

## Factores relacionados con la ansiedad y depresión en pacientes con VIH de un hospital público

*Factors related to anxiety and depression in HIV patients from a public hospital*

Calixto Tapullima-Mori<sup>1</sup>  
CNL ASESORES SAC

Recibido: 18 – 10 – 22

Aceptado: 09 – 11 – 22

Publicado: 19 – 12 – 22

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los factores relacionados con la ansiedad y depresión en pacientes con VIH de un Hospital Público. **Métodos:** El estudio fue de diseño transversal y no experimental, participaron 230 pacientes a quienes se aplicó la *Escala de depresión y ansiedad de Zung*. **Resultados:** De los participantes evaluados, el 41.3 % se encontró entre 18 y 25 años predominantemente, con orientación sexual LGTBI 40.4 %; de estos el 53.9 % desconocen la carga viral actual y no siguen tratamiento, en tanto el nivel de ansiedad y depresión en PVV fue de 48.3 % y 47.8 %. **Conclusiones:** La orientación sexual, el desconocimiento de la carga viral, el seguimiento del tratamiento y el grado de instrucción son los factores de mayor relación con la ansiedad y depresión en PVV, si bien la edad menor o igual a 25 años desencadena una mayor prevalencia de estas sintomatologías. No se registró diferencia estadística con otros grupos.

**Palabras clave:** ansiedad; depresión; pacientes; VIH; hospital.

---

<sup>1</sup> CNL ASESORES SAC

Autor de correspondencia: [calixtotapullima01@gmail.com](mailto:calixtotapullima01@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8036-2199>

© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista de Investigación en Psicología de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0) [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>] que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada de su fuente original.

## Abstract

**Objectives:** To analyze the factors related to anxiety and depression in patients with HIV in a Public Hospital. **Methods:** The study was cross-sectional, non-experimental, and basic in design, involving 230 patients, and the *Zung Depression and Anxiety Scale* was applied. **Results:** Of the participants evaluated, 41.3 % were between 18 and 25 years old predominantly, with LGBTBI sexual orientation 40.4%; of these, 53.9% do not know the current viral load and do not follow treatment, while the level of anxiety and depression in PVV was 48.3% and 47.8%. **Conclusions:** Sexual orientation, ignorance of viral load, follow-up of treatment and degree of education are the factors of greatest relationship with anxiety and depression in PVV, although age less than or equal to 25 years triggers a higher prevalence of these symptoms, there was no statistical difference with other groups.

**Keywords:** anxiety; depression; patients; HIV; hospital.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad y depresión son los trastornos más comunes a nivel mundial, el primero caracterizado por la excesiva preocupación, tensión y miedo, mientras que la depresión se caracteriza por el estado de ánimo bajo, la disminución y falta de energía (Yang et al., 2021); en ese sentido, los pacientes tienden a experimentar en mayor medida estos trastornos a consecuencia del diagnóstico de enfermedades crónicas (DeJean et al., 2013).

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que ataca al sistema inmunitario (Cammarota & Tchoulamjan, 2010); actualmente, es uno de los virus de mayor estudio en los últimos 30 años (Schwetz & Fauci, 2019) convirtiéndose así en un problema de salud pública que es abordado constantemente. A finales del 2020, 37.7 millones de personas vivían con el VIH y el 84 % de los adultos conocían su estado serológico (ONUSIDA, 2021; World Health Organization, 2021). Si bien el avance de nuevos tratamientos redujo considerablemente su sintomatología, mientras haya más tiempo de exposición a la enfermedad, se incrementa el riesgo de padecimientos de problemas psicosociales como la ansiedad y depresión (Basha et al., 2019). Estos problemas se convierten en predictores de resultados clínicos negativos (Nanni et al., 2015).

Más de un estudio evidencian una alta prevalencia de la ansiedad en pacientes con VIH, estos varían desde el 7.2 % al 71.9 % (Chaudhury et al., 2016) y se relacionan con las características de las muestras analizadas, al igual que con sus componentes sociodemográficos. De igual manera, de los pacientes que viven con VIH, el 39 % padecen depresión (Tran et al., 2019); además, es uno de los trastornos con mayor prevalencia en este grupo con consecuencias significativas en su bienestar (Bernard et al., 2017) y esto se encuentra relacionado con el empeoramiento de los estados de la enfermedad. La sintomatología de depresión y ansiedad refuerza en mayor medida el problema de salud físico y mental de los pacientes que viven con VIH (PVV); afectando su estigma, el cual disminuye los niveles de calidad de vida e impide que se continúen con los tratamientos por un desentendimiento del sentido a la vida y deseos de superación (Waldron et al., 2021). Es así que factores como el sexo, el bajo apoyo social y la no adherencia a los tratamientos predicen en mayor medida la ansiedad y depresión (Alvis et al., 2009; Placencia et al., 2019); de estos datos presentados resulta importante efectuar un seguimiento de la aparición, riesgo y factores relacionados que pueden desencadenar los altos índices de ansiedad y depresión, más aún cuando el análisis en el contexto nacional es mínimo.

Para el estudio fue necesario explorar diversas investigaciones y, como resultado, se encontró a Duko et al. (2019) en Etiopía, buscaron evaluar la magnitud y correlaciones de la sintomatología depresiva y ansiosa en 363 pacientes con VIH y encontraron que quienes viven solos y con apoyo social deficiente presentaron ma-

yor nivel de depresión. Mientras que la ansiedad estuvo más presente en pacientes con apoyo social deficiente y antecedentes de enfermedades mentales. Llegaron a concluir que la prevalencia de ansiedad y depresión fue alta. Por su parte Cai et al. (2020), en China, desarrollaron un estudio con la finalidad de identificar los niveles de depresión, ansiedad, su sintomatología y sus características relacionadas en 121 pacientes con VIH. Concluyeron que los pacientes jóvenes padecen en mayor medida ansiedad y depresión; además, el alto nivel de depresión se relacionó con la mala calidad de vida.

De igual manera Camara et al. (2020), en Guinea, buscaron determinar la prevalencia de la ansiedad y depresión de acuerdo con los datos descriptivos; participaron 160 pacientes, 73.8 % mujeres entre los 20 y 39 años, evidenciaron que la sintomatología de ansiedad estuvo presente en el 13.8 % y la depresión en el 16.9 %, en cuanto a los factores que se asocian con la depresión y ansiedad fueron el índice de masa corporal (IMC), el tratamiento y la edad (<40 años). Concluyeron así que la prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión es alta en los pacientes con VIH. Similares resultados encontraron Seid et al. (2020) en Etiopía, quienes buscaron evaluar la prevalencia de la depresión y los factores asociados en 395 pacientes adultos con VIH. Concluyeron que la sintomatología estuvo presente en el 20 % de los sujetos de estudio, mientras que los factores relacionados fueron la edad, el estado civil y el conteo de CD4.

Deshmukh et al. (2017), en India, plantearon investigar los determinantes sociodemográficos relacionados con la depresión en 1181 pacientes con VIH. Los resultados evidenciaron que el 50 % de la muestra sufre de depresión, en mayor medida mujeres que hombres, de los cuales el 79.5 % está comprendido entre 25 y 44 años; además, poseen dificultad de lectura/escritura y se encuentran desempleados. Concluyeron así que existe una alta frecuencia de sintomatología depresiva que guarda relación con factores sociodemográficos y conduce a indicadores bajos de calidad de vida.

Narvárez et al. (2017), en Brasil, plantearon conocer las características demográficas relacionadas con las afecciones psicológicas en 74 pacientes; de estos el 70.2 % fueron mujeres con una edad promedio de 41.9 años, el 59.5 % presentó síntomas de depresión moderada y severa, mientras que el 44.7 % presentó síntomas de ansiedad moderada con tendencia a severa; finalmente, concluyeron que la depresión y la ansiedad se relacionaron de manera significativa con el tratamiento, adherencia del paciente y su calidad de vida. Luego, Reis et al. (2017), en Brasil, plantearon como objetivo analizar la prevalencia de sintomatología depresiva asociada con factores sociodemográficos, clínicos y conductuales en 331 pacientes con VIH de São Paulo. El 50.5 % de los participantes fueron hombres, con una edad promedio de 40 años. Encontraron que los síntomas de la depresión estuvieron presentes en el 42.3 %, además los factores asociados fueron el empleo, la edad y el estado inmunológico; es decir, los participantes con empleo tuvieron 1.8

veces más de probabilidad junto con los mayores de 40 años de padecer depresión. De esta manera, concluyeron que los factores de empleo, edad y recuento de CD4 guardan relación con la presencia de sintomatología depresiva.

Caballero-Suárez et al. (2019), en México, plantearon un análisis comparativo de la frecuencia y gravedad de los síntomas de depresión y ansiedad entre 291 pacientes con VIH en la ciudad de México; obtuvieron como resultado diferencias significativas entre las variables de edad, estado civil, ocupación y orientación sexual; no obstante, la sintomatología depresiva y ansiosa estuvo más presente en las mujeres, es decir, las mujeres presentaron 3.5 y 2 veces más probabilidad de desarrollar depresión y ansiedad. Continuando con las investigaciones, Huang et al. (2018), en China, evaluaron la prevalencia de ansiedad y depresión que se relacionan con los factores asociados en 4103 pacientes adultos infectados con VIH en China. Los resultados evidenciaron que presentaron síntomas de ansiedad y depresión el 32.9 % y el 19 % respectivamente, de igual manera la edad avanzada, mayor nivel educacional, el empleo, apoyo familiar, los trastornos del sueño y el régimen de tratamiento se asociaron significativamente con los riesgos de depresión, mientras que el sexo o el tipo de transmisión no guardaron relación al igual que los factores clínicos. De esta manera concluyeron que la sintomatología de ansiedad y depresión fue alta y estuvo relacionada con los factores sociodemográficos.

Dorsisa et al. (2020), en Etiopía, plantearon en su estudio evaluar la prevalencia junto a los factores que se relacionan con la depresión en 303 pacientes, portadores de VIH, del Centro Médico de la Universidad de Jimma. Se evidenció que el 31% de ellos presentaron depresión y que los factores relacionados fueron el sexo, estado civil, las infecciones y las adherencias a la medicación o tratamiento. Dامتie et al. (2021), en Etiopía, plantearon determinar la prevalencia de la depresión con los factores relacionados en 380 pacientes con VIH que asisten a un centro de salud público. Obtuvieron como resultado que el 15.5% presentó sintomatología depresiva; además la edad, el estigma percibido, el tratamiento y los antecedentes de infecciones fueron factores relacionados con la depresión. Finalmente, Moreno et al. (2017), en México, evaluaron la relación entre la ansiedad y depresión con los factores asociados en 245 pacientes de un hospital universitario. Obtuvieron que el 49.4 % presentó ansiedad y el 31 %, depresión; de esta manera se concluyó que la sintomatología depresiva y ansiosa alcanzó un nivel moderado y que la condición de mujer, estar desempleada y poseer vínculos emocionales inadecuados son predictores para su aparición.

El estudio como tal aborda una temática de suma importancia, debido a que el VIH presenta un fuerte impacto en el bienestar psicológico, principalmente cuando está en la etapa de diagnóstico (Pimentel Rodríguez & Bisso, 2000), de esta manera los resultados podrán ser analizados y obtenidos por la comunidad interesada. En tanto el estudio se justificó por la relevancia de su información para los estudiantes de ciencias de la salud, ahondando en la necesidad de trabajar multisectorialmente

para mitigar el problema en los PVV. Por otro lado, el estudio proporciona información importante para las organizaciones encargadas de brindar servicios de salud pública, donde se efectúa la evaluación de la magnitud presente de ansiedad y depresión en pacientes portadores de VIH. Se persigue que se puedan establecer programas de intervención clínica para su manejo y prevención, logrando una mejora significativa en los niveles de vida y bienestar psicológico. En ese sentido, el propósito de la investigación fue analizar los factores relacionados con la ansiedad y depresión en pacientes con VIH de un hospital público en Perú correspondiente al 2021.

## MÉTODOS

### Diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo un diseño transversal (Çaparlar & Dönmez, 2016), debido a que la información relacionada con los PVV fue analizada en un solo momento, permitiendo detectar la prevalencia de ansiedad y depresión. De igual manera se consideró un estudio aplicado (Ato et al., 2013) debido al uso de teorías existentes para la evaluación de las variables; además, fue no experimental debido a la ausencia de manipulación de los datos (Sousa et al., 2007).

### Participantes

Para el estudio se consideró como población al conjunto de pacientes con similares características de evaluación (Banerjee & Chaudhury, 2010), que visitaron el Hospital II-2 Tarapoto en el primer semestre del 2021. Para el cálculo de la muestra se consideró un muestreo no probabilístico por conveniencia, por ser de mayor aplicabilidad en ciencias de salud y adecuarse a su proximidad y accesibilidad (Elfil & Negida, 2017; Taherdoost, 2016); de esta manera se registró 230 PVV que asistieron con regularidad. Para un adecuado estudio se consideró los criterios de elegibilidad de los participantes, los criterios de inclusión fueron contar con mayoría de edad ( $\geq 18$  años) y provenientes de la provincia de San Martín. Los criterios de exclusión fueron aquellos pacientes que presentan limitaciones físicas para el desarrollo de la prueba y aquellos que no contaban con acceso a internet para la respuesta de los cuestionarios.

### Instrumentos

Para la evaluación de la depresión se aplicó la *Escala de depresión de Zung* diseñada por William Zung en 1965, validada al contexto peruano por Del Águila et al. (2021) en una población de PVV. Consta de 20 ítems con una escala tipo Likert que va desde 1 = muy pocas veces, 2 = algunas veces, 3 = muchas veces y 4 = casi siempre. La confiabilidad del instrumento fue mediante alfa de Cronbach = .855 y omega de McDonald = .869, valores altos y confiables (Taber, 2017). Se obtuvo un valor de KMO = .873 aceptable (Ayuni & Sari, 2018) y el modelo correspondiente fue de dos factores ( $\chi^2 = 273.2$ ;  $df = 169$ ; CFI = .917; TLI = .907; RMSEA = .055

y RMR = .056). De esta manera se corroboró que el instrumento posee adecuadas propiedades psicométricas.

Para la evaluación de la ansiedad, se aplicó la *Escala de ansiedad de Zung*, diseñada por William Zung en 1971 y validada por Benitez y Caballero (2017). Consta de 20 reactivos con una escala tipo Likert que va desde 1 = nunca a 4 = siempre. El análisis de confiabilidad fue mediante alfa de Cronbach, obteniendo  $\alpha = .842$ , y un KMO = .892, los mismos que fueron adecuados para el desarrollo del estudio, pues explica el 45.5 % de la variabilidad total. En cuanto a los factores relacionados, se planteó aspectos sociodemográficos como la edad, sexo u orientación sexual, el grado de instrucción, la carga viral y la continuidad o no del tratamiento para contrarrestar la sintomatología del VIH.

### **Procedimiento**

Para desarrollar la investigación, inicialmente se solicitó el acceso a la institución de salud. Luego de la aceptación, se diseñó los formularios virtuales para ser remitidos a los pacientes, en los que se plantearon los consentimientos informados de su participación a fin de que los datos contemplen los aspectos éticos de investigación como la no maleficencia, la confidencialidad, el respeto por las personas y, sobre todo, la conformidad con la información vertida para llenar cada uno de los instrumentos.

### **Análisis de datos**

En lo que respecta al análisis de los datos, se procesó la información en el software estadístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 27)*, los datos ingresados en el sistema permitieron efectuar el análisis descriptivo e inferencial mediante las siguientes etapas:

Luego de ingresar los datos, se procedió a efectuar un análisis de normalidad de datos en relación con las variables, permitiendo de esta manera estimar el estadístico a utilizar (paramétrico o no paramétrico). En lo que refiere a la validez de los instrumentos, se corroboró la confiabilidad de los instrumentos previamente analizados mediante alfa de Cronbach, donde se obtuvo para ansiedad  $\alpha = .840$  y para depresión  $\alpha = .721$  adecuados para su aplicabilidad.

Luego de obtener resultados adecuados tanto de las pruebas como los estadísticos a utilizar, se efectuaron los procedimientos inferenciales que contribuyeron en la contrastación de la hipótesis.

## **RESULTADOS**

La tabla 1 evidencia que el 40.4 % de los participantes tiene una orientación sexual LGTBI, mientras que el 34.3 % son varones y el 25.2 % mujeres; de igual manera, el 41.3 % son pacientes entre 18 y 25 años (41.3 %) que alcanzaron un grado de

educación técnica/universitaria (59.6 %), respectivamente. En cuanto a las características clínicas, el 53.9 % desconoce la carga viral de su actual sintomatología y el 50.9 % no sigue un tratamiento pese a visitar los centros de salud.

**Tabla 1**  
*Características de los participantes*

Edad	f	%
18-25 años	95	41.3 %
26-30 años	53	23 %
31-40 años	67	29.1 %
de 41 a más años	15	6.5 %
Orientación sexual	f	%
Mujer	58	25.2 %
Varón	79	34.3 %
LGTBI	93	40.4 %
Grado de instrucción		
Primaria	11	4.8 %
Secundaria	82	35.7 %
Técnico/universitario	137	59.6 %
Carga viral	f	%
Indetectable	69	30 %
Desconozco	124	53.9 %
Detectable	37	16.1 %
Tratamiento	f	%
Sigue tratamiento	102	44.3 %
No sigue tratamiento	117	50.9 %
Abandonó el tratamiento	11	4.8 %

De acuerdo con la tabla 2, el 48.3 % de los pacientes con VIH presentaron un nivel de ansiedad moderada, se infiere que es resultado de una constante preocupación acerca del avance de su sintomatología; de igual manera el 47.8 % presentó depresión moderada con una tendencia a leve (30.4 %) que pueden contribuir en su decaimiento emocional.

**Tabla 2**  
*Nivel de ansiedad y depresión*

Escala	Ansiedad		Depresión	
	f	%	f	%
Leve	65	28.3 %	70	30.4 %
Moderada	111	48.3 %	110	47.8 %
Severa	31	13.5 %	29	12.6 %
Muy severa	23	10 %	21	9.1 %



Luego del análisis descriptivo, se procedió a efectuar el análisis inferencial. Para esto, se efectuó el análisis de normalidad de acuerdo con Shapiro-Wilk, debido a que presenta mejor consistencia para su evaluación (Pedrosa et al., 2015); como resultado se obtuvo que no estuvieron normalmente distribuidos ( $p < .000$ ), por lo cual se sugirió utilizar una prueba no paramétrica, como Kruskal-Wallis para determinar la diferencia inter grupos tal como se demuestra en la tabla 3 y 4.

**Tabla 3**  
*Factores relacionados con la ansiedad*

	Leve		Moderada		Severa		Muy severa		Total		Kruskal-Wallis (p<.050)	$\epsilon^2$
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Edad</b>												
18-25 años	19	29.2	51	45.9	15	48.4	10	43.5	95	41.3		
26-30 años	18	27.7	25	22.5	7	22.6	3	13	53	23		
31-40 años	22	33.8	28	25.2	9	29	8	34.8	67	29.1	.201	.020
de 41 a más años	6	9.2	7	6.3	0	0	2	8.7	15	6.5		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Orientación sexual</b>												
Mujer	9	13.8	31	27.9	10	32.3	8	34.8	58	25.2		
Varón	27	41.5	37	33.3	11	35.5	4	17.4	79	34.3	.033	.030
LGTBI	29	44.6	43	38.7	10	32.3	11	47.8	93	40.4		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Grado de instrucción</b>												
Primaria	0	0	8	7.2	2	6.5	1	4.3	11	4.8		
Secundaria	19	29.2	41	36.9	13	41.9	9	39.1	82	35.7	.094	.021
Técnico / universitario	46	70.8	62	55.9	16	51.6	13	56.5	137	59.6		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Carga viral</b>												
Indetectable	30	46.2	27	24.3	8	25.8	4	17.4	69	30		
Desconozco	33	50.8	66	59.5	14	45.2	11	47.8	124	53.9	.001	.093
Detectable	2	3.1	18	16.2	9	29	8	34.8	37	16.1		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Tratamiento</b>												
Sigue tratamiento	26	40	58	52.3	10	32.3	8	34.8	102	44.3		
No sigue tratamiento	39	60	50	45	17	54.8	11	47.8	117	50.9	.001	.060
Abandonó el tratamiento	0	0	3	2.7	4	12.9	4	17.4	11	4.8		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		

Nota:  $\epsilon^2$  = épsilon al cuadrado

Respecto de los factores relacionados, la ansiedad fue severa y muy severa en pacientes comprendidos entre 18 y 25 años, mientras que fue leve en pacientes entre 31 y 40 años, y no se encontró diferencia estadísticamente significativa ( $p = .201$ ). La ansiedad fue muy severa en el 47.8 % de pacientes LGTBI y se encontró diferencia estadísticamente significativa con los varones y mujeres ( $p = .033$ ). Con

respecto al grado de instrucción, el 56.5 % de los PVV con grado de instrucción técnica/universitaria presentaron ansiedad muy severa en comparación con aquellos que alcanzaron nivel primaria y secundaria; sin embargo, no se registró diferencia estadísticamente significativa entre estos grupos.

Por otro lado, el 47.8 % de los pacientes que desconocen su carga viral presentaron un nivel muy severo de ansiedad, demostrando una diferencia significativa entre los grupos. El 54.8 % y 47.8 % de los PVV que no siguen un tratamiento presentaron un nivel de ansiedad severa y muy severa, y se encontró evidencias de diferencia estadísticamente significativa ( $p=.001$ ); finalmente, el tamaño de efecto encontrado, de acuerdo con el coeficiente  $\epsilon^2$  (Ventura-León, 2019), registra un tamaño de efecto bajo.

**Tabla 4**  
*Factores relacionados con la depresión*

	Leve		Moderada		Severa		Muy severa		Total		Kruskal-Wallis ( $p<.050$ )	$\epsilon^2$
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Edad</b>												
18-25 años	32	45.7	42	38.2	12	41.4	9	42.9	95	41.3	.524	.010
26-30 años	20	28.6	22	20	6	20.7	5	24	53	23		
31-40 años	15	21.4	38	34.5	8	28	6	28.6	67	29.1		
de 41 a más años	3	4.3	8	7.3	3	10	1	4.8	15	6.5		
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Orientación sexual</b>												
Mujer	19	27.1	22	20	8	27.6	9	42.9	58	25.2	.393	.008
Varón	21	30	40	36.4	10	34.5	8	38.1	79	34.3		
LGTBI	30	42.9	48	43.6	11	37.9	4	19	93	40.4		
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Grado de instrucción</b>												
Primaria	9	13	2	1.8	0	0	0	0	11	4.8	.001	.083
Secundaria	28	40	43	39.1	9	31.0	2	9.5	82	35.7		
Técnico / universitario	33	47.1	65	59.1	20	69	19	90.5	137	59.6		
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Carga viral</b>												
Indetectable	17	24.3	34	30.9	8	27.6	10	47.6	69	30	.235	.013
Desconozco	36	51.4	66	60	14	48.3	8	38.1	124	53.9		
Detectable	17	24.3	10	9.1	7	24	3	14.3	37	16.1		
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		
<b>Tratamiento</b>												
Sigue tratamiento	35	50	40	36.4	16	55.2	11	52.4	102	44.3	.595	.005
No sigue tratamiento	30	43	66	60	11	37.9	10	47.6	117	50.9		
Abandonó el tratamiento	5	7	4	3.6	2	6.9	0	0	11	4.8		
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>230</b>	<b>100</b>		

Nota:  $\epsilon^2$  =  $\epsilon$  al cuadrado

De acuerdo con la tabla 6, se ha evidenciado que el 41.4 % y 42.9 % de los PVV que presentan un nivel de depresión severa y muy severa tienen entre 18 y 25 años y no se ha evidenciado diferencias estadísticamente significativas con los otros grupos etarios ( $p = .524$ ). El 37.9 % de los pacientes con orientación sexual LGBTBI presentaron una severa depresión, mientras que el 42.9 % de los que alcanzaron un nivel de depresión muy severa fueron mujeres; no obstante, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ( $p = .393$ ).

Por otro lado, de los PVV que registraron un nivel de depresión severa y muy severa, el 69 % y 90.5 % tuvieron un grado de instrucción de secundaria completa y, a diferencia de los demás factores, se alcanzó una diferencia estadísticamente significativa ( $p = .001$ ). El 48.3 % de los pacientes que registraron un nivel de depresión severa desconocen la carga viral actual, mientras que el 47.6 % de los que registraron una depresión muy severa fueron indetectables; no obstante, tampoco se registró una diferencia significativa. De igual manera, se ha registrado que el 55.2 % y 52.4 % de los pacientes que registraron una depresión severa y muy severa siguen el tratamiento; además, no se ha encontrado diferencia estadísticamente significativas con los otros grupos respecto de su tratamiento ( $p = .595$ ); finalmente, los tamaños de efectos encontrados fueron bajos (Ventura-León, 2019).

## **DISCUSIÓN**

La prevalencia de ansiedad en el presente estudio se relaciona con los hallazgos obtenidos por Cai et al. (2020) en China, Narváez et al. (2017) en Brasil, Caballero-Suárez et al. (2019) y Moreno et al. (2017) en México, quienes alcanzaron un nivel medio entre los 40 y 49 % de ansiedad en PVV. Por otro lado, estos resultados fueron mayores en comparación con Camara et al. (2020) en Guinea y Huang et al. (2018) en China; además, difieren de los datos presentados por Duko et al. (2019) en Etiopía. En cuanto a la depresión, su frecuencia se relacionó con los datos obtenidos por Cai et al. (2020) en China, Seid et al. (2020) en Etiopía, Deshmukh et al. (2017) en India, Reis et al. (2017) en Brasil, mientras que fueron mayores que Camara et al. (2020) en Guinea, Huang et al. (2018) en China, Dorsisa et al. (2020) en Etiopía al igual que Damtie et al. (2021) y Moreno et al. (2017) en México. Se entiende que las variables sociodemográficas empleadas en el estudio al igual que los aspectos socioculturales han desempeñado un papel fundamental en la variación de la magnitud de la sintomatología de la ansiedad y depresión.

Los pacientes que tenían entre 18 y 25 años presentan ansiedad con mayor severidad. En comparación con los demás grupos, estos concuerdan con lo obtenido por Cai et al. (2020) en China, Camara et al. (2020) en Guinea, Seid et al. (2020) en Etiopía, Moreno et al. (2017) en México, lo que implica que la sintomatología es más presente en pacientes que puedan estar iniciando el tratamiento. En tanto los factores como el sexo, grado de instrucción, seguimiento del tratamiento y el conocimiento de la carga viral se relacionan significativamente con

la ansiedad ( $p < .05$ ); mientras que los resultados planteados por Caballero-Suárez et al. (2019), en México, evidenciaron un mayor nivel de ansiedad en mujeres; es decir, las mujeres presentaron 3.5 veces más probabilidad de desarrollar ansiedad; muy diferente a los datos obtenidos con la muestra, donde los pacientes con orientación LGTBI fueron más predominantes.

La evaluación de la depresión evidencia que edad entre los 18 y 25 años, ser mujer con grado de instrucción técnica/universitaria, con carga viral indetectable y que sigue tratamiento predisponen una mayor severidad de la depresión. Esto guarda relación con los resultados presentados por Cai et al. (2020) en China, Reis et al. (2017) en Brasil y Caballero-Suárez et al. (2019) en México; sin embargo, difieren de Deshmukh et al. (2017) donde la edad se comprende entre los 25-44 años, Dantie et al. (2021) y Moreno et al. (2017) en México. Por otro lado, pese a la mayor predisposición de la depresión con los factores antes descritos, el sexo, la edad, la carga viral y el tratamiento no han mostrado diferencias significativas entre los grupos, lo que es contrario a lo obtenido por Dorsisa et al. (2020) en Etiopía, quienes indican que los factores relacionados a la depresión son el sexo, estado civil, las infecciones oportunistas y las adherencias a la medicación o tratamiento. En ese sentido, con un abordaje de manera general, se ha identificado que existen ciertos factores y otros que no se relacionan con la presencia de la sintomatología de ansiedad y depresión en PVV, guardando relación con lo planteado por Deshmukh et al. (2017) en India.

El estudio presenta algunas limitaciones, principalmente en el tamaño de la muestra, debido a que se consideró un solo hospital provincial, de igual manera el acceso a internet para responder los cuestionarios representó un reto para los participantes, debido a que muchos de estos no contaban con líneas telefónicas, correos electrónicos o paquetes de datos contratados. Por otro lado, el estudio no esclarece si la Covid-19 como problema actual fue un factor que predispuso los niveles de ansiedad y depresión. Para estudios futuros se recomienda que se establezcan correlación con factores clínicos y epidemiológicos, además se puedan abarcar un mayor número de participantes debido a que los instrumentos permiten ser transferidos mediante canales digitales.

Frente a esta realidad, es necesario que los médicos no solo busquen una medicación antiviral a los pacientes, sino que deben preocuparse en mayor medida del estado mental, en especial en pacientes jóvenes. Resulta necesario que los pacientes jóvenes se deriven a las áreas de psicología o psiquiatría, toda vez que se ha demostrado que los jóvenes con VIH presentan mayor probabilidad de desarrollar sintomatología en comparación con los adultos. Además, los factores sociodemográficos predisponen la presencia de la sintomatología depresiva y ansiosa (Too et al., 2021). Por otro lado, las mujeres con VIH presentan una mayor prevalencia de síntomas de depresión; más aún cuando estos presentan características de bajo nivel educativo, el desempleo e ingresos económicos bajos

y características clínicas (Yousuf et al., 2020) que si bien no se ha explorado, es necesario que se considere para caracterizar en estudios posteriores, junto con el estado inmunológico, apoyo social y la empleabilidad.

## **CONCLUSIONES**

El nivel de ansiedad y depresión en PVV fue de 48.3 % y 47.8 %, respectivamente, la edad entre 18 y 25 años ha presentado un mayor nivel de ansiedad severa; no obstante, no ha evidenciado diferencias estadísticas con otro grupo etario. En cambio, las personas con orientación LGTBI, además de presentar un mayor nivel de ansiedad muy severa (47.8 %), evidenciaron una diferencia significativa entre mujeres y varones. En tanto el desconocimiento de la carga viral ha hecho más propensos a padecer ansiedad, junto con el seguimiento del tratamiento, toda vez que la constante expectativa de los resultados juega un papel importante. En relación con la depresión, ha estado más presente en pacientes de 18 y 25 años LGTBI y se encontró una sintomatología severa y muy severa. Por otro lado, el nivel de instrucción técnica/universitaria encontró una diferencia estadísticamente significativa en relación con otros grupos; la carga viral indetectable y el seguimiento del tratamiento desencadenan la depresión en mayor medida; finalmente, el coeficiente  $\epsilon^2$  demuestra un tamaño de efecto bajo.

### **Rol de los autores / Authors roles:**

CTM: Desarrollo, análisis, recopilación de los datos y revisión del artículo final

### **Fuentes de financiamiento**

La investigación es autofinanciada

### **Aspectos éticos / legales**

El autor de esta investigación declara haber actuado de acuerdo con las prácticas de Conducta Responsable en Investigación.

### **Conflicto de intereses**

Se deja constancia que en la realización del presente estudio no se han presentado conflicto de interés entre las partes involucradas.

## **REFERENCIAS**

Alvis, O., de Coll, L., Chumbimune, L., Díaz, C., Díaz, J., & Reyes, M. (2009). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en adultos infectados con el VIH-sida. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(4), 266–272. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000400007)

- Ato, M., Juan, L., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ayuni, N. W. D. W. D., & Sari, I. G. A. M. K. K. K. (2018). Analysis of factors that influencing the interest of Bali State Polytechnic's students in entrepreneurship. *J. Phys*, 953, 12071. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/953/1/012071>
- Banerjee, A., & Chaudhury, S. (2010). Statistics without tears: Populations and samples. *Industrial Psychiatry Journal*, 19(1), 60. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.77642>
- Basha, E. A., Derseh, B. T., Haile, Y. G. E., & Tafere, G. (2019). Factors Affecting Psychological Distress among People Living with HIV/AIDS at Selected Hospitals of North Shewa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *AIDS Research and Treatment*, 2019(8329483). <https://doi.org/10.1155/2019/8329483>
- Benitez, A., & Caballero, M. C. (2017). Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 221–231. <https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.11>
- Bernard, C., Dabis, F., & Rekeneire, N. de. (2017). Prevalence and factors associated with depression in people living with HIV in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 12(8), e0181960. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0181960>
- Caballero-Suárez, N. P., Estrada, E., Candela-Iglesias, M., & Reyes-Terán, G. (2019). Comparison of levels of anxiety and depression between women and men living with HIV of a Mexico City clinic. *Salud Mental*, 40(1), 15–22. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.003>
- Cai, S., Liu, L., Wu, X., Pan, Y., Yu, T., & Ou, H. (2020). Depression, Anxiety, Psychological Symptoms and Health-Related Quality of Life in People Living with HIV. *Patient Preference and Adherence*, 14, 1533–1540. <https://doi.org/10.2147/PPA.S263007>
- Camara, A., Sow, M. S., Touré, A., Sako, F. B., Camara, I., Soumaoro, K., Delamou, A., & Doukouré, M. (2020). Anxiety and depression among HIV patients of the infectious disease department of Conakry University Hospital in 2018. *Epidemiology and Infection*, 148(e8). <https://doi.org/10.1017/S095026881900222X>
- Cammarota, H. E., & Tchoulamjan, A. (2010). Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA. *Revista chilena de infectología*, 27(3), 239–276. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182010000300013>
- Çaparlar, C. Ö., & Dönmez, A. (2016). What is Scientific Research and How Can it be Done? *Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation*, 44(4), 212. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2016.34711>
- Chaudhury, S., Bakhla, A. K., & Saini, R. (2016). Prevalence, impact, and management of depression and anxiety in patients with HIV: a review. *Neurobehavioral HIV Medicine*, 7, 15–30. <https://doi.org/10.2147/NBHIV.S68956>

- Damtie, Y., Kefale, B., Yalew, M., Arefaynie, M., Adane, B., Edmealem, A., & Andualem, A. (2021). Depressive symptoms and associated factors among HIV positive patients attending public health facilities of Dessie town: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 16(8), e0255824. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0255824>
- DeJean, D., Giacomini, M., Vanstone, M., & Brundisini, F. (2013). Patient Experiences of Depression and Anxiety with Chronic Disease: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. *Ontario Health Technology Assessment Series*, 13(16), 1.
- Del Águila, L. M., Pinedo, M. F., Soto, S. S., Torres, A., & Tapullima-Mori, C. (2021). Escala de depresión de Zung: propiedades psicométricas en portadores del virus de la inmunodeficiencia humana. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(4), e358–e358. <https://doi.org/10.37711/RPCS.2021.3.4.358>
- Deshmukh, N. N., Borkar, A. M., & Deshmukh, J. S. (2017). Depression and its associated factors among people living with HIV/AIDS: Can it affect their quality of life? *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(3), 549. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.222016>
- Dorsisa, B., Ahimed, G., Anand, S., & Bekela, T. (2020). Prevalence and Factors Associated with Depression among HIV/AIDS-Infected Patients Attending ART Clinic at Jimma University Medical Center, Jimma, Southwest Ethiopia. *Psychiatry Journal*, 2020, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/5414072>
- Duko, B., Toma, A., Asnake, S., & Abraham, Y. (2019). Depression, Anxiety and Their Correlates Among Patients With HIV in South Ethiopia: An Institution-Based Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychiatry*, 10(290). <https://doi.org/10.3389/FP-SYT.2019.00290>
- Elfil, M., & Negida, A. (2017). Sampling methods in Clinical Research; an Educational Review. *Emergency*, 5(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5325924/>
- Huang, X., Meyers, K., Liu, X., Li, X., Zhang, T., Xia, W., Hou, J., Song, A., He, H., Li, C., He, S., Cai, W., Zhong, H., Huang, C., Liu, S., Wang, H., Ling, X., Ma, P., Ye, R., ... Wu, H. (2018). The Double Burdens of Mental Health Among AIDS Patients With Fully Successful Immune Restoration: A Cross-Sectional Study of Anxiety and Depression in China. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 384. <https://doi.org/10.3389/FP-SYT.2018.00384>
- Moreno, J., Martínez, A., Crespo, D., & Arazo, P. (2017). Factores asociados a ansiedad y depresión en pacientes VIH. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 5(12), 34–42. <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/download/factores-asociados-a-ansiedad-y-depresion-en-pacientes-vih/>
- Nanni, M. G., Caruso, R., Mitchell, A. J., Meggiolaro, E., & Grassi, L. (2015). Depression in HIV infected patients: a review. *Current psychiatry reports*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/S11920-014-0530-4>
- Narváez, M., Lins, L., Oliveira, I. R. de, & Brites, C. (2017). Quality of life, anxiety and depression in patients with HIV/AIDS who present poor adherence to antiretroviral therapy: a cross-sectional study in Salvador, Brazil. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 21(5), 507–514. <https://doi.org/10.1016/J.BJID.2017.04.004>

- ONUSIDA. (2021). *Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., & García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245–254. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsyl3-5.pbad>
- Pimentel Rodríguez, M., & Bisso, A. (2000). Niveles de ansiedad y depresión en pacientes VIH/SIDA sintomáticos y sintomáticos. *Bol. Soc. Peru. Med. Interna*, 13(1), 8–12. <http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/spmi/v13n1/pdf/a03.pdf>
- Placencia, J. C., Chan, E. C., & Salcedo, J. M. (2019). Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA. *Revista CES Psicología*, 12(3), 67–79. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.5>
- Reis, K. R., Santos, E., de Castro, C., Gimenez, M. T., Toffano-Malaguti, S. E., & Gir, E. (2017). Prevalence and factors associated with depressive symptoms in individuals living with HIV/AIDS. *Salud mental*, 40(2), 57–62. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2017/sam172c.pdf>
- Schwetz, T. A., & Fauci, A. S. (2019). The Extended Impact of Human Immunodeficiency Virus/AIDS Research. *The Journal of Infectious Diseases*, 219(1), 6–9. <https://doi.org/10.1093/INFDIS/JIY441>
- Seid, S., Abdu, O., Mitiku, M., & Tamirat, K. S. (2020). Prevalence of depression and associated factors among HIV/AIDS patients attending antiretroviral therapy clinic at Dessie referral hospital, South Wollo, Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems 2020 14:1*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S13033-020-00389-0>
- Sousa, V. D., Driessnack, M., & Mendes, C. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseño de investigación cuantitativa. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(3). [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
- Taber, K. S. (2017). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education 2016 48:6*, 48(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/S11165-016-9602-2>
- Taherdoost, H. (2016). Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)*, 5(2), 17–27. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02546796>
- Too, E. K., Abubakar, A., Nasambu, C., Koot, H. M., Cuijpers, P., Newton, C. R., & Nyongesa, M. K. (2021). Prevalence and factors associated with common mental disorders in young people living with HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Journal of the International AIDS Society*, 24(S2), e25705. <https://doi.org/10.1002/JIA2.25705>
- Tran, B. X., Ho, R. C. M., Ho, C. S. H., Latkin, C. A., Phan, H. T., Ha, G. H., Vu, G. T., Ying, J., & Zhang, M. W. B. (2019). Depression among Patients with HIV/AIDS: Research Development and Effective Interventions (GAPRESEARCH). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10). <https://doi.org/10.3390/IJERPH16101772>



- Ventura-León, J. L. (2019). Tamaño del efecto para Kruskal-Wallis: aportes al artículo de Domínguez-González et al. *Investigación en educación médica*, 8(30), 135–136. <https://doi.org/10.1016/J.RIEM.2017.07.002>
- Waldron, E. M., Burnett-Zeigler, I., Wee, V., Ng, Y. W., Koenig, L. J., Pederson, A. B., Tomaszewski, E., & Miller, E. S. (2021). Mental Health in Women Living With HIV: The Unique and Unmet Needs. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 20. <https://doi.org/10.1177/2325958220985665>
- World Health Organization. (2021, julio 14). *HIV/AIDS*. Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Yang, W., Xiao, L., Yuan, Z., Huang, H., Xiang, Y., Liu, Z., Nan, C., Wang, H., & Wang, G. (2021). Anxiety and Depression in Patients With Physical Diseases and Associated Factors: A Large-Scale Field Survey in General Hospitals in China. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 689787. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2021.689787/FULL>
- Yousuf, A., Musa, R., Isa, M. L., & Arifin, S. R. M. (2020). Anxiety and Depression Among Women Living with HIV: Prevalence and Correlations. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 16(1), 59–66. <https://doi.org/10.2174/1745017902016010059>