Descargado el: 9-11-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

A propósito del día mundial de lucha contra la lepra

With regard to the World-wide Day of the Leprosy

Carlos Alberto Blanco Cordova[1]

[1] Policlínico Docente 26 de Julio, La Habana, La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Blanco-Cordova C. A propósito del día mundial de lucha contra la lepra. **Medisur** [revista en Internet]. 2013 [citado 2026 Nov 9]; 11(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2330

Aprobado: 2013-02-14 11:05:50

Correspondencia: Carlos Alberto Blanco Cordova. Policlínico Docente 26 de Julio. La Habana. carlosal@infomed.sld.cu

Estimado director:

No queremos pasar por alto la fecha de una enfermedad infectocontagiosa crónica, tan milenaria como la misma evolución del hombre, que nos acompaña hasta nuestros días con los mismos estigmas y rechazo de antaño.[1] El día mundial de lucha contra la lepra surgió luego de la visita del periodista francés Raoul Follereau (Nevers 1903-Paris 1977), a un leprosorio en la Costa de Marfil por motivos de trabajo.

Debido a actividades promovidas por Follereau a favor de los enfermos de lepra, se celebró el 31 de enero de 1954 el primer día mundial de la lepra, en el que se pretendía una movilización mundial de "espíritus y corazones" por los leprosos.

Se propuso organizar esta fecha, el tercer domingo de enero, tras la Epifanía, cuando en el evangelio se relata la cura de los enfermos de lepra. Su objetivo principal era sensibilizar a la sociedad sobre la existencia de esta enfermedad y alejar la imagen negativa que se tenía de los afectados. Esta celebración sería una jornada alegre, para eliminar el estigma que la acompaña, y desde entonces este día ha obtenido una mayor respuesta e implicación de la sociedad y los medios de comunicación. Se celebra actualmente el último domingo del mes de enero.

Nos preocupan los conflictos que genera, aún en nuestros días, su diagnóstico en la comunidad, y no pocas veces, el desconocimiento que se tiene por el personal médico sobre su manejo. Hay temores, rechazo, discriminaciones y miedo al contagio, lo que implica el reordenamiento y aplicación de los nuevos conceptos éticos, humanistas y psicosociales.

Hemos podido llegar a aceptar y convivir con el VIH/sida en solo unas pocas décadas, y sin embargo seguimos sin aceptar a la lepra.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que cada año aparecen en el mundo 515 000 nuevos casos, de los que el 12 % (alrededor de 62 000) son niños. En Cuba, se diagnostican anualmente entre 250 a 300 casos. Se trabaja para erradicarla en el 2015 como un problema de salud en el mundo, bajo los principios de la sostenibilidad, calidad de los servicios, equidad y accesibilidad, así como de temas relacionados con los derechos humanos.[2]

La estigmatización y rechazo social se han mantenido presentes desde épocas remotas, quizás por el impacto social creado por las deformidades e incapacidades presentes en estos pacientes, unido a creencias de "ser un castigo de Dios" o "hijos del Dios del mal". Cuando morían se les untaba cera en su cuerpo para separarlos de la tierra y desnudos se colocaban en las torres de silencio para que fueran pastos de las aves de rapiñas. Es por ello que se considera a la lepra una enfermedad psicosocial, económica, política y cultural.[2,3]

Son las deformidades, causadas por diagnósticos tardíos, las causas de la exclusión social y marginalidad, convirtiéndolos en inhabilitados sociales, por lo que se requiere del personal de salud la práctica de un verdadero humanismo y solidaridad humana.

La esencia del hombre y del proceso salud-enfermedad es social, y nuestros médicos se ocupan no sólo de los aspectos técnico-biológicos de la profesión, sino también de los psicosociales y ecológicos. Ya Hipócrates, hace más de 2 000 años, consideró que el médico debía reunir cuatro cualidades fundamentales: conocimientos, sabiduría, humanidad y probidad.[4]

La tarea suprema de la educación médica es la humanización del hombre, la apropiación de valores, costumbres y tradiciones, que en última instancia se producen por medio de la aprehensión de la cultura nacional y universal, para de esta manera romper mitos y leyendas sobre enfermedades que producen marginación hasta nuestros días como es el caso de la lepra.

Con una repercusión social, humanitaria y de principios legales, la enfermedad trae consigo problemas psicosociales propios de los pacientes minusválidos, pues la percepción propia y referencial de estos pacientes, los hace sentirse diferentes a los demás.[3,4]

Un enfoque bioético en la atención del paciente con lepra en nuestro sistema de salud es, además de jurídica, una cuestión humana y social, por lo que la relación médico-paciente requiere de humanismo, y desde el punto de vista psicosocial, hay que vencer los tabúes y la discriminación que desata el padecer lepra en la comunidad.

Atentamente,

Dr. Carlos Alberto Blanco Córdova.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kumar B, Dogra S. Leprosy. In: Rakel RE, Bope ET, editors. Conn's Current Therapy. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.

2. Manzur Katrib J, Díaz Almeida JG, Cortes Hernández M, Ortiz González PR, Sagaró Delgado B, Abreu Daniel A. Dermatología. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.

3. Anderson H, Stryjewska B, Boyanton BL, Schwartz MR. Hansen disease in the United States in the 21st century: a review of the literature. Arch Pathol Lab Med. 2007 ; 131 (6): 982-6.

4. Organización Mundial de la Salud. Lepra [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [cited 19 Dic 2012] Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/es/index.html.