

Caracterización de la Consulta Provincial de Lepra en Matanzas

Characterization of the Provincial Leprosy Clinic in Matanzas

Cristy Darias-Domínguez^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-5529-4999>

Yenisey Román-Manrique¹  <https://orcid.org/0000-0003-3071-9879>

Jessica Martínez-García¹  <https://orcid.org/0009-0004-0441-7206>

Yisel Piña-Rodríguez¹  <https://orcid.org/0000-0002-5196-9976>

Lauren Flavia Otero-Ortega¹  <https://orcid.org/0000-0002-2052-7032>

¹ Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: cristyd.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad bacteriana producida por el *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel y los nervios periféricos. Del conocimiento de la misma y la caracterización de los pacientes dependen el diagnóstico oportuno y el tratamiento precoz.

Objetivo: Caracterizar los pacientes que asisten a la Consulta Provincial de Lepra.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en el período de enero de 2022 a diciembre de 2023, en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. El universo estuvo constituido por todos los pacientes diagnosticados en ese período. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, clasificación de la lepra, tiempo del diagnóstico y presencia de estado reaccional. Los



datos se obtuvieron de la historia clínica individual y se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS, versión 20.

Resultados: El grupo de edad más afectado fue el de 30 a 39 años, representado con 28,6 %; el 57,1 % perteneció al sexo femenino. La forma de presentación de mayor incidencia, con 71,4 %, fue la multibacilar. El diagnóstico tardío fue el predominante, con 78,6 %, y solo el 42,9 % presentó estado reaccional.

Conclusiones: La calidad de la atención y el compromiso del personal de salud son necesarios para el diagnóstico precoz, tratamiento, seguimiento y control adecuado de la enfermedad.

Palabras clave: enfermedad de Hansen; lepra; *Mycobacterium leprae*; estado reaccional.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy or Hansen's disease is a bacterial disease caused by *Mycobacterium leprae*, which affects the skin and peripheral nerves. Its opportune diagnosis and precocious treatment depend on the knowledge of it and the characterization of the patients.

Objective: To characterize the patients who attend the Provincial Leprosy Clinic.

Methods: A cross-sectional descriptive observational study was carried out, in the period from January 2022 to December 2023, at the Clinical Surgical University Hospital Comandante Faustino Pérez Hernandez. The universe consisted of all patients diagnosed in that period. The variables used were: age, sex, classification of leprosy, time of diagnosis and presence of reactional state. The data were obtained from the individual medical history and they were processed by the SPSS statistical package, version 20.

Results: The most affected age group was of 30 to 39 years, represented with 28.6%; 57.1% belonged to the female sex. The form of presentation with the highest incidence, with 71.4%, was the multibacillary. Late diagnosis was the predominant one, with 78.6%, and only 42.9% presented reactional state.

Conclusions: The quality of care and the commitment of health personnel are necessary for the early diagnosis, treatment, monitoring and adequate control of the disease.

Key words: Hansen's disease; leprosy; *Mycobacterium leprae*; reactional state.

Recibido: 15/05/2024.

Aceptado: 28/08/2024.



INTRODUCCIÓN

La lepra o enfermedad de Hansen es una entidad infecciosa, granulomatosa y crónica, cuyo agente causal es el *Mycobacterium leprae*.⁽¹⁾ Por muchos años estuvo rodeada de estigmas y discriminación, debido a las deformidades e incapacidades que presentaban los que la padecían.⁽²⁾

Esta enfermedad afecta piel, nervios periféricos y puede acompañarse de daño sistémico;^(2,3) además, transmitirse de persona a persona, a través de un contacto estrecho y prolongado. Los síntomas clínicos y los cambios histológicos dependen de la inmunidad del paciente en el momento de adquirir la infección o durante el desarrollo de la misma.⁽⁴⁾

Los primeros síntomas pueden percibirse en la piel. Aparecen manchas con disminución o pérdida de la sensibilidad y del vello. Según la forma clínica, pueden presentarse nódulos (lepromas), engrosamiento de la piel (placas, infiltración) y/o nervios periféricos con dolor espontáneo o a la compresión. También se puede acompañar de obstrucción nasal persistente, con o sin hemorragia, y hormigueos (disestesias, parestesias) en pies y manos.^(5,6)

Esta afección puede cursar con reacciones lepróticas, que son cuadros agudos que puede aparecer antes, durante o después del tratamiento, y son causa principal de discapacidad.⁽⁷⁾ Por lo anterior, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno son elementos esenciales en la estrategia de control de la enfermedad. La poliquimioterapia (PQT) es lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la curación de los enfermos.^(3,4)

El *Anuario estadístico de salud 2022*,⁽⁸⁾ identificó una prevalencia de 156 casos; de ellos 9 correspondieron a la provincia de Matanzas. En el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, hace más de dos décadas se fundó la consulta provincial para el diagnóstico y manejo de los pacientes con lepra. La misma presenta pilares sólidos por el tiempo que tiene de creada y el prestigio de los profesionales que participan en ella y la rectoran. Además, existe una vasta experiencia, avalada por los resultados de investigaciones y publicaciones que sustentan la labor que en ella se realiza.

Para conocer los diversos factores y elementos que repercuten en la evolución de la enfermedad, y que esto pueda constituir un punto de partida para nuevas estrategias, se propuso como objetivo caracterizar a los pacientes que asistieron a la mencionada consulta.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en el período comprendido de enero de 2022 a diciembre de 2023, en los pacientes que se encontraban en



prevalencia en la Consulta Provincial de Lepra del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, de Matanzas.

El universo estuvo conformado por 14 pacientes. Se operacionalizaron las siguientes variables: edad, sexo, clasificación de la lepra, tiempo del diagnóstico y presencia de estado reaccional. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas individuales y se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS, versión 20. Se confeccionaron tablas estadísticas, donde se presentaron las distribuciones de frecuencias de las variables definidas en el estudio. Para realizar la investigación, se tuvieron presentes los aspectos éticos y la confidencialidad, y se respetó la identidad de los pacientes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de pacientes según edad y sexo. El 57,1 % perteneció al sexo femenino y el rango etario que prevaleció fue el de 30 a 39 años, con un 28,6 %, seguido de los rangos 40-49 y 50-59, para un 21,4 %, sin diferencias entre ellos. No se registraron pacientes de 70 años y más.

Tabla 1. Distribución de pacientes, según edad y sexo

Grupo etario	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
20-29	1	7,1	1	7,1	2	14,2
30-39	2	14,3	2	14,3	4	28,6
40-49	3	21,4	-	-	3	21,4
50-59	2	14,3	1	7,1	3	21,4
60-69	-	-	2	14,3	2	14,3
Total	8	57,1	6	42,9	14	100

Se evidencia en la tabla 2 la distribución de los pacientes según la clasificación establecida (Programa Nacional de Lepra) y el sexo. El 71,4 % fue multibacilar, lo que evidenció su predominio. Todos los pacientes masculinos presentaron formas graves de la enfermedad, mientras que no existió diferencia para el sexo femenino, con representación de un 50 % en cada forma clínica.



Tabla 2. Distribución de los pacientes, según clasificación de la enfermedad y sexo

Clasificación	Sexo				Total n = 14	
	Femenino n = 8		Masculino n = 6			
	No.	%	No.	%	No.	%
Paucibacilar	4	50	-	-	4	28,6
Multibacilar	4	50	6	100	10	71,4
Total	8	100	6	100	14	100

En relación con el tiempo de diagnóstico de la enfermedad, se observa en la tabla 3 que prevaleció el tardío, con un 78,6 % de los casos.

Tabla 3. Distribución de los pacientes, según tiempo de diagnóstico de la enfermedad

Tiempo de diagnóstico	No.	%
Precoz	3	21,4
Tardío	11	78,6
Total	14	100

Se relacionó en la tabla 4 la clasificación de la enfermedad con la presencia de estado reaccional. El 57,1 % de los casos no padeció estado reaccional, y dentro de este grupo, el 75 % correspondió a los paucibacilares. En los casos multibacilares, la presencia y ausencia de estados reaccionales se presentó con un 50 %, para ambos.



Tabla 4. Distribución de pacientes según presencia de estado reaccional y clasificación de la enfermedad

Estado reaccional	Clasificación				Total	
	Paucibacilar		Multibacilar			
	No.	%	No.	%	No.	%
Presencia	1	25	5	50	6	42,9
Ausencia	3	75	5	50	8	57,1
Total	4	100	10	100	14	100

DISCUSIÓN

La lepra es un problema de salud en muchos países. La OMS informa que cada año se diagnostican alrededor de 200 000 nuevos casos en todo el mundo. Es una enfermedad catalogada en Cuba, de declaración obligatoria por el Ministerio de Salud Pública. Desde 1993 se alcanzó una tasa de prevalencia inferior a un caso por cada 10 000 habitantes, por lo que la enfermedad dejó de ser un problema de salud. El Programa de Control de Lepra inició en 1962, y ha estado sometido a varias actualizaciones, según las directivas de la OMS.^(9,10)

En la actualidad, las estadísticas muestran tasas similares en los últimos años, hecho que se atribuye a la no detección temprana de la enfermedad, entre otros elementos, lo que conlleva a una prevalencia oculta de la misma.⁽¹¹⁾

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes según edad y sexo, con un predominio entre los 30 y 39 años. Aunque autores reconocidos han expuesto que no existen etapas de la vida precisadas para adquirir la enfermedad, los resultados de la actual investigación pudieran sustentarse en el fenómeno migratorio que viene ocurriendo hace años. Este es llevado a cabo por personas jóvenes, con mayor frecuencia desde las provincias orientales hacia zonas occidentales del país. Las primeras, con mayor incidencia y prevalencia de la enfermedad.

Hierrezuelo Rojas et al.,⁽¹²⁾ en 2021, al realizar la caracterización clínica y epidemiológica de la lepra en Santiago de Cuba, obtuvieron resultados similares. Ellos identificaron que un 54,5 % de los pacientes perteneció al grupo etario identificado en la investigación actual. Este se considera una etapa intermedia de la vida, en la que el individuo se encuentra en plena actividad laboral y social.

Otra coincidencia fue la de Ortiz y Benítez,⁽⁴⁾ en su artículo de 2023, donde se halló que el grupo más afectado fue el de los pacientes entre 33 y 66 años, resultado que contempla el rango más identificado en la investigación actual, 30 a 39 años.

Discrepan en cuanto a esta variable otros investigadores: Ferrá-Torres et al.⁽¹³⁾ encontraron predominio (38,2 %) del grupo de edad de 60 y más años. También Águila



Rodríguez et al.⁽¹⁴⁾ encontraron que los de 50 a 59 y de 60 a 79 años prevalecieron, con el 53,3 % de los casos.

Desde la antigüedad se han realizado reportes en que se ha demostrado mayor expresión de la lepra en el sexo masculino.^(2,15) Esto no fue lo hallado en el actual estudio y pudiera explicarse por la tendencia femenina a buscar asistencia médica con más precocidad, sumado a la preocupación por la apariencia estética, ya que esta enfermedad presenta un compromiso cutáneo importante, y las formas más graves pueden provocar impotencia funcional y deformidades.

Los resultados de Méndez-Pérez et al.,⁽¹⁶⁾ al estudiar el perfil clínico, epidemiológico y de geolocalización de la enfermedad de Hansen, en área rural, en Nuevo León, México, coinciden con la investigación actual. De un total de 42 pacientes, 24 eran féminas, lo que representó el 57 %. Al igual que Águila Rodríguez et al.,⁽¹⁴⁾ al caracterizar los pacientes diagnosticados con esta enfermedad en Cumanayagua, hallaron un predominio del sexo femenino, con un 73,3 %. Ribeiro de Souza et al.,⁽¹⁷⁾ en 2024, afirmaron que es una enfermedad que se puede presentar de igual forma en ambos sexo.

Otros datos difieren del reporte actual, por señalar la prevalencia del sexo masculino. Ferrá-Torres et al.,⁽¹³⁾ identificaron un 57,9 %. Los mismos autores, pero en otra investigación,⁽¹⁸⁾ también plasmaron esta preponderancia.

Borge et al.⁽¹⁹⁾ se sumaron a la alta incidencia en varones. Esto quedó explicado en el estudio de los pacientes atendidos en el Centro Nacional de Dermatología Francisco Soto Calderón, en Nicaragua. Otro autor, con resultados similares, fue Reyes-Flores⁽⁹⁾ quien, al realizar la caracterización clínico-epidemiológica de la incidencia de la lepra en Cuba en el decenio 2012-2022, reportó un 56 %, y Mora-Alpízar et al.⁽⁵⁾ coincidieron con lo anterior.

En los datos recogidos en la tabla 2 predominaron los casos multibacilares. Este resultado pudiera estar sustentado en la epidemiología propia de la enfermedad y en la presencia de los elementos que condicionan la aparición de la misma. Es conocido y avalado por varios entendidos del tema, que la inmunología del individuo determina la forma clínica de presentación de la enfermedad, así como la evolución a las formas graves y los eventos inmunológicos que interrumpen el curso de la entidad, que depende de una variedad de factores, en los que se incluyen, el estado inmunológico y las influencias genéticas.⁽⁵⁾

Uno de los estudios de Ferrá-Torres et al.⁽¹⁸⁾ antes referido, coincidió con los de la presente investigación. Los casos multibacilares prevalecieron con un 88,1 %. También Hierrezuelo Rojas et al.,⁽¹²⁾ en la provincia de Santiago de Cuba, y Rojas et al.,⁽²⁰⁾ en Guantánamo, describieron la anterior forma como la más preponderante en sus pacientes.

Ribeiro de Souza et al.,⁽¹⁷⁾ en resultados ya mencionados, demostraron la prevalencia de los casos multibacilares y su relación epidemiológica con las condiciones socioeconómicas desfavorables.

La lepra, con frecuencia, suscita problemas para su reconocimiento, por la diversidad de manifestaciones que presenta. Es importante conocer los signos precoces de esta



entidad, porque de esto deriva el diagnóstico oportuno y la evolución satisfactoria de los pacientes. La detección temprana se basa en identificar las características típicas en el primer año de inicio. Después de este período, se considera tardío y las consecuencias para el paciente varían, ya que la aparición de eventos inmunológicos y discapacidades se incrementan en estos casos.

Se evidencia en la tabla 3 el predominio de diagnósticos tardíos. Las autoras de la investigación basaron este resultado en la presencia de una serie de patrones clínicos que esta enfermedad posee. Los mismos constituyen un desafío para la atención médica y, en ocasiones, hacen difícil el reconocimiento de la enfermedad. Además, la prevalencia de esta forma puede estar condicionada por el desconocimiento de los signos expuestos con anterioridad, por parte de pacientes y personal de salud, que retrasa la asistencia de enfermos a las instituciones de salud, y consecuentemente, la notificación temprana de la enfermedad.

En el artículo realizado por Aguilera en 2021, el 77,8 % de los enfermos se detectó de forma tardía, datos que coinciden con esta investigación.⁽²¹⁾ Sin embargo, en el estudio de Rivas-Mina et al.,⁽²²⁾ a solo la mitad de los pacientes se les realizó el diagnóstico después del primer año de aparición de los síntomas.

Hay autores que muestran otros datos que difieren de los resultados del estudio actual. Tal es el caso de Rojas et al.⁽²⁰⁾ al caracterizar la lepra en Guantánamo. Este destacó que en el 83,8 % de los pacientes, el diagnóstico de la enfermedad ocurrió de forma precoz, mientras que solo el 12,8 % fue tardío.

Hierrezuelo Rojas et al.,⁽¹²⁾ al describir los pacientes según la clínica y la epidemiología de la lepra, en un área de salud de Santiago de Cuba, obtuvieron que el 90,9 % de estos se atendieron en los primeros seis meses de la enfermedad.

Se distribuyeron en la tabla 4 los enfermos, según la presencia de estado reaccional y la clasificación de la entidad. Estos eventos demuestran la respuesta desfavorable frente al bacilo, que en ocasiones provocan el empeoramiento de las lesiones cutáneas y la afectación neurológica.

En la investigación actual, los resultados se fundamentan por un grupo de elementos que se han plasmado en el análisis de los hallazgos anteriores. Se evidenció el predominio de casos multibacilares. La presencia de estos está condicionada por factores que no son modificables, pues dependen de la respuesta inmunológica del paciente cuando enferma.

Aunque la literatura reporta la supremacía de eventos inmunológicos en los casos multibacilares, las autoras de este estudio no encontraron esta relación. No existieron diferencias en la distribución de pacientes del grupo mencionado, según la clasificación y la aparición o no del evento inmunológico.

Coinciden con lo anterior Méndez-Pérez et al.,⁽¹⁶⁾ quienes identificaron un predominio de los casos multibacilares, con 71,4 %, y escasas reacciones inmunológicas, presentes solo en cuatro pacientes, que representó el 9,5 %.



En el artículo de Darias-Domínguez et al.,⁽²³⁾ se afirmó que los eventos reaccionales demuestran la respuesta desfavorable frente al bacilo, y el predominio de estos se observa en las formas multibacilares de la enfermedad.

Samudio-Domínguez y Espínola-Espínola,⁽²⁴⁾ en un centro de referencia para la atención de pacientes con lepra, obtuvieron un predominio de casos multibacilares, y la no presentación de eventos inmunológicos quedó plasmada con un 56 %.

Maiz et al.⁽²⁵⁾ caracterizaron pacientes con lepra y contactos intradomicilio antes y después del tratamiento, en 2022. Ellos obtuvieron que el 38 % de los casos presentaron estado reaccional después de haber iniciado el tratamiento. Además, avalaron la búsqueda activa y seguimiento de contactos para un diagnóstico precoz y prevención de estos eventos.

CONCLUSIONES

Para el manejo adecuado de la enfermedad de Hansen se hace imprescindible el conocimiento amplio de la misma. Los signos precoces, las formas clínicas, la clasificación, entre otros elementos, son de vital importancia para un diagnóstico y tratamiento oportunos. Con el análisis de los resultados, se concluyó que las féminas y los pacientes jóvenes preponderaron en el estudio. Las formas multibacilares y la detección tardía fueron prevalentes, y más de la mitad de los pacientes no padecieron estado reaccional. Por esto se puede aseverar que las presentaciones clínicas y el tiempo que medió entre el debut de los síntomas y el diagnóstico no fueron elementos que determinaron la aparición de los eventos inmunológicos.

Lo anterior refleja la disciplina y constancia con que se labora en la consulta provincial, situada en la institución ya mencionada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas-López RF, Conde-Hurtado DI, López-Molinares LI. Lepra lepromatosa en un receptor de trasplante cardiaco: un reto clínico y terapéutico. *Dermatol Rev Mex* [Internet]. 2024 [citado 22/03/2024];68(2):279-81. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/lepra-lepromatosa-en-un-receptor-de-trasplante-cardiaco-un-reto-clinico-y-terapeutico/>
2. Arenas Guzmán R. *Dermatología. Atlas y Diagnóstico y Tratamiento* [Internet]. Guadalajara: Mc Graw Hill Education México y Latinoamérica; 2023 [citado 14/04/2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/dermatologia-atlas-diagnostico-y-tratamiento-9786071519214-latam#tab-label-product-description-title>
3. Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. *Dermatología* [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2018 [citado 16/03/2024]. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/dermatologia-4a-edicion-2018/>



4. Ortiz N, Benítez J, Acosta ME. Características clínico epidemiológicas de pacientes con Lepra en un centro de referencia. Rev Inst Med Trop [Internet]. 2023 [citado 04/04/2024];18(2):11-18. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962023000200011&lng=es&nrm=iso
5. Mora-Alpizar MdC, Alpizar-Navarro J, Guerra-Castro MM, et al. Panorámica de la Lepra en Matanzas. 2010-2019 [Internet]. Matanzas: Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología; 2022 [citado 21/03/2024]. Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/1057/332>
6. Capote A, Santos-Barbery A, Puente-Carmona R. Enfermedad de Hansen. Rev Cubana Med [Internet]. 2023 [citado 14/03/2024];62(1). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/3003>
7. Darias-Domínguez C, Torres-Carrascal C, Ramírez-Fernández M, et al. Opciones terapéuticas en los estados reaccionales de la lepra. Folia Dermatológica Cubana [Internet]. 2022 [citado 18/03/2024];15(1). Disponible en: <http://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/251/287>
8. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 23/04/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>
9. Reyes-Flores C. Caracterización clínico- epidemiológica de la incidencia de la lepra en Cuba en el decenio 2012-2022 [Internet]. Mayabeque: I Jornada Estudiantil Nacional de Microbiología y Parasitología Médica "MicroBeque2024"; 2024 [citado 22/03/2024]. Disponible en: <https://eventosmicrobiologia.sld.cu/index.php/microbiologia/2024/paper/viewPaper/25>
10. Alemán-Martínez T, Hernández-Alemán DM. Desarrollo de las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en la Atención Primaria de Salud [Internet]. Ciego de Ávila: II Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Ávila; 2023 [citado 22/04/2024]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/viewPaper/393>
11. Sánchez Gutiérrez D, De la Hera Matute MI, Ortiz González A, et al. Lepra, una gran desconocida en nuestro medio. Archivos de Patología [Internet]. 2024 [citado 10/04/2024];4(1). Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/AP/article/view/20842>
12. Hierrezuelo-Rojas N, Fernández-Gonzáles P, Portuondo-Duany Z. Caracterización clinicoepidemiológica de la Lepra en una zona de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 11/04/2024];25(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2021/mds211a.pdf>



13. Ferrá-Torres TM, Rodríguez-del-Valle K, Florat-Gutiérrez D. Caracterización de factores clínicos-epidemiológicos en la incidencia de lepra. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2022 [citado 18/04/2024];26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100064
14. Águila-Rodríguez N, Duany-Badel LE, Bravo-Polanco E, et al. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes diagnosticados con lepra. Municipio Cumanayagua. 2009 a 2019. Medisur [Internet]. 2020 [citado 03/03/2024];18(6):1163-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000601163
15. Barba-Evia JR. Lepra. Enfermedad milenaria aún vigente. Rev Mex Patol Clin Med Lab [Internet]. 2021 [citado 05/04/2024];68(1):18-33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2021/pt211c.pdf>
16. Méndez-Pérez É, Cruz-Campuzano MD, González-Mejía VZ, et al. Perfil clínico, epidemiológico y geolocalización de enfermedad de Hansen en área rural de Nuevo León, México. Dermatología CMQ [Internet]. 2022 [citado 16/04/2024];20(3):293-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2022/dcm223d.pdf>
17. Ribeiro-de-Souza T, Moreira-Ribeiro F, William-Savio R, et al. Hanseníase: Fatores de risco e classificações clínicas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação [Internet]. 2024 [citado 13/03/2024];10(3):2744-50. Disponible en: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13426>
18. Ferrá-Torres TM, Florat-Gutiérrez D, Rodríguez-del-Valle K. Factores antropológicos socio-demográficos en la incidencia de lepra. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2022 [citado 11/03/2024];26. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8853>
19. Borge JCT, Gómez-Guerrero M, Zamora-Rivas NL. Comportamiento clínico-epidemiológico de la enfermedad de Hansen en los pacientes atendidos en el Centro Nacional de Dermatología Francisco Soto Calderón. RCSEM [Internet]. 2023 [citado 30/03/2024];5(7):20-8. Disponible en: <https://www.leprosy-information.org/resource/comportamiento-clinico-epidemiologico-de-la-enfermedad-de-hansen-en-los-pacientes>
20. Rojas-Caraballo N, Álvarez-Borjas J, Lagos-Ordoñez KJ, et al. Caracterización de la lepra en el municipio de Guantánamo en el periodo 2015-2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 26/02/2024];99(5):435-41. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3050>
21. Aguilera MM, Samaniego LR, Samudio M. Retraso en el diagnóstico como factor pronóstico de discapacidad en pacientes con lepra en Paraguay. Estudio de casos y controles. Rev chil infectol [Internet]. 2021 [citado 18/02/2024];38(4):532-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000400532&Ing=es



22. Rivas-Mina AM, Chantré-Cusi A, Santa-Yepes J, et al. Determinación de la persistencia y diagnóstico tardío de lepra en el Valle del Cauca de 2010 a 2016. Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 03/03/2024];39(3):e347711. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8270430>
23. Darias-Domínguez C, Velázquez-Sánchez A, De-Vegas-Ascanio L, et al. Respuesta inmune en pacientes con diagnóstico de lepra. Rev Méd Electrón [Internet]. 2023 [citado 22/02/2024];45(5). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5235>
24. Samudio-Domínguez GC, Espínola-Espínola RB. Reacciones lepromatosas en pacientes adultos y pediátricos en un centro de referencia. Programa Nacional de Lepra, Paraguay. Rev Nac (Itauguá) [Internet]. 2016 [citado 14/02/2024];8(2):4-18. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742016000200004
25. Maiz GE, Rojas LE, Pereira JG, et al. Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes paraguayos con lepra y contactos intradomicilio antes y después del tratamiento con terapia multidrogas. An Fac Cienc Méd [Internet]. 2022 [citado 14/03/2024];55(1):49-62. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2492>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Cristy Darias-Domínguez: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización y redacción.

Yenisey Román-Manrique: investigación, metodología y redacción.

Jessica Martínez-García: investigación y redacción.

Yisel Piña-Rodríguez: redacción y revisión.

Lauren Flavia Otero-Ortega: redacción y revisión.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Darias-Domínguez C, Román-Manrique Y, Martínez-García J, Piña-Rodríguez Y, Otero-Ortega LF. Caracterización de la Consulta Provincial de Lepra en Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5789. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5789/5945>

