



2115 - ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH MEDIANTE LA HERRAMIENTA WHOQOL-VIH-BREF

Diana Ruiz Cabrera¹, Antonio de Pablo Esteban², Pablo del Castillo del Castillo¹, José Miguel Ramos Andriño¹, Gonzalo Sierra Torres³, María del Mar Téllez Barroso¹, María Velasco Arribas¹ y Juan Emilio Losa García¹

¹Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España. ²Hospital General de Segovia, Segovia, España.

³Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de las personas que viven con VIH (PVV) atendidas en nuestro centro. Explorar posibles áreas de mejora en relación con la CVRS y la satisfacción percibida con la atención.

Métodos: Estudio observacional transversal con reclutamiento por muestreo de conveniencia de las PVV mayores de 18 años atendidas en consultas externas en nuestro centro durante mayo-junio 2023. La inclusión en el estudio requería la aceptación del consentimiento informado, la cumplimentación del cuestionario de análisis de la CVRS WHOQOL-HIV-BREF en su versión validada española y de varias preguntas abiertas que exploraban la satisfacción percibida con la atención clínica. El cuestionario consta de 31 preguntas organizadas en seis dominios (salud física, salud psicológica, nivel de independencia, relaciones sociales, salud ambiental y espiritualidad). Se revisó la historia clínica electrónica para completar las variables del estudio.

Resultados: Se reclutaron 27 pacientes, 19 de ellos varones (70,4%) con una edad media de 50,7 años (r: 23-69). Diecisiete (63%) habían adquirido la infección por relaciones HSH y 6 (22,2%) por consumo de drogas inyectables, el resto por relaciones HSM o transfusiones. El 29,6% eran fumadores, el 11,1% presentaban hábito enólico, seis eran ex-ADVP y solo uno mantenía consumo actual de drogas inyectables en relación con sesiones de slam y chemsex. Las comorbilidades más relevantes fueron la hipertensión (44,4%), la diabetes mellitus (14,8%), enfermedades oncohematológicas (22,2%) o psiquiátricas (22,2%). Diez pacientes (37%) tenían infección pasada o activa por VHB, y siete (25,9%) coinfección con VHC. En relación con el control inmunoviroológico el 70,4% se encontraba indetectable, teniendo el resto cargas mínimas de entre 20-100 copias/ml, solo un paciente presentaba > 100 copias/ml. El recuento medio de CD4 fue 819 cels/mm³ (r: 171-1783), solo uno presentaba < 200 cels/mm³. El tiempo medio de evolución de la infección fue 16,8 años (r: 1-34). En relación con los resultados del WHOQOL-VIH-BREF, en el cómputo general solo 6 pacientes presentaba puntuaciones p65, 29,6%. En el análisis por dominios las valoraciones más bajas correspondían a los de salud psicológica (29,6% p < 25) y relaciones sociales (37% < p25), encontrándose representados con las menores puntuaciones en la mayor parte de dominios los pacientes con adquisición parenteral de la infección y enfermedades psiquiátricas concomitantes. En

el apartado de texto libre los ítems más repetidos por los participantes fueron un acceso más ágil a farmacia con mayor independencia para la adquisición de la medicación y un mayor apoyo psicológico y seguimiento por salud mental.

Conclusiones: Es preciso seguir avanzando en la consecución del “cuarto 90” como objetivo de la OMS para alcanzar una buena CVRS de los PVV. La patología psiquiátrica y el abuso previo o actual de tóxicos están ampliamente representadas en la población estudiada y parecen tener un impacto significativo en la mayoría de dominios asociados a la CVRS. Parece preciso afianzar el soporte de nuestros pacientes en este aspecto. Se plantea ampliar el reclutamiento para alcanzar una mayor potencia en los resultados.