

La construcción de la sexualidad en personas que hacen un uso problemático de las drogas y que viven con VIH

Objetivo: Analizar el impacto de vivir con VIH y realizar un uso problemático de drogas sobre la vivencia de la sexualidad en relación a variables sociodemográficas, la percepción del entorno y de uno mismo. Todo ello midiendo el impacto que tiene sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

Método:

Muestra: N= 80.

Criterios de inclusión: vivir con VIH, uso problemático de drogas (tratamiento y consumo activo).

Instrumento: cuestionario elaborado para la investigación que contiene 50 ítems que cubren 8 dimensiones: sociodemográficas, situación legal, situación económica, estado de salud, consumo de drogas, percepción sobre el entorno y sobre sí mismo, valores y creencias.

Análisis estadístico: paquete estadístico SPSS 16.0.

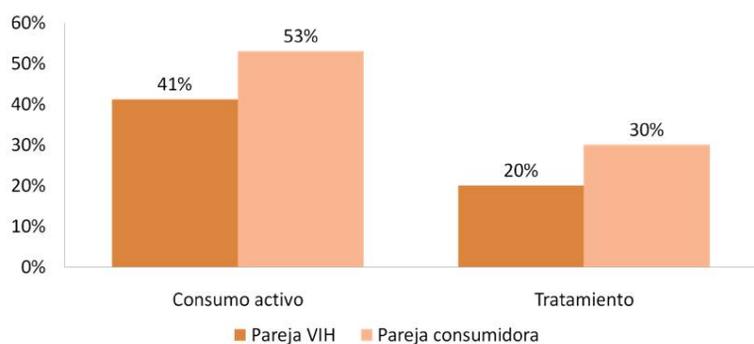
Espacio: CAS Baluard, Cas de Sants, CAS de Sarrià, Centro de Reducción de Daños de La Mina, Casa de acogida para personas que viven con VIH.

Resultados:



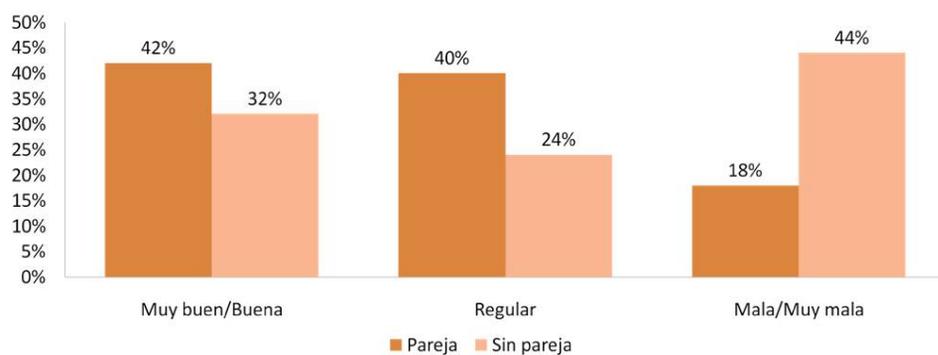
Más del 90% de las personas con consumo activo conviven con otras enfermedades crónicas además del VIH, el porcentaje de personas en tratamiento en igual situación es un 10% inferior.

La autovaloración de la CVRS en enfermos crónicos es un 30% inferior a los que no padecen otras enfermedades.



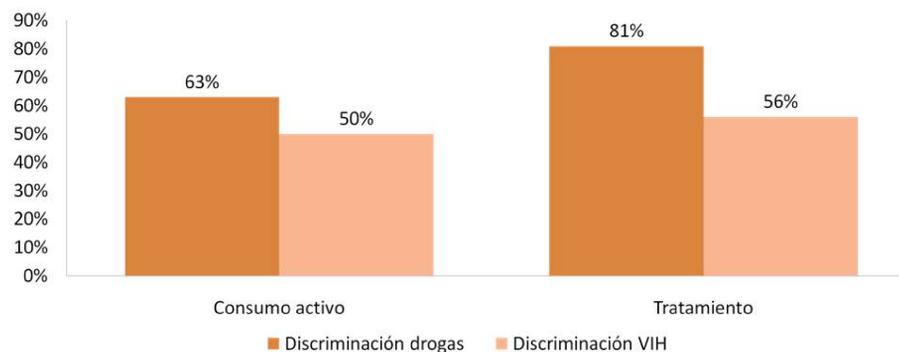
Las personas que se encuentran en consumo activo manifiestan una tendencia a mantener relaciones de pareja, sexuales o sentimentales, con personas que también viven con VIH y que son consumidoras.

En cambio, aquellas personas que están en tratamiento se vinculan con parejas consumidoras y la incidencia de parejas que viven con VIH disminuye significativamente.



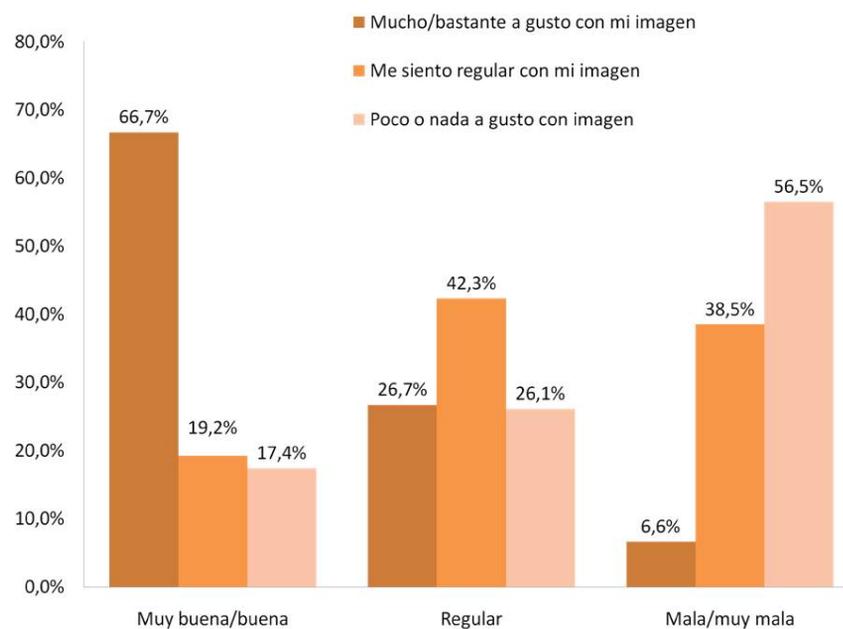
Tener una pareja estable es un indicador favorable en relación a la autovaloración de la CVRS.

Las personas que están en tratamiento se sienten más apoyadas por la familia, y ambos grupos se sienten poco apoyados por el entorno. Esta percepción afecta de forma directa en la CVRS.



Aproximadamente la mitad de la muestra se siente discriminada por vivir con VIH. En relación a la discriminación por consumo de drogas, manifiesta una mayor percepción aquellos que están en tratamiento.

Quienes menos estigmatizados se sienten son aquellos que realizan el consumo por vía parenteral.



Se observa una clara relación entre la CVRS y la valoración de la autoimagen.

El 64% de la muestra cambiaría algo de su imagen: principalmente relacionado con la mejora del aspecto corporal (peso y talla) y bucodental.

Disponer de una vivienda es uno de los principales indicadores de calidad de vida en una población fuertemente estigmatizada y con elevadas tasas de "sinhogarismo".

Las personas mayores con consumos activos de drogas vía parenteral tienen unos niveles de CVRS inferiores, fruto de la cronificación en el consumo.

Las mujeres en consumo activo viven en una situación más desfavorecida que los hombres, en este sentido, el trabajo sexual desempeña un relevante papel como activador de vulnerabilidad.

Conclusiones:

En el contexto social actual la mortalidad de las personas que viven con VIH y la relacionada a sobredosis en las personas con un uso problemático de drogas ha disminuido notablemente. En este sentido, la introducción y extensión del uso de tratamientos antirretrovirales, la implementación de programas de reducción de daños y las estrategias desarrolladas para conseguir una mayor adherencia a los tratamientos han sido factores determinantes. Hoy, la discusión se centra en la mejora de la CVRS, se observa que la hepatitis puede influir en la calidad de vida de estas personas mucho más que otro tipo de enfermedades.

La red social y el apoyo familiar son determinantes claves para una mejora de la CVRS. El imaginario social entorno al VIH y el consumo de drogas es un estigmatizador, por tanto, reducir el estigma que viven estas personas resulta indispensable, ya que es un estresante vital. En este sentido, el trabajo socioeducativo y comunitario resulta imprescindible.