

EL COMPLEJO PAPEL DE LA ESPIRITUALIDAD

- Pero un estudio de Frame et al (2005) no encontró relación entre afrontamiento espiritual y calidad de vida relacionada con la salud mental.
- Otros van más allá encontrando que un afrontamiento espiritual basado en el descontento con dios, uno de los síntomas de la lucha espiritual, y en la idea de que dios se ha enfadado o ha abandonado al individuo (sentimiento de alienación), está más bien asociado a una mayor depresión y sentimiento de soledad (Jenkins, 1995).

NECESIDAD DE UNA VISIÓN DE GÉNERO: CÓMO INFLUYE SER MUJER

Mayor riesgo de infección biológico, psicológico (amor-sexo), social (agresiones sexuales, infidelidad) y cultural

Mayor conflicto ante el embarazo y su interrupción: influencia de estado de la pareja

Mayor carga y sentimiento de culpa ante hijos con VIH: miedos respecto a su crianza

Efectos secundarios de la medicación y afectación de lipodistrofias

Menor calidad de vida

Más miedo al rechazo: estigma de ITS en mujeres

Mayor dependencia económica

Mayor miedo, depresión y rabia

Menor apoyo recibido

Mujeres y calidad de vida

- Estudios exploratorios han sugerido que el Vih en las mujeres está asociado con mayores problemas sociales y psicológicos (Gordillo et al., 2009) y en general, con peor calidad de vida que en los hombres (Gielen et al., 2000).
- El estigma percibido es mayor en mujeres (Wingwood et al., 2007), así como el estigma internalizado (Stewart et al., 2008).
- Esto podría llevar a un mayor temor a revelar su enfermedad y esto a su vez a un menor apoyo social (Derlega et al., 2002).
- Sin embargo, también existen estudios en los que no se observa ninguna relación entre género y calidad de vida (Burgoyne y Saunders, 2001) y más aún, otros que encuentran una mayor calidad de vida mental en las mujeres que en los hombres, como el de Ruiz et al. (2005) en nuestro país.

NECESIDAD DE ATENDER A LOS NIÑOS CON VIH: ¿QUIÉN LOS CUIDA?

- La madre biológica se ocupa en el 53% de casos
- La madre adoptiva en el 20%
- La abuela en el 20%
- El 54% de cuidadores está infectado
- Un 19% ha perdido a su madre: los huérfanos del Sida
- Un 5%, a madre y padre

PSICOPATOLOGÍA EN NIÑOS

- DEPRESIÓN:
 - Gaughan et al (2004): 50%
 - Scharko (2006): 25%
- T. ANSIEDAD:
 - Scharko (2006): 24%
 - Trastorno más frecuente: ansiedad de separación
- T. DISRUPTIVOS:
 - Mayor prevalencia que en pobl. general (Rotherdam-Borus et al, 1997)
- HIPERACTIVIDAD:
 - Scharko (2006): 29% (mayor que pobl. general)

LA TRANSICIÓN A LA ADOLESCENCIA

- La transición de los servicios pediátricos a los de adultos (Miles, 2004)
- El diagnóstico de seropositivo (Lesch et al., 2007)
- La negación a que su identidad esté basada en el VIH (Hosek, 2002)
- Miedo a revelarlo a los demás
- Desarrollo afectivo-sexual

HIJOS DE PADRES SEROPOSITIVOS

- El dilema de contarlo o no a los hijos
 - Muchos padres ocultan a sus hijos su condición (39%)
 - Los datos evidencian que contarlo no está relacionado con un peor funcionamiento de los hijos.
 - S.e. no contarlo se asocia a peor competencia social y más problemas externalizantes
 - Contarlo a unos hijos y no a otros: síntomas de depresión y ansiedad
 - Que los hijos sepan más de lo que los padres les han contado lleva a un peor ajuste de los hijos.

MUCHAS GRACIAS POR SU
ATENCIÓN