

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

2019

Preguntas Frecuentes: Día Mundial contra la Lepra

Programa Regional de Lepra
Regional Leprosy Program

27 de enero de 2019

Día Mundial contra la Lepra: 2019

Preguntas y Respuestas

¿Qué es la lepra?

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por un germen (bacteria) denominado científicamente como *Mycobacterium leprae*. Afecta a la piel, la mucosa de las vías respiratorias altas, los ojos y los nervios periféricos, lo que produce alteraciones en la sensibilidad de manos, pies y cara. Puede generar incapacidad en quienes padecen esta enfermedad ¹. La lepra es curable con un tratamiento multimedicamentoso. Si se trata en las primeras fases, se evita la discapacidad.

¿Cómo se transmite la lepra?

La lepra se transmite a través del tracto respiratorio superior, de una persona no tratada a otra, a través del contacto directo y frecuente. Una persona no se puede enfermar con un simple contacto con una persona que tiene lepra.

Aunque no es muy contagiosa, la lepra se transmite por gotículas nasales y orales cuando hay un contacto estrecho y frecuente con enfermos no tratados.

¿Cuáles son los principales síntomas de la lepra?

¹ Para obtener más información sobre esta enfermedad y las acciones para la celebración del día mundial de lepra es posible acceder a los siguientes sitios:

[OPS: Lepra](#)

[OMS: Lepra](#)

[ILEP Federation: International Federation of Anti-Leprosy Associations](#)

Los síntomas iniciales son manchas en la piel, que posteriormente se convierten en lesiones cutáneas con una coloración más clara que la piel normal, y pérdida de la sensibilidad. Otros síntomas son debilidad y entumecimiento musculares.

La bacteria *M. leprae* se multiplica muy despacio y el período promedio de incubación de la enfermedad es de cinco años. En algunos casos los síntomas pueden aparecer a los 9 meses después de haber adquirido la infección y en otros casos pueden tardar hasta 20 años. Un profesional de salud entrenado puede fácilmente diagnosticar la enfermedad.

¿Puede esta enfermedad producir discapacidad en las personas afectadas?

La lepra es curable con un tratamiento que mata al agente patógeno, cura al paciente y detiene la transmisión.

Si no se trata, las manos pueden adormecerse y los músculos pequeños se paralizan, lo que provoca que los dedos se curven. Cuando la lepra ataca los nervios de las piernas, interrumpe la comunicación de la sensación en los pies. Los pies pueden ser dañados por heridas no atendidas e infecciones. "Si el nervio facial se ve afectado, una persona pierde el reflejo de parpadeo del ojo, lo que eventualmente puede llevar a la sequedad, ulceración y ceguera. Lo más importante para evitar esta condición es detectar y tratar la enfermedad a tiempo.

Clasificación de la discapacidad debida a lepra. Organización Mundial de la Salud.

Con el fin de estandarizar y realizar seguimiento a las acciones de prevención y cuidado de la discapacidad relacionada con la lepra, la Organización Mundial de la Salud genero una clasificación para examinar la discapacidad en ojos, manos y pies:

Manos y pies.

- Grado 0. Sin disminución de la sensibilidad, sin deformidad visible o daño.
- Grado 1. Disminución de la sensibilidad, pero sin deformidad o daño visible.
- Grado 2. Deformidad visible o daño presente.

Ojos.

- Grado 0. No hay problemas en los ojos debido a la lepra.
- Grado 1. Problemas en los ojos debido a la presencia de lepra, pero la visión no se ve gravemente afectada.
- Grado 2. Deficiencia visual grave.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global leprosy strategy 2016–2020: accelerating towards a leprosy-free world – 2017 Monitoring and Evaluation Guide. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2017.

¿A las personas afectadas por la lepra, ¿se les pueden caer los dedos y los pies?

Falso. Las bacterias atacan las terminaciones nerviosas y destruyen la capacidad del cuerpo para sentir dolor y lesiones. Al no sentir dolor, las personas no se dan cuenta de cuando se lastiman y sus lesiones a menudo son graves y pueden infectarse. Los cambios en la piel también dejan a la persona susceptible a las úlceras, que si no se tratan pueden causar daños adicionales, heridas y desfiguraciones visibles en la cara y las extremidades. Si el nervio facial se ve afectado, esto puede interferir con la capacidad de una persona para pestañear, lo que eventualmente puede causar ceguera.

La clave es que las personas afectadas por la lepra reciban atención para prevenir discapacidades, pero también es importante que reciban entrenamiento para evitar estas lesiones ocasionadas por la disminución de la sensibilidad.

¿Las personas afectadas por la lepra deben ser aisladas en sanatorios?

No. La lepra es curable. El aislamiento en sanatorios con el propósito de controlar y bloquear la transmisión de esta enfermedad es innecesario. Existe una terapia eficaz con varios medicamentos que se ha extendido a nivel global desde los años ochenta. Esta terapia completamente gratuita, ha generado una disminución en la prevalencia de la enfermedad, que pasó de 5 millones de casos en el mundo a mediados de la década de 1980 a de menos de 200 mil casos en la actualidad.

Tabla. Resumen de los principales datos estadísticos a nivel mundial y en la Región de las Américas. 2017

	Mundo	Américas
Número de casos nuevos detectados	210 671	29 101
Número de casos nuevos MB	125 983	21 646
Número de mujeres entre los casos nuevos	82 922	12 813
Número de niños entre los casos nuevos	16 979	1 766
Número de casos con discapacidad visible o severa (grado 2 según la clasificación de la Organización Mundial de las Salud)	12 189	2 149
Número de casos de niños nuevos con discapacidad visible o severa (grado 2 según la clasificación de la Organización Mundial de las Salud)	238	57

Fuente: Organización Mundial de la Salud. The Weekly Epidemiological Record – WER. 31 August 2018, 93th year. No 35, 2018, 93, 445–456

Los datos de lepra del Observatorio Mundial de la Salud (GHO por sus siglas en inglés) están disponibles en el siguiente vínculo:

https://www.who.int/gho/neglected_diseases/leprosy/en/

En las Américas, los casos nuevos han disminuido más de 30% en los últimos 18 años, Actualmente, se registran cerca de 30 mil casos anualmente y la región ha mantenido el cumplimiento de la meta³ de eliminación como problema de salud pública⁴.

Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, México, Paraguay, Republica Dominicana y Venezuela son países denominados como de alta proporción de casos nuevos para la Región (más de 100 casos por año). Brasil, uno de los tres países con mayor reporte de casos a nivel mundial, registró 26.875 casos nuevos en 2017 (aportando más del 90% de la carga de enfermedad de América).

Mapa. Casos nuevos de lepra en la Región de las Américas. 2017

³ Tasa de prevalencia de menos de un caso por cada 10.000 habitantes

⁴ Alcanzar la meta de eliminación como problema de salud pública no implique la eliminación del problema.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

Regionalmente, el 7% de los casos nuevos que son detectados presentan discapacidad visible o severa (grado 2 según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud) en el momento del diagnóstico.

¿Actualmente los niños son afectados por la lepra en el mundo?

Si. Más de 40 casos de lepra son diagnosticados en niños a diario en todo el mundo. La detección y tratamiento oportuno de la enfermedad en esta población tiene una alta prioridad debido a que ellos pueden ser también afectados por la discapacidad relacionada con la lepra. Asimismo, la presencia de casos en niños es un indicativo de que la enfermedad aún es transmitida en la comunidad.

En 2016, la Región de las Américas reportó 1.766 casos en niños, de estos, 57 fueron diagnosticados con discapacidad visible o severa (grado 2 según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud).

¿Cuál es la situación de estigma y discriminación contra las personas afectadas por la lepra y sus familiares a nivel global?

- Según la International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP), a nivel mundial existen 157 leyes que generan discriminación. Estos tipos de leyes están presentes en más de 20 países del mundo y generan que las personas afectadas por la lepra sean más vulnerables en aspectos como el uso de transporte público, el acceso a empleo y educación, la posibilidad de migrar, de tener propiedades o hasta de contraer matrimonio

Asimismo, la histórica estigmatización y discriminación a nivel mundial asociada con esta enfermedad, ha generado que las personas afectadas por la lepra y los miembros de sus familias aún puedan padecer el impacto de los prejuicios de la sociedad, incluso en países en donde no existen leyes o regulaciones que formalmente promuevan la discriminación.

La protección de los derechos humanos es universal. Las personas afectadas por la lepra y sus familiares tienen los mismos derechos que cualquier otra persona.

¿Cuáles son las principales causas de estigmatización las personas con lepra de lepra?

Las causas pueden ser variadas. Muchas personas aún consideran de manera errónea que la lepra es incurable, que se transmite con el solo contacto con una persona enferma, o que debe ser tratada en régimen de aislamiento, lo cual lleva al temor hacia la enfermedad y a las personas que la padecen.

En la antigüedad, en algunas culturas y religiones, la lepra se ha asociado con maldiciones o castigos de distintas divinidades.

¿Qué efectos tienen el estigma y la discriminación en las personas afectadas y en los miembros de sus familias?

La enfermedad de la lepra se convierte en un determinante social de la salud, según señala la Relatora Especial de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra las Personas Afectadas por la Lepra y sus Familias, Alice Cruz. XXX.

Las personas afectadas por esta enfermedad y sus familiares tienen más posibilidad de encontrar dificultades para acceder a un diagnóstico temprano o a un tratamiento adecuado de esta enfermedad. También enfrentan mayores dificultades para disponer de viviendas, trabajo y educación, lo cual eventualmente afecta aún más su salud. Además, afecta sus relaciones sociales y su posibilidad de tener apoyo en esta situación. ‘Estas condiciones pueden ser acentuadas cuando los mismos Estados mantienen o generan leyes o políticas que permiten la discriminación de las personas que padecen esta enfermedad.

¿Existe algún compromiso formal a nivel mundial para luchar en contra de la discriminación hacia las personas afectadas por la lepra y sus familias?

El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha instado a todos los Estados a detener cualquier tipo de discriminación hacia las personas afectadas por la lepra y sus familias. Asimismo, desde noviembre de 2017 ha designado a un Relator Especial⁵ con el fin de examinar y reportar los avances en esta materia.

Asimismo, el Programa Mundial de Lepra de la Organización Mundial de la Salud está implementando la Estrategia Global de Lepra 2016-2020, en la que uno de los pilares es detener la discriminación y promover la inclusión de las personas afectadas. En ese sentido, estableció como una de las metas que ningún país tenga leyes que permitan la discriminación contra las personas afectadas. Esta ha sido la primera vez que la Organización Mundial de la Salud ha establecido un parámetro para medir la reducción de la discriminación.

Visión, objetivos y metas de la Estrategia Global de Lepra 2016-2020

Visión	<ul style="list-style-type: none"> • Cero enfermedad • Cero transmisión de la infección por lepra • Cero discapacidad por lepra
---------------	--

⁵ Resolución 35/9 (2017). Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Cero estigma y discriminación
Objetivo	Reducir aún más la carga de lepra global y local
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Cero niños diagnosticados de lepra y deformidades visibles • <1 por millón (tasa de pacientes recién diagnosticados de lepra con deformidades visibles) • Ningún país con legislación que permita la discriminación en base a la lepra

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global leprosy strategy 2016–2020: accelerating towards a leprosy-free world – 2016 operational manual. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2016.

¿Qué recomienda el Programa Regional de Lepra para eliminar el estigma y la discriminación contra las personas afectadas y sus familias?

El Programa Regional recomienda la implementación del tercer pilar de la Estrategia Global a través de la incorporación de las siguientes acciones:

- Fomentar la adopción e implementación de políticas de inclusión de las personas afectadas con lepra y sus familiares.
- Intervenir todas las formas de estigmatización y abolir leyes que permitan la discriminación.
- Favorecer el acceso de las personas afectadas a los servicios de cuidado y tratamiento de la enfermedad.
- Vincular a la comunidad y promover la coalición de las personas afectadas.
- Generar acceso a servicios de apoyo socioeconómico.
- Rehabilitación basada en la comunidad.

Referencias

FactSheet: Special Rapporteur Alice Cruz' s report to the Human Rights Council, June 2018 (A/HRC/38/42).

Human Rights Council. Thirty-eighth session. Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members. 2018.

Smith WC, van Brakel W, Gillis T, Saunderson P, Richardus JH (2015) The Missing Millions: A Threat to the Elimination of Leprosy. PLoS Negl Trop Dis 9(4): e0003658. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003658>

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 22 May 1992. 67th year

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 1 April 2005, 80th year. No. 13, 2005, 80, 113–124

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 26 August 2005, 80th year. No. 34, 2005, 80, 289–296

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 11 August 2006, 81st year. No. 32, 2006, 81, 309–316

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 22 June 2007, 82nd year. No. 25, 2007, 82, 225–232

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 15 August 2008, 83rd year. No. 33, 2008, 83, 293–300

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 14 August 2009, 84rd year. No. 33, 2009, 84, 333–340

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 27 August 2010, 85th year. No. 35, 2010, 85, 337–348

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 2 September 2011, 86th year. No. 36, 2011, 86, 389–400

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 24 August 2012, 87th year. No. 34, 2012, 87, 317–328

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 30 August 2013, 88th year. No. 35, 2013, 88, 365–380

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 5 September 2014, 89th year. No. 36, 2014, 89, 389–400

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 4 September 2015, 90th year. No. 36, 2015, 90, 461–476

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 2 September 2016, 91th year. No 35, 2016, 91, 405–420

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 1 September 2017, 92th year. No 35, 2017, 92, 501-520

World Health Organization. The Weekly Epidemiological Record – WER. 31 August 2018, 93th year. No 35, 2018, 93, 445–456

Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de eliminación de la lepra 2016-2020: Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra. Documento. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2016.

World Health Organization. Global leprosy strategy 2016–2020: accelerating towards a leprosy-free world – 2016 operational manual. Documento. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2016.

World Health Organization. Global leprosy strategy 2016–2020: accelerating towards a leprosy-free world – 2017 Monitoring and Evaluation Guide. Documento. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2017.

World Health Organization. Frequently Asked Questions on Leprosy. Nueva Delhi: SEARO-OMS, 2013