

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre la prevalencia de la depresión en  
personas afectadas con tuberculosis**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Psicología Clínica y de la Salud

**Autoras:**

Yuli Nelida Condori Huanca  
Fiorella Sthefany Valladolid Marcos

**Asesora:**

Dra. Dámaris Susana Quinteros Zúñiga

Lima, marzo del 2025

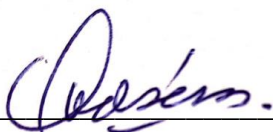
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dámaris Susana Quinteros Zúñiga del asesor, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA PREVALENCIA DE LA DEPRESIÓN EN PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS”** de Yuli Nelida Condori Huanca y Fiorella Sthefany Valladolid Marcos tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 07 días del mes de marzo del año 2024.



---

Dra. Dámaris Susana Quinteros Zúñiga

Asesora

# PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA PREVALENCIA DE LA DEPRESIÓN EN PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS

## TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



---

Mg. Sara Esther Richard Pérez  
Dictaminadora

Lima, marzo del 2025

## Resumen

La depresión es una afección que con frecuencia coexiste con la tuberculosis (TB) y afecta negativamente la salud mental de los individuos que padecen esta enfermedad. Con el propósito de compilar la evidencia disponible sobre esta asociación, realizamos una revisión sistemática enfocada en la depresión en personas afectadas por tuberculosis. **Objetivo:** Determinar la atención y la producción científica sobre la depresión en personas afectadas por tuberculosis. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión narrativa utilizando bases de datos como SCOPUS, PUBMED y SCIELO, abarcando estudios en inglés y español. La estrategia de búsqueda se diseñó empleando descriptores relacionados con la depresión y la tuberculosis. Los resultados se organizaron en Microsoft Excel y se incluyeron aquellos estudios que abordaron la relación entre la depresión y la tuberculosis en la población investigada. **Resultados:** Se identificaron 9 estudios relevantes. La prevalencia de episodios depresivos en personas con tuberculosis fue del 23,7%, mientras que en aquellos sin tuberculosis fue del 6,8%. Cuatro de los nueve estudios utilizaron instrumentos psicométricos específicos para evaluar la depresión en esta población. **Conclusiones:** Las investigaciones sobre la depresión en personas afectadas por tuberculosis son limitadas en número. Entre los estudios revisados, predominan los diseños transversales, tanto cualitativos como cuantitativos. También se identificó una carencia de instrumentos validados para todas las variantes del estudio, y los síntomas depresivos fueron más comunes en los varones. Además, se observó una falta de capacitación en salud mental entre los profesionales de la salud que tratan a personas con tuberculosis.

**Palabras clave:** Depresión, personas afectadas, tuberculosis.

## **Abstract**

Depression is a condition that frequently coexists with tuberculosis (TB) and negatively impacts the mental health of individuals suffering from this disease. In order to compile the available evidence on this association, we conducted a systematic review focusing on depression in individuals affected by tuberculosis.

**Objective:** To determine the attention and scientific output regarding depression in individuals affected by tuberculosis. **Methodology:** A narrative review was conducted using databases such as SCOPUS, PUBMED, and SCIELO, covering studies in English and Spanish. The search strategy was designed using descriptors related to depression and tuberculosis. The results were organized in Microsoft Excel, and studies addressing the relationship between depression and tuberculosis in the studied population were included. **Results:** Nine relevant studies were identified. The prevalence of depressive episodes in individuals with tuberculosis was 23.7%, whereas in those without tuberculosis, it was 6.8%. Four of the nine studies used specific psychometric instruments to assess depression in this population. **Conclusions:** Research on depression in individuals affected by tuberculosis is limited in number. Among the reviewed studies, cross-sectional designs, both qualitative and quantitative, predominated. A lack of validated instruments for all study variants was also identified, and depressive symptoms were more common in men. Additionally, there was a lack of mental health training among healthcare professionals treating individuals with tuberculosis.

**Keywords:** Depression, affected individuals, tuberculosis.

## Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que constituye un problema de salud pública a nivel global. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), se estima que aproximadamente 10 millones de personas contrajeron tuberculosis en 2021, con 1,6 millones de muertes, lo que la convierte en una de las principales causas de mortalidad infecciosa en el mundo. A pesar de los avances en su tratamiento, la TB sigue siendo un desafío debido a la resistencia a los medicamentos y la dificultad en la adherencia al tratamiento.

En un estudio realizado por Llanos y Ponce (2019), se investigó a 50 pacientes con diagnóstico reciente de tuberculosis pulmonar, de los cuales 28 eran hombres y 22 mujeres. Los resultados mostraron que el promedio de inasistencia al tratamiento fue del 6,5%, mientras que el 38% de los pacientes fueron clasificados como no adherentes. Además, se detectó que el 76% de los pacientes presentaban síntomas de depresión. Este hallazgo resalta la alta prevalencia de depresión en personas con TB y su posible impacto en la eficacia del tratamiento.

Otro estudio relevante realizado por Ugarte (2013) evidenció que el 37% de los pacientes con TB presentan un trastorno depresivo mayor. Este trastorno se asocia con peores resultados en el tratamiento antituberculoso, aunque el estudio no determinó si existía una relación directa entre la depresión y la falta de adherencia al tratamiento. Según Llanos y Ponce (2019), la falta de adherencia al tratamiento de la TB se relaciona con un mayor riesgo de transmisión de la enfermedad, incremento de la resistencia a los medicamentos, aumento de la mortalidad y disminución de la calidad de vida de los pacientes.

La comorbilidad entre depresión y enfermedades crónicas ha sido documentada en diversos estudios. Katon et al. (2008), por ejemplo, en su

investigación sobre la depresión y la diabetes, demostraron que la depresión en personas con diabetes está asociada a una baja adherencia a los regímenes de cuidado personal, con un mayor riesgo de complicaciones microvasculares y macrovasculares y un incremento en la mortalidad a los dos años. Aunque el estudio se centró en la diabetes, evidencia cómo la depresión afecta negativamente la evolución de enfermedades crónicas, lo que sugiere una posible analogía en el caso de la TB.

Estudios como los de Rodríguez et al. (2008) y Limaylla y Ramos (2016) han subrayado la importancia de evaluar la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas, incluidas la TB y la depresión, mediante instrumentos validados como la Prueba de Morisky-Green. Estos enfoques permiten evaluar la adherencia terapéutica de manera sistemática, facilitando la identificación de barreras para el cumplimiento del tratamiento.

En cuanto a la relación específica entre tuberculosis y depresión, Bonilla, Rivera y Rivera (2019) encontraron que el 54,5% de los pacientes con TB también presentaban depresión, con una correlación significativa entre este trastorno y variables como el género, el estado civil, la escolaridad, el ingreso económico, el tipo de TB y el estado del tratamiento. Este estudio concluyó que la depresión no diagnosticada en pacientes con TB puede comprometer la eficacia de estrategias como la estrategia DOTS (Directly Observed Treatment, Short-Course), que es fundamental para asegurar el éxito en el tratamiento de la tuberculosis.

Por su parte, la OMS (2015) ha definido la depresión como una condición caracterizada por tristeza, pérdida de interés o placer, baja autoestima, alteraciones en el sueño o apetito, y falta de concentración. Ambaw et al. (2019) reportaron que, cuando la depresión se presenta en pacientes con TB, afecta negativamente los

resultados del tratamiento, generando discapacidad y una disminución en la calidad de vida.

A pesar de que la relación entre TB y depresión ha sido reconocida, la mayoría de los estudios previos se realizaron en poblaciones pequeñas, y se desconoce con precisión la incidencia de depresión después de la infección por tuberculosis. Un estudio de cohorte realizado por Sheng (2015) incluyó a 9,046 pacientes contactos de TB y 36,184 controles emparejados. Durante un seguimiento promedio de 2,5 años, el 1,4% de los contactos con TB desarrollaron trastorno depresivo, comparado con el 1,44% de los controles.

En Perú, la tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública significativo. Durante el periodo analizado, se reportaron 32,642 casos de TB en todas sus formas, siendo Lima y Callao las regiones más afectadas, con un 60% de los casos y una tasa de mortalidad de 4,2 por cada 100,000 habitantes (Rivera, Benites, Mendigure & Bonilla, 2020).

Este estudio busca determinar la producción científica sobre la prevalencia de la depresión en personas afectadas con tuberculosis. Esta es una revisión narrativa, un tema que ha sido abordado de manera limitada en la literatura científica.

### **Metodología**

El presente es un estudio de revisión narrativa con la finalidad de sintetizar a nivel descriptivo los resultados de estudios sobre la prevalencia de la depresión en personas afectadas por tuberculosis debido a la variedad de diseños de investigación que presentan (Siddaway et al., 2019).

Para ello, se realizaron búsquedas de la literatura científica en noviembre de 2022 en tres fuentes (bases de datos o motores de búsqueda): SCOPUS, PUBMED y SCIELO, considerando estudios en inglés o español, sin limitar el período de

búsqueda. Para esta búsqueda, se empleó una estrategia de búsqueda desarrollada utilizando términos y descriptores relacionados con la depresión y las personas afectadas por tuberculosis. En PubMed se utilizaron ajustadores de campo para la búsqueda en el título, resumen y términos Mesh; en Scielo, en el título y temática; mientras que en Scopus, en los títulos, resúmenes y palabras clave.

Una vez aprobada la estrategia de búsqueda, se procedió a buscar la información y posteriormente fue aprobada por los colaboradores de forma independiente en las bases de datos previamente señaladas. Ambos revisores organizaron los resultados de la búsqueda en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel 2019. Se incluyeron estudios que consideraron a la depresión como una variable principal o secundaria y que se haya estudiado en personas afectadas por tuberculosis; dichos estudios pudieron haber sido artículos originales, originales breves, comunicaciones cortas, cartas al editor, revisiones sistemáticas y narrativas. Se excluyeron documentos tipo notas y erratas; así como los elementos duplicados, los estudios que no se realizaron en personas que tienen tuberculosis o en los que el tema en estudio no esté relacionado con la depresión. Para ello, los títulos y los resúmenes se compararon con los criterios de inclusión y exclusión especificados antes de leer los textos completos.

Sobre la base de los artículos obtenidos, el equipo revisó los estudios (incluidos y excluidos) hasta llegar a un consenso del 100%. Obtenida la lista preliminar de artículos incluidos, se procedió a la recopilación de los datos en un formulario de recopilación de datos; las discrepancias entre los colaboradores se resolvieron internamente hasta llegar a un consenso. Finalmente, los datos de ambos colaboradores se verificaron de forma cruzada, todos los investigadores verificaron los resultados y finalmente aprobaron la tabla de la revisión narrativa. Los

datos recolectados fueron: primer autor, año de publicación, tipo de artículo, diseño del estudio, objetivo, instrumento para medir depresión, muestra y resultados. Esto también se puede apreciar en la Figura 1.

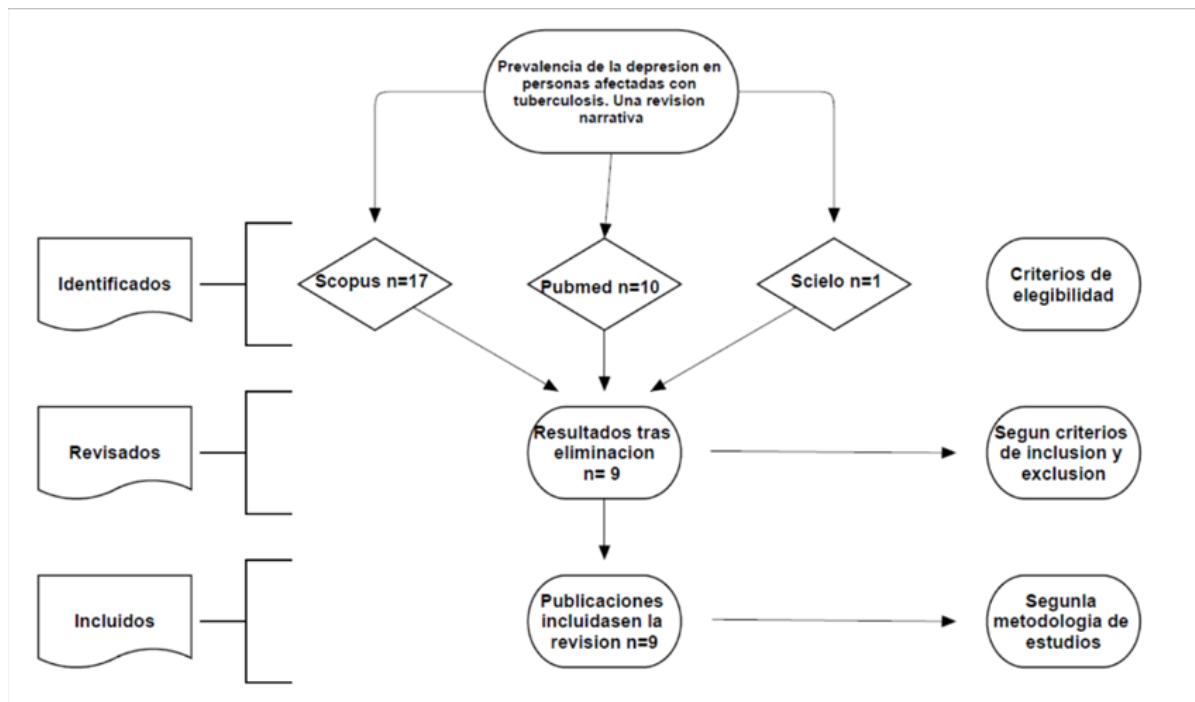


Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios

## Resultados

Hasta noviembre de 2022, se revisaron 17 estudios en Scopus, 10 en PubMed y 1 en SciELO, alcanzando un total de N=28 estudios. Tras realizar un cruce de los documentos, se eliminaron los duplicados y se evaluaron según los criterios de inclusión, logrando una muestra final de n=9 estudios. De estos estudios, 1 fue transversal, 2 cualitativos, 1 observacional, descriptivo y prospectivo, 1 cuantitativo, 3 artículos originales y 1 revisión.

En cuanto a los resultados, se determinó la asociación entre depresión y la falta de adherencia al tratamiento antituberculoso, la prevalencia y la gravedad de la depresión, así como la detección de los signos y síntomas que afectan a los pacientes con tuberculosis. Además, se exploró la magnitud de la ansiedad y la depresión en personas afectadas por la tuberculosis, y se logró identificar y evaluar la prevalencia de la depresión y su magnitud en esta población.

Tabla 1. Prevalencia de la depresión en personas afectadas con tuberculosis. Una revisión narrativa

Autor(año)	Tipo de artículo/Diseño de estudio	Objetivo	Instrumento a validar (Nombre completo y abreviatura)	Población, muestra y lugar donde se recolectó los datos	Resultados
Llanos-Tejada, et al (2019)	Artículo original / estudio cuantitativo, correlacional, transversal y prospectivo	Determinar la relación entre depresión y la falta de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo (Lima, Perú) durante el año 2017.	Patient Health Questionnaire (PHQ) formato	50 pacientes con Tuberculosis que finalizaron la primera fase del Esquema Sensible de tratamiento. país ciudad edad y sexo mínimo.	El promedio de faltas en los pacientes fue del 6.5%. Se encontró que el 38% de los pacientes fueron clasificados como no adherentes, y la prevalencia de depresión en este grupo fue notablemente alta, alcanzando el 76% de los casos. Estos resultados sugieren una correlación significativa entre la falta de adherencia al tratamiento y la presencia de síntomas depresivos, lo que refuerza la necesidad de considerar la salud mental como un factor clave en la eficacia del tratamiento antituberculoso. Además, se observó que los pacientes con depresión mostraban un mayor riesgo de abandono del tratamiento y peores resultados clínicos en comparación con aquellos sin síntomas depresivos (Llanos & Ponce, 2019).
Mainga T., Gondwe M., Stewart R.C., Mactaggart I., Shanaube K., Ayles H., Bond V.	Artículo original / Estudio cualitativo	Comprender cómo los trabajadores de la salud de la TB y otras partes interesadas veían la salud mental y las condiciones relacionadas con la TB y cómo las detectaron y trataron en sus pacientes.	La evaluación lo organizó un psiquiatra si es el caso	Recopilados en 2018, realizado en ocho comunidades urbanas en Zambia Los datos se recopilaron a través de 17 discusiones de grupos focales con miembros del comité de salud local (n = 96) y actores de TB (n=57) presentes en las comunidades. Se llevaron a cabo más entrevistas en profundidad con funcionarios clave de salud de TB trabajadores (n=9).	La angustia psicológica también fue descrita como "pensamiento excesivo", el cual los participantes atribuyeron a factores estresantes psicosociales, y no se percibió como una condición que se beneficiaría de la intervención de salud mental. La mayoría de los trabajadores de salud en tuberculosis no contaban con capacitación en salud mental. Las partes interesadas en la tuberculosis y los trabajadores de la salud entendieron las implicaciones negativas de las condiciones de salud mental en la adherencia al tratamiento de la tuberculosis y el bienestar general de los pacientes con esta enfermedad.

Koyanagi A., Vancampfort D., Carvalho A.F., DeVylder J.E., Haro J.M., Pizzol D., Veronese N., Stubbs B.	Artículo descriptivo de corte transversal	Analizar datos comunitarios de 48 países de bajos y medianos ingresos	Encuesta de salud mental. Se evaluó el estado de salud en seis dominios (cognición, actividades interpersonales, sueño/energía, autocuidado, movilidad, dolor/malestar).	Muestreo aleatorio en una sola etapa y un muestreo aleatorio por conglomerados multietapa estratificado en 10 y 60 países, respectivamente. Se analizaron datos transversales basados en la comunidad de la Encuesta Mundial de Salud sobre 242 952 personas con una dirección domiciliaria válida y ≥ 18 años.	La prevalencia de episodios depresivos entre aquellos con y sin tuberculosis fue del 23,7% y 6,8%, respectivamente. El episodio depresivo concomitante con la tuberculosis se asoció con un estado de salud significativamente peor en los seis dominios evaluados, en comparación con la tuberculosis sola. El análisis de interacción mostró que la depresión amplifica significativamente la asociación entre la tuberculosis y las dificultades en el autocuidado, pero no en otros dominios de la salud.
Naidoo P., Mwaba K.	Artículo original/ Estudio cualitativo	Evaluar la prevalencia y la gravedad de la impotencia y la depresión, y la calidad del apoyo social entre las personas con tuberculosis (TB)	Depresión de Beck (BDI; Beck & Steer, 1984), y el Social Network Support Questionnaire adaptado de Illness- specific Escala de Apoyo Social (Revenson & Schiaffino, 1990).	Personas con TB que asistían a una clínica de salud pública en el área de Cape Metropole de Sudáfrica.	Se encontró que los factores psicosociales que tenían una influencia negativa en la adherencia al programa de Curso Corto bajo Observación Directa eran los sentimientos de desamparo (10,9% del grupo en estudio), la depresión (64,3%) y el apoyo social inadecuado. La mayoría de los participantes recibieron el mayor apoyo social de sus familiares cercanos.
Chetty, S., & Naidu, K. (2018)	Artículo original/ Estudio descriptivo retrospectivo	Describir la prevalencia de diferentes trastornos del estado de ánimo y psiquiátricos en pacientes infectados por el VIH/SIDA con enfermedad mental grave.		Obtuvimos datos retrospectivamente de 105 archivos de pacientes, en el Hospital Weskoppies, entre enero de 2012 y diciembre de 2016.	Cincuenta y seis pacientes presentaron un trastorno psicótico, 27 pacientes un trastorno del estado de ánimo y tres pacientes un trastorno cognitivo. Se observaron diagnósticos múltiples en siete pacientes con trastorno psicótico y del estado de ánimo, diez pacientes con trastorno psicótico y cognitivo, y un paciente con trastorno cognitivo y del estado de ánimo. Un paciente presentó tres diagnósticos. Las comorbilidades médicas más comunes fueron hipertensión arterial (15,24%) y tuberculosis (13,33%).
Sunjaya, D. K.,	Artículo	Explorar la magnitud de	Modelado de	Los sujetos eran pacientes	En ambos grupos, se observó un 48,9% de

Paskaria, C., Pramayanti, M., Herawati, D. M. D., & Parwati, I. (2022)	original/ El diseño del estudio fue cuantitativo y transversal. El análisis se llevó a cabo utilizando el modelado de Rasch para la transformación de datos.	la ansiedad y los síntomas depresivos en pacientes con tuberculosis (TB) en entornos de centros de salud comunitarios (CHC) durante la pandemia de COVID-19.	Rasch para la transformación de datos	con tuberculosis (TB) reclutados de los servicios de TB por médicos en los Centros de Salud Comunitarios (CHC). Durante un período de 4 meses, los pacientes (n = 74) fueron examinados en busca de síntomas de ansiedad y depresión.	categorías de ansiedad leve, moderada y severa, y un 63,9% de síntomas depresivos. En el grupo de pacientes con tuberculosis (TB), la ansiedad se presentó en el 48,7%, de los cuales el 23% se encontraba en las categorías moderada y grave, en comparación con el 13,4% de los pacientes sin TB. Los síntomas depresivos estuvieron presentes en el 71,6% del grupo de pacientes con TB, de los cuales el 28,4% se ubicaron en las categorías moderada y grave, frente al 15,5% de los pacientes sin TB. Los pacientes con TB menores de 20 años experimentaron ansiedad moderada a grave junto con síntomas depresivos simultáneos (mixtos) en un 16,3%, lo que representa un riesgo 4,6 veces mayor en comparación con los pacientes mayores de 20 años.
Merlin, N. M., Vanchapo, A. R., & Riantiarno, F. (2022)	Artículo original/ diseño transversal comparativo.	El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre el desempeño laboral y los síntomas autoinformados de depresión, estrés y ansiedad entre enfermeras en unidades de tuberculosis (TB)/VIH y COVID-19 en la isla de Timor, Indonesia.	La escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-42)	El grupo de estudio estuvo compuesto por 236 enfermeras que trabajaban en salas de aislamiento de tuberculosis (TB)/VIH y 423 enfermeras en salas de aislamiento de COVID-19, en unidades de TB/VIH y COVID-19 en la isla de Timor, Indonesia.	La puntuación media fue de 4,56 para depresión, 4,44 para ansiedad y 5,63 para estrés. Los puntajes de los pacientes que se encontraban en las unidades de aislamiento por COVID-19 reflejaron niveles moderados de depresión, estrés y ansiedad: la media fue de 17,03 para depresión, 11,23 para ansiedad y 6,12 para estrés. Se demostró una relación entre el desempeño laboral y los síntomas autoinformados.
Srinivasan, G., et al (2021)	Artículo original Estudio exploratorio	Tuvo como objetivo identificar la prevalencia de depresión y ansiedad entre los pacientes con tuberculosis resistente a los medicamentos que asisten a la clínica DOTS.	Los inventarios PHQ-9 y HAM-A. Se realizaron análisis de regresión binomial y multinomial para identificar los predictores de depresión y ansiedad.	Se llevó a cabo en un hospital docente de atención terciaria en el norte de la India.	La tasa de prevalencia de depresión en TB-MDR y TB-XDR es del 68% y 78%, respectivamente. La prevalencia de ansiedad es del 54% en TB-MDR y del 66% en TB-XDR, respectivamente, en nuestro estudio. La duración de la enfermedad y la alfabetización fueron los predictores significativos de depresión y ansiedad.

Al menos 4 de los 9 estudios revisados utilizaron instrumentos psicométricos para evaluar la depresión o los síntomas depresivos, tales como: a) PHQ (Patient Health Questionnaire), b) Depresión de Beck (Inventario de Depresión de Beck BDI-II), c) Escala de Apoyo Social, y d) la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-42). En los estudios analizados, un 38% de los pacientes fueron clasificados como no adherentes al tratamiento, y la depresión estuvo presente en un 76% de los casos.

Llanos y Ponce (2019) reportaron que la prevalencia de episodios depresivos entre las personas con tuberculosis fue del 23,7%, en comparación con el 6,8% entre las personas sin tuberculosis. Además, se determinó una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ) entre los niveles de adherencia y la depresión, según los instrumentos utilizados. También se encontró que la adherencia al tratamiento estaba relacionada con la presencia de cinco o más faltas durante la primera fase del tratamiento.

El análisis de interacción realizado por Koyanagi et al. (2017) mostró que la depresión amplifica significativamente la asociación entre la tuberculosis (TB) y las dificultades en el autocuidado, aunque no influye en otros dominios de la salud. En su estudio, los síntomas depresivos estuvieron presentes en el 71,6% de los pacientes con TB, de los cuales el 28,4% presentaron síntomas de moderados a graves, en comparación con solo el 15,5% de los pacientes sin TB. Además, los pacientes con TB menores de 20 años experimentaron ansiedad moderada-grave con síntomas depresivos mixtos hasta en un 16,3% de los casos, lo que representa un riesgo 4,6 veces mayor en comparación con los pacientes mayores de 20 años (Sunjaya, Paskaria, Pramayanti, et al., 2022).

## Discusión

Llanos y Ponce (2019) concluyen que existe un mayor porcentaje de depresión en pacientes con tuberculosis en comparación con aquellos sin la enfermedad, lo que es preocupante, ya que un nivel elevado de depresión puede afectar la recuperación del paciente. En la literatura, la prevalencia de depresión en pacientes con tuberculosis es más del doble que en otros grupos poblacionales (Sunjaya, Paskaria, Pramayanti, et al., 2022). Ugarte-Gil et al. (2013) encontró que el 37 % de los pacientes con tuberculosis presentan un trastorno depresivo mayor, y aunque la prevalencia de depresión fue inferior a lo esperado, sigue siendo tres veces mayor de lo que indican las estadísticas previas en Lima Metropolitana (Rondón, 2006).

Shen et al. (2014) sugieren que los pacientes con tuberculosis tienden a experimentar un mayor sufrimiento psíquico, con mayores niveles de ansiedad y síntomas depresivos en comparación con los pacientes sin tuberculosis. Estos resultados concuerdan con los de Wang (2018), quien afirma que los pacientes con tuberculosis son más propensos a trastornos mentales debido a la duración del tratamiento y los efectos secundarios de los medicamentos antituberculosos, así como por las recaídas.

El porcentaje de ansiedad moderada y severa en mujeres con tuberculosis (16,3 %) fue mayor que en los hombres (6,8 %). Este hallazgo es consistente con las observaciones de Theron et al. (2015) y Van et al. (2010), quienes reportaron que las mujeres con tuberculosis presentan más angustia psicológica que los hombres.

La prevalencia de depresión en pacientes con tuberculosis fue del 52,1 %, similar a los hallazgos de estudios realizados en el este de Etiopía (51,9 %) (Dasa et

al., 2019), el centro-sur de Etiopía (52,9 %) (Ambaw et al., 2015), Brasil (60,2 %), Pakistán (56 %) y Camerún (61,1 %) (Kehbila et al., 2016). Kehbila también informó de una mayor magnitud de depresión en dos estudios realizados en Pakistán (72,2 % y 80 %).

La gravedad de la depresión fue clasificada en cinco categorías utilizando el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9). El 45,6 % de los pacientes con tuberculosis mostraron depresión leve a moderada, mientras que el 6,6 % presentaron formas graves que requieren tratamiento. En un estudio realizado en el este de Etiopía, se identificó un 49,1 % de depresión leve a moderada y un 2,7 % de depresión grave (Dasa et al., 2019).

Se encontró que la edad de los pacientes con tuberculosis estaba significativamente asociada con la depresión. Las personas mayores de 35 años mostraron un riesgo elevado de depresión en comparación con los de entre 25 y 34 años, lo que les otorgó un 68,9 % de protección contra la depresión (Dasa et al., 2019; Ambaw et al., 2015). Según otros estudios, las mujeres tienen cinco veces más probabilidades de sufrir depresión que los hombres, lo que se atribuye a factores biológicos, hormonales y sociales (Prince et al., 2007).

Diversos estudios sugieren que las personas con tuberculosis experimentan ansiedad y angustia psicológica debido a experiencias previas negativas (Theron et al., 2015; Van et al., 2010). En poblaciones quechua hablantes, los síntomas depresivos suelen ser mal interpretados, lo que sugiere la necesidad de adaptar o crear instrumentos de evaluación que consideren factores culturales y lingüísticos específicos.

## **Conclusiones**

La mayoría de los estudios revisados revelan que los pacientes con tuberculosis presentan niveles significativamente más altos de depresión en comparación con la población general, con cifras que oscilan entre el 37 % y el 76 %. Esto pone de manifiesto la necesidad urgente de abordar la salud mental como parte integral del manejo de la tuberculosis.

Se encontró una asociación significativa entre la presencia de depresión y la falta de adherencia al tratamiento antituberculoso, con un 38 % de los pacientes clasificados como no adherentes. Esto resalta el impacto negativo de los trastornos mentales en la continuidad del tratamiento médico.

Al menos cuatro de los estudios revisados emplearon instrumentos psicométricos, como el PHQ-9 y el Inventario de Depresión de Beck, para evaluar los niveles de depresión. Esto evidencia la importancia de contar con herramientas estandarizadas para una evaluación precisa y comparable de la salud mental en diferentes contextos.

Las mujeres y los pacientes menores de 20 años con tuberculosis mostraron un riesgo más elevado de experimentar síntomas depresivos moderados a graves, lo que indica la necesidad de enfoques diferenciados según el sexo y la edad en los programas de apoyo psicosocial.

Los estudios resaltan que las barreras culturales y lingüísticas, como las observadas en poblaciones quechua hablantes, pueden dificultar el diagnóstico adecuado de los síntomas depresivos. Esto sugiere la necesidad de adaptar los instrumentos de evaluación para considerar factores socioculturales específicos y mejorar la precisión diagnóstica.

Una de las limitaciones de este trabajo está relacionada con el criterio de búsqueda, que puede no haber incluido todos los estudios relevantes. Sin embargo,

para asegurar una buena sensibilidad de la estrategia de búsqueda, se realizaron consultas con un experto en revisión sistemática. Por lo tanto, es posible que se hayan encontrado la totalidad de los estudios sobre depresión en personas afectadas por tuberculosis, lo que respalda la calidad y el rigor científico de este estudio.

## Referencias

- Ambaw, F., Mayston, R., Hanlon, C., & Alem, A. (2015). Depression among patients with tuberculosis: Determinants, course, and impact on pathways to care and treatment outcomes in a primary care setting in southern Ethiopia. A study protocol. *BMJ Open*, 5(7), 7653. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-007653>
- Ambaw, F., Mayston, R., Hanlon, C., & Alem, A. (2019). Is depression associated with pathways to care and diagnosis delay in people with tuberculosis in Ethiopia? *Global Mental Health*, 6, 20, 1–11. <https://doi.org/10.1017/gmh.2019.17>
- Bonilla, C., Rivera, I., & Rivera, O. (2019). Depresión en pacientes con tuberculosis en una región del Perú. Un estudio transversal. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*, 43-51.
- Chetty, S., & Naidu, K. (2018). Clinical presentation of HIV-infected patients in a psychiatric hospital in South Africa. *African Journal of Infectious Diseases*, 12(2), 29-36. <https://doi.org/10.21010/ajid.v12i2.529>
- Dasa, T., Roba, A., & Weldegebreal, F. (2019). Prevalencia y factores asociados de depresión entre pacientes con tuberculosis en el este de Etiopía. *BMC Psiquiatría*, 19, 82. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2042-614>
- Srinivasan, G., Chaturvedi, D., Verma, D., Pal, H., Khatoon, H., & Yadav, D. et al. (2021). Prevalence of depression and anxiety among drug resistant tuberculosis: A study in North India. *Indian Journal of Tuberculosis*, 68(4), 457-463. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2021.04.010>
- Koyanagi, A., Vancampfort, D., Carvalho, A. F., DeVlyder, J. E., Haro, J. M., Pizzol, D., Veronese, N., & Stubbs, B. (2017). Depression comorbid with

tuberculosis and its impact on health status: cross-sectional analysis of community-based data from 48 low- and middle-income countries. *BMC Medicine*, 15, 209. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0975-5>

Katon, W., Fan, M-Y., Unützer, J., Taylor, J., Pincus, H., & Schoenbaum, M. (2008). Depresión y diabetes: una combinación potencialmente letal. <https://pavlov.psyciencia.com/2015/04/depresion-y-diabetes-epidemiologia.pdf>

Kehbila, J., Ekabe, C. J., Aminde, L. N., Noubiap, J. J. N., Fon, P. N., & Monekosso, G. L. (2016). Prevalencia y correlatos de síntomas depresivos en pacientes adultos con tuberculosis pulmonar en la región suroeste de Camerún. *Infectious Diseases of Poverty*, 5, 51. <https://doi.org/10.1186/s40249-016-0145-6>

Llanos-Tejada, F., & Ponce-Chang, C. (2019). Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis: Una exploración preliminar de datos. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82, 104-109. <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3536>

Limaylla, M., & Ramos, N. (2016). Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. *Ciencia e Investigación*. <https://doi.org/10.15381/ci.v19i2.13635>

Mainga, T., Gondwe, M., Stewart, R. C., Mactaggart, I., Shanaube, K., Ayles, H., & Bond, V. (2018). Influence of depression, stress, and anxiety on work performance of nurses in tuberculosis/HIV and COVID-19 units on the island of Timor. *Journal of Mental Health*. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00542-x>

- Merlin, N. M., Vanchapo, A. R., & Riantiaro, F. (2022). Influencia de la depresión, el estrés y la ansiedad en el desempeño laboral de enfermeros en unidades de tuberculosis/VIH y COVID-19 en la isla de Timor. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.14744/phd.2022.79027>
- Naidoo, P., & Mwaba, K. (2010). Helplessness, depression, and social support among people being treated for tuberculosis in South Africa. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 38(10), 1323-1333.
- Organización Mundial de la Salud. (2015, 28 de octubre). Tuberculosis mortality nearly halved since 1990. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/28-10-2015-tuberculosis-mortality-nearly-halved-since-1990>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe mundial sobre la tuberculosis 2023. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/m/item/top-findings-and-messages-gtb2023>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Día Mundial de la Tuberculosis 2022. Recuperado de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2022#:~:text=24%20de%20Marzo%20de%202022&text=Cada%20a%C3%B1o%2C%20el%2024%20de,acabar%20con%20esta%20epidemia%20mundial>.
- Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR. (2007). No hay salud sin salud mental. *Lanceta*. 2007;370(9590):859–877. IDPM: 17804063. doi:10.1016/S0140-6736(07)61238-0
- Rivera, O., Benites, S., Mendigure, J., & Bonilla, C. A. (2019). Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una

región con alta carga de la enfermedad en Perú. *Biomédica*, 39(Supl. 2), 44–57. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4564>

Rodríguez M, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez A, Faus M. (2008). Revisión de pruebas de medición del cumplimiento terapéutico utilizado en la práctica clínica. *Atón Primaria*. doi: 10.1157/13125407

Rondón MB. (2006) Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*; 23(4):237-8

Shen, T. C., Wang, C. Y., Lin, C. L., Liao, W. C., Chen, C. H., Tu, C. Y., Hsia, T. C., Shih, C. M., Hsu, W. H., & Chung, C. J. (2014). People with tuberculosis are associated with a subsequent risk of depression. *European journal of internal medicine*, 25(10), 936–940. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2014.10.006>

Sheng-Wei; Yen, Dr. Yung-Feng, PhD; Feng, Jia-Yih MD; Su, Vincent Yi-Fong, MD; Kou, Yu Ru PhD; Su, Wei-Juin MD, MPH. (2015). El riesgo de trastorno depresivo entre contactos de pacientes con tuberculosis en una zona endémica de tuberculosis: Un estudio de cohorte basado en la población. *Medicina* 94(43):p e1870, doi: 10.1097/MD.0000000000001870

Siddaway, AP, Wood, AM y Hedges, LV.(2019). Cómo hacer una sistemática: una guía de mejores prácticas para realizar e informar revisiones narrativas, metanálisis y metasíntesis. *Revisión anual de psicología*, 70, 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>

G. Srinivasan, Deepanshi Chaturvedi, Divyanshu Verma, Hemlata Pal, Heena Khatoon, Deepika Yadav, Abhishek Pratap Sahil, Deepanshi Gautam, Desh Deepak, (2021). Prevalence of depression and anxiety among drug

resistant tuberculosis: A study in North India, *Indian Journal of Tuberculosis*, 68, 4, 457-463, <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2021.04.010>.

Sunjaya, D. K., Paskaria, C., Pramayanti, M., Herawati, D. M. D., & Parwati, I. (2022). The Magnitude of Anxiety and Depressive Symptoms Among Tuberculosis Patients in Community Health Centers Setting During the Peak of COVID-19 Pandemic. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 15, 755–764. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S359530>

Theron, G., Peter, J., Zijenah, L., Chanda, D., Mangu, C., Clowes, P., Rachow, A., Lesosky, M., Hoelscher, M., Pym, A., Mwaba, P., Mason, P., Naidoo, P., Pooran, A., Sohn, H., Pai, M., Stein, D. J., & Dheda, K. (2015). Psychological distress and its relationship with non-adherence to TB treatment: a multicentre study. *BMC infectious diseases*, 15, 253. <https://doi.org/10.1186/s12879-015-0964-2>

Ugarte-Gil C, Ruiz P, Zamudio C, Canaza L, Otero L, Kruger H (2013). Asociación del episodio depresivo mayor con resultados negativos del tratamiento de la tuberculosis. *Plos One* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069514>

Van Zyl-Smit RN, Brunet L, Pai M, Yew WW. (2010). La convergencia de las epidemias mundiales de tabaquismo, EPOC, tuberculosis, VIH e infecciones respiratorias. *Infectar Dis Clin North Am.* ;24(3):693–703

Wang, X. B., Li, X. L., Zhang, Q., Zhang, J., Chen, H. Y., Xu, W. Y., Fu, Y. H., Wang, Q. Y., Kang, J., & Hou, G. (2018). A Survey of Anxiety and Depressive Symptoms in Pulmonary Tuberculosis Patients With and Without Tracheobronchial Tuberculosis. *Frontiers in psychiatry*, 9, 308. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00308>

Wang, Y., Liu, L., & Zhang, D. (2020). The impact of depression on treatment outcomes in patients with tuberculosis: A meta-analysis. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 24(4), 388-398. <https://doi.org/10.5588/ijtld.19.0478>

Zhang, T., Wang, X., Chen, R., & Zhang, Y. (2020). The association between depression and tuberculosis treatment outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 263, 316-323. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.046>.

## Anexos

**Tabla 1. Descriptores utilizados en la búsqueda**

Base de datos	Palabras clave	Términos MeSH/DeCS
PubMed	Tuberculosis, Depression, Prevalence, Mental Health, Comorbidity, Risk Factors	Tuberculosis, Depression, Prevalence, Mental Health, Risk Factors
SciELO	Tuberculosis, Depresión, Prevalencia, Comorbilidad, Salud Mental, Factores de Riesgo	Tuberculosis, Depresión, Prevalencia, Comorbilidad, Salud Mental, Factores de Riesgo
Scopus	Tuberculosis, Depression, Mental Health, Prevalence, Comorbidity	No aplica (utiliza términos generales y sintaxis de Scopus)

**Tabla 2. Estrategia de búsqueda**

Base de datos	Estrategia de búsqueda con operadores booleanos
PubMed	(Tuberculosis [MeSH Terms] OR "Tuberculosis"[Title/Abstract]) AND (Depression [MeSH Terms] OR "Depression"[Title/Abstract] OR "Mental Health"[Title/Abstract]) AND (Prevalence [MeSH Terms] OR "Prevalence"[Title/Abstract] OR "Epidemiology"[Title/Abstract]).

<b>SciELO</b>	("Tuberculosis" OR "TB") AND ("Depresión" OR "Salud Mental") AND ("Prevalencia" OR "Comorbilidad").
<b>Scopus</b>	(TITLE-ABS-KEY("tuberculosis") AND TITLE-ABS-KEY ("depression" OR "mental health") AND TITLE-ABS-KEY ("prevalence" OR "comorbidity")) TITLE-ABS-KEY (depression OR depressive* OR "Depressive Disorder*" OR "Depressive symptom*" OR "postpartum depression" OR "Treatment-resistant depression" OR "major depression" OR "Bipolar Disorder").