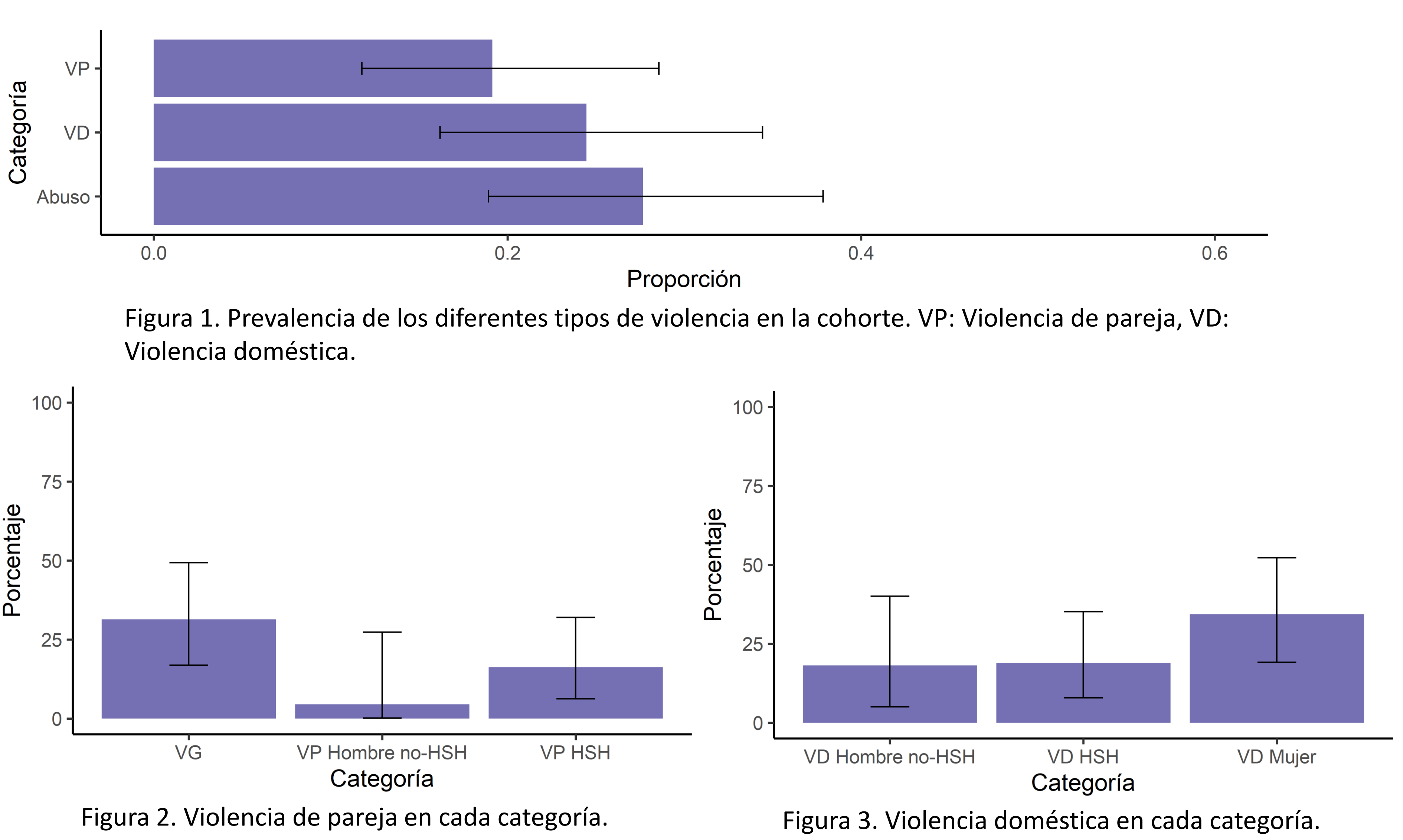


- OBJETIVO:** analizar la prevalencia de violencia de género(VG), violencia de pareja(VP) y violencia doméstica(VD) entre adultos infectados por el VIH y analizar si ser víctima de abusos conlleva peor adherencia al tratamiento antiretroviral (TAR) y pero control virológico.
- MÉTODOS:** estudio observacional que recluta adultos VIH-positivos en TAR>1año en tres hospitales de la provincia de Alicante. La herramienta Abuse Assessment Screen (AAS) se usó para cribado de maltrato y Danger Assessment (DA) para el nivel de riesgo. El cuestionario SMAQ y la tasa de posesión de medicación (MPR) se usaron para evaluar la adherencia. Para el análisis comparativo se usó el test de Fisher para variables cualitativas y la t-student o el test de Mann-Whitney-U, según correspondiera, para cuantitativas. Se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística.
- RESULTADOS:** entre febrero y junio de 2019 se incluyeron 94 adultos VIH-positivos, de los que 37.2% eran mujeres, 21.3% inmigrantes, 39.4% HSH, 38.3% heterosexuales, 12.8% UDI, con una edad media 49 ±10.3 años, mediana desde el diagnóstico VIH de 131 meses (RIC: 76.4 -263) y una mediana en TAR de 121.8 meses (RIC: 58.7-226). El 89.4% tenían una carga viral (CV) indetectable.
- Veintiséis pacientes(27.66%) habían sufrido maltrato alguna vez en su vida** (figura 1-3): 20 abusos emocionales, 8 físicos, 0 sexuales. Cuatro (4.3%) sufrían maltrato actualmente (3 emocionales, 1 físico); uno considerado de riesgo extremo. La edad media de los pacientes al inicio del maltrato fue de 28,3 ±12,1años y la mediana de duración del mismo fue de 36 meses(RIC: 24-81). La infección VIH de la víctima fue considerada la causa de violencia por el 11.5% de las víctimas. Los maltratadores fueron: 13 parejas hombres, 3 ex-parejas hombres, 1 pareja mujer, 1 ex-pareja mujer, 1 padre, 1 hijo, 3 parientes varones y 4 hombres no familiares.
- La tabla 1 muestra el análisis bivariado de factores asociados con ser víctima de maltrato.

	Maltrato	No maltrato	OR (IC _{95%})	p
Mujer	46.2%	33.8%	1.7 (0.6-4.6)	0.342
Abuso de alcohol	30.8%	39.7%	0.7 (0.3-1.8)	0.481
Consumo de drogas	42.3%	30.9%	1.6 (0.6-4.2)	0.336
Estancia previa en prisión	11.5%	13.2%	0.9 (0.2-3.4)	1
Inmigrante	30.8%	17.6%	2.1 (0.7-5.9)	0.172
HSH	71.4%	60%	1.7 (0.4-6.1)	0.537
Estudios ≤ primaria	38.5%	39.7%	0.9 (0.4-2.4)	1
	Maltratado	No maltratado	OR (IC _{95%})	p
No-adherente(SMAQ)	57.7%	32.4%	2.8 (1.0-8.0)	0.034
No-adherente (MPR)	92%	99%	NA	0.032
CV detectable	19.2%	4.4%;	5.2 (1.1-23.4)	0.035

Tabla 1. Factores asociados a maltrato



VIHOLETA

✓ Los pacientes infectados por el VIH son frecuentemente víctimas de abuso y ello dificulta la adherencia al TAR y el éxito virológico.

✓ Debemos incorporar herramientas de detección de maltrato en la atención habitual del paciente VIH.

- En el análisis multivariante (tabla 2), el maltrato fue el único factor asociado significativamente con CV detectable, mientras que tanto la estancia previa en prisión como el maltrato se asociaron con no-adherencia.

Factores asociados con no adherencia	HR (IC95%)	p
Estancia previa en prisión	4.1 (1.1-15.2)	0.037
Víctima de maltrato	3.1 (1.2-8.0)	0.021
Abuso de drogas	0.87 (0.30-2.55)	0.80
Abuso de alcohol	1.24 (0.75-4.08)	0.12
Estudios ≤ primaria	2.13 (0.81-5.62)	0.13
Inmigrante	1.62 (0.48-5.51)	0.44
Grupo de transmisión	1.13 (0.72-1.79)	0.58
Factores asociados con CV detectable	HR (IC95%)	p
Víctima de maltrato	9.9 (1.6-62.7)	0.015
Abuso de drogas	0.67 (0.08-5.57)	0.71
Abuso de alcohol	0.23 (0.02-2.64)	0.24
Estancia previa en prisión	7.98 (0.86-74.05)	0.07
Estudios ≤ primaria	1.47 (0.25-8.79)	0.67
Inmigrante	0.23 (0.02-2.7)	0.25
Grupo de transmisión	0.48 (0.19-1.17)	0.11

Tabla 2. Análisis multivariado. Factores asociados con no adherencia (por SMAQ) y CV detectable