



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

**26 DE  
ENERO**

***Día Mundial de la  
lucha contra la Lepra***

  @SaludGobPue



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*

## ÍNDICE



Secretaría  
de Salud

- I. **Introducción**
- II. **Día Mundial de la lucha contra la Lepra**
- III. **Datos epidemiológicos**
- IV. **¿Qué es la Lepra?**
- V. **Fisiopatología**
- VI. **Formas clínicas**
- VII. **Discapacidades en Lepra**
- VIII. **Diagnóstico de la Lepra**
- IX. **Principales retos del programa de Lepra al 2018**
- X. **Tratamiento de la Lepra**
- XI. **Prevención y tratamiento de las discapacidades de la Lepra**
- XII. **Prevención de la Lepra**



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## I.- Introducción

La Lepra es un problema de salud pública en muchas regiones del mundo y lo sigue siendo en algunas zonas geográficas de México, no sólo por el número de casos sino también por su carácter incapacitante y el prejuicio que existe en la población.

La poliquimioterapia iniciada en México en 1990, que garantiza la curación, ha reducido el número de casos infectantes y la frecuencia de discapacidades, con ello se han modificado los conceptos de incurabilidad y contagiosidad de la enfermedad.

La poliquimioterapia fue la estrategia básica para la eliminación de la Lepra como problema de salud pública, lo que modificó la situación epidemiológica de este padecimiento logrando que en 1994, México cumpliera la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud de tener menos de un caso por 10,000 habitantes.

La poliquimioterapia es el empleo simultáneo de varios medicamentos diferentes, químicamente semejantes.



Puebla



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

A medida que en cada entidad federativa se alcance la meta de eliminación, las acciones de la estrategia continuarán con el fin de consolidarlas y evitar en lo posible un incremento del problema de salud pública que constituye la Lepra.

Debido a lo anterior, se replantea la meta orientada a focalizar y establecer, de acuerdo con su situación epidemiológica, la prioridad por regiones para realizar acciones específicas.

**LA LEPRA ES CURABLE SI SE TRATA A TIEMPO.  
EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO SON  
GRATUITOS EN LOS CENTROS DE SALUD.**



Puebla



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## II.- Día Mundial de la lucha contra la Lepra

El 31 de enero de 1954 se celebró por primera vez el día Mundial de la Lepra, cuando el periodista y filántropo Raoul Follereau visitó una leprosería en Costa de Marfil y observó las condiciones deplorables de muchas personas que padecían esta enfermedad, iniciando actividades con una jornada para la movilización universal de espíritus y corazones a favor de los enfermos de Lepra y alejar la imagen negativa que se tenía de los afectados. Desde entonces se propuso organizar acciones en el marco del último domingo de enero simbólicamente el "Día Mundial de la lucha contra la Lepra", tras la epifanía en la que según el Evangelio se relata la cura de leproso por Jesús. En México se celebra desde 1992.



El Día Mundial de la lucha contra la Lepra, representa una gran oportunidad de dar a conocer a las autoridades de salud, personal aplicativo y población en general, que la lepra aún existe en México, que es muy poco contagiosa y efectivamente curable. Que en las Unidades de Salud existen profesionales expertos en diagnosticar y curar la Lepra y que todos los servicios son completamente gratuitos.



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

### III.- Datos epidemiológicos

En el mundo, la Lepra continúa siendo un problema de salud pública en países como India y Brasil. En México 26 estados presentaban incidencia por este padecimiento en el 2018.

Los casos en hombres son mas frecuentes. Los grupos de edad más afectados son de 40 y más años.

El indicador de eliminación establecido por la OMS es de menos de 1 caso por cada 10 mil habitantes. En México aún prevalecen municipios prioritarios en 8 estados sin alcanzar dicho indicador.

En el estado de Puebla desde el año 2015 se tienen 10 casos en prevalencia, actualmente 8 de ellos se encuentran en tratamiento y con mejoría clínica, y 2 casos como curados, además a los contactos de los pacientes se les otorga un estricto seguimiento semestral, con la finalidad de identificar de forma oportuna los casos de este padecimiento.



Puebla



## Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

### IV.- ¿Qué es la Lepra?

La Lepra es una enfermedad contagiosa y crónica causada por una bacteria que afecta principalmente la piel, los nervios, la mucosa de la boca, nariz y oídos y también los ojos además de algunas otras partes del cuerpo.

Las partes afectadas pierden la capacidad de reaccionar ante las agresiones del medio (picaduras, machucones, quemaduras, cortadas) ya que están adormecidas o entumidas.

Con el tiempo aparecen otras lesiones en forma de bolitas (nódulos) preferentemente en cara y tronco, éstas se pueden ulcerar y propagar el microbio.





# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## V.- Fisiopatología

Se considera que el humano es el único ser vivo que puede alojar al *Mycobacterium leprae*, la mayoría de los investigadores coinciden en que el modo de transmisión del bacilo de la Lepra es por vía aérea, mediante microgotas de secreción que al hablar, toser o estornudar son expulsadas por el enfermo y el sujeto sano al inhalarlas es contagiado.

La Lepra se transmite directamente de persona a persona, por medio de la saliva al toser, estornudar, hablar o escupir, se adquiere por la convivencia por **mucho tiempo** con una persona enferma sin tratamiento y por el contacto con piel infectada.

Por ello es importante que la vigilancia epidemiológica debe ser estrecha y la revisión dermatológica debe realizarse cada 6 meses, para identificar de manera oportuna los casos nuevos, antes de que desarrollen discapacidad y se conviertan en una fuente más de transmisión.







# Gobierno de Puebla

Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría  
de Salud

## VI.- Formas clínicas

### Lepra caso Indeterminado:

Forma inicial del padecimiento, cuadro clínico discreto que consiste en manchas blancas (hipopigmentadas), sensación de dolor en la piel o desensibilidad, pérdida de pelo y anomalías en la piel, los límites de las manchas están mal definidos.



### Lepra Tuberculoide:

Produce grandes manchas definidas por un borde elevado de color rojo o cobrizo, de sensibilidad excesiva y dolorosa que más tarde llegan a ser insensibles.

Para fines de control sanitario los casos se clasifican en:  
Multibacilares (MB), los lepromatosos, dimorfos y con infiltración difusa.  
Paucibacilares (PB), los tuberculoideos e Indeterminados.



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

Para fines de control sanitario los casos se clasifican en:  
Multibacilares (MB), los lepromatosos, dimorfos y con infiltración difusa.  
Paucibacilares (PB), los tuberculoideos e Indeterminados.

## Lepra Dimorfa:

Placas en el nacimiento de cabello o vello y de color rojas, cobrizas, con borde externo mal definido.



## Lepra Lepromatosa:

Nódulos, placas infiltradas en el nacimiento de cabello o vello que causan lesiones foliculares.



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## VII.- Discapacidades en Lepra:

Evaluación de discapacidades, desde la primera entrevista y periódicamente durante el tratamiento, se debe establecer en cada enfermo el grado de discapacidad por órganos y regiones susceptibles afectadas en su función como consecuencia de la enfermedad, para adecuar las medidas de prevención y tratamiento.

Las discapacidades por Lepra se califican por grados de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Grado 0: No se ha perdido sensibilidad, ni deformidad o lesión visible, ni pérdida visual.
- b) Grado 1: Hay sensibilidad, sin deformidad ni lesión visible, ojos afectados, la visión no está gravemente afectada.
- c) Grado 2: Hay deformidad o lesión visible o grave déficit visual (lesiones oculares específicas).





**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **VIII.- Diagnóstico:**

### **Objetivos del diagnóstico:**

- Identificar con oportunidad los casos nuevos de Lepra que ocurren en la población.
- Identificar manchas hipopigmentadas (manchas blancas) y trastorno de la sensibilidad en casos incipientes.
- Identificar manchas eritematosas (ulceradas), placas, nódulos e infiltrados con o sin trastorno de la sensibilidad.

El diagnóstico debe ser establecido con absoluta certeza a fin de evitar un diagnóstico incorrecto, que ocasione trauma psicológico y prejuicio social a los pacientes.

El diagnóstico de Lepra se establece con los criterios:



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## Clínico:

Se sospecha de la presencia de Lepra ante al menos una de las siguientes manifestaciones:

### •Lesiones dermatológicas únicas o múltiples como:

- Manchas hipopigmentadas (blancas), rojiza o cobrizas, nódulos, placas infiltradas o infiltración difusa.

### •Lesiones neurológicas como:

- Engrosamiento del troncos nerviosos periféricos, alteraciones de la sensibilidad (hiperestesia “sensibilidad excesiva y dolorosa”, hipoestesia “falta de sensibilidad por de bajo de lo normal” o anestesia “desensibilidad”), alteraciones motoras (perdida de la fuerza o parálisis).



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **Bacteriológico:**

Baciloscopia positiva con resultado completo (Índice morfológico e índice bacteriológico) o si fuera negativa y existen signos considerar la evidencia epidemiológica.

## **Histopatológico:**

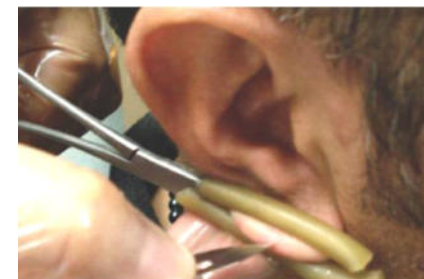
Resultado histopatológico compatible con Lepra.

## **Epidemiológico:**

Antecedente de vivir o haber vivido con alguien con Lepra o en un área endémica.



**El diagnóstico de lepra debe establecerse sólo cuando existen evidencias absolutas analizadas por personal médico capacitado.**





**Gobierno de Puebla**

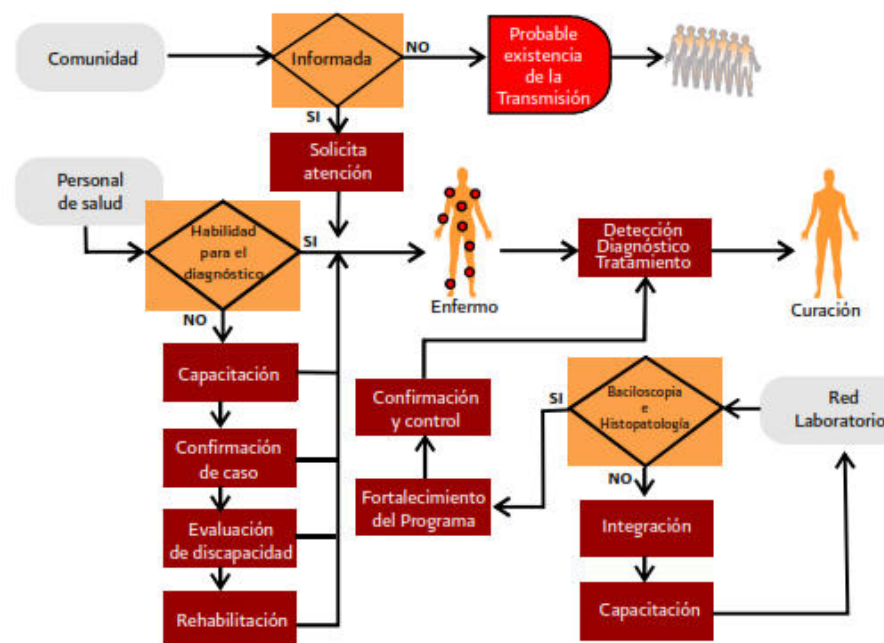
*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## IX.- Principales retos del Programa de Prevención y Control de la Lepra al 2018:

- Capacitar al personal del sector salud para potenciar el diagnóstico y tratamiento.
- Examinar como mínimo al 90% de los contactos.
- Asegurar el tratamiento gratuito para todos los enfermos.
- Curar al 95% de los enfermos ingresados a tratamiento.
- Disminuir los municipios con prevalencia de Lepra igual o mayor a uno por 10,000 habitantes en los estados endémicos.





**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **X.- Tratamiento de la Lepra**

### **Objetivos del tratamiento:**

- Curar a las fuentes de infección para cortar la cadena de transmisión de la Lepra.
- Asegurar que el enfermo de Lepra se adhiera a su esquema de tratamiento con poliquimioterapia (PQT) y logre la curación con el mínimo de complicaciones.
- Diagnosticar oportunamente y atender en forma adecuada los estados reaccionales que presenten los enfermos.
- Desarrollar actividades dirigidas a limitar el daño neurológico para que el enfermo recupere funciones perdidas por causa de la Lepra.

En el tratamiento de la Lepra se utilizan antibióticos diferentes para destruir las bacterias que la causan. En casos más avanzados se da la atención quirúrgica a las extremidades para evitar deformidades.





## Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

Estos tratamientos por lo general se prolongan por años, debido a que al suprimirlo es posible que se presente un recrudecimiento, por lo que un diagnóstico temprano de la enfermedad es importante ya que el tratamiento oportuno limita el daño, evita que la persona propague la enfermedad y le permite llevar un estilo de vida normal.

La poliquimioterapia (PQT) es la principal estrategia para lograr la reducción de la prevalencia a menos de un caso por cada 10,000 habitantes, indicador que ha establecido la OMS para considerar la eliminación de la Lepra como problema de salud pública.



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## TRATAMIENTO PARA CASOS PAUCIBACILARES

PACIENTES SIN BACIOS DEMOSTRADOS\*

MEDICAMENTO	NIÑOS		ADULTO	CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO
	Menor de 10 años de edad o menos de 30 kg de peso	De 10 a 15 años de edad		
Dosis mensual supervisada como mínimo 12 meses*:				
Rifampicina (a)	25 a 30 mg/kg	450 mg	600 mg	
Clofazimina	1 mg/kg/día	150 mg	300 mg	Hepatopatía
Dapsona	1 a 2 mg/kg/día	50 mg	100 mg	Daño renal Anemia severa
Dosis diaria autoadministrada:				
Dapsona	1 a 2 mg/kg/día 1 mg/kg/día (b)	50 mg	100 mg	Hemólisis metahemoglobinemia
Clofazimina		50 mg (c)	50 mg	

\*De acuerdo a la NOM-027 se extenderá el tratamiento el tiempo necesario hasta la conversión bacteriológica

a) En caso de hepatopatía (hígado funcione mal o no funcione) se utilizará clofazimina y dapsona

b) 2 o 3 veces por semana

c) Cada tercer día



Puebla



# Gobierno de Puebla

Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría  
de Salud

## TRATAMIENTO PARA CASOS PAUCIBACILARES

PACIENTES SIN BACIOS DEMOSTRADOS\*

MEDICAMENTO	NIÑOS		ADULTO	CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO
	Menor de 10 años de edad o menos de 30 kg de peso	De 10 a 15 años de edad		
Dosis mensual supervisada: (como mínimo 6 dosis mensuales)*				
Rifampicina (a)	25 a 30 mg/kg	450 mg	600 mg	Hepatopatía
Dapsona	1 a 2 mg/kg/día	50 mg	100 mg	Daño renal Anemia severa
Dosis diaria autoadministrada: (como mínimo 162 dosis diarias)				Hemólisis metahemoglobinemia
Dapsona	1 a 2 mg/kg/día	50 mg	100 mg	

\*De acuerdo a la NOM-027 o hasta la desaparición de las lesiones dermatológicas

a)En caso de hepatopatía (hígado funcione mal o no funcione) se utilizará clofazimina y dapsona.



Puebla



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **XI. Prevención y tratamiento de las discapacidades de la Lepra**

La forma de prevenir las discapacidades en Lepra es la realización de las actividades para disminuir el efecto en las funciones debidas a la alteración neurológica y para restituir o mejorar las funciones en el enfermo o el ex enfermo de Lepra.

La prevención de discapacidades se debe iniciar tan pronto como se establezca el diagnóstico de Lepra, con el fin de evitar o disminuir el desarrollo de problemas físicos, psíquicos y socioeconómicos.

El retraso en el diagnóstico y del inicio de un tratamiento correcto, son factores determinantes para que aparezcan discapacidades en un enfermo.

Una parte muy importante en la prevención de problemas psicológicos es el trato que se da al enfermo por parte del personal de la unidad de salud, por ello, parte de la prevención es la capacitación del personal de salud y del administrativo.





**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **XII. Prevención de la Lepra**

La prevención consiste en identificar de manera oportuna a los casos sospechosos, diagnosticarlos e iniciar tratamiento en las etapas tempranas de la enfermedad (cuando aún no son infecciosos) ya que los que los pacientes que han sido tratados con medicamentos se vuelven no infecciosas (no transmiten el microorganismo que causa la enfermedad).

Las actividades a desarrollar en materia de prevención, control y eliminación de la Lepra deben ser de promoción de la salud, de control y de vigilancia epidemiológica.

### **Actividades de promoción de la salud.**

- La promoción de la salud se debe llevar a cabo mediante actividades de educación para la salud, participación social y comunicación educativa.

### **Educación para la salud.**

- Desarrollar acciones que promuevan actitudes y aptitudes que mejoren la salud individual, familiar y colectiva.
- Educar a la población para que identifique manifestaciones iniciales de Lepra y acuda en búsqueda de atención oportuna.



# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

- Informar de los cuidados que debe tener el enfermo de Lepra con su piel, ojos, manos y pies para disminuir el daño neural, deformidades y discapacidad.
- Educar al paciente sobre la importancia de seguir su tratamiento de acuerdo a lo establecido en la Norma.
- Educar al paciente y los contactos sobre la importancia de la atención, para la mejoría de las condiciones de salud del enfermo y detectar casos tempranos.

## **Participación social.**

- Promover la participación de las autoridades locales, los gobiernos municipales, estatales y federal para apoyar las acciones de prevención, control y seguimiento de casos.
- Promover la participación de asociaciones, comités de salud, juntas de vecinos o asambleas comunitarias para mejorar las condiciones ambientales que tienen que ver en el mejoramiento de la salud y calidad de vida.





# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

- Promover la concertación y coordinación de agrupaciones de profesionales de los distintos campos para que participen proporcionando información pertinente y verídica a la población en general.
- Gestionar apoyos diversos de organizaciones públicas y privadas para que participen en la rehabilitación del enfermo de lepra con discapacidades.

## **Comunicación educativa.**

- Desarrollar estrategias que incorporen acciones de comunicación masiva, grupal e interpersonal que permitan eliminar el prejuicio que la población tiene sobre el padecimiento.
- Promover que los comunicadores asuman el compromiso de informar a la población sobre la identificación y tratamiento oportuno de la Lepra.





**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## **XI.- Estudio de contactos**

**Contactos de Lepra** son las personas que conviven o han convivido con un enfermo de Lepra durante muchos años.

Los contactos de los enfermos de Lepra son los individuos más expuestos al riesgo de adquirir la infección. La convivencia estrecha de un contacto, aunado a sus características hereditarias, tiene mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad.

Es importante destacar a aquellos que han convivido con un caso multibacilar, puesto que éstos expulsan al ambiente gran cantidad de bacilos viables.

Entre las formas de Lepra existen algunas en las que no se puede demostrar la presencia de bacilos; los convivientes de estos enfermos deben ser vigilados de igual forma, ya que pueden haber estado en contacto con una fuente de infección común.

Todo contacto de Lepra debe ser examinado con metodología dermatológica, como parte del estudio epidemiológico del caso.

El enfermo participará haciéndose acompañar por uno o varios de sus contactos para su examen cuando acudan mensualmente a recibir los medicamentos en la Unidad de Salud.

Los contactos de Lepra deben ser examinados cada seis meses o por lo menos una vez al año durante un periodo de cinco años, a partir de la fecha del diagnóstico del caso.



Puebla





# Gobierno de Puebla

*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud

## Directorio

### **Jorge Humberto Uribe Téllez**

Secretario de Salud y Director General  
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Subsecretaria de Salud y Coordinación  
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

### **Eduardo Ramón Morales Hernández**

Director de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica  
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

### **Humberto Alfonso García Córdova**

Subdirector de Salud Pública  
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

### **Elaborado por:**

#### **Departamento de Enfermedades Transmisibles**

de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

**y**

#### **Departamento de Promoción a la Salud**

de los Servicios de Salud del Estado de Puebla



Puebla  
1519-2019