

La lepra: una enfermedad milenaria, estigmatizante e incapacitante

Leprosy: an ancient, stigmatizing and disabling disease

Gustavo Cuellar¹ 

*Celia Martínez de Cuellar¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. San Lorenzo. Paraguay.

²Instituto de Medicina Tropical, Servicio de Pediatría. Asunción, Paraguay.

La lepra, una enfermedad milenaria, se estima que se originó en la India, pero se han descrito en China y el Medio Oriente desde la antigüedad^(1,2). Durante siglos, la lepra no era considerada una enfermedad en algunas culturas, sino más bien una maldición o castigo divino. Es así que, durante la Edad Media se pensaba que los leprosos enfermaban como castigo por sus pecados y se solía relacionar con la lujuria y con la promiscuidad, por lo que se acostumbraba a expulsar a los enfermos de las comunidades y desposeerlos de sus bienes⁽²⁾.

Los textos antiguos describen el sufrimiento que causa a los afectados, tanto clínica como socialmente. En 1510, los españoles y esclavos africanos introdujeron la lepra en las Américas⁽²⁾.

Se sabe que afecta a la humanidad desde tiempos remotos, apoyado esto por hallazgo en 2009, en una excavación arqueológica llamada Balathal, al noroeste de India, de los restos óseos de un varón adulto, con muestras de haber padecido esta enfermedad. La datación por radiocarbono indicó que el esqueleto fue enterrado entre el 2500 y el 2000 A. C⁽³⁾.

La lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infecciosa, contagiosa, crónica causada por el *Mycobacterium leprae* o bacilo de Hansen. Afecta la piel, nervios periféricos de miembros superiores e inferiores. Se transmite a través de gotitas, provenientes de la nariz y la boca, durante el contacto cercano y frecuente con casos no tratados⁽⁴⁾.

Durante muchos años fue una enfermedad estigmatizante, sin tratamiento específico, recluyendo a muchos enfermos en lugares denominados Leprocomios. La segregación del paciente afectado de lepra se mantuvo por muchos años; se sabía que era una enfermedad contagiosa, lo que condujo al establecimiento de los leprocomios, instituciones especialmente construidas para el aislamiento del enfermo. En el siglo XVII y XVIII estos leprocomios se extendieron por toda Europa⁽⁵⁾.

En el Paraguay, el 1 de septiembre de 1889 se autorizó a fundar en un lugar llamado "Cachinga" un establecimiento a cargo del Consejo Nacional de Higiene, para albergar a los enfermos de lepra, como parte de las medidas preventivas contra la enfermedad⁽⁶⁾. La lepra constituía entonces un grave problema de salud pública y una gran preocupación para el gobierno y fue durante el gobierno del General (SR) Juan Bautista Egusquiza, en el año 1896, que se inauguró en Asunción un lazareto llamado "Pabellón Santa Isabel" anexo al viejo Hospital de Clínicas, para albergar a los pacientes afectados⁽⁵⁾. Tiempo después se estableció en Asunción una Casa de Aislamiento, para observación y tratamiento de enfermedades infectocontagiosas, entre ellas la lepra, por ley del 6 de enero de 1900. El tratamiento de todos los enfermos atacados por la lepra se volvió obligatorio por el Decreto Ley no. 315 del 30 de octubre de 1919⁽⁶⁾.

Correo de correspondencia: zhelia.martinez@yahoo.com

Contribución de autores: Todos los autores participaron en la redacción de artículo.

Conflicto de interés: Sin conflicto de intereses.

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Durante el Gobierno del Dr. Eusebio Ayala, a solicitud del Decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Ricardo Odriosola, se creó la Colonia de Leprosos "San Eusebio", en plena guerra del Chaco, para albergar a un grupo de 16 enfermos de lepra que ocupaban un pabellón en el Lazareto Santa Isabel. El traslado de los enfermos a Sapucaí, se hizo en los vagones del tren, lleno de mercaderías y animales, aislados, porque estaba prohibido el contacto con los demás pasajeros. Desde Sapucaí hasta su nueva morada, dos chozas destartaladas en medio del monte, lo hicieron a pie, acompañados por policías, como si fueran criminales, soportando todo tipo de vejaciones y humillaciones⁽⁶⁾.

La vida de los pacientes afectados de Lepra, en ese lugar, fue muy dificultosa, abandonados a su suerte, no tenían comida por lo que tuvieron que salir a la noche a robar alimentos de las estancias vecinas para poder subsistir. La asistencia sanitaria era nula⁽⁶⁾.

Un grupo de misioneros evangélicos, fueron los únicos que se interesaron por la suerte de los pacientes, quienes además del alimento espiritual, le trajeron víveres, vestimentas y otros artículos de primera necesidad. Ellos llegaron hasta la Colonia, en carretas. Tiempo después llegaron al lugar los Discípulos de Cristo. A este grupo se debe la fundación del Patronato de Leprosos del Paraguay, siendo sus primeros directores Mister Robert Lemon; Mister Norman y la Srta. Filis, una Pastora que se quedó como residente en la Colonia, haciendo las veces de enfermera y profesora de una pequeña escuelita que ellos mismos habían fundado. Esta Fundación también promovió la construcción de las primeras casitas, hechas de madera y cubiertas con el techo de paja.5 Más tarde el Gobierno envió a un grupo de prisioneros bolivianos a construir grandes caserones con paredes de tabla y techos de paja para los internos, que cada vez aumentaba en cantidad llegando a contar con 430 enfermos⁽⁶⁾.

En el año 1936 la Colonia de Leprosos "San Eusebio" de Sapucaí pasó a depender del Ministerio de Salud Pública, con la denominación de Colonia de Leprosos "Santa Isabel". El gobierno del Mcal. José F. Estigarribia, otorgó a Fray Félix Ochoa, la Capellanía de la colonia quién al percatarse del abandono en que vivían estas personas pidió colaboración a todas las familias que acudían a la Parroquia San Francisco de Asís, logrando el apoyo para la colonia⁽⁶⁾.

En el año 1951, el Dr. John R. Schmidt, con el apoyo del Comité Central Menonita de Norteamérica, adquirió un sitio en Itacurubí, a la altura del Km 81 para la construcción de un hospital para pacientes afectados por la lepra. El hospital fue construido por voluntarios de las colonias menonitas alemanas del Paraguay y donaciones financieras de todo el mundo. El Hospital Menonita cuenta con Servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, zapatería ortopédica con taller de prótesis, sala de operaciones, farmacia, laboratorio y radiografía, de manera de brindar un tratamiento integral y de calidad a los pacientes. En el transcurso de los años llegó a ser un lugar de refugio y ayuda para miles de pacientes de lepra de todo el Paraguay⁽⁶⁾.

En noviembre de 1955, bajo la orientación del Programa Paraguay-9, se puso en ejecución un plan de control de lepra basado en el tratamiento ambulatorio con sulfonas, y en la eliminación de medidas coercitivas, como el aislamiento compulsivo, conforme a la nueva orientación de la lucha contra la lepra presentada en la III Conferencia Panamericana de Leprología llevada a cabo en Buenos Aires en 1951. EL plan basa en la investigación de casos, tratamiento ambulatorio intensivo de los mismos, y vigilancia de los contactos. Se excluye el aislamiento obligatorio en leprosarios. En el año 1979 se empezó a utilizar como tratamiento la combinación de Isoprodian – RMP constituida por cuatro drogas; Isoniacida, Protionamida, DDS (Sulfona) y Rifampicina⁽⁶⁾.

En la década de los 40, se creó la "Asociación Santa Isabel"; El Departamento de Lepra en el Ministerio de Salud Pública y Previsión Social y se construyeron los dos primeros pabellones de material⁽⁶⁾.

En el año 1993 el Programa de Control de la Lepra se transforma en Programa Nacional de Control de la Lepra, que en sus inicios trabajo con 5 regiones sanitarias, Central, Paraguari, Cordillera, Ñeembucú y Presidente Hayes. En los años siguientes abarcó a todas las regiones sanitarias⁽⁶⁾.

Desde 1992, la OPS/OMS ha promovido el Plan de Acción Regional para la Eliminación de la Lepra en las Américas, para la cobertura de tratamiento con poliquimioterapia y desde entonces ha alcanzado coberturas del tratamiento del 42%, y desde el 2001 hasta hoy día la cobertura es casi universal⁽⁷⁾.

En el año 2022, se registraron 256 casos nuevos de lepra, de los cuales 25 son incapacitantes y 4 casos registrados en niños⁽⁸⁾.

A lo largo de los últimos 20 años, con el tratamiento multi-medicamentoso se ha conseguido curar a cerca de 16 millones de pacientes con lepra⁽⁴⁾.

Sin embargo, aunque la lepra es una enfermedad curable, sigue siendo una enfermedad olvidada, subdiagnosticada y cargada de un gran estigma social, que influye profundamente en la vida de las personas afectadas. La lepra debe recibir un abordaje integral de manera a reducir el estigma y contribuir a superar las barreras existentes favoreciendo su prevención, tratamiento y diagnóstico precoz, evitando su progresión y en consecuencia la afectación de la vida social, económica y psicosocial de los enfermos y enfermas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuadrada C. El llibre de la pesta. Rafael Dalmau. 2012, p.39.
2. Pastrana Fundora F, Ramírez Albajéz CR, Moredo Romo E, Ramírez Ramírez H, Alemañy Díaz-Perera C. Impacto de la lepra en la historia. Folia Dermatol Cuba [Internet]. 2012 [cited 2013 Sep 19];6(1). Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/fdc/vol6_1_12/fdc06112.htm
3. «Skeleton pushes back leprosy's origins» ("Un esqueleto aleja los orígenes de la lepra"), artículo en inglés de Constance Holden en la revista Science Now (527): 1; Fecha: 27 de mayo de 2009
4. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/health-topics/leprosy#tab=tab_3
5. Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología versión impresa ISSN 1315-2556 Rev. Soc. Ven. Microbiol. v.23 n.1 Caracas ene. 2003
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Leprocomio Santa Isabel – Su historia. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/204bf1-LeprocomioSantaisabelSuhistoria.pdf>
7. OPS/OMS. Lepra en las Américas. Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/es/temas/lepra> 27 de enero de 2023.
8. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. <https://dgvs.mspbs.gov.py/programa-nacional-de-control-de-la-lepra>