



Drets, envelliment

i VIH

Programa de capacició
en drets civils,
polítics i socials
per a les persones grans
amb el VIH

VIH i dones



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH

ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

2025

CATALÀ

L'envelliment en dones amb el VIH suposa un desafiament particular, ja que enfronten tant els canvis propis de l'edat com les complicacions associades a la infecció. És normal que, a partir dels 50 anys -considerada l'edat a partir de la qual una persona es defineix com a “adult gran” en aquest context-, puguin aparèixer de forma més precoç i freqüent diverses comorbiditats, com ara malalties cardiovasculars, osteoporosis, diabetis i fins i tot uns certs tipus de càncer. Aquestes condicions no sols afecten la seva qualitat de vida, sinó que també poden complicar el maneig del VIH en si mateix, atès que la polimedicació

Menopausa i salut ginecològica

En particular, **la menopausa es pot presentar de forma anticipada en dones amb el VIH** i ho fa a través de símptomes més intensos, en forma de fogots, trastorns del son i alteracions de l'estat d'ànim. El descens d'estrògens durant aquesta etapa potencia la pèrdua de massa òssia, la qual cosa incrementa el risc d'osteoporosi i fractures. A més, la sequedat vaginal i altres canvis fisiològics poden augmentar la susceptibilitat a infeccions genitourinàries, per la qual cosa **és fonamental realitzar controls ginecològics regulars i personalitzats, així com abordar els símptomes físics i psicològics derivats d'aquesta fase.**

Salut mental

El benestar mental suposa un altre aspecte clau en aquesta població. **Les dones grans amb el VIH enfronten un risc elevat de depressió i ansietat, condicions que poden estar motivades per l'estigma social, la discriminació o la sensació d'aïllament.** Aquests trastorns no sols impacten negativament en la qualitat de vida, sinó que també poden interferir en l'adherència als tractaments antivirals, incrementant el risc de complicacions en la salut. Per això, **fomentar l'accés a serveis especialitzats de suport psicològic i promoure xarxes de suport social constitueixen estratègies clau per a millorar el seu benestar integral.**

Sexualitat i prevenció

La sexualitat en dones grans amb el VIH és un tema essencial. No obstant això, sovint, és un aspecte que no es té prou en compte. És important assenyalar que **l'edat no implica l'absència d'una vida sexual activa o de risc; per tant, la prevenció del VIH i altres infeccions de transmissió sexual (ITS) s'ha de mantenir a qualsevol edat**, emfatitzant la importància de l'ús de preservatius i de proves regulars per a detectar possibles infeccions. Així mateix, és necessari trencar tabús i mites entorn de la sexualitat en la vellesa perquè aquestes dones puguin viure la seva sexualitat amb seguretat, respecte i plaer.

Multimorbiditat i comorbiditats

L'envelliment en dones amb el VIH està marcat per una major prevalença de comorbiditats en comparació amb la població general. Estudis recents assenyalen que, a partir dels 50 anys, un percentatge considerable de dones amb el VIH presenta múltiples malalties cròniques simultànies, un fenomen conegut com a multimorbiditat. Entre les patologies més freqüents s'inclouen la hipertensió arterial, la dislipèmia, la diabetis mellitus i uns certs tipus de càncer no relacionats directament amb la sida. Aquestes malalties solen aparèixer de manera precoç i afecten la qualitat de vida, a més de complicar el maneig del VIH a causa de la polimedicació necessària per a tractar múltiples condicions de mode simultani.

Inflamació crònica i fragilitat

El procés d'envelliment en dones amb el VIH també està condicionat pels efectes prolongats del tractament antiretroviral i la inflamació sistèmica crònica pròpia de la infecció. La polifarmàcia augmenta el risc d'interaccions medicamentoses i toxicitats, la qual cosa requereix un maneig integral i personalitzat. D'altra banda, **la inflamació contínua contribueix a l'acceleració de l'envelliment cel·lular i al desenvolupament de síndromes geriàtriques** com la fragilitat, que es caracteritza per la pèrdua de força, resistència i capacitat funcional.

Hàbits saludables i recomanacions

La promoció d'hàbits de vida saludables té un paper fonamental en la prevenció i maneig d'aquestes comorbiditats. **Una alimentació equilibrada, la pràctica regular d'exercici adaptat, la supressió de l'hàbit de fumar i la moderació en el consum d'alcohol contribueixen a millorar la salut cardiovascular, òssia i mental.** A més, és vital **la continuïtat en l'adherència al tractament antiretroviral i la realització de controls mèdics periòdics** que permetin detectar de forma precoç qualsevol complicació. Aquest enfocament integrat i multidisciplinari permet no sols **prolongar la vida, sinó també millorar-ne la qualitat en dones grans amb el VIH**, reconeixent les seves necessitats específiques i promovent un envelliment saludable i actiu.

04 Dret en dones amb el VIH majors de 50 anys

Les dones amb el VIH afronten desafiaments complexos en l'accés a una atenció sanitària equitativa, entre els quals destaquen la falta d'inclusió en polítiques i programes de salut sexual, la insuficient atenció a llur salut sexual i reproductiva, així com la discriminació persistent en els sistemes sanitaris. Aquest context incideix negativament en la seva salut física, mental i social, comprometent l'exercici

Discriminació i falta de perspectiva de gènere

L'estigma associat al VIH continua condicionant el tracte que reben les dones en l'àmbit sanitari, incloent-hi actituds discriminatòries, llenguatge condemnatori, aïllament i, a vegades, vulneració de la confidencialitat de l'estat serològic. Així, els biaixos de gènere influeixen tant en l'abordatge clínic com en la recerca, perquè l'aplicació de criteris diagnòstics basats de forma gairebé exclusiva en l'experiència masculina invisibilitza les necessitats diferencials femenines, especialment en àmbits de salut sexual i reproductiva.

La discriminació estructural i social, al costat de la falta de formació específica del personal sanitari, ha perpetuat situacions injustes, provocant un accés desigual a proves diagnòstiques, recursos terapèutics i serveis preventius.

Falta d'inclusió en polítiques i programes de salut

Les polítiques públiques i els programes de salut sexual solen mostrar un biaix, ja que posen el focus principalment en la reproducció i l'embaràs, impedit que s'abordin de manera integral els diversos aspectes de la salut sexual de les dones amb el VIH, sobretot quan assoleixen edats avançades. Això significa que, **moltes vegades, les dones grans no reben atenció en àrees com la prevenció i tractament d'ITS, el seguiment ginecològic regular o l'acompanyament psicosocial durant la menopausa i la vellesa.**

A més, l'absència de perspectiva de gènere i d'enfocament biopsicosocial limita la capacitat del sistema sanitari per a respondre a les necessitats reals de les dones, la qual cosa genera una invisibilització que repercuteix en l'efectivitat dels programes disponibles.

La falta d'inclusió també es tradueix en l'**escassa representació femenina en els assajos clínics de VIH, fet que redueix les evidències científiques per a avaluar l'eficàcia i seguretat dels tractaments en aquesta població**, i en darrer terme, dificulta el desenvolupament de guies clíniques específiques.

Deficiències en l'atenció a la salut sexual i reproductiva

Les dones amb el VIH reben una atenció insuficient en l'àmbit de la salut sexual, a causa de l'escassa integració d'estratègies preventives i educatives que incloguin l'ús segur d'anticonceptius, la promoció de la igualtat en les relacions sexuals i la prevenció de la transmissió del VIH i altres ITS. **L'assessorament preconcepcional, el seguiment de l'embaràs i l'atenció durant la menopausa o en la tercera edat s'han de sistematitzar, assegurant els tractaments personalitzats i la participació activa de la dona en la presa de decisions clíniques.**

No obstant això, **les dones no sempre són escoltades, la qual cosa limita llurs drets i capacitat per a prendre decisions que afecten la seva salut.** La comunicació pacient-professional resulta fonamental per a enfortir l'autonomia, garantint la confidencialitat i el consentiment informat com a elements bàsics de respecte del dret a la salut i a la intimitat.

Eines jurídiques per a la defensa de drets

Per a denunciar situacions de discriminació que es donin en l'àmbit sanitari és important saber que la Llei 15/2022 inclou la **prohibició de la discriminació per raó de l'estat serològic i també per edat, i aquesta llei és aplicable també en l'àmbit sanitari.**

A més, davant aquesta mena de situacions, **és important saber que podem presentar una reclamació davant el Servei d'Atenció al Pacient**, interposar una queixa davant la Conselleria de Sanitat corresponent i fins i tot contra el professional sanitari.

Reclamació o queixa davant el Servei d'Atenció al Pacient

En alguns centres sanitaris, com els hospitals, trobem el Servei d'Atenció al Pacient, que facilita a les persones el poder presentar una queixa o reclamació sobre el funcionament dels serveis o del personal sanitari que treballa en el centre concret.

Els centres de salut, ja siguin públics o privats, han de tenir sempre a disposició de les persones interessades un formulari per a suggeriments i reclamacions. Aquests formularis solen estar disponibles tant en format físic com digital. En el propi formulari solen estar detallades una sèrie d'instruccions per a realitzar la reclamació o queixa; en alguns sol haver-hi un apartat en el qual s'ha d'exposar el que ha ocorregut i la situació viscuda. Així mateix, la reclamació o queixa es pot presentar tant en persona en el centre corresponent o, en molts casos, es pot fer en línia.

Un cop presentada la reclamació o queixa, el (o la) professional que rep el formulari comprovarà que conté totes les dades necessàries, i donarà trasllat de la reclamació a la Direcció de l'Hospital. En cas de no rebre resposta en el termini d'un mes, encara que això pot variar segons la comunitat autònoma, s'ha d'entendre que la reclamació o queixa no ha estat atesa.

Reclamació davant la Conselleria de Salut

En cada comunitat autònoma, la Conselleria de Sanitat posa a disposició de les persones ateses en els centres sanitaris una via de comunicació perquè puguin posar en coneixement de l'Administració Sanitària les deficiències, retards o anomalies en la prestació dels serveis sanitaris. Les reclamacions hauran de ser formulades per escrit i hauran de contenir les dades suficients per a identificar a la persona que reclama i a la reclamada (el centre o personal sanitari concret). A més, han d'incloure: els fets del cas, per què es reclama i el que es demana amb la reclamació (per exemple, sol·licitar que s'iniciï un procediment disciplinari contra el personal sanitari concret). Igualment, les reclamacions s'han d'acompanyar de tots els documents i dades que es vulguin adjuntar i que es considerin necessaris.

La reclamació es pot fer de manera presencial o mitjançant la seu electrònica si es disposa del certificat electrònic corresponent. L'Administració té un termini genèric de tres mesos (art. 21.3 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques) per a contestar, malgrat que caldrà atènyer-se a la normativa concreta de cada autonomia en la qual ens trobem.

Queixa davant la Comissió Deontològica del Col·legi de Metges

A més de les vies exposades, **si la situació discriminatòria ha estat causada per un metge o metgessa, es pot interposar una queixa davant la Comissió Deontològica del Col·legi de Metges més pròxim al domicili de la persona afectada o del lloc on han succeït els fets**, amb la finalitat que el Col·legi iniciï un procediment disciplinari contra el facultatiu en qüestió. Això mateix podria fer-se en altres col·legis professionals (infermeria, fisioteràpia, etc.).

La reclamació es pot interposar en la finestreta única que els Col·legis tenen destinada a aquest efecte. En aquesta finestreta, el Col·legi rep les queixes i reclamacions relacionades amb les actuacions d'institucions, organismes o professionals de l'àrea de Medicina i Salut. Aquestes queixes i reclamacions poden presentar-se tant pels propis professionals mèdics, com per qualsevol organisme o particular que es trobi afectat per comportaments contraris al Codi de Deontologia Mèdica.

A grayscale photograph of a hand holding a white rectangular piece of paper. The hand is positioned on the right side of the paper, with the thumb and index finger visible. The paper is slightly tilted and has a soft shadow beneath it.

Reclamació!

Les dones no sempre són escoltades, la qual cosa limita llurs drets i capacitat per a prendre decisions que afecten la seva salut.

Vols saber més?



Punt d'informació sobre Drets, Envelliment i VIH **Contacta'ns!**

Barcelona: 93 208 0845 / 667 662 551

Madrid: 6819 887 694

consultas@gtt-vih.org

 **Twitter: @gTtVIH**

 **Facebook: gtt.vih**

 **Skype: gttvih**



WhatsApp i Telegram: 667 662 551

www.gtt-vih.org

AMB LA COL·LABORACIÓ DE:

Clínica Legal
de la Universidad
de Alcalá



Universidad
de Alcalá



GILEAD



"Drets, envelliment i VIH" és un programa de capacitatció en drets civils, polítics i socials per a gent gran amb el VIH promogut pel Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH) en col·laboració amb la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Aquest programa capacita les persones grans amb el VIH perquè coneguin els seus drets i puguin exercir-los, així com també els mecanismes legals de protecció i denúncia davant de potencials situacions de discriminació.