

Frecuencia de síntomas depresivos en pacientes con lepra de una ciudad del Caribe colombiano.

Frequency of depressive symptoms in patients with leprosy in a colombian caribbean city

Salas-Romero S^a, Borge-Pérez P^b, Herrera Yinet^c, Guerra-Guardo C^d

- Corporación universitaria Rafael Núñez. Programa de Medicina. Grupo GINUMED. Cartagena- Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1758-7365>
- Corporación universitaria Rafael Núñez. Programa de Medicina. Grupo GINUMED. Cartagena-Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1423-3465>
- Corporación universitaria Rafael Núñez. Programa de Medicina. Grupo GINUMED. Cartagena-Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2128-8926>
- Departamento Administrativo de Salud de Cartagena DADIS. Dirección Operativa de Salud Pública. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2579-0076>

DOI: [10.22517/25395203.25496](https://doi.org/10.22517/25395203.25496)

Resumen

Introducción: la lepra afecta a millones de personas deteriorando la salud física y mental, generando complicaciones como síntomas depresivos que pueden afectar la calidad de vida.

Objetivo: estimar la prevalencia de síntomas depresivos en una agremiación de pacientes y expacientes con enfermedad de Hansen de una ciudad del Caribe colombiano.

Materiales y métodos: estudio descriptivo con muestreo no probabilístico en miembros de una agremiación de pacientes y ex-pacientes con enfermedad de Hansen de una ciudad del Caribe colombiano. Los síntomas depresivos fueron estimados mediante test de Beck I y los resultados se contrastaron con variables sociodemográficas y clínicas mediante análisis bivariado.

Resultados: participaron 51 personas, con una edad promedio de 52 años (IC 35,7-68,5), y predominio del sexo masculino (57%). El 39% de la población cursó bachillerato, el 25% se encontraban en tratamiento al momento de la encuesta y el 33% presentaban algún grado de discapacidad. El 27%, 16% y 2% de la población presentó depresión leve, moderada y severa respectivamente. El síntoma depresivo más frecuentemente descrito fue

la fatiga (13%) seguido de cambios en el apetito (84,2%), llanto (81,6%), y tristeza (79%). No se encontró relación estadísticamente significativa entre presencia de síntomas depresivos y características sociodemográficas, el tratamiento y la discapacidad.

Conclusiones: el 35% de los encuestados con el test de Beck I obtuvo calificaciones compatibles con depresión, se recomienda incluir manejo especializado en salud mental dentro del abordaje integral del paciente y expaciente con enfermedad de Hansen.

Palabras clave: depresión, lepra, enfermedad de Hansen.

Abstract

Introduction: Leprosy affects millions of people, impairing both physical and mental health and giving rise to complications such as depressive symptoms that can impact the quality of life.

Objective: To estimate the prevalence of depressive symptoms in an association of patients and former patients with Hansen's disease in a city in the Colombian Caribbean.

Materials and methods: A descriptive study with non-probabilistic sampling was conducted among members of an association of patients and former patients with Hansen's disease in a city in the Colombian Caribbean. Depressive symptoms were assessed using the Beck Depression Inventory, and the results were compared with sociodemographic and clinical variables through bivariate analysis.

Results: Fifty-one individuals participated, with an average age of 52 years (CI 35.7-68.5), and a male predominance (57%). Thirty-nine percent of the population had completed high school, 25% were undergoing treatment at the time of the survey, and 33% had some degree of disability. Twenty-seven percent, 16%, and 2% of the population exhibited mild, moderate, and severe depression, respectively. The most frequently reported depressive symptom was fatigue (13%), followed by changes in appetite (84.2%), crying (81.6%), and sadness (79%). No statistically significant relationship was found between the presence of depressive symptoms and sociodemographic characteristics, treatment, or disability.

Conclusions: It is evident that 35% of respondents scored in the range indicative of depression on the Beck Depression Inventory. Specialized mental health management is recommended to be included in the comprehensive care of patients and former patients with Hansen's disease.

Keywords: Depression, Leprosy, Hansen's Disease.

Introducción

La lepra o enfermedad de Hansen es una patología infectocontagiosa granulomatosa causada por el *Mycobacterium leprae*, el cual es un bacilo ácido alcohol resistente intracelular obligado, grampositivo. Afecta principalmente al sistema nervioso periférico, especialmente a las células de Schwann (1).

Si bien la aparición de la lepra se registra desde los tiempos antes de Cristo, según los escritos religiosos, es hasta 1873 cuando Gerhard Henrik Armauer Hansen descubre el microorganismo responsable de la enfermedad (1). En el año 2020 en América se reportaron 19.195 nuevos casos con una prevalencia de 25,786, siendo Brasil el país con más casos en la región (>10 000). Esto representa para los países latinoamericanos nuevos desafíos como el diagnóstico tardío, débiles programas de búsqueda activa de nuevos casos y seguimiento de contactos domésticos, falta de concientización, estigma asociado con la enfermedad, falta de profesionales especialistas, políticas públicas (2). Para el año 2020 el país tuvo una prevalencia de 0,51 por millón de habitantes, reportando 308 casos de los cuales 192 fueron casos nuevos (3).

La lepra es considerada una enfermedad estigmatizante que puede afectar a cualquier órgano o sistema, provocando manifestaciones clínicas a nivel de la piel, que pueden progresar con el paso del tiempo siendo notorias a simple vista, deformantes o con compromiso de la motilidad, lo que genera vulnerabilidad en los pacientes a padecer problemas de salud mental (4).

Las enfermedades de salud mental se presentan en la mayoría de los casos secundarias al rechazo social, exclusión y discriminación. En el caso de pacientes con lepra, la depresión se presenta por aislamiento, por temor a infectar a otros o por sentimientos interiorizados de ser menos dignos (5).

Los estados depresivos hacen referencia a la desregulación de mecanismos homeostáticos cerebrales, que pueden generar cambios somáticos en el organismos, impulsados por diferentes factores cuya interferencia suele ser negativa al momento de realizar las actividades cotidianas, tales como caminar o pensar. La depresión, por su parte, es una patología funcional, reversible y recurrente, de carácter crónico (6).

El síndrome depresivo en pacientes con enfermedad de Hansen es un tema muy poco explorado en la literatura, a pesar de las estrategias de atención integral que incluyen dichas actividades se desconoce la situación de la salud mental del paciente con enfermedad de Hansen por lo cual, el presente trabajo estimó la prevalencia de síntomas depresivos en una

agremiación de pacientes y expacientes con enfermedad de Hansen de una ciudad del caribe colombiano.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal; se tomó en cuenta a la población correspondiente a expacientes y pacientes afectados por la enfermedad de Hansen pertenecientes a una asociación de personas afectadas por la enfermedad de Hansen de una ciudad del caribe colombiano. Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico en un total de 51 personas mayores de edad, que expresaron su voluntad de participar, hacían parte de la asociación y asistieron a las convocatorias de reunión pactadas durante el desarrollo de la investigación.

La información pertinente a las variables investigadas se recogió de fuente primaria, por medio de entrevistas a los pacientes con su respectivo consentimiento informado. Las variables consideradas en el estudio fueron: edad, sexo, estado civil, estrato socioeconómico, inicio de la enfermedad, tratamiento actual de la enfermedad de Hansen definido como tratamiento terminado o tratamiento en curso, actividad laboral definida como ocupación generadora y no generadora de ingreso.

La presencia de síntomas depresivos se evaluó mediante el inventario de Beck I, siendo este un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Se compone de 21 ítems indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc. Estos síntomas se corresponden con los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos recogidos en el DSM-IV y CIE-10. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen siete categorías. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 1-10 Normal, 11-16 Perturbación del ánimo, 17-20 Depresión leve, 21-30 Depresión moderada, 31 a más depresión grave (7).

Se realizó análisis univariado calculando frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, presentándolas en tablas resumen de frecuencia. Para el análisis Bivariado se utilizó la prueba de asociación estadística Chi Cuadrado con corrección de Pearson mediante software estadístico SPSS V24.

El marco ético de este estudio estuvo en la Resolución 8430 de 1993 en la que se exponen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Atendiendo a esta reglamentación, el estudio se cataloga como una investigación sin riesgo (8).

Resultados

Se analizaron un total de 51 registros, de los cuales el 57% (n=29) corresponde al sexo masculino y el 43% (n=22) al sexo femenino, con una edad promedio de 52 años DS (16,4). El 62,7% de la población tienen más de un año de haber sido diagnosticado con la enfermedad además el 25% de los participantes manifestaron estar en tratamiento para Lepra.

De los 51 pacientes y ex pacientes de la enfermedad de Hansen 17 presentaban algún tipo de discapacidad como secuela de la enfermedad, lo que equivale al 33% de la población estudiada.

De acuerdo con el cuestionario Beck 1 el 29% de la población presentaban una perturbación del estado de ánimo, el 27% presentaban síntomas de depresión leve, el 16% y el 2% presentaron depresión moderada y grave respectivamente (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes y ex pacientes de enfermedad de Hansen agremiados y la presencia de síntomas depresivos

Características		N	Frecuencia relativa
Nivel escolar	Ninguno	10	19,60%
	Primaria	16	31,40%
	Bachillerato	20	39,20%
	Técnico	4	7,80%
	Profesional	1	1,96%
Estado civil:	Casado	10	19,60%
	Soltero	23	45,10%
	Unión libre	15	29,40%
	Viudo	3	5,90%
Discapacidad	No	34	67%
	Si	17	33%
Tratamiento para enfermedad de Hansen	No	38	75%
	Si	13	25%
Resultado inventario Beck 1	Normal	13	25%
	Perturbación del animo	15	29%
	Depresión leve	14	27%
	Depresión moderada	8	16%
	Depresión grave	1	2%
Edad		47,4 (Media)	19 (DS)

Las afirmaciones del inventario de Beck I más frecuentemente referidos por la población de estudio fueron: no tener pensamientos de matarse, me canso más fácilmente que lo habitual y duermo un poco más que lo habitual las cuales correspondieron al 86,3%, 64,7% y 60,8% respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. Principales afirmaciones del Inventario de Beck I seleccionadas por la población a estudio

Afirmaciones inventario Beck I	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
No tengo ningún pensamiento de matarme	44	86,27%
No siento que este siendo castigado	33	64,70%
Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	33	64,70%
Duermo un poco más que lo habitual.	31	60,78%
Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	30	58,82%
Me siento triste gran parte del tiempo	29	56,86%
He fracasado más de lo que hubiera debido.	29	56,86%
Lloro más de lo que solía hacerlo	29	56,86%
Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.	29	56,86%
Tengo menos energía que la que solía tener	29	56,86%
Mi apetito es un poco menor que lo habitual	29	56,86%
No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.	28	54,90%
No me siento particularmente culpable	27	52,94%
Siento acerca de mí lo mismo que siempre.	26	50,98%
No me critico ni me culpo más de lo habitual	25	49,01%
Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.	25	49,01%
Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	25	49,01%
Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.	25	49,01%
No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme	24	47,05%
No estoy tan irritable que lo habitual	24	47,05%
Puedo concentrarme tan bien como siempre	24	47,05%

Análisis Bivariado de la asociación entre las características sociodemográficas, aspectos de la enfermedad de Hansen con la presencia de síntomas depresivos

Para el análisis de bivariado la población se reagrupó en dos categorías, sin depresión aquellos participantes con resultado del test de Beck I normal o con perturbación del ánimo y aquellos participantes con algún grado de depresión en el grupo con depresión.

En el análisis de las variables sociodemográficas, se evidencian relaciones importantes entre el sexo y la presencia de síntomas depresivos ($p=0,026$) así como con el tiempo mayor de un año de haber sido diagnosticado con la enfermedad ($p=0,045$). No se evidencian asociaciones estadísticamente significativas en el análisis bivariado, con la condición de tener hijos ($p=1$),

ejercer algún tipo de actividad laboral ($p=0,78$), proceder de una zona urbana o rural ($p=0,647$) y recibir tratamiento etiológico para lepra ($p=2-7$), por lo que no representan condiciones asociadas a la presencia de síntomas depresivos (tabla 3).

Tabla 3. Asociación de las características sociodemográficas de pacientes y ex pacientes de enfermedad de Hansen con presencia de síntomas depresivos.

Variables	Categorías	DEPRESIÓN		OR	Intervalo de confianza 95%	P - Valor
		SI	NO			
		N	N			
Sexo	Femenino	14	8	0,257	0,080 - 0,830	0,026
	Masculino	9	20			
Hijos:	No	20	25	0,8	0,145-4,401	1
	Sí	3	3			
Actividad laboral generadora de ingresos	No	10	14	0,769	0,254-2,330	0,78
	Sí	13	14			
Procedencia	Urbana	20	26	0,513	0,078-3,367	0,647
	Rural	3	2			
Inicio de la enfermedad	Menor o igual a 1 año	5	14	0,278	0,081-0,957	0,047
	Mayor a 1 año	18	14			
Discapacidad	No	16	18	0,788	0,243-2,556	,771
	Sí	7	10			
Tratamiento actual	No	15	23	2.453	0,673-8,938	0,207
	Sí	8	5			

Fuente: Datos del estudio

Discusión

La lepra es considerada una enfermedad infecciosa desatendida (EID), que actualmente persiste exclusivamente en las comunidades más pobres y relegadas del mundo. Para el año 2000 dejó de considerarse como un problema de salud pública, pero, continúa siendo endémica en 11 países, y en América se siguen reportando casos (9).

Los resultados del presente estudio muestran que el 29% de los sujetos de estudio presentaban una perturbación del estado de ánimo, el 27% presentaban síntomas de depresión leve y el 16% depresión moderada. Saylan y colaboradores emplean la escala de depresión de Beck en pacientes con lepra y describen una frecuencia de depresión de grado moderada y severo en el 70% de los pacientes, en este mismo sentido se ha documentado la relación de la enfermedad de Hansen y los trastornos psicológicos desde

la antigüedad, los cuales son atribuidos a causa de los defectos físicos que genera esta enfermedad, el rechazo familiar y de la comunidad, hallándose diversos estudios que reportan mayor prevalencia de morbilidad psiquiátrica en población afectada por la enfermedad de Hansen que en la población general (10).

Así mismo, se encontró una alta prevalencia de síntomas depresivos entre los encuestados del sexo femenino, otros autores señalan que el sexo femenino aumenta hasta dos veces la probabilidad respecto al sexo masculino, de padecer depresión, probablemente debido a que normalmente la producción de serotonina por el cerebro en el hombre es 52% mayor que en la mujer (11), el estudio de Bihar y Maharashtra concluye que el impacto de la enfermedad de Hansen fue mayor para las mujeres, ya que sufrieron mayor aislamiento y rechazo que los hombres (12), Bakare señala que diversos factores pueden incrementar el riesgo de depresión en mujeres como estar más interesadas en la apariencia personal y menos satisfecha con su presentación personal, además de hacer frente a sus ciclos menstruales, el embarazo, la menopausia (13). Algunos estudios revelan que los síntomas depresivos son más frecuentes en separados, dado que comúnmente están relacionados con el estigma (14). Nuestro estudio solo encontró asociación estadísticamente significativa entre el sexo y los síntomas depresivos.

La literatura revela que los síntomas depresivos con la enfermedad de Hansen tuvieron más efecto en pacientes educados perteneciendo a un grupo socioeconómico más alto que en los menos afortunados (15), en el presente estudio no se encontró relación.

Los resultados de este estudio ponen en manifiesto un serio problema que implica un reto de salud pública debido a que históricamente, la exclusión y el aislamiento han caracterizado el manejo de la enfermedad, afectando la calidad de vida de los pacientes. También se ha relacionado desde el componente espiritual como pecado o castigo, lo que puede representar para la paciente susceptibilidad para sufrir algún impacto a nivel psicológico (16).

Un estudio realizado en los municipios de Cundinamarca y Santander evaluó a través de entrevistas donde participaron personas enfermas de lepra y sanas, el proceso de estigmatización, comportamientos y estrategias de los enfermos para afrontar u ocultar su estigma en la interacción social.

El problema del estigma social representa una carga adicional a la enfermedad que aún está presente, lo que influye de manera negativa en la calidad de vida de esta población (17).

Reconocemos las limitaciones del presente estudio debido al pequeño tamaño de la muestra por lo que no es posible generalizar a un contexto mayor.

Conclusión

En la población evaluada se pudo establecer la presencia de algún grado de síntomas depresivos en el 45% de la población evaluada y esta condición se asoció significativamente con el sexo y tener más de un año de haber sido diagnosticado con la enfermedad de Hansen, nuestros resultados proveen información que evidencia la necesidad de implementar de estrategias de atención y seguimiento en salud mental durante la atención integral del paciente con enfermedad de Hansen.

Agradecimientos

Reconocemos y agradecemos profundamente a Carlos Guerra Guardo, Luisana Cárcamo Marrugo por su valiosa gestión y apoyo logístico en la convocatoria a los participantes del estudio. Agradecemos a los líderes y miembros de la asociación Asohanbol quienes compartieron sus vivencias y aceptaron hacer parte del estudio.

Correspondencia electrónica: soraya.salas@curnvirtual.edu.co

Referencias

1. Barba EJR. Lepra. Enfermedad milenaria aún vigente. Rev. Mex Patol Clin Med Lab. 2021; 68 (1): 18-33.
2. Cáceres-Durán MA. Comportamiento epidemiológico de la lepra en varios países de América Latina, 2011-2020. Rev. Panam Salud Publica. 2022;46: e14.
3. Instituto Nacional de Salud-Colombia. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra. versión 7. [Internet] 2022 [consultado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33610/infoeventos.53s.7>
4. Rivas-Minas AM, Chantré-Cusi A, Santa-Yepes J, Hoyos-Ocampo-DM, Pacheco R, Ferro BE. Determinación de la persistencia y diagnóstico tardío de lepra en el Valle del Cauca de 2010 a 2016. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2021;39(3): e343156. doi: 10.17533/udea.rfnsp.e343156
5. Dadun D, Peters RMH, van Brakel WH, Bunders JGF, Irwanto I, Regeer BJ. Assessing the Impact of the Twin Track Socio-Economic Intervention on Reducing Leprosy-Related Stigma in Cirebon District, Indonesia. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(3):349.
6. Barrutia Barreto Israel, Danielli Rocca Juan José, Solano Guillén Ynes Eliana. Estados depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Rev Cuban Med Gen Integr. 2022; 38(1):1-19.
7. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.). 2014. Editorial Médica Panamericana.

8. Mateus JC, Varela MT, Caicedo DM, Arias NL, Jaramillo CD, Morales LC, et al. ¿Responde la Resolución 8430 de 1993 a las necesidades actuales de la ética de la investigación en salud con seres humanos en Colombia? *Biomédica*. 2019; 39:448-63
9. Guerra Figueroa SE, Gómez Romero KY. Actualización en lepra. epidemiología, fisiopatología, clasificación, diagnóstico y tratamiento. *Crea Ciencia* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 25 de marzo de 2024];13(1):32-43. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/CREACIENCIA/article/view/10465>
10. Singh GP. Psychosocial aspects of Hansen's disease (leprosy). *Indian Dermatol Online J*. 2012 ;3(3):166-70.
11. Birkauser, M. Depression, menopause and estrogens, is there a correlation? *Maturitas*.2012; 15, (1):53-8.
12. Vlassoff C, Khot S, Rao S. Double jeopardy: Women and leprosy in India. *World Health Stat Quart Rep* 2010;49:120-6.
13. Bakare AT, Yusuf AJ, Habib ZG, Obembe A. Anxiety and depression: a study of people with leprosy in Sokoto, North-Western Nigeria. *J Psychiatry*. 2015;s1. doi: 10.4172/2378-5756.S1-004
14. Bhatia MS, Chandra R, Bhattacharya SN, Imran M. Psychiatric morbidity and pattern of dysfunction in patients with leprosy. *Indian J Dermatol*. 2006;51:23-5.
15. Eldaron AH, Kamel Z, Ahmad F. A study on divorce among Saudi female leprotic patients: An experience at Ibn Sina Hospital. *Lepr Rev*. 2000;64:166-9.
16. Botero-Jaramillo, N, Padilla-Pinzón LT, Beltrán-Serrano MA, Ossa-Trujillo RH. Tratamiento de la enfermedad de Hansen en Colombia: medicalización y control de la enfermedad a lo largo del siglo XX. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 2017; 35(3): 358-368.
17. Botero Jaramillo, N., Polo Rivas, D., & Sinuco Rueda, L. La lepra en Colombia: estigma, identidad y resistencia en los siglos XX y XXI. *Revista Salud Bosque*. 2015;5(1): 67-79.