

# P-202 Perfil biopsicosocial, expectativas y necesidades no cubiertas de personas con el VIH que se hacen mayores en España

Juan Sebastián Hernández Fernández <sup>1</sup>, Juan Manuel Leyva Moral <sup>2</sup>, Francisco Martínez Batlle <sup>1\*</sup>, Miguel Vázquez Naveira <sup>1</sup>, Marta Villar Salgueiro <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH, Barcelona, <sup>2</sup>Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), Cerdanyola

\*Contacto: francesc@gtt-vih.org / +34 93 208 08 45

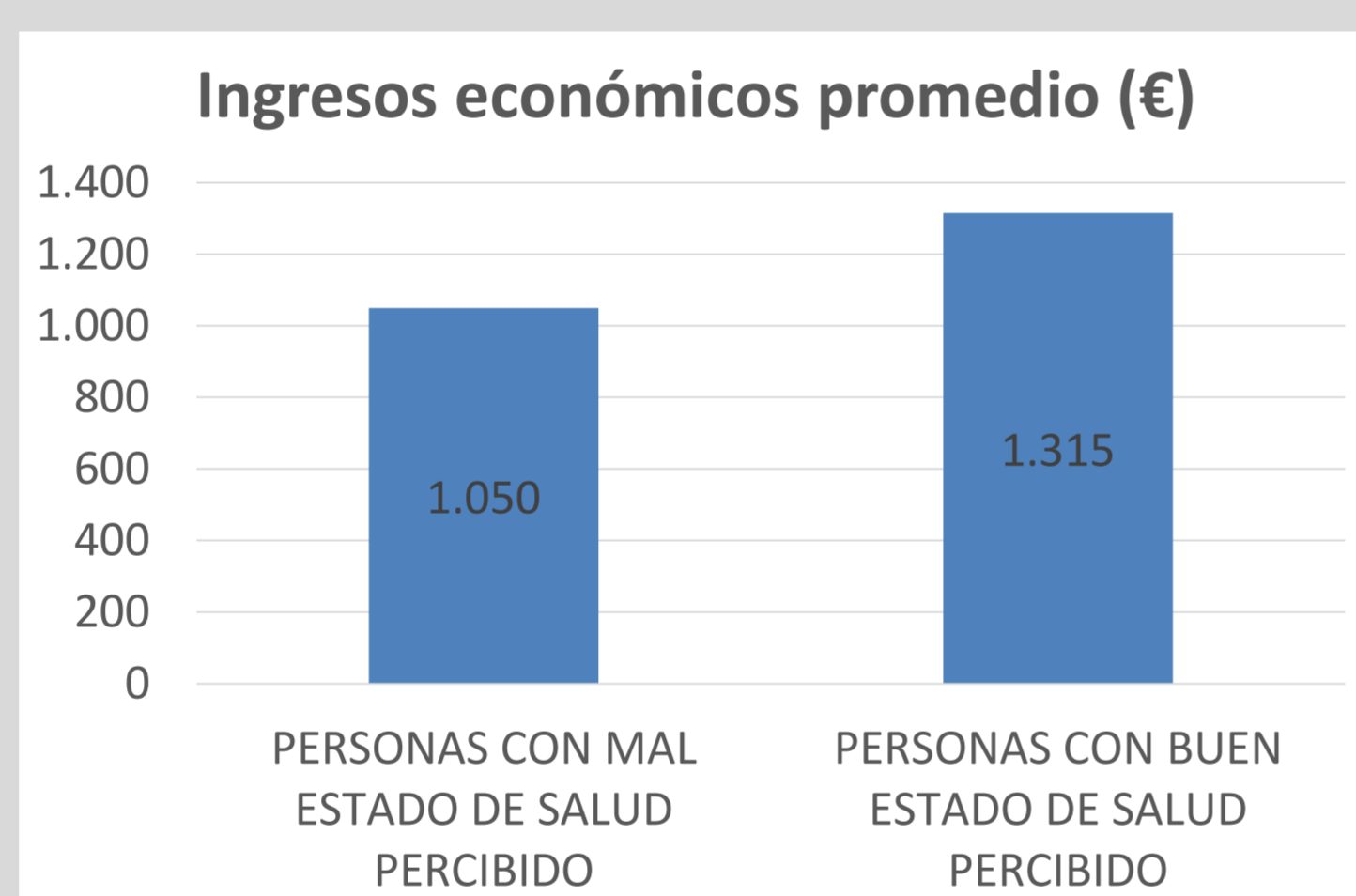
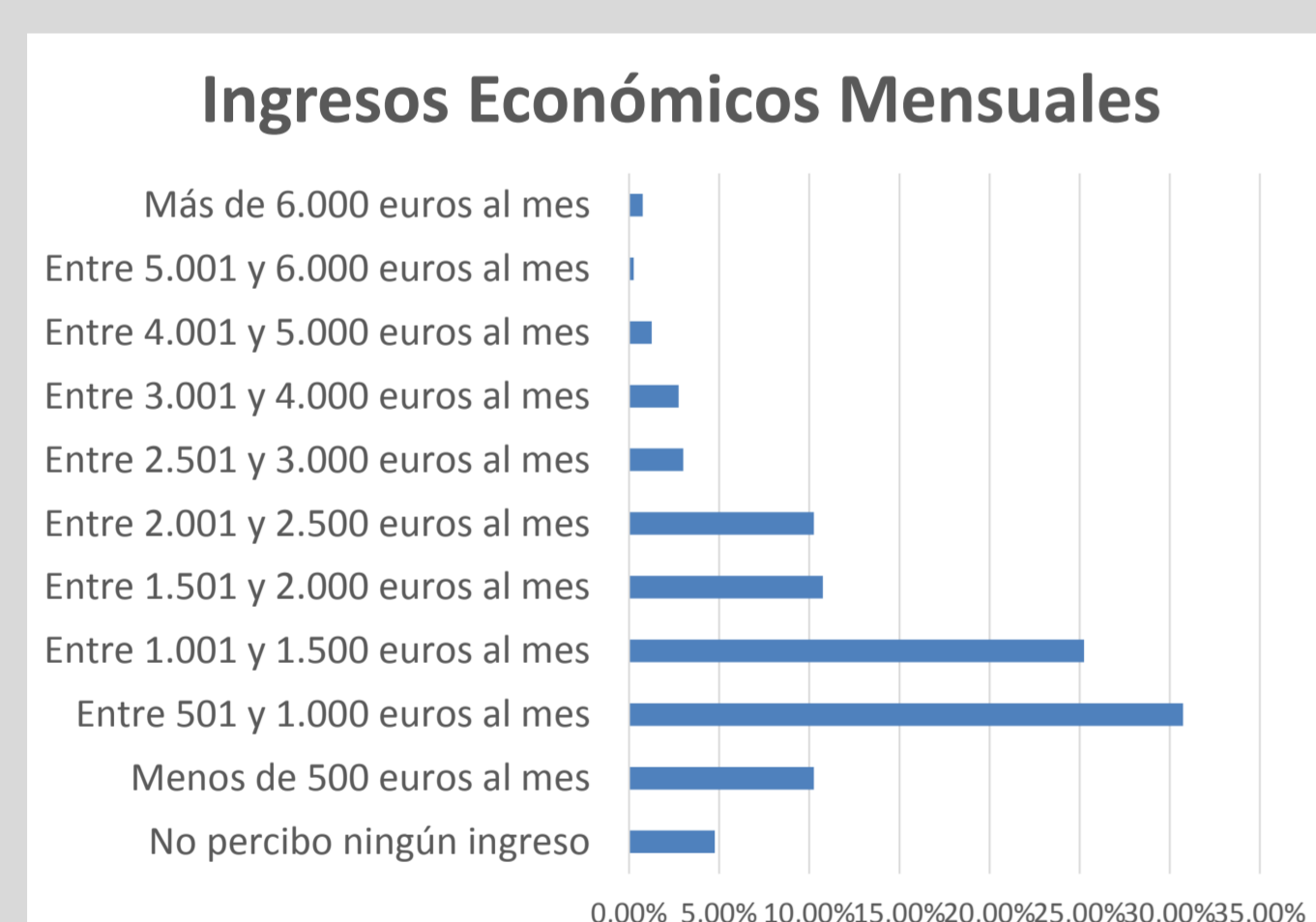
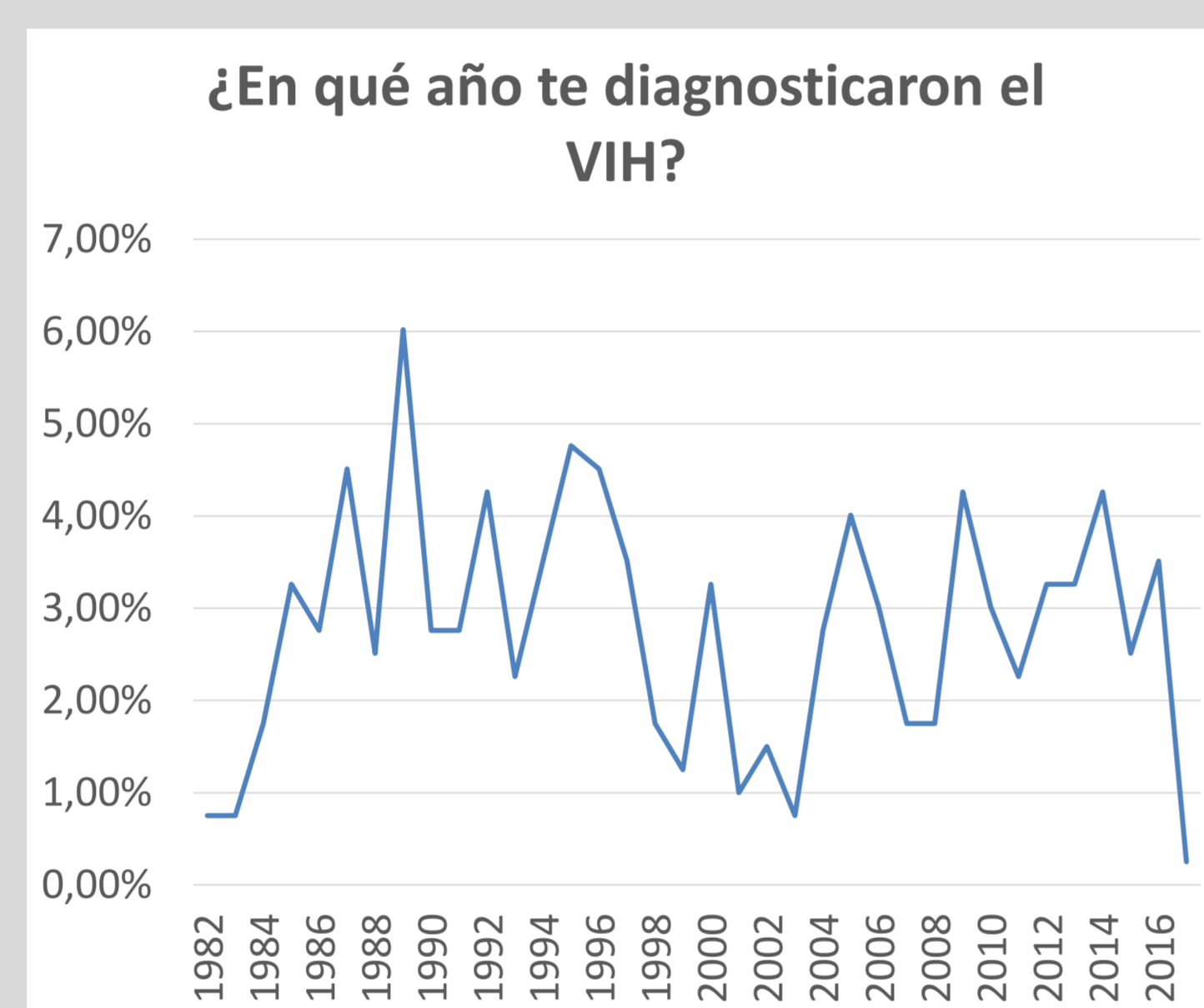
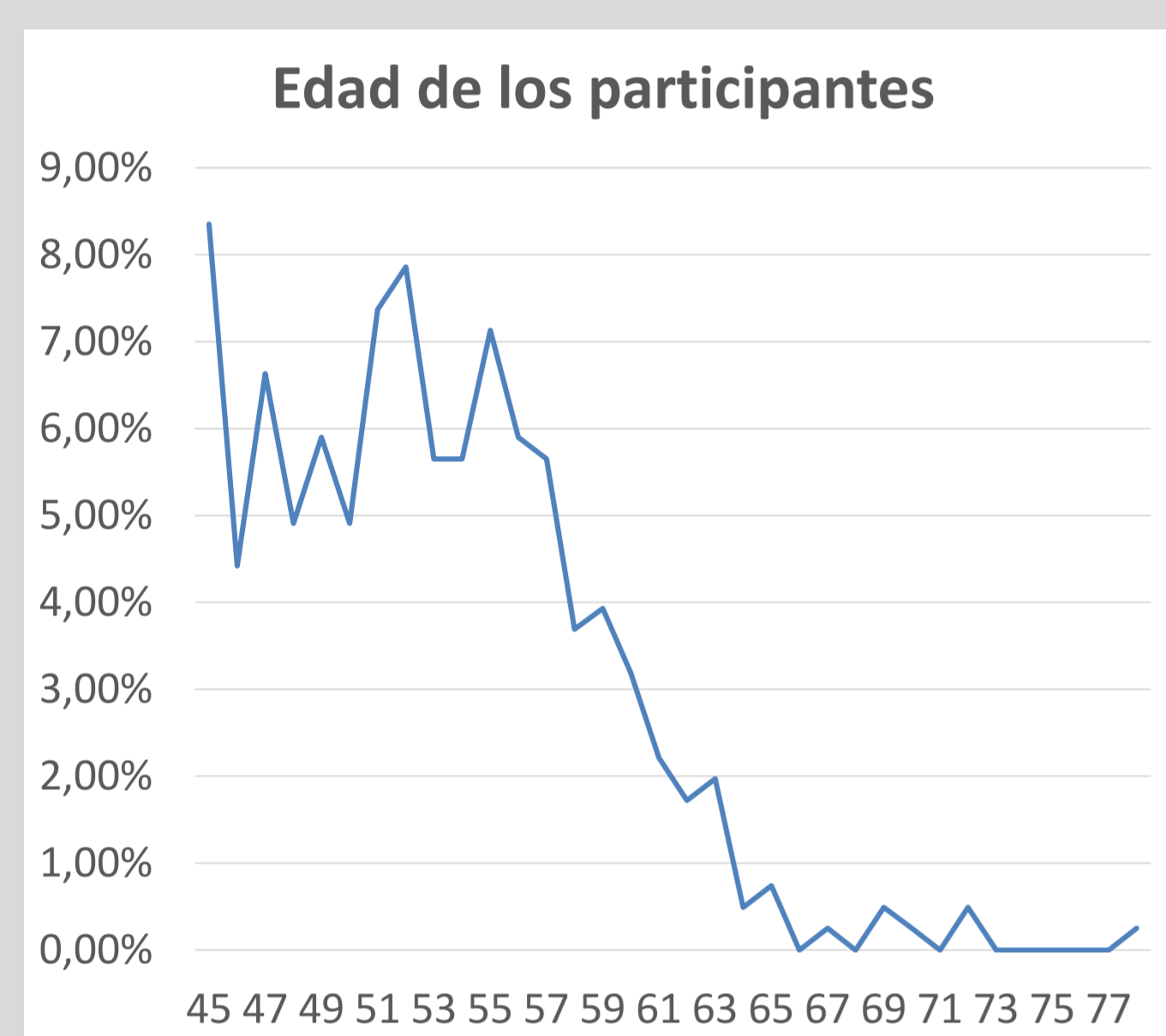
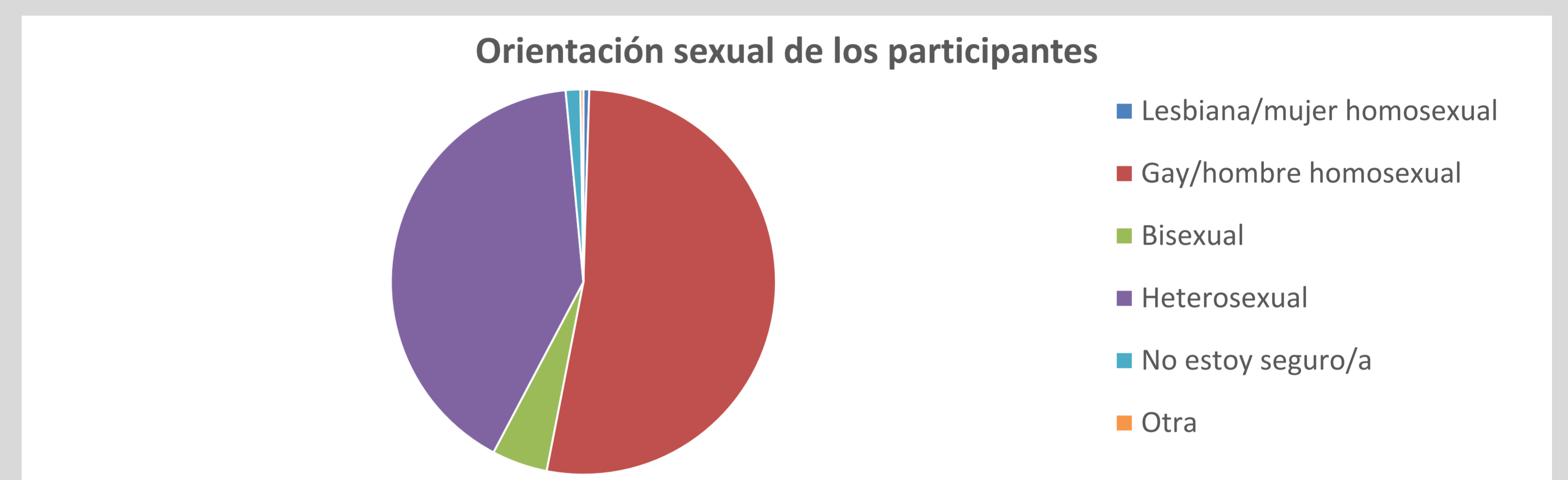
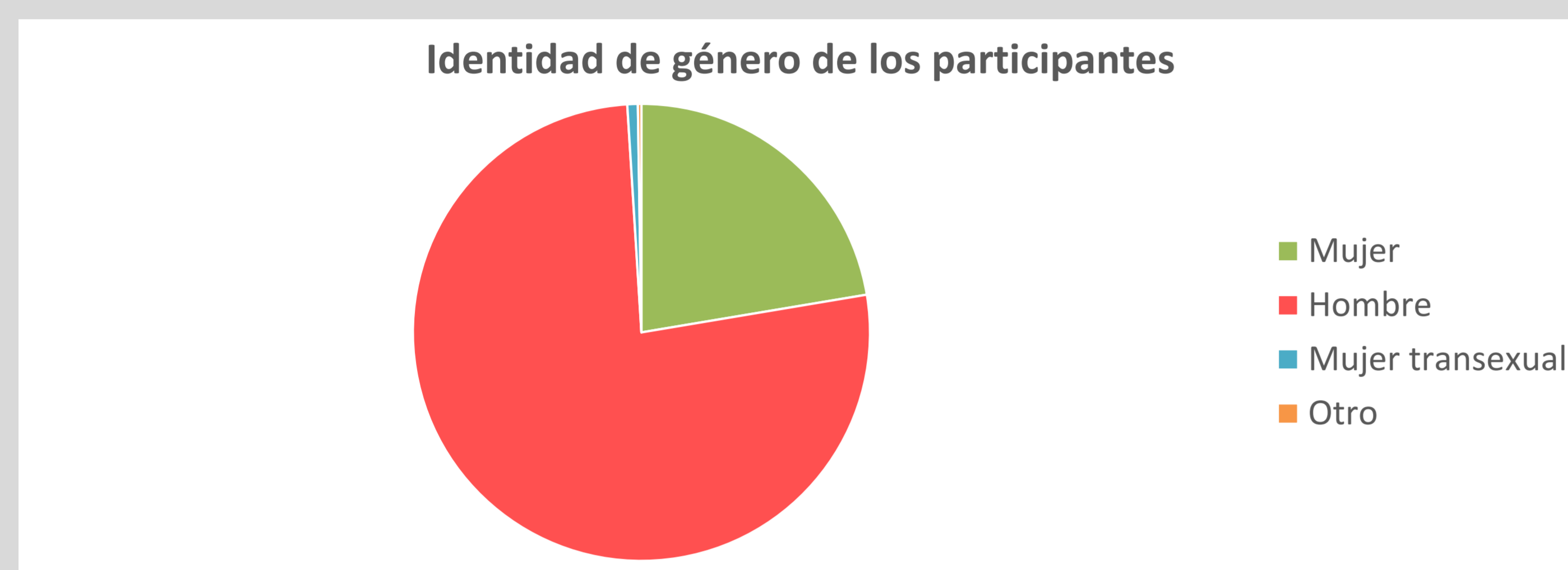
## INTRODUCCIÓN

Las personas de mediana edad o mayores con el VIH en España constituyen una generación que ha sufrido el impacto de numerosos factores de riesgo biopsicosocial tales como adquirir la infección en un momento en el que había pocas expectativas de supervivencia, el impacto –en muchos casos– del uso de drogas intravenosas y del uso de tratamientos antirretrovirales subóptimos con alta toxicidad (los antirretrovirales de primera generación), el estigma y rechazo social, etc. Los objetivos del presente estudio fueron describir las características biopsicosociales de la primera generación de personas con el VIH que se hacen mayores en España tomando tratamiento antirretroviral, conocer sus expectativas, detectar sus necesidades no cubiertas y elaborar recomendaciones para los artífices de las políticas sanitarias y los responsables políticos.

## MÉTODOS

Se elaboró un cuestionario de 68 preguntas en formato digital que fue difundido a través de los distintos canales de comunicación de la organización no gubernamental sin ánimo de lucro comunitaria gTt-VIH. Los criterios de inclusión fueron tener infección por el VIH, tener 45 años o más y residir en España. El cuestionario cubrió diversas áreas: demografía; estado de salud; situación económica; atención sanitaria y social; bienestar y perspectivas de futuro.

## RESULTADOS



En los últimos 12 meses, ¿has sentido alguna de las siguientes emociones debido al VIH, al envejecer o a ambas causas? (respuesta múltiple)	Debido al VIH		Debido a la edad	
	%	N	%	N
Vergüenza	27	111	12	50
Culpa	28	113	5	19
Baja autoestima	36	146	23	95
Miedo a que hablen de ti a tus espaldas	35	144	5	22
Miedo a sufrir violencia y/o acoso verbales o físicos	23	92	6	25
Miedo a sufrir rechazo en las relaciones sexuales	52	214	21	85
La tendencia a evitar las situaciones sociales	29	119	14	56
No desear acudir al trabajo	13	55	8	32
Otras	5	20	1	4

¿Con qué frecuencia tienes estas sensaciones?	Casi nunca		Algunas veces		A menudo	
	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N
Siento falta de compañía	32,92%	132	39,90%	160	27,18%	109
Siento que me han dejado de lado	53,83%	211	29,34%	115	16,84%	66
Me siento aislado	49,36%	193	29,92%	117	20,72%	81

Factor condicionante	Parámetro condicionado	Cociente de riesgo (Risk Ratio [RR])	Intervalo de confianza del 95% (IC95%)	Valor de p
Ser mujer	Mala percepción del estado de salud	1,49	1,06-2,10	0,021
Sin estudios o solo estudios primarios	Tener movilidad reducida	2,69	1,08-6,70	0,038
Sin estudios o solo estudios primarios	Problemas renales	2,30	1,19-4,45	0,015
Sin estudios o solo estudios primarios	Depresión	2,39	1,71-3,36	<0,0001
Vivir en residencia o centro colectivo	Mala percepción del estado de salud	1,71	1,05-2,76	0,045

Factor condicionante	Parámetro condicionado	Cociente de riesgo (Risk Ratio [RR])	Intervalo de confianza del 95% (IC95%)	Valor de p
Diagnóstico del VIH anterior a 1997	Mala percepción del estado de salud	2,10	1,47-3,10	<0,0001
Diagnóstico del VIH anterior a 1997	Tener problemas óseos o articulares	1,40	1,03-1,91	0,019
Haber sentido vergüenza por causa del VIH	Tener un buen estado de salud	0,69	0,50-0,96	0,022
Haberse sentido discriminado por un familiar por el VIH	Tener un buen estado de salud	0,31	0,12-0,78	0,014
Haberse sentido discriminado en el hospital	Tener un buen estado de salud	0,46	0,26-0,80	0,006

## CONCLUSIONES

El estudio ha identificado varios factores de riesgo de vulnerabilidad en personas con el VIH que envejecen en España tales como ser mujer, bajos ingresos, bajo nivel educativo, diagnóstico del VIH previo a 1997, comorbilidades, soledad, problemas de autoestima y una ausencia de servicios que cubran sus necesidades específicas. Resulta fundamental la implementación de intervenciones biopsicosociales que mejoren la calidad de vida relacionada con la salud y contribuyan a un envejecimiento saludable de las personas con el VIH que se hacen mayores.

*Este estudio ha contado para su realización con fondos aportados por el Fondo M.A.C. de Lucha contra el Sida, Gilead Sciences, Janssen y MSD*