

Boletín de APS: Salud en Mi barrio



Enero 2020

¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: *Diana Pulido Vilaseca*

Colaboradores: *Maite Pérez, Oscar Fernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.*

Asesoría: *Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.*

Temática: *Lepra*

La botica de la abuela

Curiosidades

Novedades...

Día Mundial de Enero

24 – Día Mundial de la Lepra



Lepra

¿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.

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?

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. (OMS)

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 generó 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 pre-venir 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.

En el pasado, cuando se consideraba que no se podía curar, en muchas partes del mundo se hicieron hospitales para atender a estas personas.

Históricamente, eso ha contribuido al estigma asociado con esta enfermedad. Hoy en día esos hospitales han cerrado o cumplen funciones de hospitales generales, no específicos para esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud indicó que a nivel mundial en 2017 se detectaron 210.671 casos nuevos, la mayor parte se registró en India y Brasil con 126.164 (59.8%) y 26.875 (12.8%) casos respectivamente. Asimismo, la región de las Américas reportó 29.101 casos nuevos, lo que representa cerca del 13% de los casos a nivel mundial. Por otra parte, fueron diagnosticados 12.189 casos con discapacidad visible o severa² (5.8% del total de casos nuevos detectados en el 2017), de los cuales 2.149 se detectaron con esa condición en las Américas.

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.

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

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:

- Cero enfermedades
- Cero transmisiones de la infección por lepra
- Cero discapacidades por lepra
- Cero estigma y discriminación

Objetivo:

- Reducir aún más la carga de lepra global y local

Metas

- 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.

¿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.

Fuente: Programa Regional de Lepra, OPS 2019

Bibliografía

- Beissner M, Woestemeier A, Saar M, Badziklou K, Maman I, Amedifou C, Wagner M, Wiedemann FX, Amekuse K, Kobara B, Herbinger KH, Kere AB, Löscher T, Bretzel G. Development of a combined RLEP/16S rRNA (RT) qPCR assay for the detection of viable *M. leprae* from nasal swab samples. *BMC Infect Dis.* 2019 Aug 28;19(1):753. doi: 10.1186/s12879-019-4349-9. PubMed PMID: 31462296; PubMed Central PMCID: PMC6714382.
- Jin SH, Kim SK, Lee SB. *M. leprae* interacts with the human epidermal keratinocytes, neonatal (HEKn) via the binding of laminin-5 with α -dystroglycan, integrin- β 1, or - β 4. *PLoS Negl Trop Dis.* 2019 Jun 24;13(6): e0007339. doi: 10.1371/journal.pntd.0007339. eCollection 2019 jun. PubMed PMID: 31233498; PubMed Central PMCID: PMC6611645.
- Chen X, You YG, Yuan YH, Yuan LC, Wen Y. Host immune responses induced by specific *Mycobacterium leprae* antigens in an overnight whole-blood assay correlate with the diagnosis of paucibacillary leprosy patients in China. *PLoS Negl Trop Dis.* 2019 Apr 24;13(4): e0007318. doi: 10.1371/journal.pntd.0007318. eCollection 2019 Apr. PubMed PMID: 31017900; PubMed Central PMCID: PMC6481774.
- Fadlitha VB, Yamamoto F, Idris I, Dahlan H, Sato N, Aftitah VB, Febriyanda A, Fujimura T, Takimoto H. The unique tropism of *Mycobacterium leprae* to the nasal epithelial cells can be explained by the mammalian cell entry protein 1A. *PLoS Negl Trop Dis.* 2019 Mar 5;13(3): e0006704. doi: 10.1371/journal.pntd.0006704. eCollection 2019 Mar. PubMed PMID: 30835734; PubMed Central PMCID: PMC6420055.
- Corstjens PLAM, van Hooij A, Tjon Kon Fat EM, Alam K, Vrolijk LB, Dlamini S, da Silva MB, Spencer JS, Salgado CG, Richardus JH, van Hees CLM, Geluk A. Fingerstick test quantifying humoral and cellular biomarkers indicative for *M. leprae* infection. *Clin Biochem.* 2019 Apr; 66:76-82. doi: 10.1016/j.clinbiochem.2019.01.007. Epub 2019 Jan 26. PubMed PMID: 30695682.
- Sharma G, Sharma VD. *Mycobacterium lepromatosis* Lepromatous Leprosy in US Citizen Who Traveled to Disease-Endemic Areas. *Emerg Infect Dis.* 2019

Feb;25(2):389-390. doi: 10.3201/eid2502.171895. PubMed PMID: 30666944; PubMed Central PMCID: PMC6346460.

- Upadhyay R, Dua B, Sharma B, Natrajan M, Jain AK, Kithiganahalli Narayanaswamy B, Joshi B. Transcription factors STAT-4, STAT-6 and CREB regulate Th1/Th2 response in leprosy patients: effect of *M. leprae* antigens. *BMC Infect Dis*. 2019 Jan 14;19(1):52. doi: 10.1186/s12879-018-3601-z. PubMed PMID: 30642265; PubMed Central PMCID: PMC6332553.
- Bezerra-Santos M, do Vale-Simon M, Barreto AS, Cazzaniga RA, de Oliveira DT, Barrios MR, Ferreira AR, Santos-Bio NC, Reed SG, de Almeida RP, Corrêa CB, Duthie MS, de Jesus AR. Mycobacterium leprae Recombinant Antigen Induces High Expression of Multifunction T Lymphocytes and Is Promising as a Specific Vaccine for Leprosy. *Front Immunol*. 2018 Dec 12; 9:2920. doi: 10.3389/fimmu.2018.02920. eCollection 2018. PubMed PMID: 30631322; PubMed Central PMCID: PMC6315144.
- Ferreira JDS, Souza Oliveira DA, Santos JP, Ribeiro CCDU, Baêta BA, Teixeira RC, Neumann ADS, Rosa PS, Pessolani MCV, Moraes MO, Bechara GH, de Oliveira PL, Sorgine MHF, Suffys PN, Fontes ANB, Bell-Sakyi L, Fonseca AH, Lara FA. Ticks as potential vectors of Mycobacterium leprae: Use of tick cell lines to culture the bacilli and generate transgenic strains. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018 Dec 19;12(12): e0007001. doi: 10.1371/journal.pntd.0007001. eCollection 2018 Dec. PubMed PMID: 30566440; PubMed Central PMCID: PMC6326517.
- Avni E, Montoya D, Lopez D, Modlin R, Pellegrini M, Snir S. A phylogenomic study quantifies competing mechanisms for pseudogenization in prokaryotes-The Mycobacterium leprae case. *PLoS One*. 2018 Nov 1;13(11): e0204322. doi: 10.1371/journal.pone.0204322. eCollection 2018. PubMed PMID: 30383852; PubMed Central PMCID: PMC6211624.
- Zavala K, Gottlieb CA, Teles RM, Adams JS, Hewison M, Modlin RL, Liu PT. Intrinsic activation of the vitamin D antimicrobial pathway by *M. leprae* infection is inhibited by type I IFN. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018 Oct 9;12(10): e0006815. doi: 10.1371/journal.pntd.0006815. eCollection 2018 oct. PubMed PMID: 30300363; PubMed Central PMCID: PMC6177120.

- *Díaz Acosta CC, Dias AA, Rosa TLSA, Batista-Silva LR, Rosa PS, Toledo-Pinto TG, Costa FDMR, Lara FA, Rodrigues LS, Mattos KA, Sarno EN, Bozza PT, Guilhot C, de Berrêdo-Pinho M, Pessolani MCV. PGL I expression in live bacteria allows activation of a CD206/PPAR γ cross-talk that may contribute to successful Mycobacterium leprae colonization of peripheral nerves. PLoS Pathog. 2018 Jul 6;14(7): e1007151. doi: 10.1371/journal.ppat.1007151. eCollection 2018 jul. PubMed PMID: 29979790; PubMed Central PMCID: PMC6056075.*

- *Kim EW, Teles RMB, Haile S, Liu PT, Modlin RL. Vitamin D status contributes to the antimicrobial activity of macrophages against Mycobacterium leprae. PLoS Negl Trop Dis. 2018 Jul 2;12(7): e0006608. doi: 10.1371/journal.pntd.0006608. eCollection 2018 jul. PubMed PMID: 29965969; PubMed Central PMCID: PMC6044553.*



La botica de la abuela

ABUSO DEL ALCOHOL - RESACA

Cocimiento de ortigas

Este cocimiento de ortigas os dejará como nuevos, limpios, lúcidos y con energía en las mañanas de resaca, tras haber sufrido una intoxicación de alcohol.

Ingredientes

Un puñado de hojas de ortiga

¼ l de agua

1 limón

Preparación

Se hierven las hojas de ortigas en el agua durante 5 minutos y a continuación se cuela. El limón, en zumo, se añade en el momento de tomarlo.

Uso

Tomar un vasito las mañanas de resaca, en ayunas.



TIPS PARA DORMIR MEJOR

Dormir el tiempo necesario y de forma adecuada permite mantener una buena salud y aumentar la productividad laboral. Aquí algunos consejos para lograr una vida más íntegra.

65%
de los mexicanos
duerme
menos
de 7 horas.

No sacrifiques horas de sueño por terminar un trabajo: cuando el cerebro no descansa lo suficiente existe el riesgo de cometer más errores.

Crea un ambiente propicio para dormir: la cantidad de luz, la temperatura y la cama influyen para un descanso reconfortante.

Duerme siete u ocho horas diarias sin interrupciones. Los niños deben dormir 10 horas para descansar adecuadamente.



Elige una postura adecuada: las más recomendadas son la fetal (de lado) o boca arriba porque permiten un descanso más completo.

Crea un ritual antes de ir a la cama: dúchate para relajar el cuerpo, lee un libro o ve una película.

Usa la cama sólo para dormir: fortalece la asociación psicológica entre ésta y el sueño; evita comer, usar tu computadora portátil o ver tv desde tu cama.

Toma una bebida caliente (té o leche) al menos 30 minutos antes de dormir: te relaja para un sueño reparador. Y evita bebidas gaseosas y cafeína.

SABÍAS QUE...

Para el correcto desarrollo de actividades como toma de decisiones, razonamiento lógico, mayor motivación, niveles de energía y relaciones humanas se debe dormir de siete a ocho horas diarias.



8 hábitos para cultivar tu **Salud Mental**

• **Deja de tomarle fotos a todo,**
para que disfrutes mejor del aquí y el ahora.

• **Evita que las opiniones de los demás te afecten.**
No puedes caerle bien a todos.

• **Muévete lo más que puedas cada día,**
para que tu cuerpo y mente se despejen.

• **Corta las relaciones tóxicas.**
Las que sólo te quitan energía en lugar de aportar algo positivo.



• **Toma tiempo para ti.**
Agenda una cita contigo a diario para regalarte.

• **Involúcrate en conversaciones amenas ¡en persona!**
Ríe, comparte, disfruta.

• **Aliméntate de forma saludable.**
Prefiere las frutas y verduras, reduce alimentos procesados.

• **Vuelve a sorprenderte.**
Cambia de vez en cuando y permítete hacer cosas nuevas.



