

# Diferencias de género en la calidad de vida relacionada con la salud y el riesgo de pobreza en una muestra española de personas con el VIH de edad avanzada

Néstor Nuño<sup>1</sup>, Juan Sebastián Hernández<sup>2</sup>, Alberto Martínez<sup>1</sup>, Susana Martínez<sup>1</sup>, Marta Cobos<sup>1</sup>, Rosa Polo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>División de control del VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. Ministerio de Sanidad

<sup>2</sup>Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)

## Justificación del estudio

Las terapias antirretrovirales modernas han facilitado que las personas con el VIH tengan una esperanza de vida, muy similar a la de la población general.

Diferentes estudios han puesto de manifiesto la vulnerabilidad de las personas con el VIH de edad avanzada ante el estigma, la soledad no deseada, la depresión o el estrés financiero (Fuster-Ruiz de Apodaca et al., 2014; Nobre et al., 2017; Vincent et al., 2017).

El número de estudios que abordan de manera específica la calidad de vida relacionada con la salud y las condiciones de vida de las personas con el VIH de edad avanzada en España es escaso. Además, los estudios generalmente no aplican una perspectiva de género.

# Diseño, objetivos y análisis de datos

**DISEÑO:** estudio transversal (encuesta online) con una muestra de 238 personas con el VIH  $\geq 50$  años (184 hombres y 54 mujeres). Muestreo no probabilístico, pero se aplicó una estratificación proporcionada en función de indecencia del VIH en hombres y mujeres.

## **OBJETIVOS:**

- Describir la calidad de vida y el riesgo de pobreza.
- Evaluar el género como factor predictor de la calidad de vida y el riesgo de pobreza.

## **INSTRUMENTOS:**

- Calidad de vida -> cuestionario estandarizado WHOQoL-HIV BREF (31 ítems divididos en 6 dominios).
- Riesgo de pobreza -> directrices de la estrategia Europa 2020.

## **ANÁLISIS DE DATOS:**

- Estadística bivariante.
- Modelos lineales generalizados multivariantes incluyendo variables confusoras.

## Resultados (I). Características de la muestra

Se encontraron diferencias entre hombres y mujeres a nivel socio-demográfico, de salud y condiciones de vida. A nivel general, las mujeres tuvieron **menores niveles** de:

- Educación: nivel alcanzado ( $p < 0.0001$ ) y años de estudio ( $p < 0.0001$ )
- Ingresos ( $p = 0.002$ )
- Meses trabajados ( $p = 0.030$ )
- Percepción de buena salud ( $p = 0.001$ )
- Salud: problemas de movilidad ( $p = 0.007$ ) y fallo renales ( $p = 0.004$ )

## Resultados (II). Calidad de vida relacionada con la salud

Los hombres **puntuaron por encima** de las mujeres en el 77% de los ítems y los seis dominios del cuestionario (rango de diferencia 2-14%).

Ser mujer se asoció a una **peor calidad de vida** en los dominios:

- Salud física ( $\beta = -1.4$ ; IC 95% = -2.4, -0.4;  $p = 0.006$ )
- Salud psicológica ( $\beta = -1.0$ ; IC 95% = -1.9, -0.1;  $p = 0.039$ )
- Nivel de independencia ( $\beta = -1.0$ ; IC 95% = -1.8, -0.1;  $p = 0.032$ )
- Entorno saludable ( $\beta = -0.9$ ; IC 95% = -1.7, -0.2;  $p = 0.016$ )
- Creencias espirituales/personales ( $\beta = -1.3$ ; IC 95% = -2.4, -0.2;  $p = 0.020$ )

La relación entre el género y el dominio relaciones sociales fue negativa pero no estadísticamente significativa.

## Resultados (III). Riesgo de pobreza

En general, las mujeres reportaron mayores carencias materiales, baja intensidad laboral y menores ingresos.

	Total	Hombres	Mujeres	<i>p</i> -valor
Carencias materiales	12% (29)	11% (20)	17% (9)	0.252
Baja intensidad laboral	39% (63)	32% (39)	62% (24)	0.001
Ingresos bajos	21% (38)	18% (26)	34% (12)	0.033
Riesgo de pobreza	36% (85)	30% (56)	54% (29)	0.002
Valores <i>p</i> calculados mediante la prueba chi-cuadrado				

Se estimó que las mujeres tenían una probabilidad 3.0 veces mayor de encontrarse en riesgo de pobreza que los hombres: (OR = 3.0; IC 95% = 1.3, 7.0; *p* = 0.009).

# Discusión

Los resultados obtenidos están en concordancia con estudios llevados a cabo en otros países:

- Las características socio-demográficas y de salud de la muestra son similares a las descritas en estudios previos (Brennan, et al. 2013; Caliari et al., 2018; Catalan, et al. 2017).
- Estudios en Alemania, Brasil, Estados Unidos, Italia y Portugal concluyen que las mujeres con el VIH de edad avanzada tienden a tener una peor calidad de vida (Brañas et al., 2020; Caliari, et al., 2018; Catalan, et al., 2017; Kostev, 2020; Monteiro et al., 2016).
- Estudios en Estados Unidos, Canadá y Reino Unido ponen de manifiesto las vulnerables condiciones estructurales de las personas con el VIH de edad avanzada (Hessol et al., 2018; Joyce et al., 2005; Sok et al., 2018; Terrence Higgins Trust, 2017).

# Conclusiones

- El género es un importante factor predictor de la calidad de vida relacionada con la salud y el riesgo de pobreza de las personas con el VIH de edad avanzada.
- Disgregar los resultados de los estudios permite identificar características y necesidades específicas que pueden servir para diseñar intervenciones más efectivas.
- Es necesario potenciar la implementación de políticas y programas orientados a mejorar las condiciones de vida y la atención integral de las personas con el VIH de edad avanzada.

# Referencias

- Brañas, F., Sánchez-Conde, M., Carli, F., Menozzi, M., Raimondi, A., Milic, J., et al. (2020). Sex Differences in People Aging With HIV. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 83(3), 284-291. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000002259>
- Brennan, D. J., Emler, C. A., Brennenstuhl, S., & Rueda, S. (2013). Socio-demographic profile of older adults with HIV/AIDS: gender and sexual orientation differences. *Canadian Journal on Aging*, 32(1), 31-43. <https://doi.org/10.1017/s0714980813000068>
- Caliar, J. S., Reinato, L. A. F., Pio, D. P. M., Lopes, L. P., Reis, R. K., & Gir, E. (2018). Quality of life of elderly people living with HIV/AIDS in outpatient follow-up. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 1), 513-522. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0127>
- Catalan, J., Tuffrey, V., Ridge, D., Rosenfeld, D., & Hall Team. (2017, 2017/04/11). What influences quality of life in older people living with HIV? *AIDS Research and Therapy*, 14(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12981-017-0148-9>
- Fuster-Ruiz de Apodaca, M. J., Molero, F., Holgado, F. P., & Mayordomo, S. (2014). Enacted and internalized stigma and quality of life among people with HIV: the role of group identity. *Quality of Life Research*, 23(7), 1967-1975. <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0653-4>
- Hessol, N. A., Zepf, R., Zobel, E., Weiser, S. D., & John, M. D. (2017, Dec). Food Insecurity and Aging Outcomes in Older Adults Living with HIV. *AIDS Behav*, 21(12), 3506-3514. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1838-y>
- Joyce, G. F., Goldman, D. P., Leibowitz, A. A., Alpert, A., & Bao, Y. (2005). A socioeconomic profile of older adults with HIV. *Journal of Health Care for the Poor and Undererved*, 16(1), 19-28. <https://doi.org/10.1353/hpu.2005.0013>
- Kostev, K. (2020). Sex Differences in People Aging With HIV in Germany. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 84(3), e11. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000002349>
- Monteiro, F., Canavarro, M. C., & Pereira, M. (2016). Factors associated with quality of life in middle-aged and older patients living with HIV. *AIDS Care*, 28 Suppl 1(sup1), 92-98. <https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1146209>
- Nobre, N., Pereira, M., Roine, R. P., Sintonen, H., & Sutinen, J. (2017). Factors associated with the quality of life of people living with HIV in Finland. *AIDS Care*, 29(8), 1074-1078. <https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1281879>
- Sok, P., Gardner, S., Bekele, T., Globberman, J., Seeman, M. V., Greene, S., et al. (2018). Unmet basic needs negatively affect health-related quality of life in people aging with HIV: results from the Positive Spaces, Healthy Places study. *BMC Public Health*, 18(1), 644. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5391-z>
- Vincent, W., Fang, X., Calabrese, S. K., Heckman, T. G., Sikkema, K. J., & Hansen, N. B. (2017). HIV-related shame and health-related quality of life among older, HIV-positive adults. *Journal of behavioral medicine*, 40(3), 434-444. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9812-0>
- Terrence Higgins Trust. (2017). Uncharted Territory. A report into the first generation growing older with HIV. [https://www.tht.org.uk/sites/default/files/2018-03/uncharted\\_territory\\_final\\_low-res.pdf](https://www.tht.org.uk/sites/default/files/2018-03/uncharted_territory_final_low-res.pdf)