



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME DE CIERRE ANUAL DE LEPRA, 2023

Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por bacterias que afectan la piel y el sistema nervioso periférico, provocando daño físico y discapacidad. Esta no suele ser muy contagiosa, pero puede pasar mucho tiempo antes de que aparezcan los síntomas, lo que dificulta saber dónde y cuándo se presentó la infección.

Esta enfermedad está catalogada dentro de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID), las cuales se definen como enfermedades de origen infeccioso que en la actualidad persisten en las comunidades más pobres (1). Puede afectar a cualquier persona sin importar condiciones sociales o factores como la raza y el sexo. Su principal reservorio es el ser humano, por lo que su transmisión se presenta en mayor proporción entre los convivientes, que mantienen un contacto estrecho y prolongado con un paciente que aún no ha recibido tratamiento.

Asimismo, la lepra se reconoce como una enfermedad de afección moderada y baja morbilidad, en comparación con otras enfermedades transmisibles, cuyas exacerbaciones agudas de los signos y síntomas se producen durante el curso natural de la enfermedad, así como durante o después del tratamiento y estas resultan ser la consecuencia de la respuesta inmunitaria del organismo contra *M. leprae*, afectando la piel, los nervios, los ojos o las extremidades. Si no se tratan o se tratan de forma inadecuada, las reacciones pueden conducir a un deterioro grave de la función nerviosa y tras ello la progresión a discapacidades (2, 3).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico de la lepra, en el departamento de Antioquia durante el año 2023.

2.2. Objetivos específicos

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los casos de lepra, notificados a SIVIGILA durante el año 2023.
- Identificar las principales condiciones clínicas de las personas afectadas por lepra, notificadas al SIVIGILA durante el año 2023.

3. HALLAZGOS

3.1. Comportamiento de la notificación

Durante el año 2023, en el Departamento de Antioquia fueron notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA un total de 10 casos de lepra en los siguientes municipios: Bello, Nechí, Medellín, Nariño, Santa Rosa de Osos, Jericó, Belén de Bajirá, Girardota y Venecia, de los cuales 6 casos fueron nuevos (60%), 2 casos de recidiva (20%), 1 reingreso a tratamiento, que posteriormente se trasladó al departamento de Chocó (10%) y 1 caso inicialmente considerado recidiva que inició tratamiento y que luego hacer la visita domiciliaria, se determinó que se trataba de secuelas de la enfermedad y por lo tanto fue descartado (10%).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

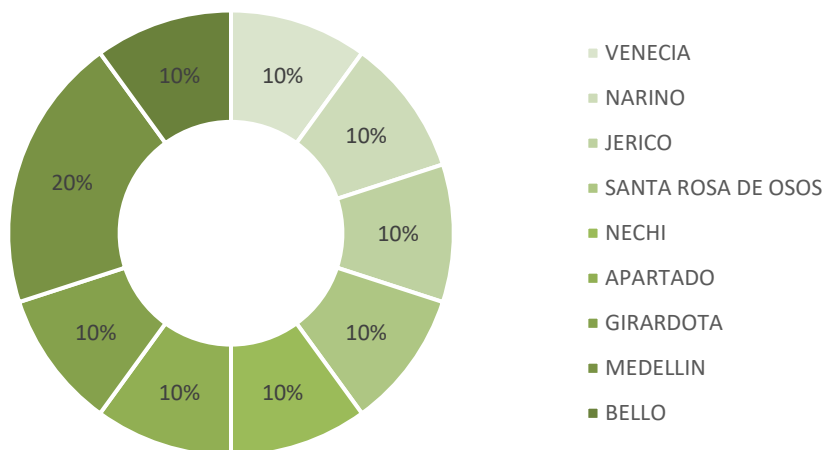


Figura 1. Distribución de los casos de lepra, según municipio de residencia de los pacientes. Antioquia, 2023 (n=10)

La proporción hombre - mujer fue de 1:1, con una media para la edad de 47 años. El 45% de los casos identificados residen en el área rural, por lo cual se deben fortalecer las acciones epidemiológicas de campo, para hacer búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico especialmente en los convivientes, los cuales pueden presentar demoras en la consulta a los servicios de salud por encontrarse en zonas remotas del departamento. Llama la atención que dos de los pacientes correspondientes al 33.3%, en su condición de migrantes no se encuentran afiliados al sistema de salud, por lo cual se ha trabajado coordinadamente con los municipios para el cubrimiento de las atenciones desde primer nivel.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

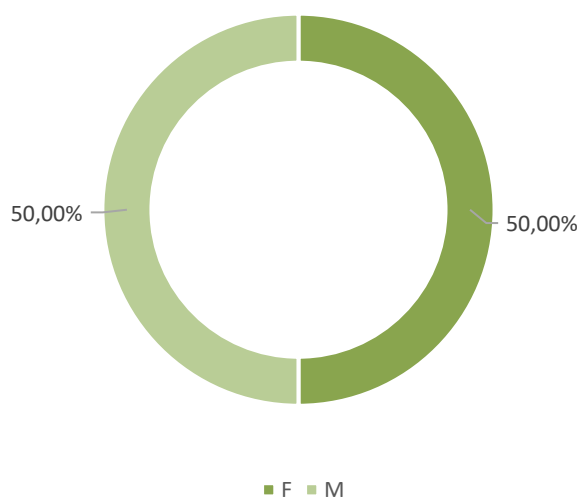


Figura 2. Distribución porcentual de los casos de lepra, por sexo. Antioquia, 2023

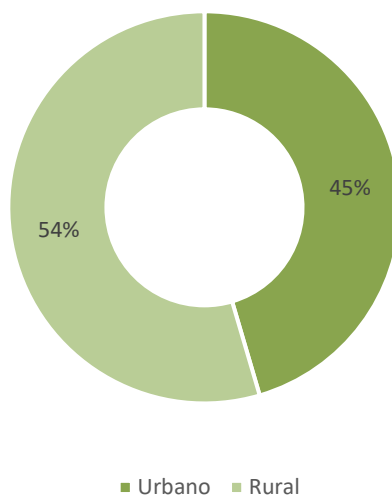


Figura 3. Distribución porcentual de los casos de lepra, por área. Antioquia, 2023



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

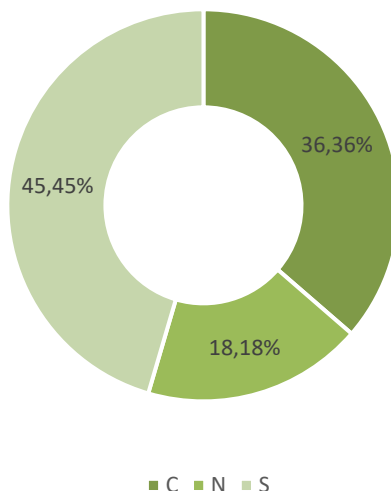


Figura 4. Distribución porcentual de los casos de lepra, según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2023

3.2. Comportamiento de otras variables de interés

El diagnóstico de la lepra es principalmente clínico y depende de la experticia del profesional que realiza la valoración física y neurológica del paciente, por lo que comúnmente debe ser complementado con ayudas diagnósticas disponibles, como el examen bacteriológico e histopatológico, que facilitan la clasificación final del paciente y permiten establecer el esquema de tratamiento.

Durante el año 2023, el 100% de los casos de lepra reportados fueron multibacilares, incluyendo los 2 casos de recidiva y excluyendo el caso descartado por secuelas en Nechí. Esto significa que aún se sigue presentando circulación de la bacteria en la comunidad, por lo que se deben intensificar las acciones de vigilancia, capacitación y búsqueda activa institucional para la detección temprana de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico desde los primeros niveles de atención en salud.

De acuerdo con el grado de discapacidad, el 20% de los pacientes fueron clasificados en el Grado II, mientras que el 60% se clasificaron como Grado I. El restante 20% no presentó lesiones que representen discapacidad física y por eso



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

fueron clasificadas como Grado 0. Es de gran importancia insistir con la educación del paciente en temas relacionados con el autocuidado y la prevención de las leprorreacciones, que posteriormente pueden desencadenar la pérdida de funcionalidad o discapacidad física, limitando el desempeño social y laboral del paciente, afectando su autoimagen y exponiéndolo a situaciones de estigma y discriminación.

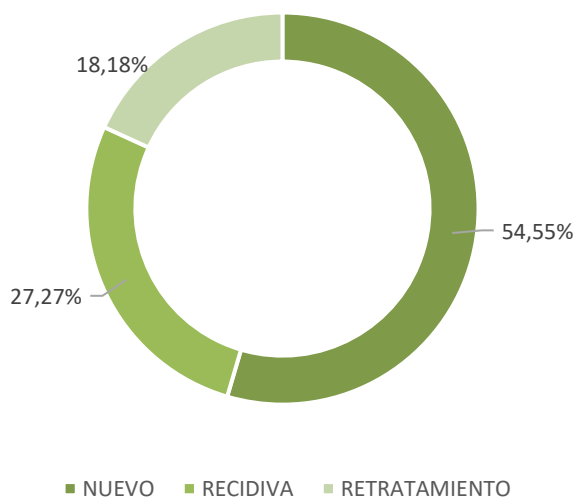


Figura 5. Distribución porcentual de los casos de lepra, según clasificación. Antioquia 2023 (n=10)



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4. DISCUSION

4.1. Limitaciones

Se resalta la importancia de la adecuada configuración de los casos, para que sean notificados teniendo en cuenta el criterio clínico como pilar fundamental; apoyando el diagnóstico y la clasificación de los casos con la evaluación bacteriológica e histopatológica.

Realizar un adecuado entrenamiento del personal de salud para definir las diferencias entre una reactivación de la enfermedad y la ocurrencia de reacciones lepromatosas.

El incremento en el diagnóstico de casos nuevos en población migrante, representa un reto adicional, teniendo en cuenta que existe la posibilidad de que el paciente aún no haya regularizado su situación migratoria ante las autoridades, lo que imposibilita ingresar al sistema de aseguramiento en salud y que deba recurrir a recursos propios para tener acceso a los servicios de consulta externa, especialidades médicas y ayudas diagnósticas. Todo esto retrasa la posibilidad de tener un diagnóstico oportuno y lo expone a episodios de leprorreacción.

Una vez diagnosticado, el paciente en condición de migrante no asegurado, debe enfrentar barreras de acceso a consultas médicas especializadas y ayudas diagnósticas, toda vez que la única forma de brindarle cobertura es registrarlo como Población Pobre no Asegurada, donde solo tiene acceso a los servicios disponibles en el primer nivel de atención.

El diagnóstico de lepra en pacientes migrantes, implica un mayor despliegue de las acciones de vigilancia por parte del programa, dado que se han estado reportando casos nuevos en municipios donde históricamente no se habían tenido reportes del evento, lo que implica el desarrollo de actividades de capacitación del personal en salud y sensibilización a nivel comunitario.

Durante el último año, la incidencia de casos de lepra en el departamento de Antioquia, ha retornado a niveles de prepandemia; sin embargo, es importante insistir en el desarrollo de acciones de búsqueda activa de sintomáticos a nivel municipal, como parte de la estrategia “Hacia cero lepra”. El departamento es una región extensa, que cuenta con municipios de difícil acceso y limitaciones en infraestructura.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Es importante mencionar que, durante el 2023 el programa de lepra del SSSA, intensificó las actividades de capacitación del personal en salud a diferentes niveles, dando prioridad a aquellos municipios donde se diagnosticaron casos nuevos; para ello fue convocado el personal asistencial de las distintas EAPB y los equipos de vigilancia epidemiológica de las DLS, para socializar el componente clínico y programático. Adicionalmente, con el apoyo del Laboratorio Departamental de Salud Pública, se realizaron talleres teórico-prácticos a toda la red de laboratorios del departamento, contando con la asistencia de más de 100 bacteriólogos y microbiólogos. A pesar de todo esto, la situación actual del sistema de salud, estimula la constante rotación del personal en el primer nivel de atención, afectando la capacidad instalada, creando la necesidad de asesoría permanente y la capacitación de nuevo personal.

5. CONCLUSIONES

En el departamento de Antioquia se cumple con la meta de eliminación de lepra, con una prevalencia de menos de 1 caso por 10.000 habitantes; sin embargo, es de gran importancia mantener las acciones de búsqueda de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, especialmente en los convivientes de los casos diagnosticados, ya que presentan un mayor riesgo de infectarse y enfermar.

6. RECOMENDACIONES

Ante el cambio de vigencia en la administración pública a nivel municipal, han sido inevitables los cambios en el personal de los equipos de vigilancia epidemiológica de las DLS y del personal asistencial en las Empresas Sociales del Estado (ESE). Esto se traduce en la afectación de la capacidad instalada, por el ingreso de personal que carece de experticia para los componentes relacionados con el evento 450 (lepra). Es así, como se deben intensificar los esfuerzos de capacitación de todos los actores que intervienen en los distintos niveles del programa, incluyendo la población.

Se debe articular un trabajo colaborativo entre los referentes departamentales del programa de lepra, para realizar acciones en conjunto, sobre todo en aquellos municipios ubicados en subregiones limítrofes con otros departamentos, donde se





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

puede presentar el desplazamiento de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, por fuera de la jurisdicción departamental que le ofrece cobertura.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en Salud Pública de Lepra.

Elaboró:

Yina Díaz González

Referente de TB - Lepra – Gerencia de Salud Pública

tuberculosisylepra@antioquia.gov.co

Indicadores: Santiago Sánchez Lotero

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

tuberculosisylepra@antioquia.gov.co

