

# **Intervención educativa en enfermería para la prevención y control de la Lepra**

## **Educational intervention in nursing for the prevention and control of leprosy**

**Autores:** Mercedes Hechavarría Salazar<sup>1</sup>, Yaneisy Gámez Urgellés<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Asistente

<sup>2</sup> Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente

**Institución:** Policlínico Universitario Cap. Asdrúbal López Vázquez

**País:** Cuba

**Contacto:** [ssamonh@infomed.sld.cu](mailto:ssamonh@infomed.sld.cu)

### **Resumen**

Introducción: la lepra es una enfermedad crónica transmisible tan antigua como el hombre mismo. El personal de enfermería de la APS juega un papel decisivo en la prevención y curación de la Lepra. Objetivo: aplicar una intervención educativa en enfermería encaminada a la prevención y control de la Lepra. En el área sur del municipio Guantánamo. Enero- Marzo del 2016. Método: se realizó un estudio de intervención. El universo estuvo constituido por 54 enfermeras que trabajan en los consultorios médicos. Los datos utilizados se recogieron en dos momentos, antes y después de la intervención y en un tercer momento se acopiaron un grupo de acciones de enfermería encaminadas a la prevención y control de la lepra. Las variables estudiadas fueron nivel de conocimiento sobre lepra, su modo de transmisión Etiología, cuadro clínico y tratamiento, formas de presentación, control de foco y prevención de las discapacidades. Resultados: se logró modificar el nivel de conocimiento de las enfermeras acerca de la Lepra, las diferentes formas clínicas, formas de transmisión; factores de riesgos, medidas de prevención, control de foco, así como el tratamiento, por lo que contribuirá a un mejor seguimiento y control de la enfermedad. Los especialistas tienen un criterio favorable sobre la intervención. Se elaboraron un grupo de acciones de prevención y control sobre la Lepra.

**Conclusiones:** al inicio de la intervención existía poco conocimiento sobre la lepra. Con la intervención aplicada se logró que el personal de enfermería adquiriera los conocimientos necesarios para la prevención y control de la Lepra.

**Palabras Clave:** Lepra; Acciones de Enfermería; Prevención; control

#### Summary

Introduction: Leprosy is a chronic communicable disease as old as man himself. The PHC nursing staff plays a decisive role in the prevention and cure of leprosy.

Objective: to apply an educational intervention in nursing aimed at the prevention and control of leprosy. In the southern area of Guantánamo. January - March, 2016. Method: An intervention study was carried out. The universe consisted of 54 nurses who work in medical offices. The data used were collected in two moments, before and after the intervention, and in a third moment a group of nursing actions aimed at the prevention and control of leprosy were collected. The variables studied were level of knowledge about leprosy, its mode of transmission etiology, clinical picture and treatment, forms of presentation, focus control and prevention of disabilities. Results: it was possible to modify the level of knowledge of the nurses about Leprosy, the different clinical forms, forms of transmission; Risk factors, prevention measures, focus control as well as treatment, so it will contribute to better monitoring and control of the disease. Specialists have a favorable approach to intervention. A group of prevention and control actions on leprosy were developed.

Conclusions: at the beginning of the intervention there was little knowledge about leprosy. With the applied intervention, it was possible that the nursing staff acquired the necessary knowledge for the prevention and control of Leprosy.

Palabras Clave: Leprosy; Nursing actions; Prevention; control

#### Introducción

La lepra es una enfermedad infectocontagiosa de la especie humana, de la cual se tienen reportes bibliográficos desde fechas tan remotas como el año 4266 a.n.e. en Egipto, el año 1100 a.n.e. en China y en los libros sagrados de la India e Israel.<sup>1, 2</sup> Ya desde entonces la deformidad física resultante por contraer esta

afección, determinaba la base del estigma social que aún en nuestros días subsiste. <sup>(1)</sup>

La lepra es una enfermedad crónica transmisible tan antigua como el hombre mismo. En Cuba se ha desarrollado un programa nacional orientado a prevenir, diagnosticar oportunamente y tratar de forma adecuada esta enfermedad.

En Cuba, como en muchos otros, se ha hecho gran énfasis en la búsqueda de los posibles casos de lepra por parte del Médico y Enfermera de la Familia, porque este es el personal técnico mejor calificado con el que habría mayor probabilidad de diagnósticos; sin embargo, en nuestras condiciones de post eliminación, sumado a la necesidad de enfrentar la pesquisa de otras enfermedades crónicas o trasmisibles de mayor prevalencia y letalidad, se ha evidenciado una influencia negativa en cuanto a la detección de esta enfermedad de bajas tasas de incidencia, y ha convertido en hecho el viejo adagio de la medicina que reza: "enfermedad que no se piensa no se diagnostica." En la base de esta falta de sospecha clínica de los médicos, está el desconocimiento de las cuestiones mínimas necesarias para efectuar su diagnóstico presuntivo. <sup>(2)</sup>

La imagen social de la Lepra ha cambiado en los últimos decenios y puede decirse que nunca se ha llegado tan cerca de su dominio. <sup>(1)</sup> Es una enfermedad conocida desde el mundo antiguo y sigue siendo motivo de grave preocupación para los países en desarrollo. En los textos bíblicos ya se hacía referencia a ella, en el libro. <sup>(1)</sup> Levítico (13: 1-3) del antiguo testamento dice "Habló Jehová a Moisés y a Aarón diciendo: Cuando el hombre tuviera en la piel de su cuerpo hinchazón, erupción o manchas blancas y hubiere en la piel de su cuerpo como llaga de Lepra será traído al sacerdote el que lo examinará y la declarará inmundo." <sup>(3)</sup> Este relato bíblico quizás no haga referencias directa a La Lepra como es conocida actualmente, pero se hace alusión a ciertas enfermedades de la piel que en alguna ocasión puede haber sido la enfermedad de Hansen.

La enfermedad se caracteriza por ser infecto – contagiosa de evolución crónica constituyendo un problema de salud pública en muchas regiones del mundo y en Cuba constituye un problema de salud, no sólo por el número de casos

diagnosticados, sino por su carácter invalidante, la repercusión psicológica en el paciente y el gran prejuicio existente en la población. <sup>(4)</sup>

Es considerada una de las enfermedades de mayor impacto económico, aunque son pocos los reportes que se refieren al precio de la misma. Si nos detenemos a analizar la magnitud de esta afección y todos los problemas que acarrea al paciente y al sistema de la salud entonces podemos hablar de su elevado costo. <sup>(5)</sup>

El profesional de enfermería desde su rol de educador, debe enfrentar las enfermedades transmisibles como la lepra que aunque no constituye uno de los problemas de salud que más afectan es una preocupación dada las consecuencias graves y secuelas que provoca en el individuo, la enfermera (o) no solo la ve desde el ángulo biomédico, tradicionalmente conocido, sino también como un fenómeno social sobre el que es posible actuar y modificar si se conoce y aplica el trabajo educativo con el paciente enfermo, la familia y la comunidad. <sup>(6)</sup>

Es factible considerar al profesional de enfermería portador de las adecuadas potencialidades para que, previo proceso de capacitación, promueva cambios en métodos y estilos de vida relacionados con las enfermedades transmisibles en las familias y la comunidad. A lo anterior hay que agregar las cualidades positivas que de forma general distinguen al personal de enfermería y a los indiscutidos avances de la Enfermería Cubana. Por tal motivo se propone aplicar una intervención educativa en enfermería encaminada a la prevención y control de la Lepra. En el área sur del municipio Guantánamo. Enero- Marzo del 2016.

## **Método**

Se realizó un estudio de intervención para aplicar una intervención educativa en enfermería encaminada a la prevención y control de la Lepra. En el área sur del municipio Guantánamo. Enero- Marzo del 2016. El universo de estudio estuvo constituido por las 54 enfermeras que trabajan en los consultorios de la familia del área de salud sur, los cuales constituyeron la muestra.

En un primer momento de la investigación se procedió a aplicar el cuestionario (**anexo N° 2**) para caracterizar el grupo de estudio e identificar el nivel de información y/o conocimiento que poseían, con lo que se definieron los temas

que fueron impartidos teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje detectadas; después se procedió a capacitar a las participantes utilizando un programa educativo.

En un segundo momento de la investigación, luego de aplicada la encuesta para el diagnóstico inicial se procedió a la calificación para determinar el conocimiento que poseían los enfermeros ver (**anexo # 2**). Luego de realizado el diagnóstico inicial se procedió a diseñar y aplicar la intervención educativa (**Anexo No.4**) y tres meses después de haber culminado la capacitación se aplicó el mismo cuestionario (**anexo No 2**), de esta manera se determinaron los cambios ocurridos en los conocimientos sobre la Lepra en el personal de enfermería de los consultorios médicos estudiados.

En un tercer momento se elaboraron acciones de enfermería encaminadas a la prevención y control de la Lepra.

Para recoger la información sobre los conocimientos antes y después de la actualización práctica y teórica se confeccionó un formulario (Anexo 2), pero previo a esto se obtuvo el consentimiento de si desean participar en la intervención.

Posteriormente se procedió a aplicar las diferentes técnicas de intervención escogidas para lo cual se utilizó un aula del policlínico, los sábados por la mañana, se dividieron en dos grupos cada uno de 27, y para evaluar los resultados logrados se aplicó nuevamente el formulario que se confeccionó al tres meses después de terminada la intervención (anexo 3).

Los datos se procesaron en una computadora Pentium IV, como procesador de texto el Microsoft Word Office de Windows auxiliándonos para el trabajo de una base de datos creada en programa Epiinfo 2002. Los resultados se muestran en tablas de frecuencia utilizando el porcentaje como medida de resumen y el porcentaje de variación como medida de comparación mediante la fórmula:

$$\% \text{ de variación} = \frac{\text{Diferencia} / \text{valor actual} - \text{anterior} \times 100}{\text{Valor Anterior}}$$

Las diferencias estadísticas de las variables categóricas se analizaron mediante la prueba de McNemar, auxiliándonos de la opción de StatCal que se obtiene del Epiinfo 6.

### Prueba de McNemar:

$$X^2 = \frac{(S-t)-1}{S-t} \cdot 2$$

### Resultados

El cuadro 1 muestra la distribución de enfermeras que participaron en la investigación, según los años de experiencia laboral, observándose mayor predominio en las que tenían de 16 a 20 años, seguida de las de más de 20 años lo que demuestra que las enfermeras deberían tener mayor dominio de los programas por los años de experiencia en su puesto de trabajo.

#### Cuadro No 1

Años de experiencia laboral de las enfermeras. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”. Enero - Mayo 2015.

Años de experiencias	No	%
1_5 años	0	0
5 – 10 años	12	22.2
11 – 15 años	10	18.5
16 – 20 años	17	31.4
Más de 20 años	15	27.7
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta

En el cuadro 2 se representó el nivel de conocimiento que tenían las enfermeras sobre la lepra, y se pudo observar que antes de la intervención educativa el 40.7 % de las enfermeras no conocían acerca de la enfermedad y después de la intervención se logró que el 100% conociera acerca de la misma. Lográndose un 68,7 % de incremento y la asociación resultó estadísticamente significativa con una  $p < 0,05$ .

**Cuadro No 2.** Conocimiento de las enfermeras sobre Lepra.

<b>Conocimientos</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Conocen	32	59.2	54	100
No Conocen	22	40.7	0	0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Formularios                      % de variación: 68.7                      p < 0.05

El cuadro No 3 muestra el nivel de conocimiento que tenían las enfermeras acerca de las formas clínicas de la lepra y se pudo observar que antes de la intervención el 77.7 % de las enfermeras no conocían y con la intervención educativa se logra que el 100 % mejoren su conocimiento, y al calcular el porcentaje de variación se logra un 341.6 % de incremento y estadísticamente la asociación resulto significativa.

**Cuadro No 3** Conocimiento de las enfermeras sobre formas clínicas y síntomas de la Lepra.

<b>Conocimiento de las formas clínicas y síntomas</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Conocen	12	22.2	54	100
No Conocen	42	77.8	0	0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Formularios                      % de variación: 350                      p < 0.05

En la intervención realizada se precisaron los conocimientos sobre factores de riesgo de la Lepra que poseían las enfermeras, (cuadro # 4) se pudo constatar que antes de la intervención el 62.9 % de ellas no conocían todos los factores de riesgo, lográndose con posterioridad a la misma que el 96.2 % conociera la totalidad de los factores que intervienen en la aparición de la enfermedad y se alcanza un 160.0 % de incremento y una p < 0,05.

**Cuadro No 4** Factores de riesgo de contraer la enfermedad

Conocimiento de los Factores de riesgo	Antes		Después	
	No	%	No	%
Conocen	20	37.1	54	100
No Conocen	34	62.9	0	0
<b>Total</b>	54	100	54	100

**Fuente:** Formularios                      % de variación: 170.0                      p < 0.05

El conocimiento sobre mecanismo de contagio fue otra de las variables estudiadas en esta intervención (cuadro No.5) y se pudo comprobar que antes de realizar la intervención sólo el 29.6 % conocían los mismos y al evaluar los resultados con posterioridad a la aplicación de ella se logró que prácticamente la totalidad (98.1%) respondieran adecuadamente, lo que trajo como resultados que al calcular el porcentaje de variación se alcanzará un 231.0 % y al aplicar el test de Macnemar se lograra una p < 0,05.

**Cuadro No 5.** Conocimiento de las enfermeras sobre mecanismo de contagio

Conocimiento de las Formas de transmisión	Antes		Después	
	No	%	No	%
Conocen	16	29.6	54	100
No Conocen	38	70.4	0	0
<b>Total</b>	54	100	54	100

**Fuente:** Formularios                      % de variación: 231.2                      p < 0.05

El conocimiento que tenían las enfermeras acerca de las medidas de prevención de la Lepra fue otro aspecto que se tuvo en cuenta en la investigación (cuadro No 6), se obtuvo como resultados que inicialmente el 81% de las mismas no conocían estas medidas y después de la intervención se logra que el 100 % tuvieran pleno dominio de ellas, lo que permitió alcanzar un 420 % de variación y una p< 0,05.

**Cuadro No 6** Conocimientos de las enfermeras sobre medidas de prevención de la Lepra

Conocimiento de las Medidas de prevención	Antes		Después	
	No	%	No	%
Conocen	10	18.6	54	100
No Conocen	44	81.4	0	3.8
<b>Total</b>	54	100	54	100
<b>Fuentes:</b> Formularios		% de variación: 440.0		p < 0.05

En el cuadro # 7 nos muestra el nivel de conocimiento que tenían las enfermeras acerca del control de foco de la Lepra, se obtuvo como resultados que inicialmente el 81% de las mismas no conocían y después de la intervención se logra que el 100 % tuvieran pleno dominio de ellas, lo que permitió alcanzar un 420 % de variación y una  $p < 0,05$ .

**Cuadro No 7** Conocimientos de las enfermeras sobre control de foco

Conocimiento acerca del control de foco	Antes		Después	
	No	%	No	%
Conocen	10	18.6	54	100
No Conocen	44	81.4	0	0
<b>Total</b>	54	100	54	100
<b>Fuentes:</b> Formularios		% de variación: 440.0		p < 0.05

El nivel de conocimiento de las enfermeras acerca del tratamiento de la lepra es un pilar fundamental para garantizar el adecuado seguimiento de los pacientes en la APS. Al evaluar este indicador en la investigación se pudo comprobar que inicialmente el desconocimiento era casi total para las tres drogas que se utilizan habitualmente (cuadro # 8), no superándose el 10 % en ninguno de los casos, sin embargo con la intervención aplicada se logró superar este conocimiento por encima del 96 % para las diferentes drogas utilizadas, predominando los resultados entre 98 y 100 %.

**Cuadro No 8** Conocimiento de las enfermeras acerca del tratamiento

Conocimiento del Tratamiento	Antes				Después			
	Si		NO		Si		NO	
	Conocen		Conocen		Conocen		Conocen	
	No	%	No	%	No	%	No	%
<b>Tratamiento para MB adultos 1er día: 3 drogas</b>	3	5.5	51	94.4	53	98.1	1	1.9
Rifampicina: Cápsula de 300mg. Dar 2 Cáp	5	9.2	49	90.8	54	100	0	0
Dapsona: Tabletas de 100mg.	2	3.8	52	96.2	53	98.1	1	1.9
Clofazimina o lampren: Cáp. De 100mg. Dar 3 Cáp.	1	1.9	53	98.1	53	98.1	1	1.9
<b>A partir del segundo día al día 28</b>	3	5.4	51	94.4	53	98.1	1	1.9
Dapsona: 100mg. Diarios	4	7.4	50	92.5	52	96.2	2	3.8
Clofazimina: Cáp. 50mg. Diarios.	3	5.4	49	90.8	52	96.2	2	3.8
<b>Fuentes:</b> Formularios	% variación 880			p < 0.05				

### Discusión

La experiencia acumulada en el desempeño de una actividad como es la labor de enfermería, es sin dudas aspecto de gran valor para potencializar habilidades y destreza no solo en la aplicación de mejores técnicas en el manejo de los pacientes que reciben sus servicios, sino también en la posibilidad de poder lograr una adecuada percepción de riesgo de los mismos y con esto disminuir la

exposición a factores de riesgos dañino para su salud. El predominio de las enfermeras participantes en el estudio con más de 15 años de servicios obedece a que esta área de salud fue beneficiada con la introducción del médico y la enfermera de la familia a finales de los años 80 y se ha logrado estabilidad del personal que labora los consultorios.<sup>(7)</sup>

Algunos autores, como González Goisueta describen al Médico de Familia como un *sargento reclutador de enfermos* que solamente tiene el peso de repartirlos entre sus colegas. No dudamos que en algunas situaciones este parezca ser su papel; sin embargo, en el caso que nos ocupa y en la mayoría de las enfermedades, existe un documento programático que norma y regula las actividades del personal sanitario en los diferentes niveles de atención. Por tal motivo, el Médico y Enfermera de la Familia son el principal responsable del enfermo de lepra que existe entre las familias que atiende, y para ello debe contar con los conocimientos necesarios para realizar el diagnóstico precoz y la aplicación del tratamiento adecuado que interrumpa la transmisión.<sup>(8)</sup>

Se constató que existía desconocimiento por parte del personal de enfermería acerca de la lepra. En tal sentido podemos plantear que los contenidos impartidos sobre esta temática fueron efectivos y las enfermeras pudieron conocer claramente el concepto de la enfermedad. Es importante señalar que las enfermeras refieren no haber recibido capacitación apropiada sobre el PNC Lepra; por lo que no realizaban una labor preventiva con los grupos de riesgo dentro de la población, lo que evidencia que no se corresponden los años de experiencia en su puesto de trabajo con el dominio que debían tener sobre la lepra. La literatura revisada coincide en que el primer contacto para el paciente es, en general, el trabajador de atención primaria de salud, que debe saber cuándo hay que sospechar que hay lepra, realizar examen dermatoneurológico.<sup>(9)</sup>

Son muy pocos los estudios que se realizan actualmente nacional e internacionalmente en los que se evalúe el componente educativo de los programas de control de esta enfermedad, y se olvida que si se tienen conocimientos adecuados acerca de ella, se favorece el cambio de actitud de las enfermeras en cuanto a la enfermedad, encontramos que en nuestro trabajo el

conocimiento que tenían las enfermeras fue ligeramente superior con respecto a los estudios de De Rojas en La Habana en 1992 (15 %) y en 1989 (10,2 %) respectivamente. En nuestra área de salud a pesar de ser una de las áreas de mayor asiento poblacional del municipio y donde la migración de la población está en constante cambio, podemos decir que su incidencia se mantiene estable, es comprensible, y hasta esperado que las enfermeras no tengan suficientes conocimientos acerca de la enfermedad. <sup>(10)</sup>

No coinciden con otros resultados, <sup>(11)</sup> en que las diferentes formas clínicas con sus síntomas para reconocer la enfermedad, ya que en nuestras enfermeras existe un desconocimiento de las diferentes formas clínicas de la enfermedad. No obstante, en la investigación realizada por Venita J. se encuentra una proporción algo mayor a la nuestra, en la cual los encuestados no todos tenían desconocimiento de la enfermedad. El desconocimiento en las enfermeras de los primeros síntomas de la lepra, conspira con una adecuada información a los pacientes sobre la importancia de acudir oportunamente a su médico y de adopción de medidas preventivas individuales para evitar el contagio, por lo que es muy importante el conocimiento logrado con la intervención en las enfermeras acerca de los primeros síntomas de la enfermedad, ya que según varios estudios revisados al parecer las personas no le dan la requerida importancia a sus síntomas y acuden tardíamente al médico, lo que conlleva a un diagnóstico y control de foco tardío y a un mayor riesgo de infección de las personas expuestas.

12

La OMS en el 2004. Planteó que las enfermeras son los mejores aliados de los pacientes para reconocer los síntomas de la lepra, enviar a los pacientes para un diagnóstico y para asegurar el tratamiento, señalando que es preciso que:

- se cercioren de que se ha comenzado el tratamiento adecuado y se ha rellenado la tarjeta de tratamiento,
- se aseguren de que, durante todo el tratamiento, la persona que lo sigue recibe un suministro regular de medicamentos,
- comuniquen los efectos secundarios de los medicamentos y remitan a los pacientes que los sufran,

- comuniquen que el tratamiento ha concluido y cuáles han sido sus resultados.<sup>(14)</sup>

El conocimiento de los factores de riesgo de la lepra por el personal de enfermería constituye una herramienta importante para su accionar en la prevención de esta enfermedad y en la promoción de salud que deben realizar en su comunidad en aras de garantizar una adecuada percepción de riesgo de la población, los resultados alcanzados en este trabajo demuestran que las enfermeras participantes carecían de estos conocimientos y que intervención educativa resultó eficaz para incrementar los mismos.

Al medir los conocimientos alcanzados en nuestros investigados con respecto a la identificación correcta de las formas de transmisión de la enfermedad, teniendo en cuenta las deficiencias obtenida inicialmente obtuvimos resultados favorables, estos resultados son similares a los encontrados por otros autores a nivel nacional e internacional, los cuales avalan que las intervenciones educativas son eficaces para modificar de forma favorable el nivel de conocimiento en una población determinada. Resultados que no difieren de lo encontrado en esta investigación al inicio de la intervención. Los trabajos de investigación revisados señalan a la capacitación como una herramienta básica.<sup>(15)</sup>

Para que la estrategia de prevención de la lepra sea eficaz se precisa la colaboración entre el equipo de atención primaria de salud, otros sectores y la comunidad, donde el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de prevención de esta enfermedad es de gran importancia para contribuir a que esa población goce su derecho a verse libre de la lepra, de ahí que los resultados alcanzados con la intervención justifican la necesidad que tenían estas enfermeras de elevar sus conocimiento sobre el tema y de esta forma mejorar su labor de promoción de salud y prevención de la lepra. Resultados que difieren de los encontrados por Flores A, Feal C. Conocimientos del personal de enfermería de atención primaria del De la Osa JA Hansen Monografía en Internet, alcanzó cifra superior al 96 % de conocimientos sobre este acápite.<sup>(16)</sup>

En el programa de control de la lepra juega un papel importante el hecho de realizar precozmente el diagnóstico de la enfermedad así como el control de foco ya que por ello se mide en gran medida el funcionamiento del mismo, se proveen las discapacidades físicas, llevando al paciente a la curación, sin secuelas que puedan traer consigo daños psicológicos, en ocasiones irreversibles. <sup>17)</sup>

Es bueno señalar que esto responde de forma directa a la puesta en función del programa de lepra, por que así se ha podido disminuir el número de diagnósticos tardíos

La implantación en nuestro país desde el año 1986 de la terapia multidrogas, terapéutica a corto plazo que garantiza la recuperación total del paciente, permitiéndolo dar el alta clínica a sus cuatro variedades de presentación de la enfermedad. El tratamiento deficiente puede causar resistencia a los medicamentos. De hecho, es mejor no administrar ningún tratamiento que aplicar un tratamiento deficiente. Por lo que resulta necesario que las enfermeras se dediquen no sólo a administrar el medicamento que se prescribe por el facultativo, sino que conozcan las características esenciales de ellos para poder informar adecuadamente a los pacientes o adoptar medidas oportunas en caso de alguna reacción adversa en su presencia y no se encuentre el médico. Los resultados encontrados antes de la intervención también difieren de los obtenidos por Flores A, Feal C. quien obtuvo que el 72.2 % de las enfermeras conocían acerca de los diferentes esquemas de tratamiento <sup>(18)</sup>

Como resultados finales de la Intervención Educativa, podemos afirmar que, las enfermeras mostraron, previo a la intervención, de manera general un déficit en los conocimientos acerca de los aspectos tratados, fundamentalmente en lo relacionado con las formas de clínicas y la prevención, similar resultado mostraron en lo referente al control de foco y al conocimiento de los pilares básicos del tratamiento, aspectos que fueron corregidos con la intervención educativa. Con este estudio brindamos información básica mediante métodos didácticos, participativo y asequible que estimuló la discusión de ideas entre las participantes, lo que les permitió la apropiación de nuevos conocimientos y nuevas herramientas para actuar antes los pacientes de lepra, además que los(as) enfermeras

pertrecha de conocimientos que les posibilitarán abordar esta temática, por lo que podemos plantear que las intervenciones educativas son útiles para lograr cambios importantes tanto en el nivel de conocimiento como en la forma de pensar y de actuar de las enfermeras en los referente al control y seguimiento de la lepra. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por varios autores nacionales e internacionales que realizaron investigaciones similares a la nuestra. (19,20,21).

### **Conclusiones**

Con la intervención educativa se logró modificar el nivel de conocimiento de las enfermeras acerca de la Lepra, las diferentes formas clínicas, formas de transmisión; factores de riesgos, medidas de prevención, control de foco, así como el tratamiento, por lo que contribuirá a un mejor seguimiento y control de la enfermedad. Los especialistas tienen un criterio favorable sobre la intervención. Se elaboraron un grupo de acciones de prevención y control sobre la Lepra.

### **Referencias Bibliográficas**

1. London, J. Koolau the Leper en to build a FIRE and other stories, Bantam Classic and Loveswept, pp 283-298, 2003.
2. Programa Nacional de control de la Lepra. Cuba 2001.
3. De las aguas, J.T., Historia de la terapéutica de la Lepra, Revista Internacional de Dermatología y Dermatocoscsmética, pp. 117-124, marzo 2001.
4. Neira Ramírez, J., Imágenes Históricas de la Medicina Peruana, fondo editorial de la UNMSM, 2002.
5. Guía para la eliminación de la lepra como problema de Salud Pública 1ra edición OMS- OPS 2000.
6. Quimioterapia de la lepra para los programas de lucha. Informe de un grupo de estudio de la OMS, SITN 675, 2003.
7. Díaz Almeida JG, lepra Dermatología. Editorial Ciencias Médicas, 2002.
8. González Goizueta L. Lepra: Un estigma médico y social sin erradicar (monografía en Internet) 24 enero 2003 Disponible en URL.[Http: //www.](http://www)

Diario médico. Com. /edición /componentes /noticias /versión imprimir DM  
CMP/03....

9. Mora Castillo N. Lepra en la Prov. Guantánamo. Experiencia de 20 años (trabajo para optar por el título de Master en Enfermedades Infecciosas), 2007. HGD Agousthino Neto.
10. Organización Panamericana de la Salud. Estratificación de la eliminación de la lepra. Lepra al día 2006; 1(4): 1.
11. Demaitre, L.E., the Relevance of Futility: Jordanus de turre on the treatment of leprosy, Bulletin of the History of Medicine, vol 70.1, pp 25-61, 2005.
12. Venita J., the legacy of Armenter Hanjen, Archives of Pathology and Laboratory Medicina, vol. 124, pp. 496 – 497. 2004.
13. Guía para la lucha antileprosa. Segunda edición, OMS, Ginebra, 2004.
14. Riesgos de Recidiva en Lepra, WHO/CTD/LEP/94.1, 2003
15. Gil Suárez R. Programa de control de la lepra para el médico de la familia. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 1994: 57.
16. De la OSA JA. Hansen (monografía en Internet) citado 20 de octubre 2006. Disponible en URL: <http://www.granma.cuba.web.cu/salud/consultas/h/c18.html>.
17. Eliminación de la lepra, Preguntas y Respuestas, WHO/CTD/LEP/93.7. 2005
18. La lepra. Editado por Hastings, R.C. Churchill Livingston, Edimburgo, segunda edición, 2004.
19. World Health organization. Weekly epidemiological record Relevé epidemiologique, hebdomadaire, 2005; 80(13); 13 – 124.
20. OMS: wuekly Epidemiological Record-Releve Edpideologigue hebdomadaire junio de 2004
21. Escoto Umanzor C. LA lepra en Colombia: un problema de salud pública (monografía en Internet). Citado 20 octubre 2006. Disponible en URL: <http://www.denison.edu/collaborations/istmo/no4/articulos/fronteras.html> Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social 2004