

Alta vulnerabilidad psicológica y social de personas que viven con VIH en situación irregular o solicitantes de protección internacional recién llegados a España

Ponente: Mar Fernández Ollero. Universidad Autónoma de Madrid.

Co-autores: Ryan Murúa, P²; Ramos, L³; Deihim, N³; Martín-Carbonero, L³; González-Baeza, A¹

¹ Universidad Autónoma de Madrid, ² Hospital Universitario Infanta Leonor, ³ Hospital Universitario La Paz

E-mail de correspondencia del autor principal: alicia.gonzalezb@uam.es

OBJETIVO

Las personas migrantes con VIH recién llegadas a España son especialmente vulnerable a presentar problemas de calidad de vida, por lo que nos planteamos describir su perfil psicológico y social para permitir una mejor detección de necesidades.

MÉTODO

Nuestro estudio incluye a personas con VIH, migrantes en situación irregular, solicitantes de protección internacional o con visado de turismo/estudiante llegados a España en los últimos cuatro meses, que inician su seguimiento de VIH en el Hospital Universitario Infanta Leonor o Hospital Universitario La Paz (Comunidad de Madrid).

Los participantes rellenaron una encuesta que incluye los siguientes Patient Reported Outcomes (PROs): HADS (síntomas de ansiedad y depresión), PPS (estrés percibido), EARLY-G (eventos adversos tempranos), CD-RISC (resiliencia), Escala de conocimiento de VIH, UCLA 3-ítems (soledad), CST-VIH (áreas relacionadas con la calidad de vida); así como preguntas sociodemográficas, médicas, sociales o psicológicas auto-reportadas. Además, todos realizaron una entrevista (médica, psicológica y social) administrada por un profesional, para determinar si existían dificultades física, psicológicas y/o sociales. En el presente análisis se presentan los resultados descriptivos presentados por los primeros participantes incluidos.

RESULTADOS

Los participantes (N=13) fueron mayoritariamente hombres (91,6%), nacidos en Latinoamérica (100%), con una media de edad de 34 (DT=8,7), que refirieron ser homosexuales (66,67%) o bisexuales (25%). Los motivos por los que migraron incluyen la mejora de su situación económica (30,77%), el acceso al tratamiento antirretroviral (23,07%) o la persecución por su identidad/orientación sexual (46,15%). En el momento de la entrevista, todos los participantes tenían intención de solicitar asilo, y una minoría ya lo había solicitado (7,69%). La mayoría refirió tener el VIH controlado (69%), estando en tratamiento antirretroviral el 92,30%, y de ellos, refiriendo buena adherencia el 91,66%.

Durante la entrevista social, el 61,53% presentó al menos un indicador de riesgo de exclusión social, incluyendo: estar en situación de calle, ante una posible pérdida de vivienda, sin dinero para sobrevivir más de un mes, sin acceso a alimentos y/o sin acceso al sistema sanitario. El 61,53% refirió no tener dinero para más de un mes, el 23,07% problemas para alimentarse y el 23,07% riesgo de perder el alojamiento.

En las entrevistas psicológicas, el 61,54% presentó algún trastorno psicopatológico: depresión mayor (38,46%), fobia social (15,38%); estrés post traumático (7,69%), trastorno de pánico (7,69%), agorafobia (7,69%) y abuso de sustancias (7,69%). Los PROs aplicados sugieren altos niveles de estrés percibido

(PPS, $M(DT)=24,08 (6,93)$), alta frecuencia de experiencias adversas tempranas (EARLY-G total, $M(DT)=5,33 (2,74)$), soledad (UCLA 3-ítems, $M(DT)=6,08 (2,47)$), síntomas de ansiedad y depresión (HADS, $M(DT)_{ansiedad}=11,92 (4,75)$, $M(DT)_{depresión}=8,77 (5,25)$). La escala de conocimiento de VIH reflejó mejor conocimiento de la transmisión del VIH que general sobre el VIH (ECI, $M(DT)_{transmisión}=4,77 (0,44)$, $M(DT)_{general}=6,46(0,66)$). Se observó además una

alta puntuación media en resiliencia (CD-RISC, $M(DT)=41,77 (8,80)$).

CONCLUSIÓN

Encontramos un alto porcentaje de migrantes con VIH recién llegados a España con indicadores de riesgo social y psicológico. Debemos establecer protocolos para la mejora de la detección y atención dada la alta vulnerabilidad presentada en distintas esferas.