XXV Jornadas Nacionales INFECTOLOGÍA

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGíA DEPRESIVA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES QUE VIVEN CON VIH.

BERMUDEZ R, MARIELYS J. HOSPITAL DR. MOLINA SIERRA. SERVICIO DE INFECTOLOGÍA. CARABOBO. VENEZUELA.

INTRODUCCIÓN: En todo el mundo, el 5% de los adultos padecen depresión según la Organización mundial de la Salud (OMS) 2023. El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) 2019, reportó que 1 de cada 5 adultos en Estados Unidos experimentó un problema de salud mental. Las personas que viven con VIH (PVVIH) tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de sintomatologia depresiva y sus factores de riesgo en los pacientes que viven con VIH, identificando características sociodemográficas, clínicas (carga viral) y el tiempo transcurrido desde el diagnóstico.

MATERIALES Y MÉTODOS: estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, observacional, se realizó en 22 PVVIH de la consulta de Infectología del Hospital Dr. José Francisco Molina Sierra de Puerto Cabello, Estado Carabobo, de septiembre 2024 a marzo 2025. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y una encuesta de datos sociodemográfica, aplicando ANOVA en SPSS v.25.

RESULTADOS: La prevalencia de sintomatología depresiva fue 59,09%.

TABLA N°1 *Prevalencia de sintomatología de depresión en personas que viven con VIH respecto a la edad y sexo.*

Edad (Años)*	NIVELES DE DEPRESIÓN									
	Mínima		Leve		Moderada		Grave		Total	
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%		
17 - 31	5	22,72	1	4,55	3	13,63	0	0	9	40.92
32 - 46	1	4,55	3	13,63	2	9,09	0	0	6	27.27
47 - 60	3	13,63	1	4,55	2	9,09	1	4,55	7	31.82
Sexo**	*f*	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%		
Femenino	1	4,55	1	4,55	0	0	1	4,55		13.65
Masculino	8	36,36	4	18,18	7	31,81	0	0		86.35

Nota: *Anova F=3,205, p=0,048. **Anova F= 0,419, p=0,742.

TABLA N°2 *Prevalencia de sintomatología de depresión en personas que viven con VIH respecto a la carga viral y el tiempo transcurrido desde el diagnóstico.*

Carga viral en plasma*	NIVELES DE DEPRESIÓN							
	Mínima		Leve		Moderada		Grave	
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Detectable	6	27,27	3	13,63	3	13,63	1	4,55
Indetectable	0	0	1	4,55	1	4,55	0	0
Desconoce	3	13,63	1	4,55	3	13,63	0	0
Tiempo transcurrido desde el diagnóstico**	*f*	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
< 1 año	6	27,27	3	13,63	5	22,72	1	4,55
> 1 año	3	13,63	2	9,09	2	9,09	0	0
TOTAL	9	40,90	5	22,72	7	31,82	1	4,55

Nota: *Anova F=0,406, p=0,751. **Anova F= 0,187, p=0,751.

DISCUSIÓN: La prevalencia de sintomatología depresiva (59.09%) superó los reportes de Lima, Etiopía y Guinea. La edad mostró diferencias significativas (p=0.048), afectando moderadamente a los grupos de 17–31 y 47–60 años, en contraste con Tapullima (p=0.524), quien halló mayor severidad de 18 a 25 años. El predominio masculino difiere de la tendencia en Sudáfrica. Al igual que Tapullima, y a diferencia de Madundo, no se halló asociación significativa con la carga viral ni el tiempo de diagnóstico (p=0.751). Finalmente, la orientación sexual (p=0.03) y el bajo nivel de instrucción (p=0.033) se confirmaron como factores de riesgo significativos.

CONCLUSIONES: Existe una elevada prevalencia de sintomatología depresiva, la orientación sexual, la edad y el bajo grado de instrucción emergen como factores significativamente asociados.

REFERENCIAS: 1. OMS. Depresión [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

2. Gesida-seimc.org. 2023 Disponible en: https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2023/03/Guia-profilaxis.pdf

© 2026 [Bermudez Marielysl] Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología.
Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.