficencia, en su gran mayoría gestionadas por instituciones religiosas, y en este caso es en el armario gay o bisexual al que deben volver. Históricamente han sido las hermanas de Teresa de Calcuta las que se han ocupado de estas personas, y en mi opinión no se caracterizan por ser progresistas precisamente.

La mejor manera de mantener nuestra salud en la mejor situación sería, en el ámbito médico, pasar todos los controles y pruebas diagnósticas que nos indiquen los especialistas que controlan el VIH. Serán ellos quienes se ocuparan de nuestros problemas de salud y nos derivaran, si es necesario, a otros especialistas. Muchas de las patologías crónicas que pueden tener las personas seropositivas tienen tratamiento, pero hay que llevar una buena adherencia a



todas las medicaciones y tratamientos así como mantener un buen control por parte del médico de familia.

Cuando se tengan problemas cognitivos y/o emocionales hay que atenderlos de manera prioritaria ya que si nos falla la salud mental

no podremos controlar las otras patologías. Si tenemos problemas de memoria difícilmente podremos mantener una buena adherencia a los tratamientos. Si estamos deprimidos o simplemente nos encontramos solos, no nos será fácil relacionarnos, conocer gente, ir a ligar, dar un buen paseo o hacer algo de ejercicio.

Para la sociedad el sexo es, en general, un tabú, máxime si se trata de la sexualidad de las personas mayores, y más si se trata de personas con VIH y del mismo sexo. Esto, en muchas ocasiones, unido al estigma interiorizado puede provocar la abstinencia sexual y/o la falta de deseo. Si nos referimos a la disfunción eréctil, hemos de tener en cuenta que puede estar en ocasiones relacionada con estar polimedicado. En la actualidad existen fármacos para la disfunción eréctil, lo que puede facilitar la erección, por lo que consultar este tema con tu profesional médico de referencia siempre es una buena idea.

También es bueno conocer que el tratamiento del VIH tomado adecuadamente, si nos ha proporcionado una Carga Viral indetectable, dificulta que transmita el virus, lo que puede quitarnos algunos temores a la hora de mantener relaciones sexuales. Pero no podemos olvidar que es necesario seguir utilizando el condón para evitar contraer otras Infecciones de Transmisión Sexual.

Llevar una vida sana y una buena dieta, pasear, hacer un poco de deporte mantenerse activo socialmente, sexualmente y mentalmente ayuda a hacernos mayores, aunque vivamos con VIH, con una mejor calidad de vida y que los procesos relacionado con nuestra salud sean menos graves.

Kike Poveda

Coordinador de Salud y VIH en la Fundación 26 de Diciembre, es autor del texto autobiográfico e intérprete del corto basado en el mismo *Tiras de mi Piel* realizado por Ayoze Cabrera, que puede verse en: <http://www.ponteenmipiel.com/2012/09/tiras-de-mi-piel-de-kike-poveda.html>
 salud@fundacion26d.org
 www.fundacion26d.org