



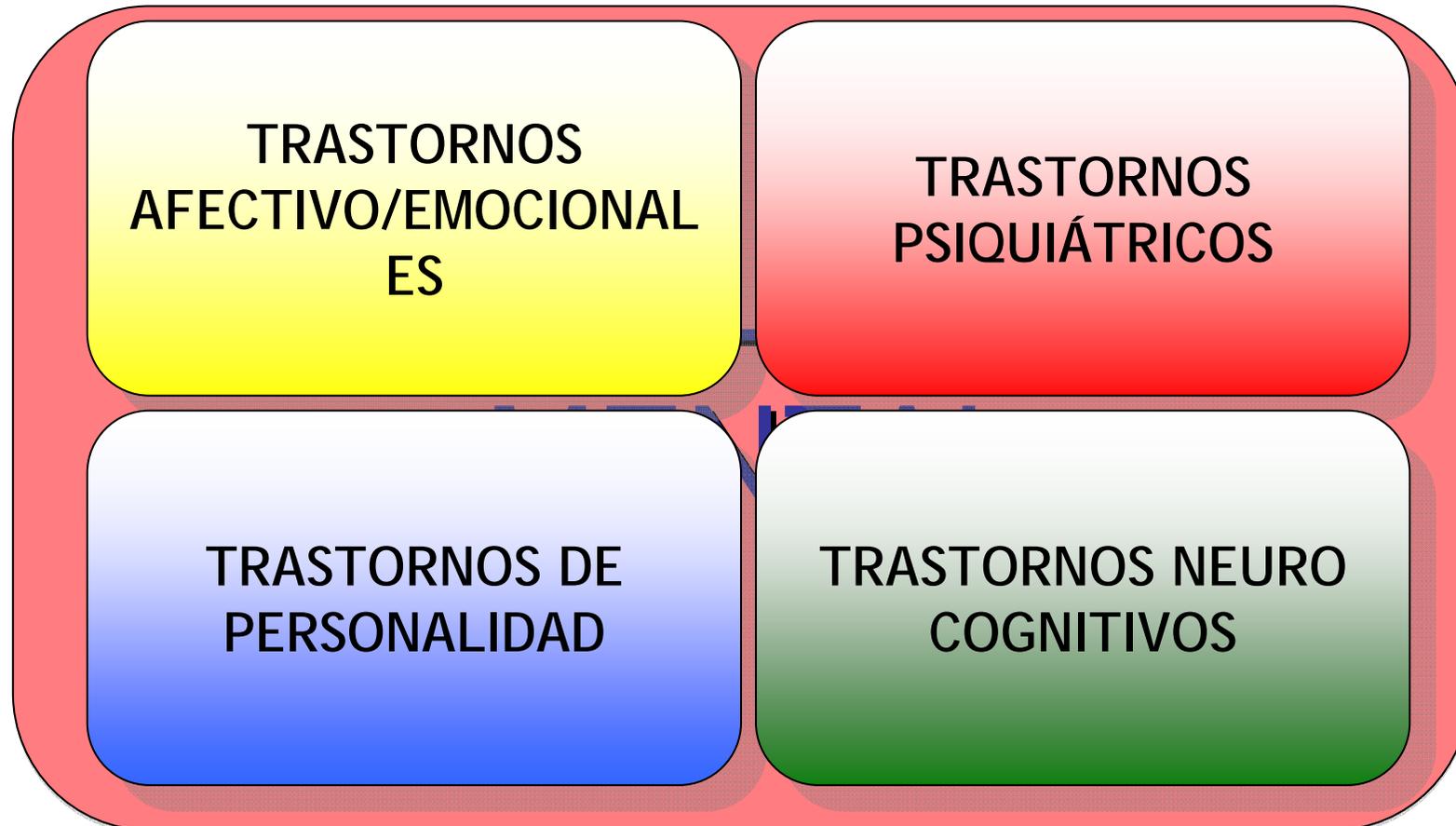
Estudio SESIDA: Evaluación de la salud mental y la calidad de vida de las personas con VIH



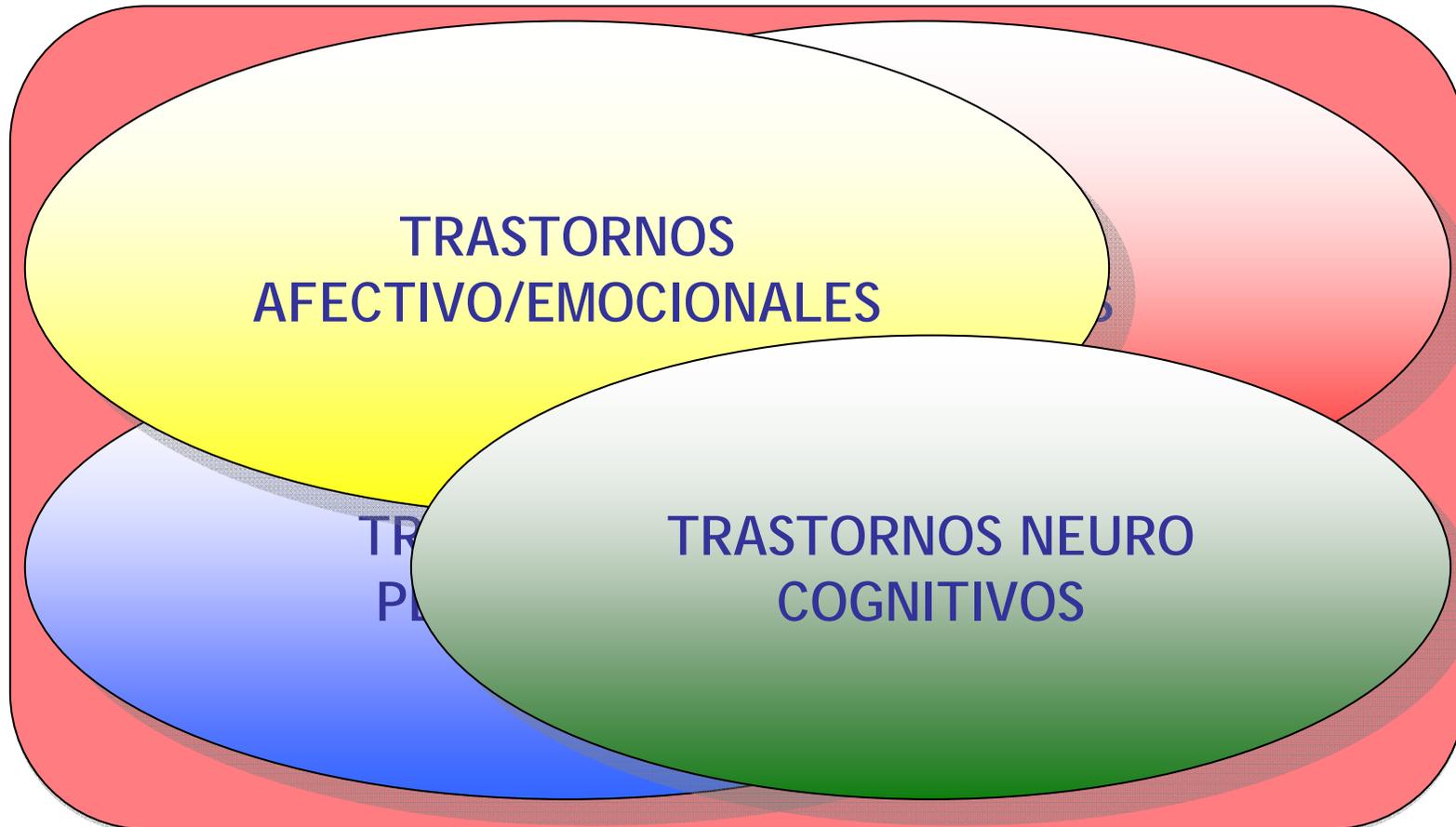
MARIA JOSE FUSTER
JOSE MUÑOZ



Introducción



Introducción



1. Riesgo de Infección

2. Impacto Diagnóstico VIH

3. Impacto Tratamientos

4. Calidad de Vida

5. Adhesión Terapéutica

6. Comorbilidades

7. Nuevas Patologías Emergentes

Objetivos del estudio

- *Analizar la salud psicológica y la prevalencia de quejas neurocognitivas en las PVIH*
- *Determinar un perfil que permita clasificar a las PVIH con más probabilidad de padecer alteraciones neurocognitivas*
- *Analizar las variables relacionadas con la calidad de vida de las PVIH*

Metodología y muestra

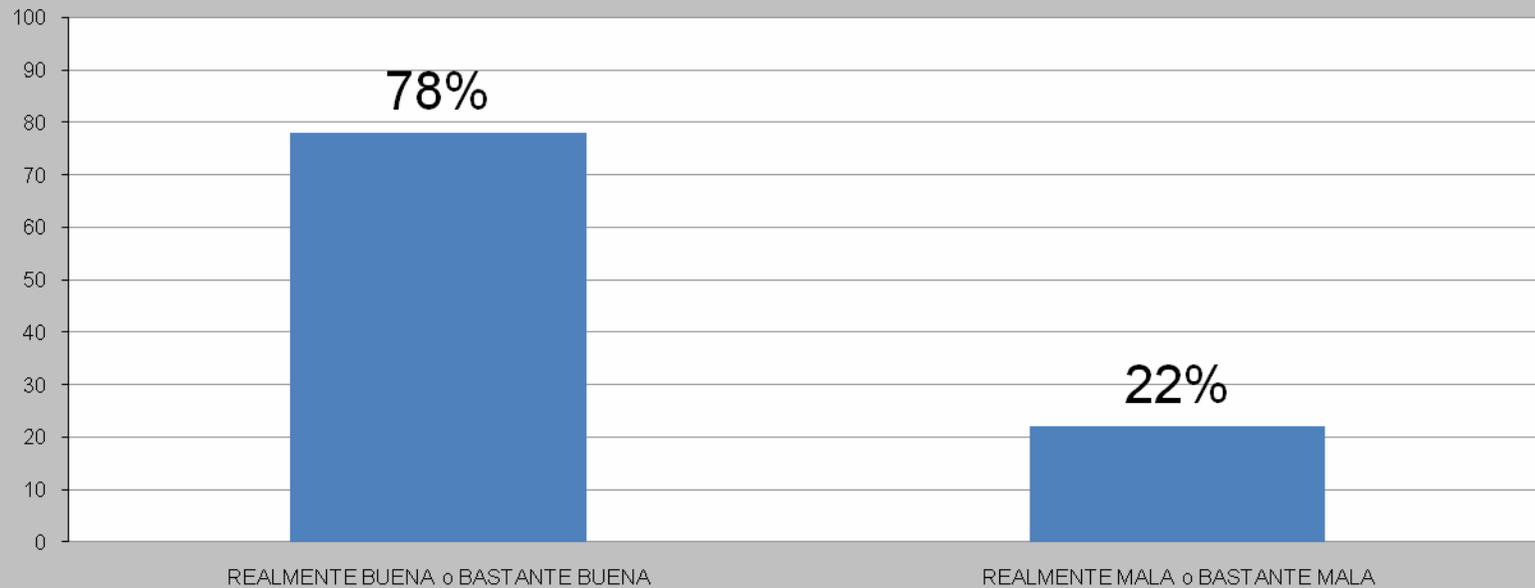
MUESTRA

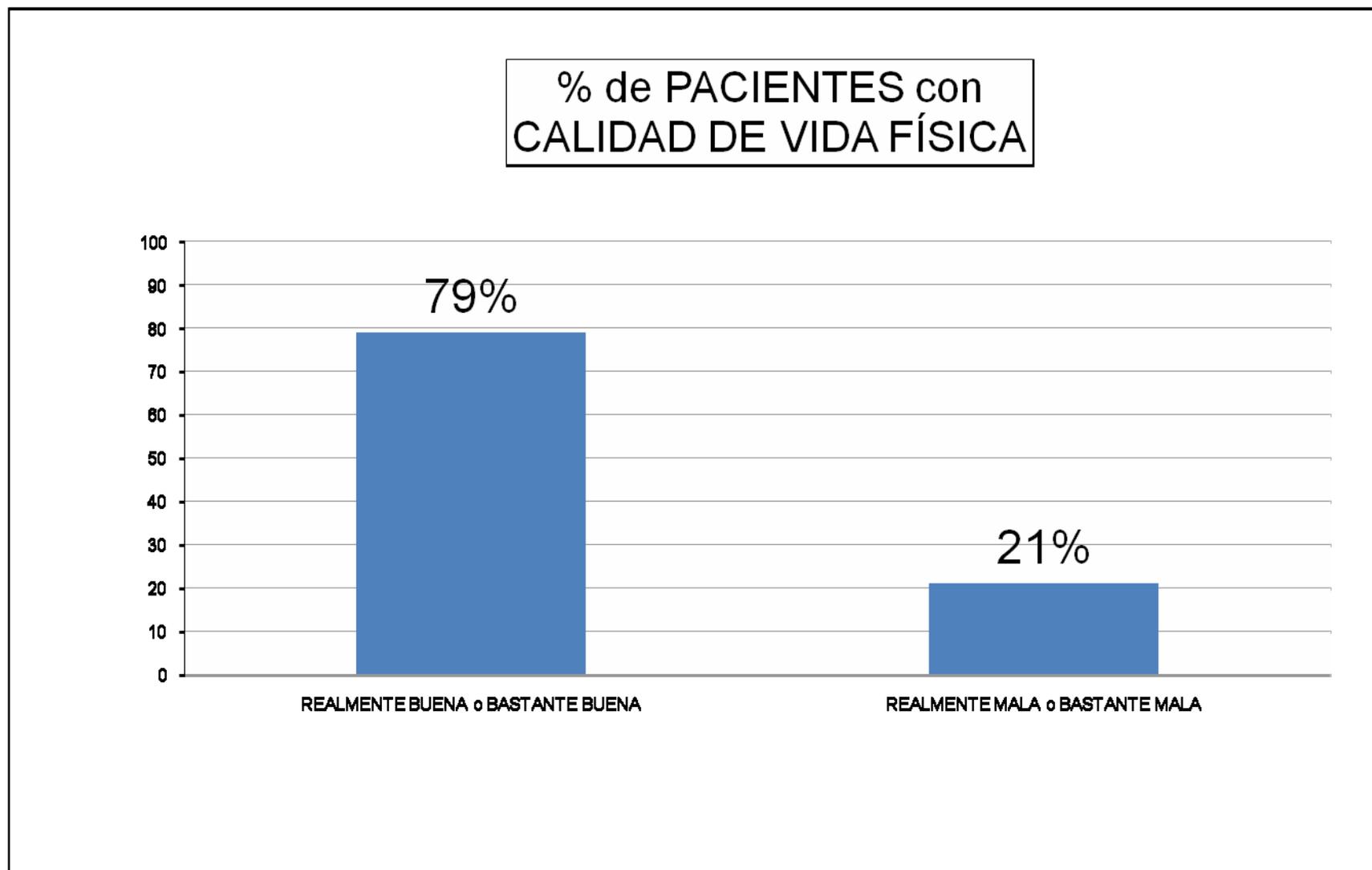
674 PVIH (nc: 99%, error: 5%)
Muestreo no probabilístico
72.4% hombres, 27.2% mujeres,
0.4% transgénero
Ámbito: todo el Estado

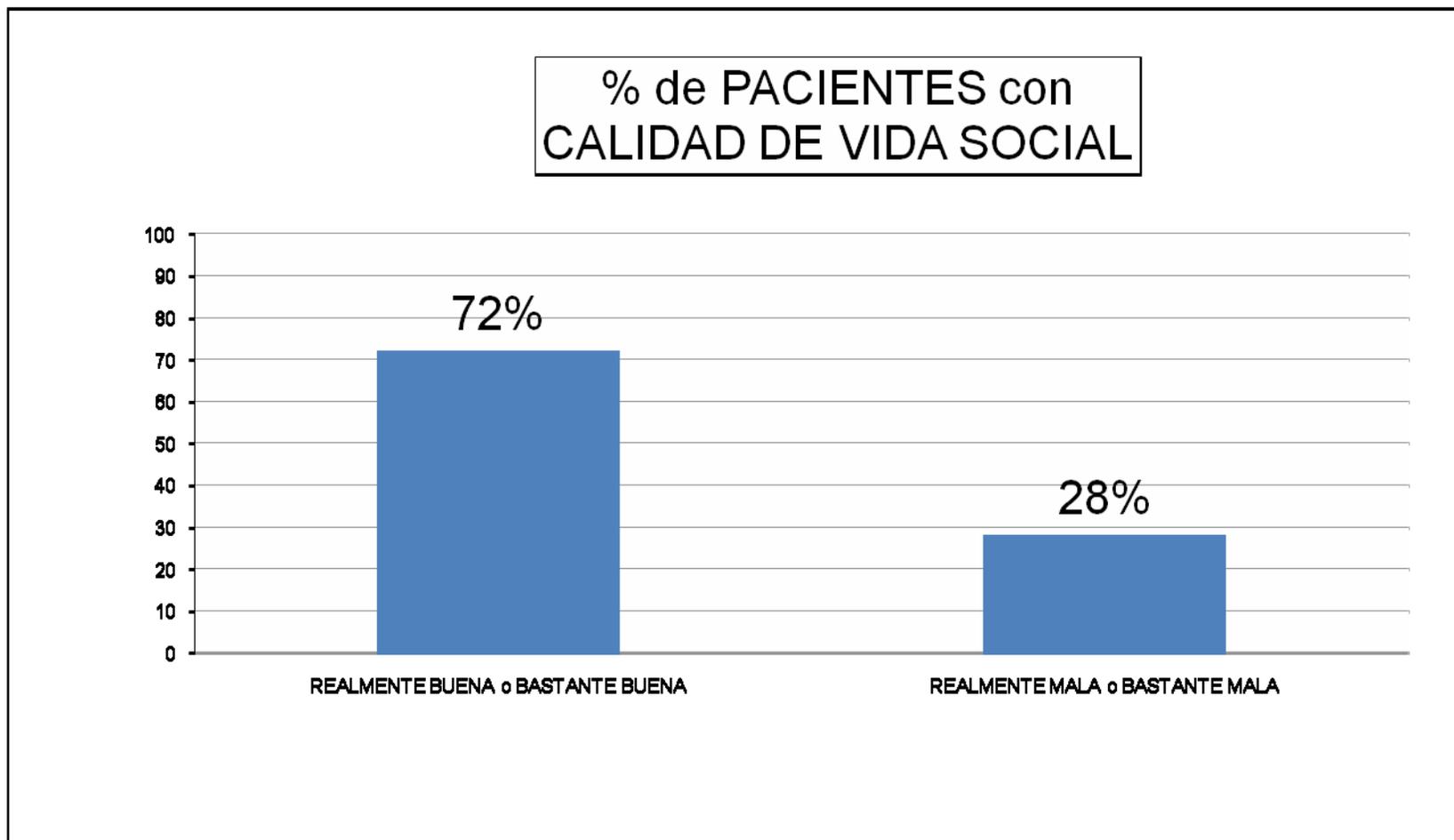
Datos demográficos y sanitarios
Bienestar psicológico (GHQ 12, PANAS)
Alteraciones neurocognitivas leves
Calidad de Vida (ítems MOS-HIV)
Adherencia

INSTRUMENTO

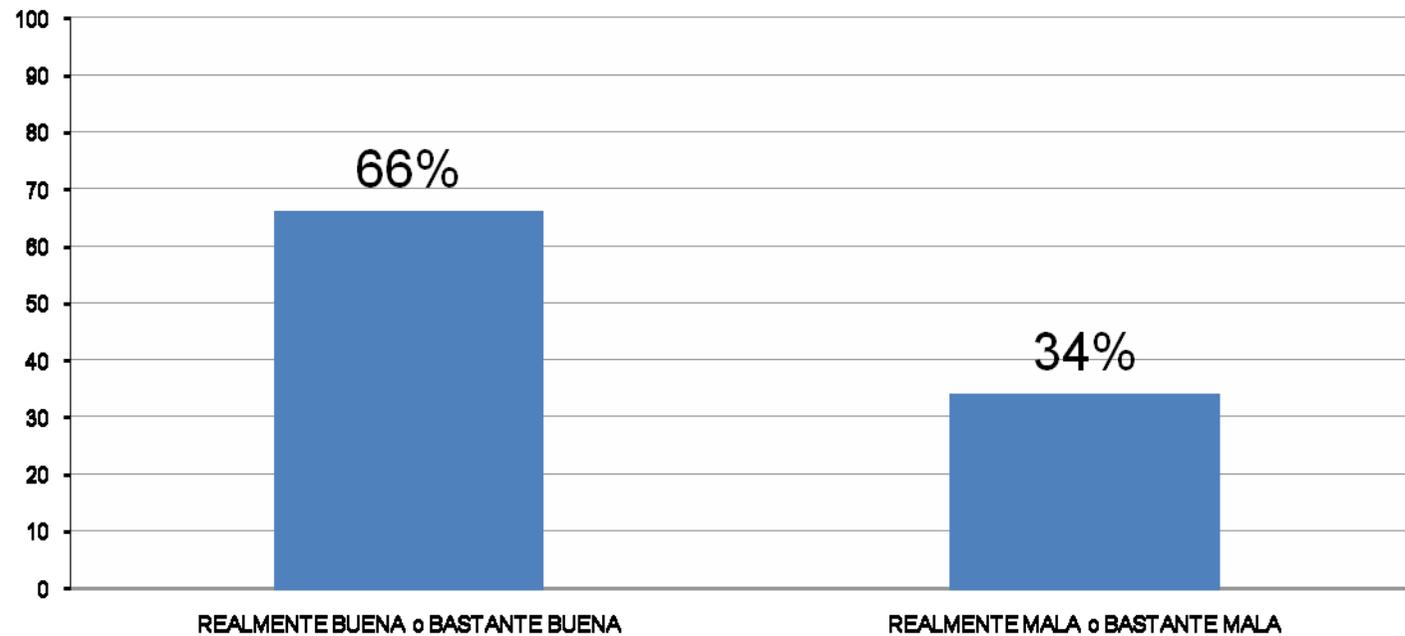
% de PACIENTES con CALIDAD DE VIDA GENERAL



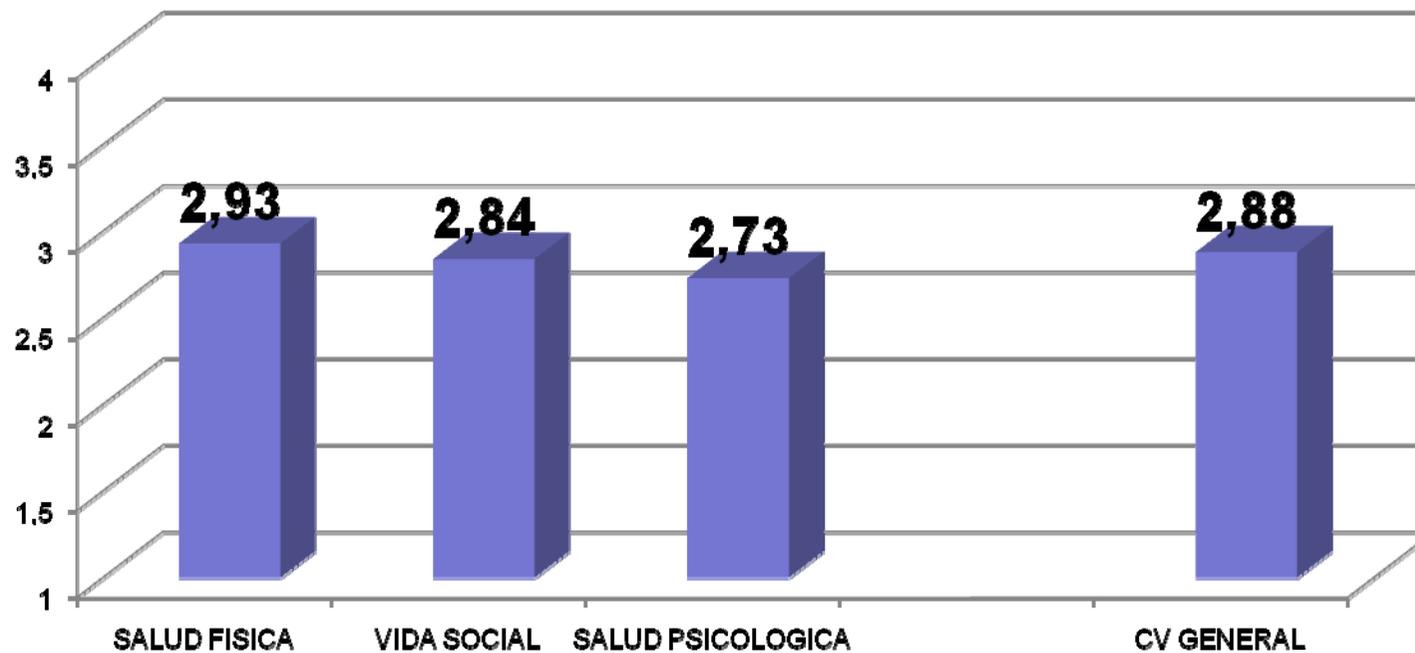




% de PACIENTES con CALIDAD DE VIDA PSICOLÓGICA/EMOCIONAL



CALIDAD DE VIDA



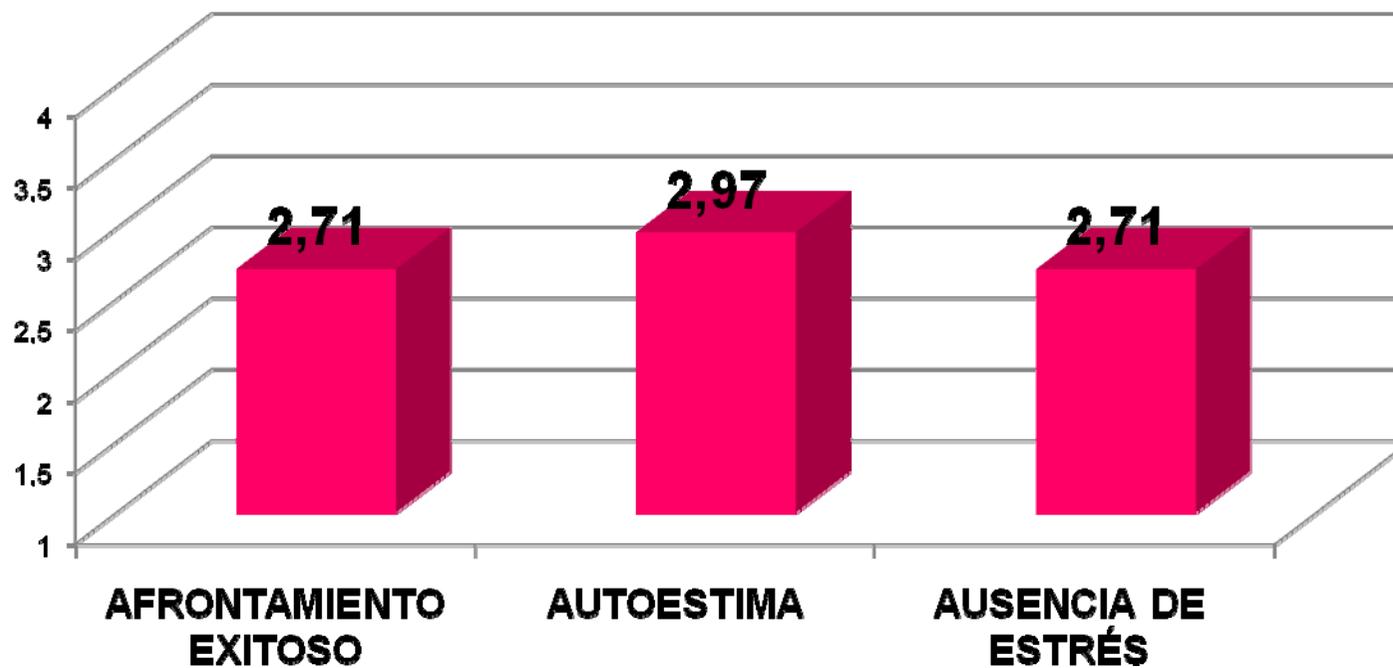
$t_{(670)} = 110.7 \quad p < .0001$

$t_{(670)} = 89.7 \quad p < .0001$

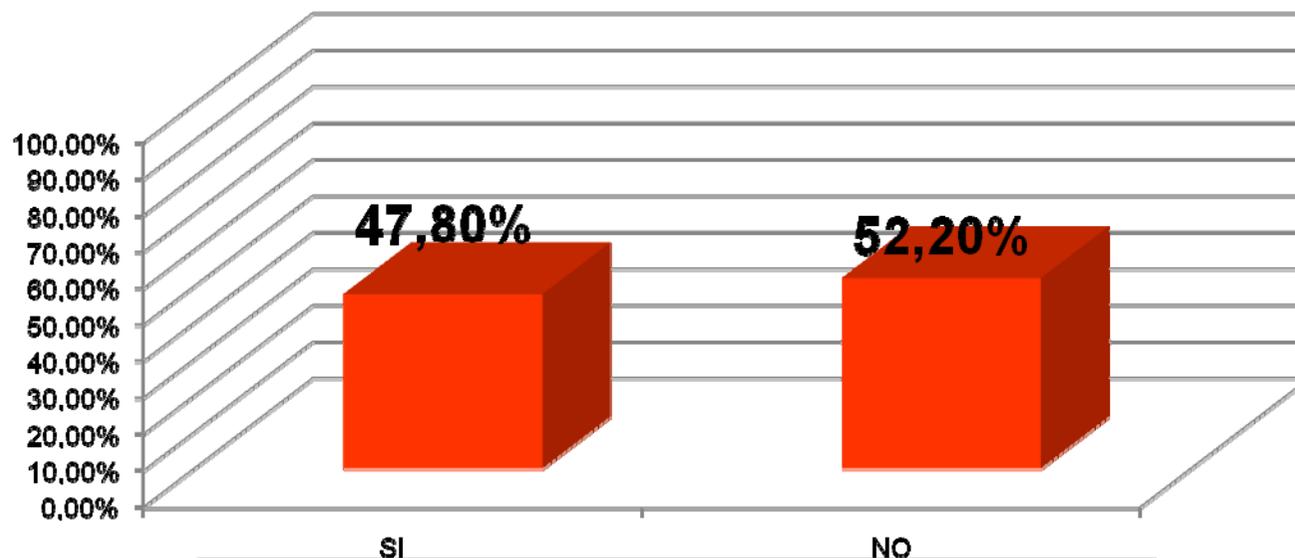
$t_{(670)} = 94.7 \quad p < .0001$

Escala bienestar psicológico (GHQ 12)

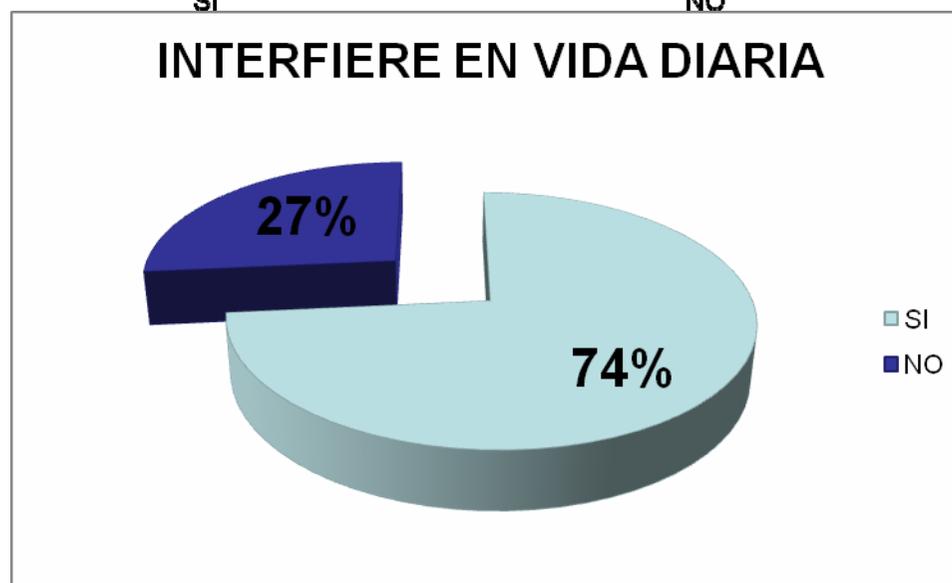
M = 14.61 (puntuaciones ≥ 14 indican patología)



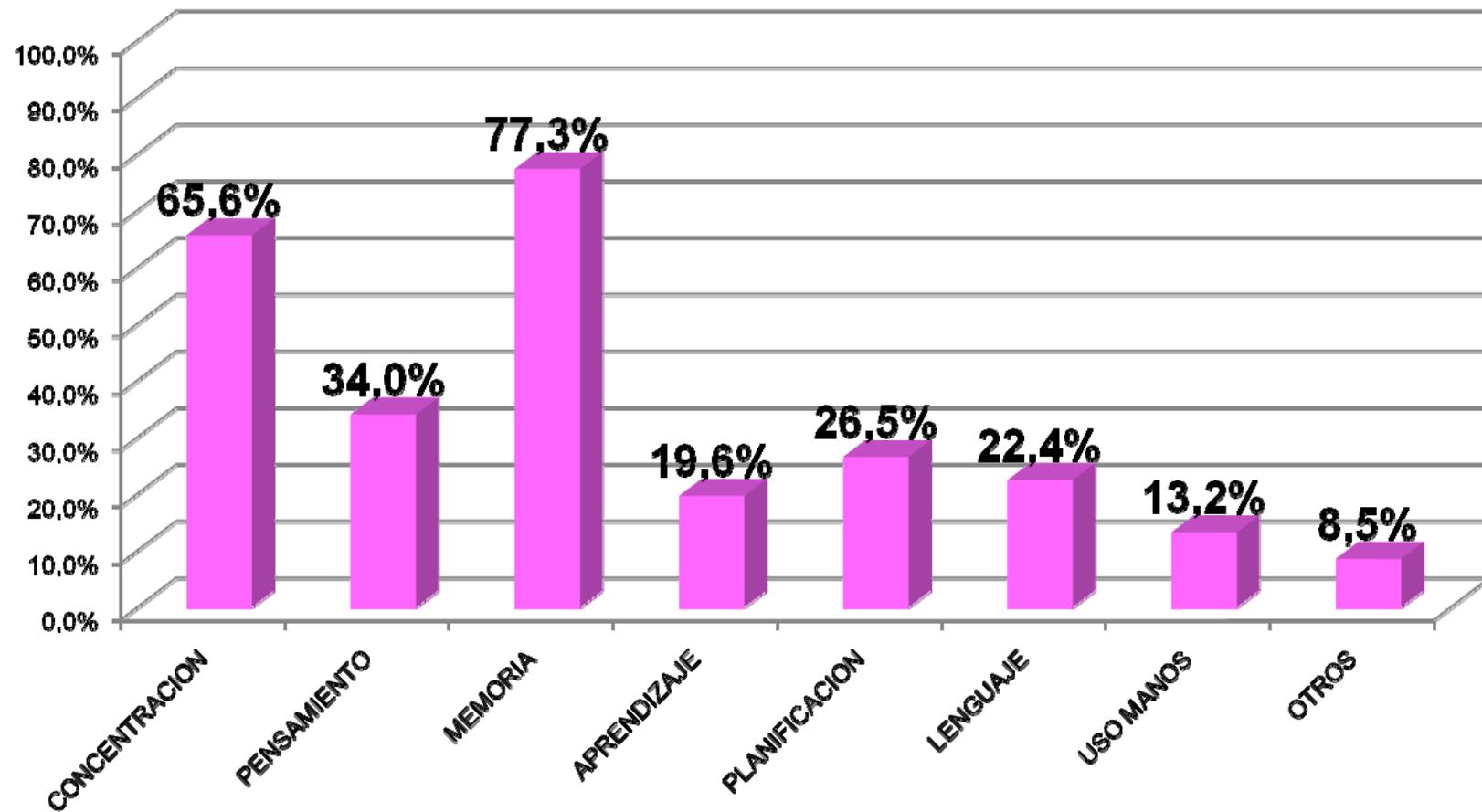
ALTERACIONES NEUROCOGNITIVAS



INTERFIERE EN VIDA DIARIA



RESULTADOS



TRATAMIENTO Y QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

A. NEUROCOGNITIVAS	SI	NO	Prueba binomial
Toma tratamiento (n = 567)	49.6%	50.4%	ns
ITIAN (n = 390)	53%	47%	ns
ITINAN (n = 286)	43%	57%	p ≤ .05
IP (n = 289)	53%	47%	ns
INHIBIDOR INTEGRASA (n = 10)	50%	50%	ns
INHIBIDOR ENTRADA (n = 10)	10%	90%	p ≤ .05

CALIDAD DE VIDA Y QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

CALIDAD	A.NEURO	M	DT	Diferencia
Salud Física	SI	2.7	.68	$t_{(661)} = - 8.5 ; p < .0001$
	NO	3.1	.61	
Salud Psicológica	SI	2.4	.76	$t_{(661)} = - 11.3 ; p < .0001$
	NO	3	.67	
Vida Social	SI	2.6	.75	$t_{(661)} = - 7.6 ; p < .0001$
	NO	3	.75	
CV General	SI	2.5	.65	$t_{(661)} = - 8.6 ; p < .0001$
	NO	2.9	.60	

SALUD PSICOLÓGICA Y QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

SALUD PSICOLÓGICA	A.NEUR OC	M	DT	Diferencia medias
Bienestar psicológico	SI	2.5	.51	$t_{(661)} = -12.1 ; p < .0001$
	NO	3	.37	
F1. Afrontamiento exitoso	SI	2.5	.50	$t_{(661)} = -11.2 ; p < .0001$
	NO	2.9	.34	
F2. Autoestima	SI	2.6	.84	$t_{(661)} = -10.5 ; p < .0001$
	NO	3.2	.67	
F3. Ausencia de estrés	SI	2.5	.57	$t_{(661)} = -7.9 ; p < .0001$
	NO	2.9	.50	

DATOS SANITARIOS Y QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

	A.NEUR	M	DT	Diferencia
CD4	SI	541.2	292.4	$t_{(510)} = -1.9 ; p \leq .05$
	NO	591.3	287	
TIEMPO VIH	SI	13.7	8.2	$t_{(508)} = 2 ; p \leq .05$
	NO	12.2	8.5	

SOCIO-DEMOGRAFICOS Y QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

	A.NEUROC	M	DT	Diferencia
EDAD	SI	44.6	8.3	$t_{(631)} = 3.1 ; p < .01$
	NO	42.3	.61	

		Sin estud	Primar	Secu n	Univ	
A. N.	SI	59%	51%	47%	41%	$X^2_{(4)} = 8.1; p = .08$
	NO	40%	49%	53%	59%	

		Parej	Separado/	Soltero/	Viudo/	
A. N.	SI	41%	46%	51%	66%	$X^2_{(3)} = 9.3; p < .05$
	NO	59%	54%	49%	34%	

PARTICIPACIÓN ONG Y QUEJA NEUROCOGNITIVAS

		ACTIVISTA ONG		USUARIO ONG	
		SI	NO	SI	NO
A. N.	SI	26%	74%	43%	57%
		P. Binomial $p < .0001$		P. Binomial $p < .05$	

PERFIL PVIH CON QUEJAS NEUROCOGNITIVAS

Coeficientes estandarizados

	Función
EDAD	-.313
NIVEL ESTUDIOS	.317
BIENESTAR PSICOLOGICO	.944

Wilks Lambda = .81, $X^2 = 61.1$, $p < .0001$

69.5% probabilidad acierto clasificación

$$D1 = .944\text{Bienestar Psicológico} + .317\text{Nivel Estudios} - .313\text{Edad}$$

LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PVIH

	Sin estud.	Prim.	Secun d	Super	Diferencia medias
CALIDAD DE VIDA	2.50	2.56	.2.74	2.78	$F = 2.5 ; p = .057$

	CARGA	M	DT	Diferencia
CALIDAD DE VIDA	INDETECTAB	2.75	.58	$t_{(288)} = 2.7 ; p < .01$
	DETECTABLE	2.44	.80	

VARIABLES PREDICTORAS DE LA CALIDAD DE VIDA

	Beta	t	p
Tiempo de Infección	-.145	- 2.13	.035
Bienestar Psicológico	.664	-3.33	.000

$R^2 = 0.45$; $F(8,151) = 15.78$; $p = .000$

- ✓ La calidad de vida referida por las personas con VIH ha mejorado significativamente en la actualidad.
- ✓ A pesar de ello, la calidad de vida psicológica y/o emocional es la dimensión que aparece más deteriorada.
- ✓ Puntuaciones de escala de bienestar psicológico confirman un bajo bienestar psicológico en general.
- ✓ Importancia del bienestar psicológico dada su relación con la calidad de vida y con la percepción de alteraciones neurocognitivas.

- ✓ La percepción de alteraciones neurocognitivas en las personas con VIH es altamente prevalente (48%) y tiene gran interferencia en la vida diaria
- ✓ Las áreas cognitivas que más frecuentemente se destacan como alteradas son la memoria y la concentración, y en menor grado la motricidad y el aprendizaje
- ✓ La percepción de alteración neurocognitiva se relaciona con diferentes factores demográficos y clínicos, tales como una mayor edad, valores de CD4+ más bajos, o una menor escolarización.

- Necesidad de priorizar la intervención en la mejora de la salud psicológica
- Acceso a profesionales
- Mejorar el diagnóstico de las alteraciones neurocognitivas: posibilidades de diagnóstico en las unidades y necesidad de coordinación
- Importancia del tratamiento preventivo



XIV Congreso
Nacional sobre
el SIDA

**GRACIAS POR
VUESTRA ATENCIÓN**