

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

---

NORMAS GENERALES QUE RIGEN  
LA PROFILAXIS DE LA LEPROA  
EN ESPAÑA



M A D R I D

I 9 4 9

GE(L)

DIR

nor

R. 789

NORMAS GENERALES QUE RIGEN

LA PROPIEDAD DE LA TIERRA

EN ESPAÑA



---

---

## NORMAS GENERALES QUE RIGEN LA PROFILAXIS DE LA LEPRO EN ESPAÑA (\*)

La profilaxis de la lepra en España se basa en las siguientes medidas generales:

- I. Impedir la inmigración de nuevos casos.
- II. Descubrimiento de casos autóctonos.
- III. Formación del censo de enfermos y del censo de convivientes.
- IV. Estudio epidemiológico de todos los casos censados.
- V. Clasificación de los enfermos.
- VI. Aislamiento obligatorio de todos los lepromatosos, de los indigentes y de aquellos otros que por su profesión o género de vida resulten peligrosos para los demás.
- VII. Separación obligatoria de los menores de los focos de infección.
- VIII. Tratamiento obligatorio de todos los enfermos de lepra, que será gratuito para los que no tengan medios de fortuna.

(\*) Redactadas por la Comisión Permanente de la Sección de Lucha contra la Lepra del Consejo Nacional de Sanidad.

IX. Vigilancia sanitaria de todos los enfermos, de sus convivientes y de los casos dudosos.

X. Asistencia social a todos los enfermos y familiares, preferentemente a los niños.

XI. Educación sanitaria de los enfermos lazarinos, de sus convivientes y de cuantos rodean al enfermo.

XII. Preparación del personal técnico, organizando debidamente la propaganda y procurando lograr un perfeccionamiento de los Médicos y auxiliares sanitarios.

\* \* \*

Para la debida aplicación de estas bases se precisa :

1.º Continuar el sistema actual de Jefatura Técnica única en la Dirección de la campaña antileprosa.

2.º Ley que regule los derechos y deberes de los enfermos, familiares y convivientes.

3.º Reglamento para la ordenación de aquellas Organizaciones que deben contribuir a la lucha antileprosa: a Centros Secundarios de Higiene Rural. b) Dispensarios Oficiales Dermatológicos y de Higiene Social. c) Preventorios Infantiles. d) Leprosarios, Colonias Sanatorios.

\* \* \*

Con las normas expuestas y organizaciones indicadas, la profilaxis se hará de la siguiente forma :

I. INMIGRACIÓN.—Para impedirlo, es suficiente con que se cumpla la Base 5.ª de la Ley de Bases de Sani-

dad Nacional, siendo conveniente que la Sanidad de Puertos y Fronteras extreme la vigilancia de todos los procedentes de las posesiones de ultramar y de nuestras propias colonias, así como de aquellos lugares de mayor endemia leprosa.

II. INVESTIGACIONES DE FOCOS AUTÓCTONOS.—Mediante el censo de enfermos y de convivientes, notificación médica y examen de las personas que acudan espontáneamente a los Servicios asistenciales. Esta labor será hecha por los médicos de A. P. D., Centros Secundarios de Higiene Rural y Dispensarios Dermatológicos, siendo conveniente aumentar el número de Dispensarios en aquellas regiones de mayor endemia leprosa y organizar equipos móviles cuando el volumen de la enfermería lo exija.

III. CENSO DE ENFERMOS Y DE CONVIVIENTES.—Punto de partida de casi todas las medidas profilácticas, exige perfecta realización para que verdaderamente refleje la estadística nosológica y demográfica de la enfermería leprosa, lo que se va consiguiendo con el que actualmente se hace de un modo continuado y permanente, que durará todo el tiempo que persista la endemia leprosa.

El censo de convivientes, de extraordinario valor profiláctico, exige se señale la duración de la vigilancia y el intervalo con que debe realizarse, que variará de tratarse de enfermos bacilíferos y con lesiones abiertas, cuyos convivientes se vigilarán durante un plazo de diez años y con intervalos de un año como máximo, a ser enfermos no bacilíferos, con lesiones cerradas y de

formas tuberculoides o indeterminadas, en los que el plazo de vigilancia se podrá reducir a los seis años, y los intervalos con que debe hacerse se podrán distanciar más tiempo.

IV. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO.—Se realizará por los Centros Secundarios, Dispensarios Dermatológicos y equipos móviles, que será llevado con gran reserva, procurando que los internamientos y tratamientos se hagan con la mayor discreción. Estará dirigido por la Sección Central en colaboración con las Secciones Provinciales.

V. CLASIFICACIÓN.—La clasificación de los enfermos se hará ateniéndose a la internacional adoptada en La Habana, que los separa en dos grandes grupos: Peligrosos y aquellos menos peligrosos en que es más remoto el riesgo del contagio. Esta clasificación tiene que ser hecha por personal apto y capacitado y valiéndose de todos los medios auxiliares exploratorios (estudios bacteriológicos, anatomopatológicos, reacciones inmunitarias) que exigen preparación de lepromina que remitir a los establecimientos que lo soliciten, y la organización de un centro anatomopatológico, donde mandar las biopsias para su diagnóstico, siendo muy conveniente recabar la colaboración de los Servicios Dermatológicos Universitarios.

VI. AISLAMIENTO OBLIGATORIO.—De aquellos que lo precisen. Este aislamiento podrá hacerse en Leprosarios y en los domicilios. El aislamiento leprocomial será la regla en Colonias Sanatorios Nacionales o de Beneficencia particular, que quedarán sujetos a la vi-

gilancia e inspección técnica de la Dirección General de Sanidad.

La reclusión obligatoria de los enfermos abarca a todos los lepromatosos diseminadores de bacilos y a los indigentes, cualquiera que sea la variedad clínica de su enfermedad.

Los hansenianos no desempeñarán trabajo alguno en relación con la alimentación o en los que por promiscuidad pueda facilitarse el contagio de la enfermedad.

En las Colonias Sanatorios se facilitará trabajo a todos los asistidos que se encuentren en condiciones de realizarlo, que es beneficioso para su salud, se les suministrará cuanta medicación y alimentos precisen y se procurará rodearles del mayor bienestar posible, que aumentará las facilidades de su curación.

El aislamiento domiciliario se concederá a título de excepción por los Jefes provinciales de Sanidad, previo informe del dermatólogo oficial correspondiente, teniendo en cuenta las condiciones de la vivienda y recursos económicos con que cuenten, siendo preciso dispongan de casa aislada, sin otros vecinos, donde no haya industria ni comercio bajo el mismo techo. Este aislamiento domiciliario, así como la concesión de permisos, transferencias a otras organizaciones y altas condicionales y definitivas serán objeto de los correspondientes Reglamentos.

VII. SEPARACIÓN OBLIGATORIA DE LOS MENORES.—  
La separación obligatoria de los menores de los focos de contagio se funda en que no siendo la lepra enfer-

medad hereditaria, la separación precoz de los hijos sanos de padres leprosos permiten, en un elevado número de casos, que escapen de la enfermedad y permanezcan libres del contagio.

No todos los niños tienen igual necesidad de la separación familiar e internamiento en los preventorios infantiles, afirmándose que aquellos que dan leprominorreacción negativa son los que tienen menos defensas y están más expuestos al contagio y, por lo tanto, los que más precisan el aislamiento.

En cuanto a los que tienen las intradermos de Fernández y Mitsuda positivas, se podrá autorizar la convivencia familiar dentro de ciertas condiciones a base de la separación del foco y de proseguir la vigilancia familiar.

Para la separación familiar de los menores se precisa hacer intensa propaganda sanitaria y organizar Preventorios Infantiles, de los que en la actualidad hay funcionando el establecido en el pueblo de Chapinería, de Madrid, organizado por la Junta de Señoras «Niño del Remedio», dependiente del Patronato de Protección Social y Laboral de los enfermos de San Lázaro, del que nos ocuparemos en el capítulo de Asistencia Social.

VIII. EL TRATAMIENTO OBLIGATORIO.—El tratamiento de todos los enfermos será regular, obligatorio y gratuito para los internados en Leprosarios, con el propósito de curar al enfermo o anular su contagiosidad, evitando el desenvolvimiento de su dolencia, atenuando o haciendo desaparecer los síntomas que presenta. El Estado tiene la obligación de adquirir la me-

dicación antileprosa precisa, que distribuirá gratuitamente y en la cantidad necesaria a los enfermos pobres, y facilitará a los particulares que dispongan de medios económicos, controlada su distribución por la Sanidad Oficial, con lo que se evitarán ocultaciones, facilitándose la formación del Censo de enfermos.

Las Autoridades superiores dispondrán lo necesario para que nunca falte medicación antileprosa, sobre todo medicación sulfónica en la cantidad precisa, bien por importaciones de productos extranjeros, bien de fabricación nacional.

IX. VIGILANCIA SANITARIA. — Será efectuada fundamentalmente por los médicos de la Lucha Oficial, colaborando con ellos los dermatólogos de los Centros Rurales y los médicos de A. P. D., que en todos los casos procederán a la confección de las fichas clínicas, de los que un ejemplar enviarán a la Sección de la Dirección General de Sanidad para la formación del Censo general de enfermos y otra quedará en los Servicios Provinciales para el Servicio local.

Esta vigilancia sanitaria se ejercerá principalmente sobre los siguientes grupos: a), enfermos lepromatosos, a los que se hubiese autorizado el aislamiento en medios particulares; b), los que disfrutaban de alta temporal; c), los transferidos a los Dispensarios o Centros Rurales, para continuación del tratamiento; d), los tuberculoides e incharacterísticos que no precisen reclusión; e), los familiares y convivientes.

La vigilancia sanitaria se efectuará mediante exámenes clínicos, pruebas alérgicas e inmunitarias y análisis bacteriológicos y anatomopatológicos.

En los lugares de gran endemia leprosa, será efectuada por los Dispensarios Dermatológicos y Equipos Móviles.

X. ASISTENCIA SOCIAL.—La asistencia social que se preste al enfermo lazarinero ha de estar íntimamente ligada a la asistencia sanitaria y regulada por un mismo organismo, que extenderá su tutela, no sólo a los enfermos, sino a todos los familiares, y especialmente a los niños desde el nacimiento.

El Patronato de Protección Social y Laboral del enfermo de San Lázaro, obra conjunta de los Ministerios de Gobernación y Trabajo, trata de llenar esta necesidad aplicando un régimen laboral a todos aquellos enfermos que por su estado de salud puedan y deban trabajar, y otorgando los beneficios equivalentes a los que los regímenes de previsión tienen concedidos a los restantes trabajadores en activo a todos aquellos enfermos sometidos a internamiento en los Leprosarios, y así concede los beneficios de los Subsidios Familiar, de Enfermedad, de Vejez e Invalidez que han comenzado su implantación por los de Vejez e Invalidez a los albergados en Centros Sanatoriales.

Por intermedio de la Asociación de Señoras «Niño del Remedio», integrante de este Patronato, provee, en régimen preventorial abierto, la protección económica, social y educativa de los hijos sanos de familias leprógenas, habiendo comenzado su labor con la apertura del Preventorio Infantil instalado en el pueblo de Chapinería (Madrid), punto de partida para la organización de nuevos establecimientos.

XI. EDUCACIÓN SANITARIA DE LOS ENFERMOS Y FAMILIARES.—Para obtener éxito en la profilaxis de la lepra, se precisa elevar el nivel cultural de los enfermos, familiares y convivientes en cuanto se relaciona con la enfermedad de San Lázaro, haciéndoles saber su verdadera importancia, contagiosidad y curabilidad.

El enfermo debe saber que la lepra es curable, y que cuando esto no se consigue con las nuevas medicaciones, siempre se logra una gran mejoría, una detención en la evolución de la enfermedad, que le hace desaparecer síntomas, cicatrizar lesiones, suprimir sufrimientos, permitiéndoles con frecuencia reintegrarse a la sociedad y hacer vida en familia, lo que sólo se logra con tratamiento precoz suficiente, puntual y continuado durante todo el tiempo que se precise.

Los familiares y convivientes no deben ignorar que la lepra es enfermedad contagiosa, pero en grado variable, y que la mejor profilaxis se obtiene con el aislamiento del enfermo, bien en Colonias Sanatorios o en el propio domicilio, si reúne condiciones para ello y disponen de medios económicos; que este aislamiento, en algunas formas clínicas de la enfermedad, es absolutamente preciso, y, en cambio, en otras, pueden hacer vida en común, adoptando ciertas y determinadas precauciones.

Todos tienen que saber que el tratamiento es absolutamente necesario para todos los enfermos, y durante todo el tiempo que sea preciso, siendo este tratamiento tanto más eficaz cuanto más prematuramente

fontilles  
BIBLIOTECA MÉDICA

BIBLIOTECA MÉDICA  
fontilles  
BIBLIOTECA MÉDICA

se comience, lo que exige un diagnóstico precoz y exacto.

XII. PREPARACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO.—Absolutamente imprescindible para una buena organización es la capacitación técnica de todo el personal facultativo que intervenga en la Lucha.

La Dirección General de Sanidad, por intermedio de la Escuela Nacional de Sanidad, con la colaboración de la Universidad a través de la Escuela Profesional de Dermatología y Venereología y de sus Cátedras de Dermatología y en unión de algunos Centros científicos y Academias, será la encargada del perfeccionamiento médico de todos los que ocupen cargos oficiales y de aquellos que demuestran afición e interés por las cuestiones leproológicas y mediante la organización de cursillos, conferencias, asambleas y Congresos científicos, aumentar los conocimientos de la enfermedad de San Lázaro.

El Jefe de la Sección,

**Antonio Cordero**

V. B.

El Director General de Sanidad,

**José A. Palanca**

**fontilles**  
salud  desarrollo

BIBLIOTECA MÉDICA  
Fontilles, 03791 La Vall de Laguar  
Alicante, España