

## Prevención de las discapacidades por lepra en la formación de los profesionales del primer nivel de atención

Prevention of Disabilities Due to Leprosy in the Training of Professionals at the First Level of Care

Tania Alemán Martínez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4404-4315>

Daniela María Hernández Alemán<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7656-6404>

José Alejandro Concepción Pacheco<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

<sup>1</sup>Policlínico Docente Julio Castillo. Chambas, Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [ta.martinez@nauta.cu](mailto:ta.martinez@nauta.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La lepra es una enfermedad estigmatizante que causa deformidades e incapacidades, lo que implica una repercusión social en quienes la padecen, la familia y la comunidad. El diagnóstico temprano, el manejo adecuado de las reacciones leprosas y el tratamiento oportuno son vitales para su control, porque cura al enfermo, interrumpe la transmisión y evita las discapacidades.

**Objetivo:** Establecer las acciones de prevención de la lepra en la formación de los profesionales del primer nivel de atención.

**Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica de enero-marzo de 2023. Se utilizaron como motores de búsqueda Google Académico, PubMed y SciELO. Se utilizaron las palabras clave lepra, habilidad diagnóstica, prevención y rehabilitación. Los artículos revisados por lo general tenían menos de 10 años de publicados y hacían referencia al tema de estudio a través del título. De los 52 artículos recuperados se seleccionaron 23 para la investigación.

**Conclusiones:** La discapacidad por lepra es evitable, por lo que se tienen que sumar esfuerzos médicos, sociales, políticos y científicos para proyectarlos hacia las acciones

de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de los pacientes afectados por la lepra.

**Palabras clave:** lepra; diagnóstico; discapacidad; rehabilitación.

## ABSTRACT

**Introduction:** Leprosy is a stigmatizing disease that causes deformities and disabilities, which imply a social impact on those who suffer from it, the family and the community. Early diagnosis, proper management of leprosy reactions, and timely treatment are vital for their control, because it cures the patient, interrupts transmission, and prevents disabilities.

**Objective:** To establish leprosy prevention actions in the training of professionals at the first level of care.

**Methods:** A literature review was conducted from January to March 2023. Google Scholar, PubMed, and SciELO were used as search engines. The keywords leprosy, diagnostic ability, prevention and rehabilitation were used. The reviewed articles were usually less than 10 years old and referred to the topic of study through the title. Of the 52 articles retrieved, 23 were selected for research.

**Conclusions:** Disability due to leprosy is avoidable; so medical, social, political and scientific efforts must be joined to project them towards prevention, early diagnosis, timely treatment and rehabilitation of patients affected by this disease.

**Keywords:** leprosy; diagnosis; disability; rehabilitation.

Recibido: 12/04/2023

Aceptado: 18/05/2023

## Introducción

El abordaje de las necesidades de las personas, la familia y la comunidad en la atención primaria de salud (APS) requiere profesionales competentes con pleno desarrollo de habilidades que le permitan un desempeño profesional de excelencia.<sup>(1)</sup> El fortalecimiento de la APS exige que los programas de capacitación incorporen conocimientos teóricos, prácticos, científicos, técnicos y humanos.<sup>(1,2)</sup>

El desarrollo de habilidades en los profesionales del primer nivel de atención resulta decisivo para brindar una atención médica integral a los diferentes problemas de salud, pues tienen la responsabilidad de prevenir, diagnosticar y curar al paciente de una forma integral, para lo cual se requiere de una superación profesional continua. Dentro de las especialidades que debe dominar el médico general integral se encuentra la Dermatología, módulo que corresponde al plan temático del segundo año de la especialidad y dentro de ella los programas priorizados de enfermedades emergentes y reemergentes como la lepra, con especial atención a la prevención de las complicaciones y discapacidades.

La lepra es una enfermedad infectocontagiosa, granulomatosa, crónica causada por *Mycobacterium leprae* que afecta principalmente la piel, los nervios periféricos y las mucosas.<sup>(3)</sup> Se considera mutilante, incurable y estigmatizante, lo que ha provocado un tratamiento inhumano a las personas afectadas.<sup>(4)</sup> Se introdujo en Cuba por los conquistadores españoles y, es en 1613 que comienza la endemia leprosa en la isla.<sup>(4)</sup>

La enfermedad representa un problema de salud de índole universal, con más de 200 000 casos nuevos por año en todo el mundo.<sup>(5)</sup> En Cuba dejó de ser un problema de salud desde el año 1993, con una tasa de prevalencia de menos de un caso por 10 mil habitantes. Sin embargo, cada año en el país se notifica un promedio de 200 casos nuevos, con reporte en todas las provincias.<sup>(6)</sup> Las estadísticas muestran tasas similares en los últimos años, hecho que se atribuye a la no detección temprana de la enfermedad, lo que conlleva una prevalencia oculta.<sup>(7)</sup>

En Ciego de Ávila la enfermedad se comporta según refleja el Anuario estadístico de salud pública<sup>(8)</sup> con un total de 13 casos para una tasa de 0,3 por 10 000 habitantes.

La forma más eficaz de prevenir las discapacidades, así como su transmisión, depende de su diagnóstico temprano, del tratamiento con la poliquimioterapia y del manejo de las reacciones leprosas.<sup>(9,10)</sup> El diagnóstico precoz es el que se realiza antes de los 12 meses de haber aparecido las primeras manifestaciones de la enfermedad.<sup>(11)</sup> En este aspecto el papel protagónico corresponde al equipo básico de salud y en especial al médico general integral, pues es quien identifica los casos sospechosos y los orienta hacia el especialista en dermatología.

A criterio de los autores es importante que el equipo básico de salud incorpore la lepra entre sus acciones de promoción y prevención, de una forma más cotidiana y haga un trabajo educativo en la comunidad, tenerla presente en las consultas, las visitas a los hogares, centros de trabajo, círculos de abuelos, círculos infantiles, hogares de ancianos,

en fin tratar el tema con naturalidad en todos los escenarios posibles, para reducir el estigma y favorecer el reconocimiento temprano de los síntomas.

Por ser el médico general integral quien está en mayor contacto con los casos de lepra, la familia y la comunidad, y ser esta una enfermedad temida hasta por el personal de salud, por la importante repercusión psicológica y social en quienes la padecen, surge el interés para realizar la presente revisión bibliográfica cuyo objetivo fue establecer las acciones de prevención de la lepra en la formación de los profesionales del primer nivel de atención.

## Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica en el trimestre de enero-marzo de 2023. Se utilizaron como motores de búsqueda Google Académico, PubMed y el que proporciona SciELO. Como palabras clave se utilizaron lepra, diagnóstico; discapacidad y rehabilitación. Los artículos revisados por lo general tenían menos de 10 años de publicados y hacían referencia al tema de estudio a través del título. Se consideraron como criterios de selección los artículos que resaltaban la importancia del diagnóstico y prevención de la lepra y, aquellos que se referían al desarrollo de habilidades en los profesionales de la salud, independientemente de la metodología de investigación empleada. Fueron excluidos los que no cumplieron con las condiciones mencionadas. De los 65 artículos recuperados se seleccionaron 30 para la investigación.

## Análisis y síntesis de la información

La estrategia Salud para todos en el año 2000, tiene tres principios básicos, la atención primaria de salud, participación conjunta de profesionales, población y colaboradores. Sus objetivos principales son promoción de salud, prevención de enfermedades evitables y rehabilitación. La promoción de salud incluye la prevención como un todo en el contexto de la vida diaria y su acción está dirigida hacia la biología humana, estilos de vida, medio ambiente y, organización de servicios de salud.<sup>(12)</sup>

Resulta fundamental que la población conozca sobre la enfermedad para promover el cambio de actitud, evitar los prejuicios y lograr que los pacientes acudan al médico

tempranamente. La falta de percepción de la lepra conduce a que los síntomas tempranos pasen inadvertidos y el médico en regiones de baja endemia no tenga presente su posible diagnóstico.<sup>(10)</sup> Además, los autores consideran necesario redoblar los esfuerzos en la tarea de capacitación al personal de salud involucrado en la detección de los casos.

Un diagnóstico tardío resulta en evolución tórpida, curación menor, desarrollo de discapacidades y mayor riesgo de transmisión en la comunidad.<sup>(12)</sup>

Las reacciones leprosas son episodios inmunológicos expresados por exacerbaciones agudas de los signos y síntomas de la lepra que se producen durante el curso natural de la enfermedad, así como durante o después del tratamiento. Pueden afectar la piel, los nervios, los ojos o las extremidades. Estas reacciones pueden provocar un deterioro grave de la función nerviosa y discapacidades, si no se tratan oportunamente. Resulta crucial la realización de un examen exhaustivo dermatoneurológico, particularmente en el momento de su diagnóstico, para poder prevenir las discapacidades que puede producir, que son las consecuencias más estigmatizantes y temidas para estos enfermos.<sup>(5,9)</sup>

Es necesario el manejo oportuno y correcto de las reacciones leprosas antes que el daño sea irreversible, estos episodios constituyen la vía principal por la cual la lepra causa daño neurológico y genera discapacidades.<sup>(12)</sup>

El médico general integral debe considerar entre los factores de riesgo de la lepra ser contacto cercano, domiciliario, la forma multibacilar, la ancianidad, el hacinamiento y el bajo nivel educacional, entre otras, y dirigir las acciones de control de foco hacia esta población principalmente. Se considera población de riesgo a la que reside en la cuadra del enfermo y frente al mismo. En cada caso nuevo se hace el análisis individual para definir y evaluar el riesgo de la población del territorio según sus características, la vigila durante cinco años y realiza el examen dermatoneurológico anual.<sup>(12)</sup>

Se define como caso sospechoso la persona que presente lesiones cutáneas o síntomas sugestivos de lesión neural. Si son dudosos los signos característicos y no existe otro diagnóstico, se considera sospechoso, se indican los exámenes complementarios específicos y se mantiene en seguimiento hasta definir el caso por un período de hasta un año.<sup>(13)</sup>

Las principales acciones de control de foco son a partir del caso índice y mediante el estudio epidemiológico se investigan los contactos en busca de la fuente de infección o de casos secundarios. El estudio de los contactos consta de tres etapas:

1. Estudio clínicoepidemiológico de cada contacto con su examen dermatoneurológico en los 30 primeros días de diagnosticado el caso índice.
2. Quimioprofilaxis con rifampicina, dosis única y seguimiento por cinco años, excepto si es un caso sospechoso, que se hará el seguimiento cada tres meses hasta la conclusión diagnóstica por dermatología durante un año.
3. Evaluación y cierre del foco por el equipo de salud. Los contactos intradomiciliarios de primer y segundo orden serán estudiados por el dermatólogo y los extradomiciliarios por el médico de la familia.<sup>(12,13,14,15)</sup>

Las discapacidades provocadas por la lepra afectan fundamentalmente el sistema nervioso periférico en sus ramas más distales.<sup>(16)</sup> Los trastornos anestésicos, las parálisis motoras y los trastornos tróficos provocan en ojos, manos y pies un gran número de manifestaciones clínicas como son dedos en garra, reabsorción de falanges, queratitis, cataratas, ceguera, lesiones perforantes plantares o dedos en martillo.<sup>(17,18,19)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica las discapacidades según las afectaciones en manos, pies y ojos en:

- Grado 0 (no hay anestesia, deformidad, o lesión visible);
- Grado I (hay anestesia de manos y pies, pero no hay deformidad, ni lesión visible);
- Grado II (hay deformidad o lesión visible).<sup>(12)</sup>

Es necesario insistir en que la deformidad es evitable.<sup>(20)</sup> Esas discapacidades y deformidades pueden traer como consecuencia disminución de la capacidad de trabajo, limitación de la vida social y trastornos psicológicos. Genera estigma y prejuicio sobre quienes la padecen.<sup>(18)</sup> La discapacidad motriz es una de las consecuencias más graves en los pacientes con lepra,<sup>(19,20,21)</sup> por lo que la realización de ejercicios contribuye a prevenirla y a la rehabilitación de los pacientes afectados.<sup>(22,23)</sup>

El programa de control de lepra en Cuba<sup>(13)</sup> establece un grupo de prácticas sencillas para prevenir las discapacidades que forman parte de la educación sanitaria del enfermo y sus familiares:

- Para las manos
  - Revisar las manos con frecuencia para detectar tempranamente alguna lesión y si aparece, de inmediato consultar a su médico de familia.
  - Introducir las manos en agua 5 o 10 min. Abrir y cerrar las manos durante 10 min, varias veces al día (encogiendo y estirando los dedos).
  - Aplicar aceite o crema en las manos y friccionarlas.
  - Utilizar boquilla de 8 cm de largo si fuma.
  - Pulir la superficie de las herramientas de trabajo para evitar traumatismos.
  - Usar guantes largos en la cocina para evitar quemaduras.
  - Evitar salpicaduras de líquidos calientes.
  - Poner mangos de madera a los utensilios de cocina.
  
- Para los pies
  - Revisar sus pies diariamente, con un espejo y presionar con los dedos para detectar lesiones. Si tiene alguna lesión repose y consulte a su médico de familia.
  - Introducir los pies en agua durante 5 o 10 min.
  - Revisar las medias y si hay manchas, consulte a su médico de la familia.
  - Revisar bien sus zapatos diariamente en busca de rugosidades.
  - Friccionar los pies con aceite o crema.
  - Presionar con el dedo sobre el pie para detectar lesiones.
  - Caminar con calzado cómodo, a pasos cortos y, no permanecer mucho tiempo de pie.
  
- Para los ojos
  - Observar los ojos diariamente, en busca de alteraciones, como enrojecimiento, o si siente dolor o ve alguna lesión consulte de inmediato a su médico de familia.
  - Cerrar los ojos fuertemente y contar hasta 5. Repetirlo 10 veces y hacerlo 3 veces por día.
  - Pestañear varias veces al día.

- Cubrir los ojos de noche con paños o mosquiteros para evitar el polvo y la sequedad, siempre que los techos suelten polvo.
- Usar espejuelos oscuros, sombrillas y sombreros, para protegerse del sol.
- Si tiene picazón ocular, no rascarse, utilizar gotas de suero fisiológico para humedecer las conjuntivas.

A criterio de los autores, estas medidas resultan funcionales, pero sería útil el diseño y la implementación de una guía didáctica sobre ejercicios específicos según el nervio afectado, que oriente al médico general integral en este sentido. Es necesario utilizar todos los recursos disponibles en el proceso de rehabilitación, como las salas de fisioterapia con las que se cuenta en casi todas las áreas del país. Sin embargo, no son utilizadas al máximo en función de la rehabilitación del paciente leproso, por lo que sería factible preparar más a este personal para evitar que se desarrollen secuelas permanentes en estos enfermos.

El desarrollo de habilidades en los profesionales del primer nivel de atención, especialmente en el residente de medicina general integral, es un aspecto de singular importancia dentro de la especialización de las ciencias clínicas para brindar una atención médica integral con calidad a los diferentes problemas de salud, específicamente al diagnóstico y prevención de la lepra.

## Conclusiones

La discapacidad por lepra es evitable, por lo que se tienen que sumar esfuerzos médicos, sociales, políticos y científicos para proyectarlos hacia las acciones de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de los pacientes afectados por la lepra.

## Referencias bibliográficas

1. Nebot Adell C, Rosales Echevarría C, Borrell Bentz RM. Curso virtual para el desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Pública.



- 2009 [acceso 03/01/2023];26(2):176-83. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>
2. Dois A, Bravo P, Contreras A, Soto M, Mora I. Formación y competencias para los equipos de atención primaria desde la mirada de expertos chilenos. Rev Panam Salud Pública. 2018;42:147. DOI: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2018.147>
3. Companioni Maya Y, González Torres A, Gómez Díaz Y. Pensar siempre en lepra. Folia Dermatológica Cubana. 2018 [acceso 01/03/2023];12(3):143. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>
4. Abreu Daniel A. Historia de la lepra en Cuba. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 01/03/2023];14(1). Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>
5. OMS. Lepra/Enfermedad de Hansen: Manejo de reacciones y prevención de discapacidades. Orientación técnica. 2020 [acceso 03/01/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290227595>
6. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Ciencias médicas. Desarrollo de las habilidades, diagnosticar y prevenir lepra en la Atención Primaria de Salud. 2020 [acceso 11/03/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/lepra-en-cuba-y-tres-verdades-a-conocer>
7. Hurtado Gascón LC, de Armas Molina R, Ávila Sánchez M, López Santa Cruz D, González González L, Figueredo Mesa Y. El desempeño profesional del médico de familia en la detección temprana de la Lepra. Rev Cub Tec Sal. 2018 [acceso 17/01/2023];9(4). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1294>
8. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [acceso 13/03/2023]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2020/05/13/publicado-el-anuario-estadistico-de-salud-2019/>
9. Tellez Céspedes N, Torres Candebat R, Rojas Meriño O. Método didáctico para la enseñanza del examen dermatoneurológico. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 01/03/2023];14(1). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>
10. Sabatés Martínez M, Curbelo Alonso M, Cabrera Pereda M, Bernárdez Cruz Y. Formas de diagnóstico y discapacidades por lepra en la provincia de Cienfuegos de 1980 a 2005. Medisur. 2012 [acceso 01/03/2023];10(1):27-31. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2012000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000100005&lng=es)

11. Ofarrill Hastié V, Varela Villalobos S, Polo Nigrinis C, Daza Vergara J, Lobaina Mejías Y. Importancia de pensar en la lepra para su diagnóstico oportuno. Folia Dermatológica Cubana. 2019 [acceso 01/03/2023];13(3):164. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

12. Betancourt Martínez L, Mendoza Ramírez M, Calvo Rojas S, Hernández Quevedo R. Lepra. Generalidades. Rev Inf Cient. 2014 [acceso 01/03/2023];83(1):171-80. Disponible en: <https://revinfcientific.sld.cu/index.php/ric/article/view/998>

13. Alonso Gómez ME, Lantero Abreu MI, Abreu Daniel A, Lobio Cárdenas Z. Programa de control de lepra en Cuba. La Habana: ECIMED; 2007.

14. González Rabelo J, Seara Govea Y, Parra Rifá M, Hernández López A. Eritema nudoso leproso en el curso de lepra lepromatosa. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 01/03/2023];14(1). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>

15. Eichelmann K, González González SE, Salas-Alanis JC, Ocampo-Candiani J. Lepra: puesta al día. Definición, patogénesis, clasificación, diagnóstico y tratamiento. Actas dermosifiliográficas. 2013 [acceso 01/03/2023];104(7):554-63. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-lepra-puesta-al-dia-definicion-articulo-S0001731012001548>

16. Florat D, Rodríguez K, Mantecón B, Atrio N, Marrero Y. Comportamiento de los pacientes con diagnóstico tardío de lepra en Camagüey, Cuba, 2015. Rev Leprol. 2016 [acceso 01/03/2023];30(6):571-90. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/20es/ibc-159088>

17. Fischer J, Jaled M, Olivares L, Pardo Méndez N, Loos M. Lepra y discapacidad grado 2. Revisión de 10 años del Servicio de Dermatología del Hospital “F. J. Muñoz”. Dermatol Arg. 2014 [acceso 01/03/2023];19(6):407-12. Disponible en: <http://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/1218/685>

18. Hurtado Gascón L, González González L, Tejera Díaz J, Díaz Hurtado A. Comportamiento de la discapacidad por lepra en el municipio Arroyo Naranjo, estudio de 20 años. Folia Dermatológica Cubana. 2019 [acceso 01/03/2023];13(3):163. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>

19. Obregón Valdivia P, Pérez Jiménez A, Sotolongo Díaz D, de la Fuente Rodríguez H, Navarro Pérez I. La Lepra y sus discapacidades. MediCiego. 2015 [acceso 01/03/2023];21(2). Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/422>
20. Montenegro Valera I, Prior García AM, Uribe-Echeverría Delgado AI, Soler Cárdenas SF, Durán Marrero K. Conocimientos de los médicos de familia sobre lepra. Rev Cubana Med Gen Int. 2006 [acceso 01/03/2023];22(4):13. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22\\_3\\_06/mgi07306.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_3_06/mgi07306.htm)
21. González Gorrín M, Arocha Rodríguez R, Arocha González C. La lepra vista desde el estudiante de Medicina. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 01/03/2023];14(1). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>
22. Plata Casas L. Ejercicios para la prevención de discapacidad en las personas afectadas por lepra. PAL. 2019 [acceso 01/03/2023];66. Disponible en: <http://editorial.unillanos.edu.co/index.php/component/content/article/10-academicos/13-ejercicios-para-la-prevencion-de-discapacidad-en-las-personas-afectadas>
23. Blanco Córdova C. Lepra lepromatosa, diagnóstico temprano en la atención primaria. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 01/03/2023];14(1):194. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.