

Percepción de las personas con VIH sobre la calidad de la atención médica y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud (encuesta RET)



Autores: MJ Fuster-RuizdeApodaca^{1,2}, Ramón Ferrando^{1,7}, Raquel Garijo³, José Luis González³, Marta Pastor^{1,4}, Francesc Martínez^{1,5}, Isabel Varela^{2,6}, MJ Galindo^{1,7}, C. Amador^{1,8}

¹Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (SEISIDA), Madrid; ²Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid; ³Medical department Gilead Sciences SL., Madrid; ⁴Bizkaisida, Bilbao; ⁵Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt), Barcelona; ⁶Food and Agriculture Organization of the UN, Roma, Italia, ⁷Hospital Clínico Universitario de Valencia; ⁸ Hospital Marina Baixa. Villajoyosa, Alicante.

Objetivos y método

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la opinión de las PVIH sobre su experiencia con la atención médica y cómo afecta a su CVRS

Método

- Estudio observacional transversal multicéntrico en el que participaron un total de 18 centros (hospitales y ONG) de toda España.
- La encuesta en línea fue diseñada a partir de entrevistas cualitativas de un panel multidisciplinario de expertos.
- Desarrollamos o adaptamos ítems para medir varios temas relacionados con su experiencia en salud.
- Se midió la CVRS a través de la versión validada en español del WHOQOL-HIV-Bref.
- La investigación se llevó a cabo durante 2020.

Características demográficas (N=502)	%
Sexo: hombre	74.5
Heterosexual	37.8
Nivel educativo: Universitario	26.3
Empleados/as	40.6
Vía de transmisión sexual	71.1
Datos clínicos	
Carga viral indetectable	91.6
> 400 CD4	53.8
Edad en años (M±SD)	43.2 (±11.8)

Resultados. Satisfacción y dificultades para acceder al sistema sanitario

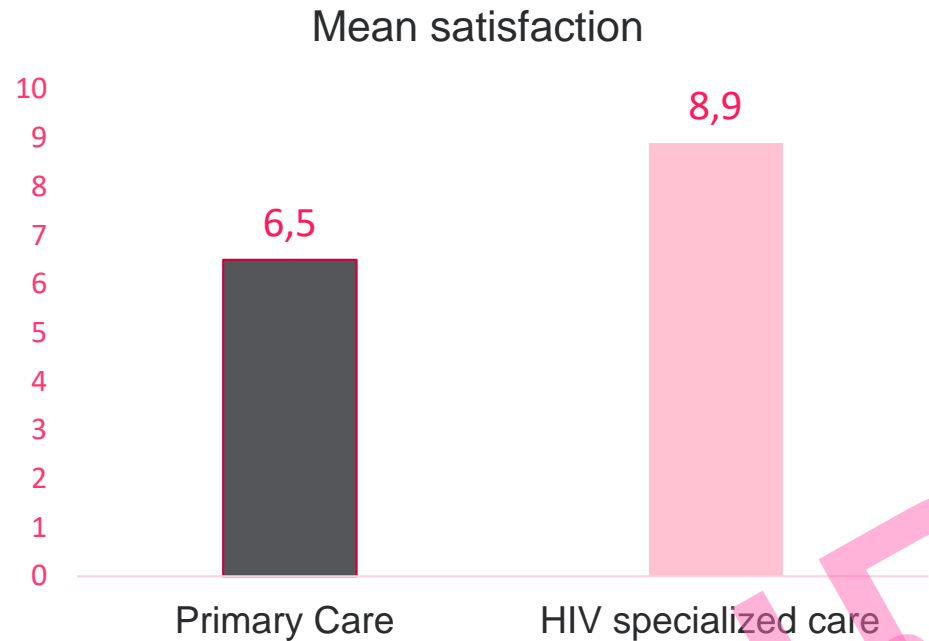


Figura 2. Satisfacción con la atención primaria y especializada en VIH. La escala varía de 0 a 10 (cuanto más alto, mejor)

Un total de 33.6% de los participantes declararon que sus médicos de atención primaria no sabían lo suficiente sobre su estado de VIH, y el 30.7% no se sentían cómodos hablando sobre el VIH con los médicos de atención primaria.

Casi el 24% de las PVVIH reportaron dificultades para acceder a la atención médica, el 18% en el último año, y principalmente asociadas con COVID-19. Éstos tuvieron peores puntuaciones en todas las dimensiones de la CVRS que aquellos que no informaron tales dificultades ($p < ,05$).

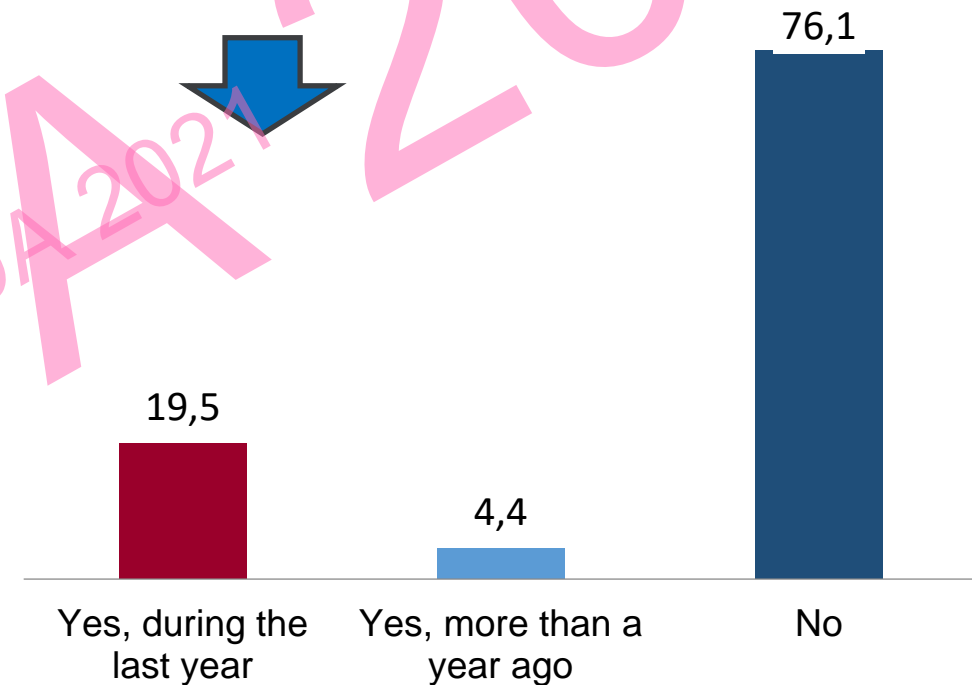


Figura 3. Porcentaje de PVVIH que informaron tener problemas de acceso a la atención médica

Resultados. Acceso a los servicios de salud

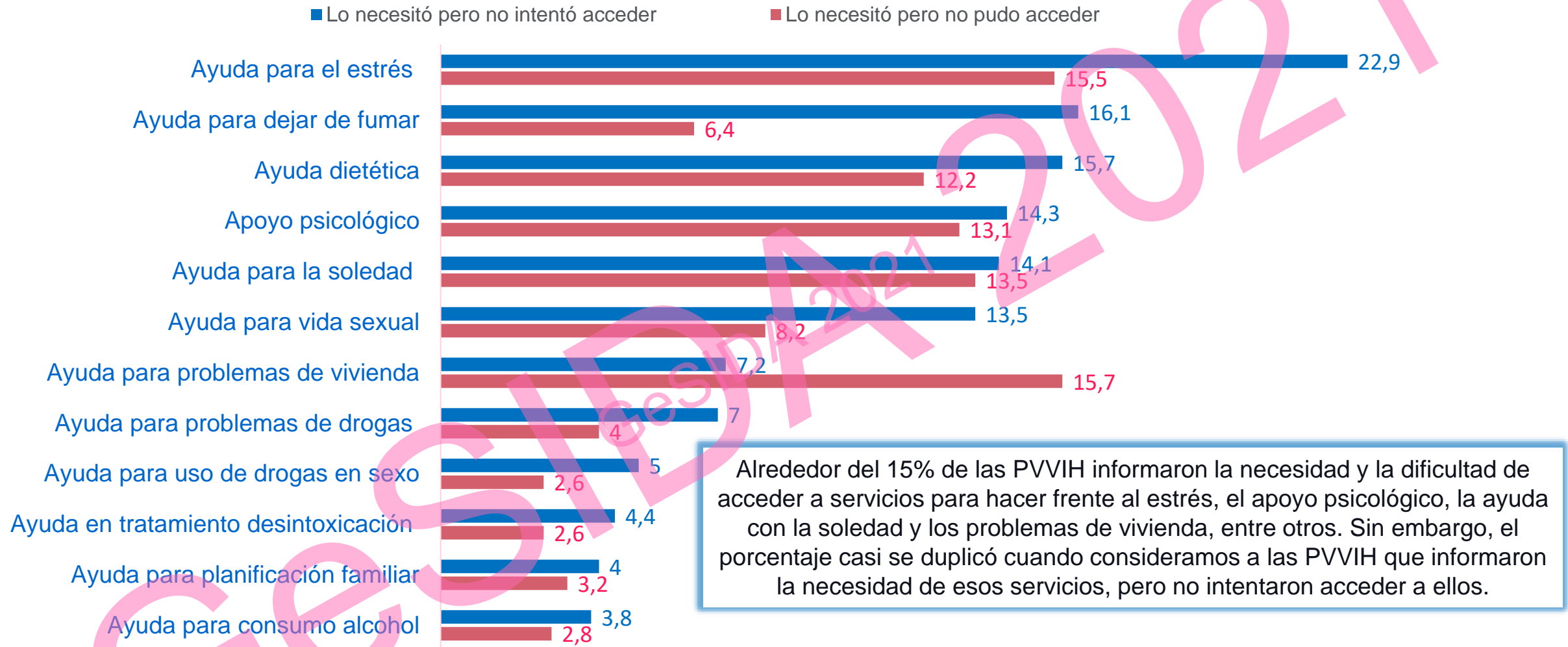


Figura 4. Servicios de atención médica que los participantes necesitaban pero a los que no podían acceder o no intentaron acceder

Resultados. Estigma en el ámbito sanitario

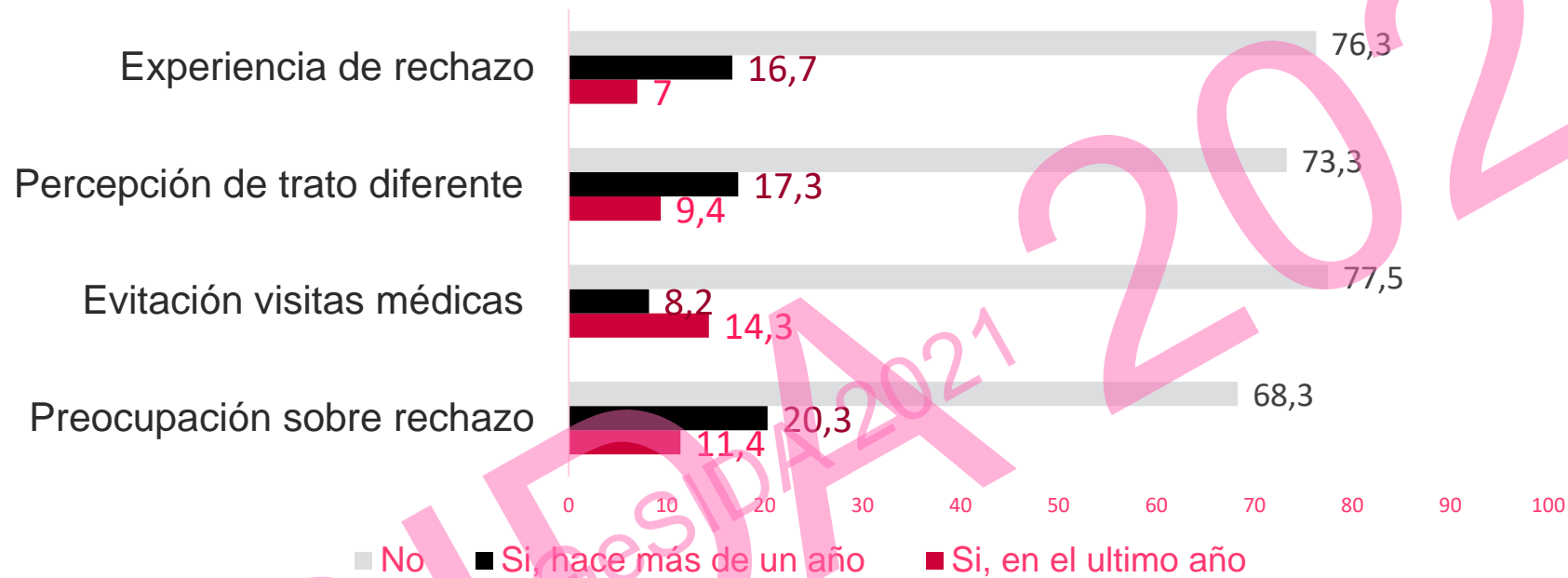


Figura 5. Tipos de estigma experimentados. Nota. Último año = de octubre-diciembre de 2019 a noviembre-diciembre de 2020

En cuanto al estigma relacionado con el VIH, el 22,5% declaró que evitó visitar a un médico, principalmente el año pasado (14,3%). Casi el 23,7% experimentó rechazo en entornos de atención médica, pero principalmente durante más de un año (16,7%) (Figura 5).

Además, los hombres reportaron menos rechazo que las mujeres y las PVVIH transgénero ($p < .05$). Las PVVIH que informaron sobre el rechazo en el último año tuvieron las puntuaciones más bajas en todas las dimensiones de la CVRS ($p < .05$).

Conclusiones y agradecimientos

Nuestro estudio identificó varios problemas que deben resolverse para mejorar la atención médica de las PVIH. Entre ellos, la mejora del conocimiento de los médicos de primaria sobre el VIH y las preocupaciones de las PVIH. Además, las PVIH necesitan apoyo para hacer frente a varios problemas psicosociales y conductuales. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado algunos de estos problemas y ha disminuido el acceso a los servicios. Se debe prestar especial atención al estigma en el entorno sanitario, principalmente al estigma anticipado y las conductas de evitación de las PVIH. Mejorar la experiencia con la atención sanitaria de las PVIH podría influir positivamente retención en la atención sanitaria, los resultados de salud y la CVRS.

Los autores y todo el equipo de SEISIDA agradecen a todas las ONG, hospitales, médicos y PVIH que han participado en la investigación.

También agradecemos a Gilead Sciences su apoyo

