



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SITUACIÓN ACTUAL Y RETOS PARA EL CONTROL DE LA LEPROA EN MÉXICO

*La lepra es curable en México...
trabajemos juntos para su control*

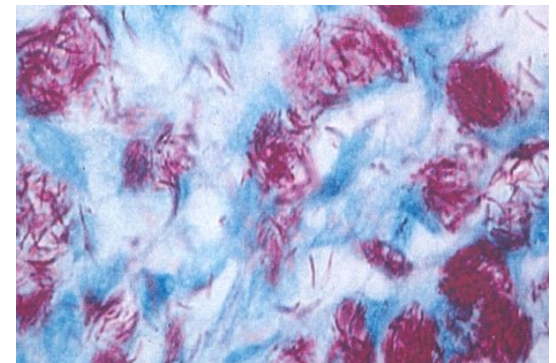
9 de septiembre
Monterrey, Nuevo León

Lepra

La lepra es una enfermedad infectocontagiosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, promedio de incubación de cinco años. Los síntomas pueden tardar hasta 20 años en aparecer. Afecta **principalmente piel y nervios periféricos**, puede ocasionar diversos grados de **discapacidad**, e involucrar otros órganos y en ocasiones es sistémica.



La lepra es curable



Efemérides

1500 años AC Primeros datos sobre esta enfermedad Kushta dentro de esta se describen 2 tipos de enfermedad la Charaka y la Kushta.

1400 años AC En los libros Veda y Atharra Veda en el tratado de Charaka se describe una enfermedad que puede coincidir con Lepra.

Una leyenda anterior a Buda cuenta que el Rey Benares enfermo de Lepra se oculto en la selva y curo con la raíz de una planta “Kalaw”.

Años 600 AC En el Libro Manara Dharma recomienda el aceite de chaulmogra



Año 217AC en un bambú dentro de la tumba de un magistrado se describe la enfermedad.

Año 190 AC Hung To explica que la enfermedad se manifiesta con nódulos, afonía, anestesia, habla de contagiosidad y de la influencia de la mala higiene en su propagación. Se atribuye su origen a desórdenes sexuales.

500 años AC una momia encontrada en el Oasis de Bigha (Egipto) presenta lesiones típicas de la enfermedad.

En el antiguo testamento aparece la enfermedad siempre relacionada con impureza y marginación de los afectados.



Nuevo Testamentos cita a la Lepra en 7 pasajes, habla de cómo Cristo curó a un leproso en Galilea y el milagro por el cual 10 leprosos camino a Jerusalén piden a distancia su salud.

La difusión de la enfermedad siguió el camino del comercio, las guerras y las peregrinaciones religiosas, conquistas bélicas de Alejandro Magno en territorios de India y Persia de donde se extendió a Grecia y Asia Menor.

“El mal fenicio” fue llevado a España por pueblos comerciantes.



Lepra palabra Griega significa Escama o conocida como “Elephantiasis graecorum”, así como “leontiasis”

Llamada por Aristóteles como “Satiriasis” por el aperganamiento de la piel.

En la era Cristiana el control de la lepra fue hecho por la iglesia ritual “separatio leprosorum” (muertos para el mundo).



Siglo XVI La lepra se introduce al continente americano por emigrantes europeos y esclavos africanos, en especial a Brasil.



Año 1528. Las acciones de lucha contra la lepra se inician en México poco después de la Conquista, con la creación de asilos; el primero, edificado por Hernán Cortés en la ciudad de México.



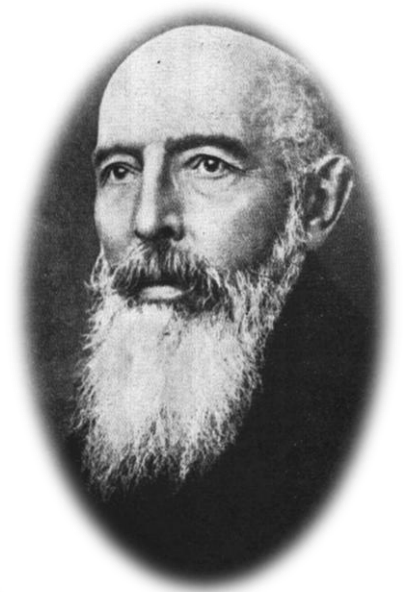
1873 Hansen descubre en Bergen la micobacteria causante de la enfermedad.

1898 se desarrolla el 1er Congreso Internacional en Berlín, cuyo presidente fue Virchow

1919 se descubre la reacción de Mitsuda.

1921. El Dr. Jesús González Ureña presenta el trabajo denominado *“Manera de iniciar en México la profilaxis antileprosa”*. Paladín en la lucha contra la lepra al lograr que se hiciera obligatoria su notificación.

1926 Se funda la sociedad Internacional de Lepra.



1931 aparece el International Journal of leprosy

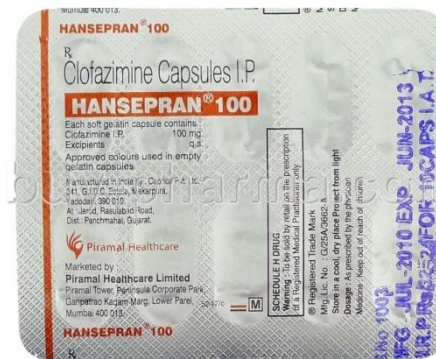
1941 Faget aplica las **Sulfonas** (Promin)

1947 Cochrane incorpora **Dapsona** en el tratamiento de lepra.

1960 Shepard inocula en la almohadilla en la pata de ratón.

1964 Se aconseja el empleo de **Clofazimina**.

1965 Sheskin Introduce la **Talidomida** en Reacciones Leprosas.



1966 Clasificación de Ridley y Jophing y se funda la Federación Internacional de Lucha contra la Lepra (ILEP)

1971 El armadillo aparece como susceptible para desarrollar la enfermedad

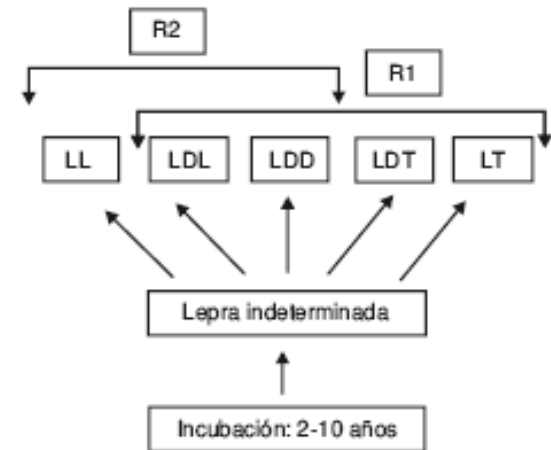
1976 Colston y Liston inoculan un ratón desnudo

1981 Meijers descubre un momo mangabey con Lepra y que trasmite la enfermedad a otros Primates

1982 Aconseja la OMS el uso de PQT

2001 se conoce la secuencia de *M. leprae*

Cuadro 1. Clasificación de la lepra.



LT: lepra tuberculoide; LDT: lepra dimorfa tuberculoide; LDD: lepra dimorfa dimorfa; LDL: lepra dimorfa lepromatosa; LL: lepra lepromatosa; R-1: reacción de tipo 1; R-2: reacción de tipo 2. Tomado de: Rodríguez G, Pinto R. La lepra. Imágenes y conceptos. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, Universidad de La Sabana; 2007.



Año 1958. El Dr. Fernando Latapí presenta a la SSA un programa de trabajo para organizar brigadas constituidas por un médico y una enfermera en las entidades con mayor número de enfermos. En **1960** la conducción del Programa es responsabilidad de la Dirección de Epidemiología y Campañas Sanitarias de la SSA.



Año 1994. México logra tasa de prevalencia de 0.71 x10,000 hab. y deja de figurar entre los países que consideran la lepra como problema de salud pública.

Mandatos o resoluciones de la OMS ante la lepra

WHA 44.9 (1991) para la eliminación como problema de salud pública para el año 2000

OPS CD36.R15 (1992) que aprueba el Plan de Acción para la eliminación de la lepra como un problema de salud pública en las Américas

WHA CD49 R19 (2009) Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras enfermedades relacionadas con la pobreza

Consejo de Derechos Humanos (2010)..Eliminar el estigma y la discriminación: parte del trabajo para avanzar aún más en la eliminación

CONSEJO EJECUTIVO, 107.º REUNIÓN
WHA44.9 El problema de la lepra como problema de salud pública

La 10ª Asamblea Mundial de la Salud,
Reconociendo la resolución WHA44.9 y anteriores resoluciones de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo sobre la lepra,
Tomando nota con satisfacción de los progresos realizados hasta el momento hacia la eliminación de la lepra como problema de salud pública mediante la aplicación generalizada del tratamiento multidroga-terapia, junto con la normalización de la leishmanización de estos;
Recomendando la necesidad de intensificar las actividades de lucha contra la lepra, particularmente en los países con una alta tasa de prevalencia, a fin de alcanzar el objetivo de la eliminación de la lepra como problema de salud pública antes del año 2000;

1. INSTA a los Estados Miembros:

(1) a que maximicen la existente oportunidad de eliminar la lepra como problema de salud pública;

(2) a que intensifiquen sus esfuerzos para llegar a los sectores restantes mediante primas secundarias, con acciones de conjunto enfocadas de eliminación de la lepra a sectores específicos que localicen y traten a los enfermos en las comunidades indígenas, y promuevan el tratamiento multidroga-terapia y dispongan de todos los servicios de salud pertinentes;

2. PIDE al Director General:

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

49.º CONSEJO DIRECTIVO
61.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., E.U.A. del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009

CD49 R19 (Esp.)
ORIGINAL: INGLÉS

RESOLUCIÓN CD49 R19

ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS Y OTRAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA POBREZA

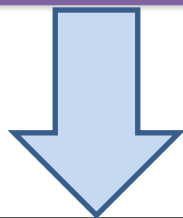
EL 49.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe *Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza* (documento CD49/9) y tomando en consideración:

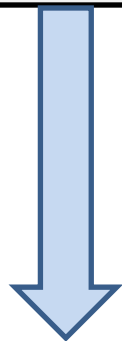
- la existencia de mandatos y resoluciones anteriores de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud para abordar el problema de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza cuya eliminación o reducción drástica es factible;
- la vasta experiencia de la Región de las Américas en la aplicación de estrategias de eliminación para las enfermedades transmisibles y los progresos alentadores logrados para reducir la carga de estas enfermedades;
- la necesidad de cumplir la "agenda inconclusa", ya que la proporción de la población afectada sigue siendo alta entre los más pobres y los pueblos más marginados de las Américas;
- la necesidad de abordar los determinantes sociales de salud para reducir eficazmente la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades desatendidas y otras enfermedades relacionadas con la pobreza;

Clasificación de los países de la Región de las Américas de acuerdo a la detección de casos en el 2010 y 2011

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



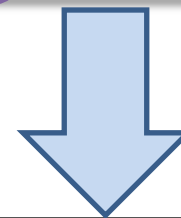
Países con **baja carga** de la enfermedad



Países **sin reporte** de casos

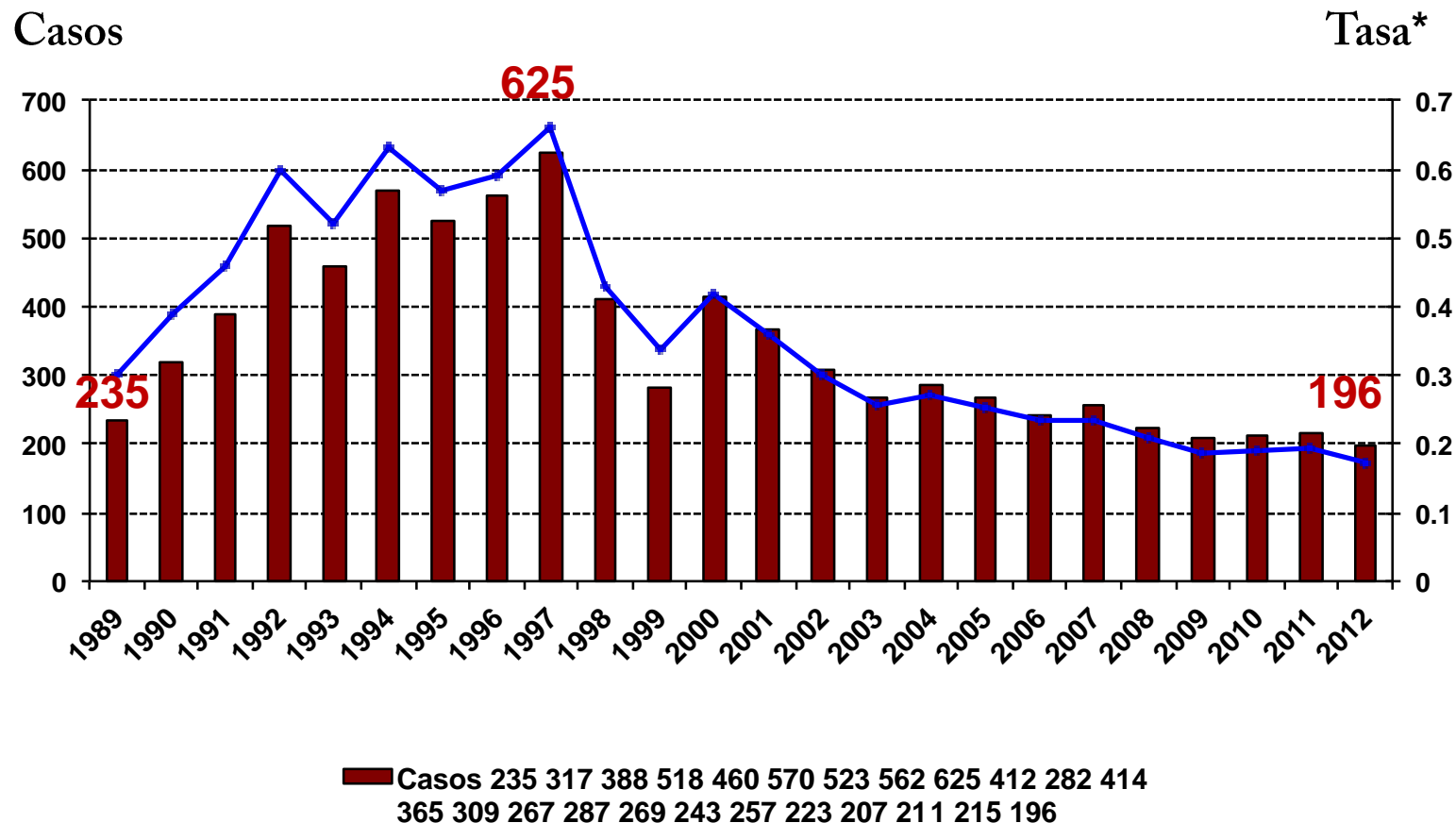


Países que reportan **menos de 100 casos** por año



Países con alta carga de la enfermedad:
Reportan 100 o más casos nuevos por año:
Argentina, Brasil , Cuba, Colombia, Ecuador, **México**, Paraguay ,RD y Venezuela

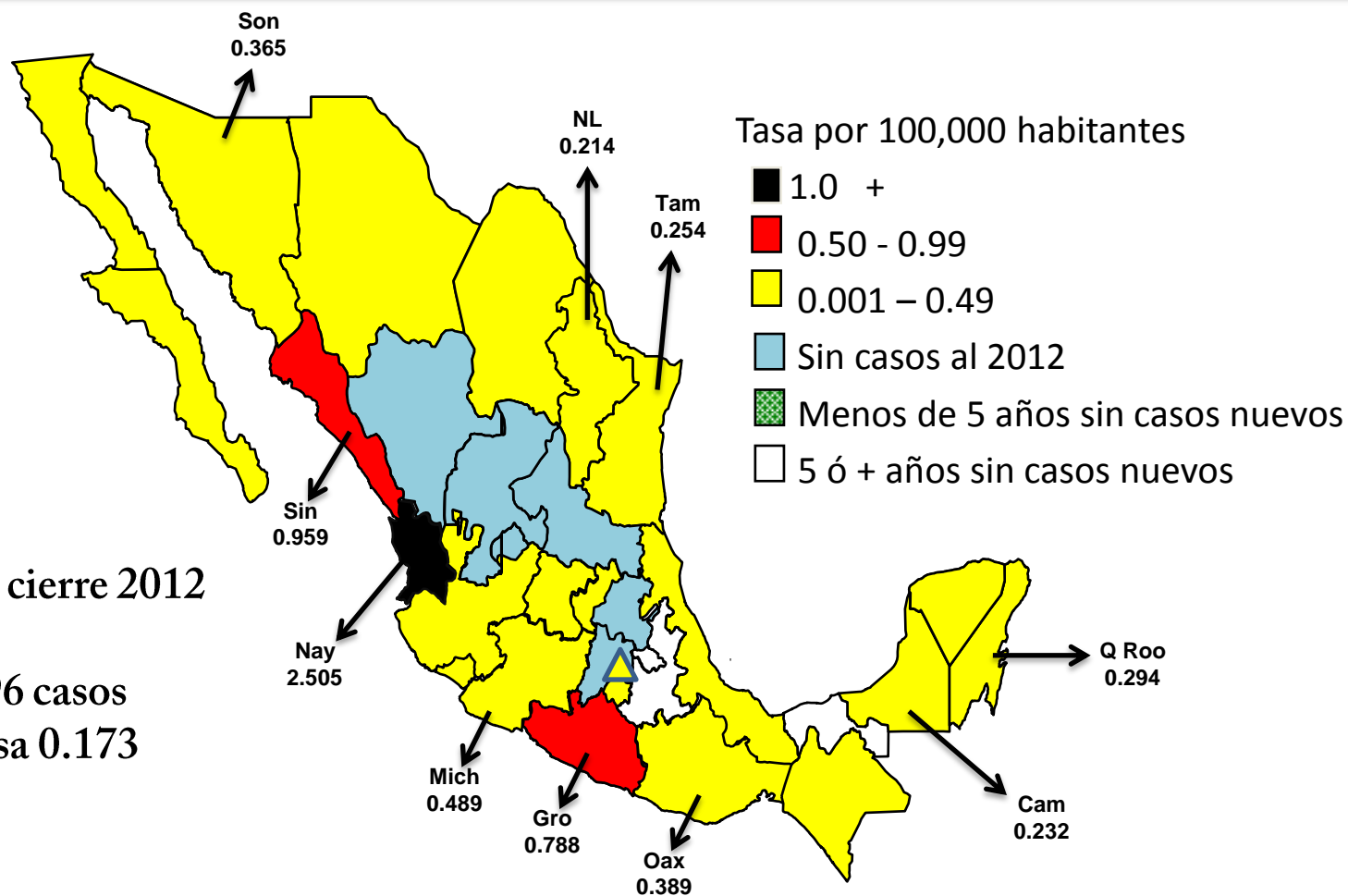
Incidencia por Lepra México, 1989- cierre 2012



Fuente: Boletín del SUIVE
 Programa de Prevención y Control de la Lepra

*Tasa por 100,000 habitantes,

Incidencia por lepra México, 2012



Incidencia cierre 2012

**196 casos
Tasa 0.173**

Fuente: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica/SNS.
Programa de Prevención y Control de la Lepra.

Incidencia por lepra México, cierre 2012

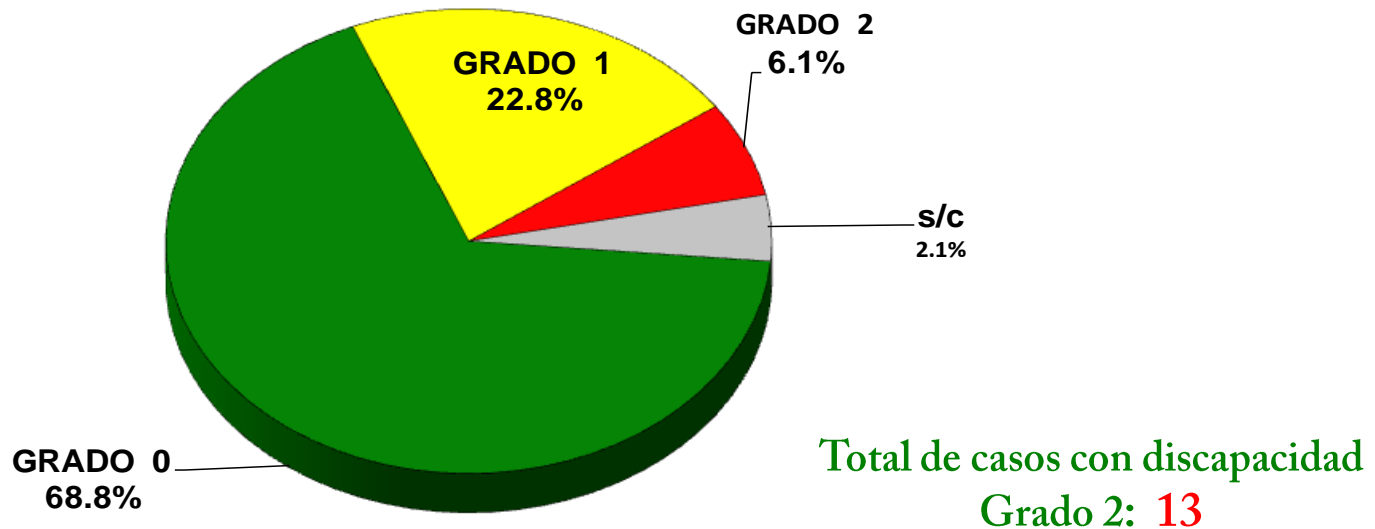
- Total de casos: 196
- Tasa nacional: 0.173 x 100,000 hab.
- Entidades con casos nuevos: 21
- MB: 132 casos (67.34%)
- PB: 64 casos (32.66%)

Edad y Sexo de los casos nuevos de Lepra en México 2012

Grupos de Edad	Casos		Total	%
	H	M		
<1	0	0	0	0
1 a 4	0	0	0	0
5 a 14	1	3	4	2.04 %
15 a 24	9	4	13	6.63 %
25 a 44	40	22	62	31.63 %
45 a 64	48	22	70	35.71 %
65 y más	31	16	47	23.97
	129	67	196	

FUENTE: Cédulas de registro/estudio epidemiológico
Dirección General de Epidemiología

Discapacidad en casos nuevos de Lepra México, 2012

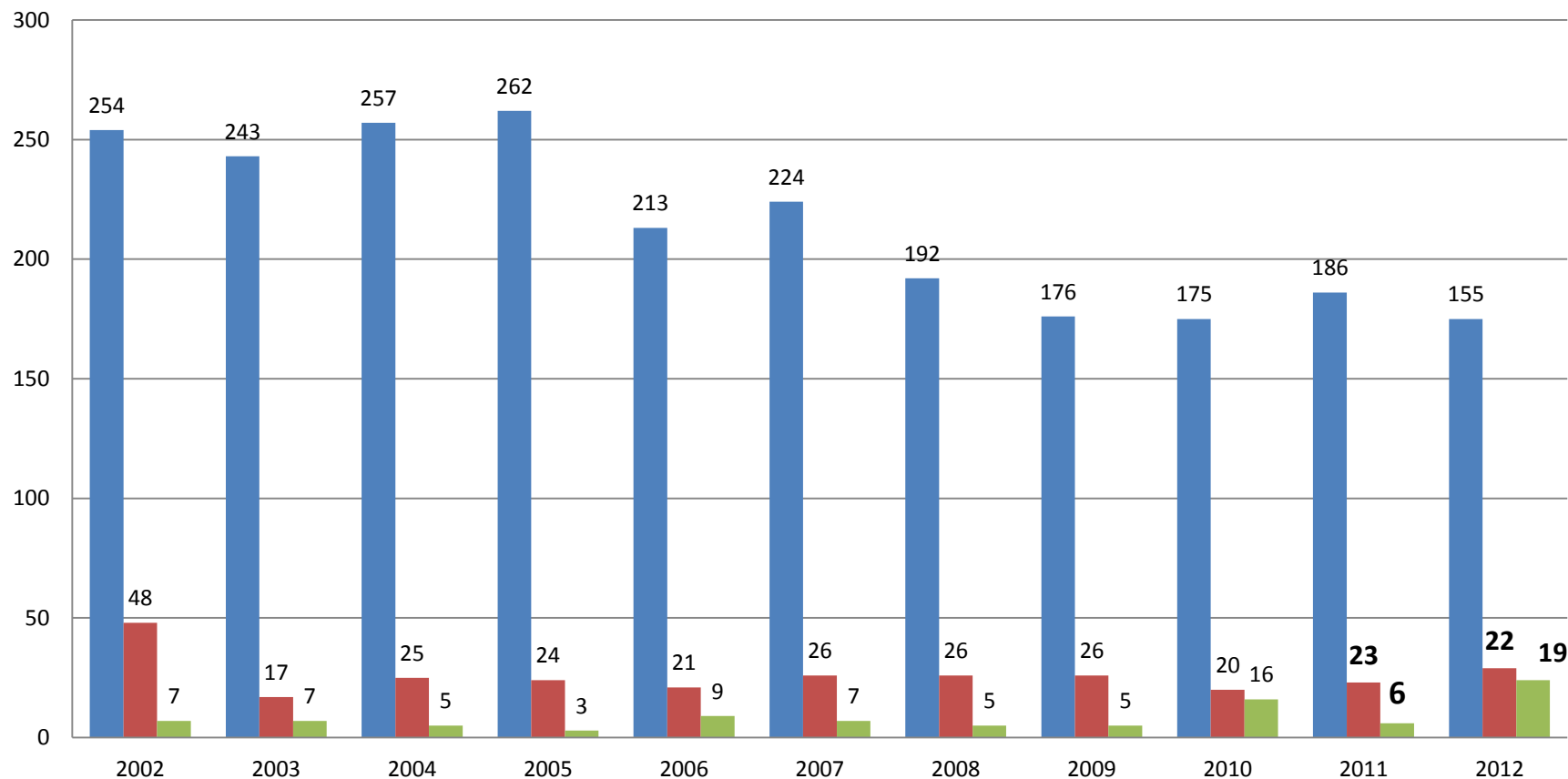


Discapacidad Grado 2:
Con deficiencia en la función y estructura neuromuscular

Fuente :Cédulas de registro/estudio epidemiológico,
Dirección General de Epidemiología.

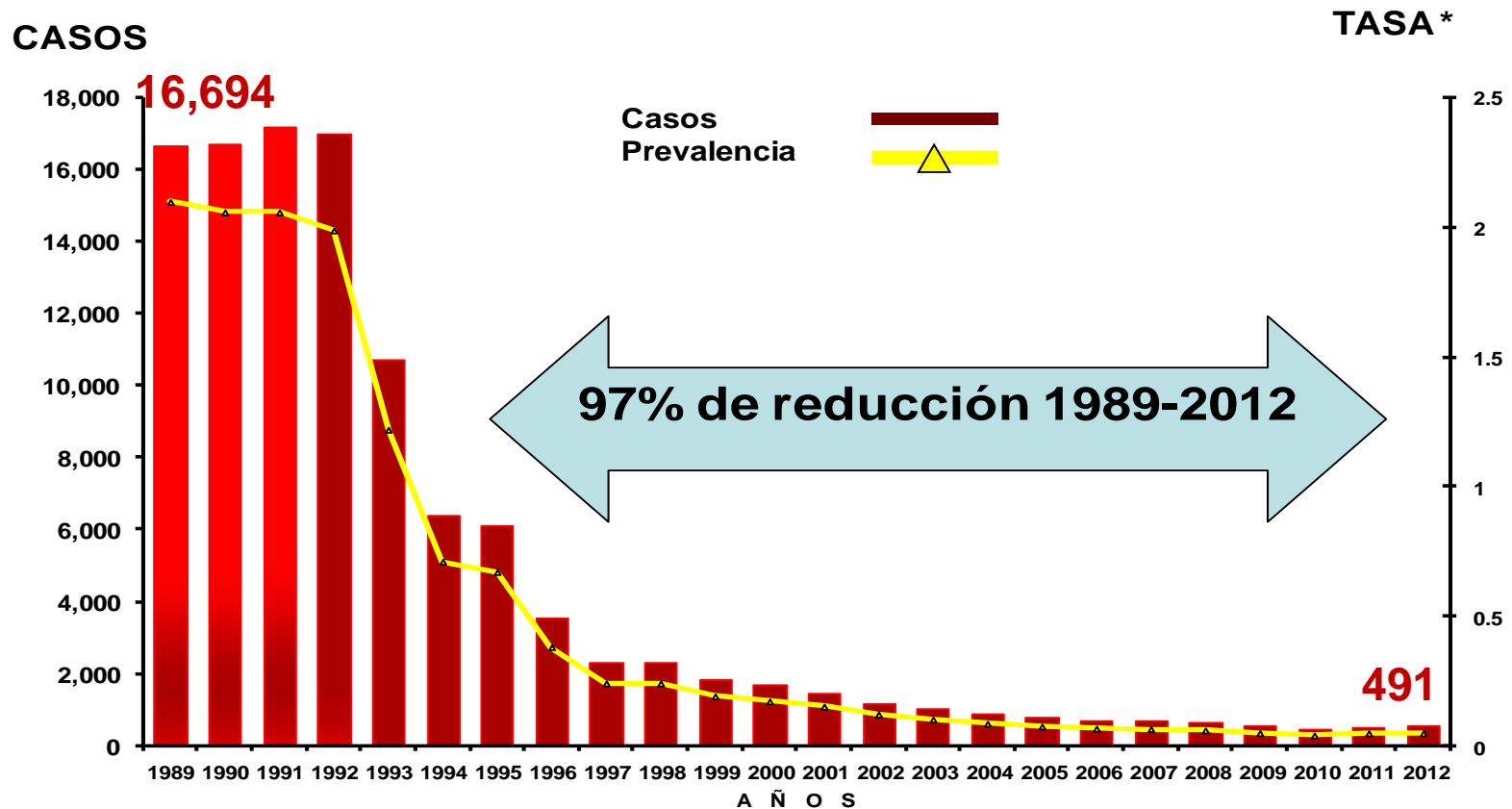
Forma de detección de casos nuevos de Lepra México, 2002 – 2012

■ Consulta ■ Ex. contactos ■ Ex. Población



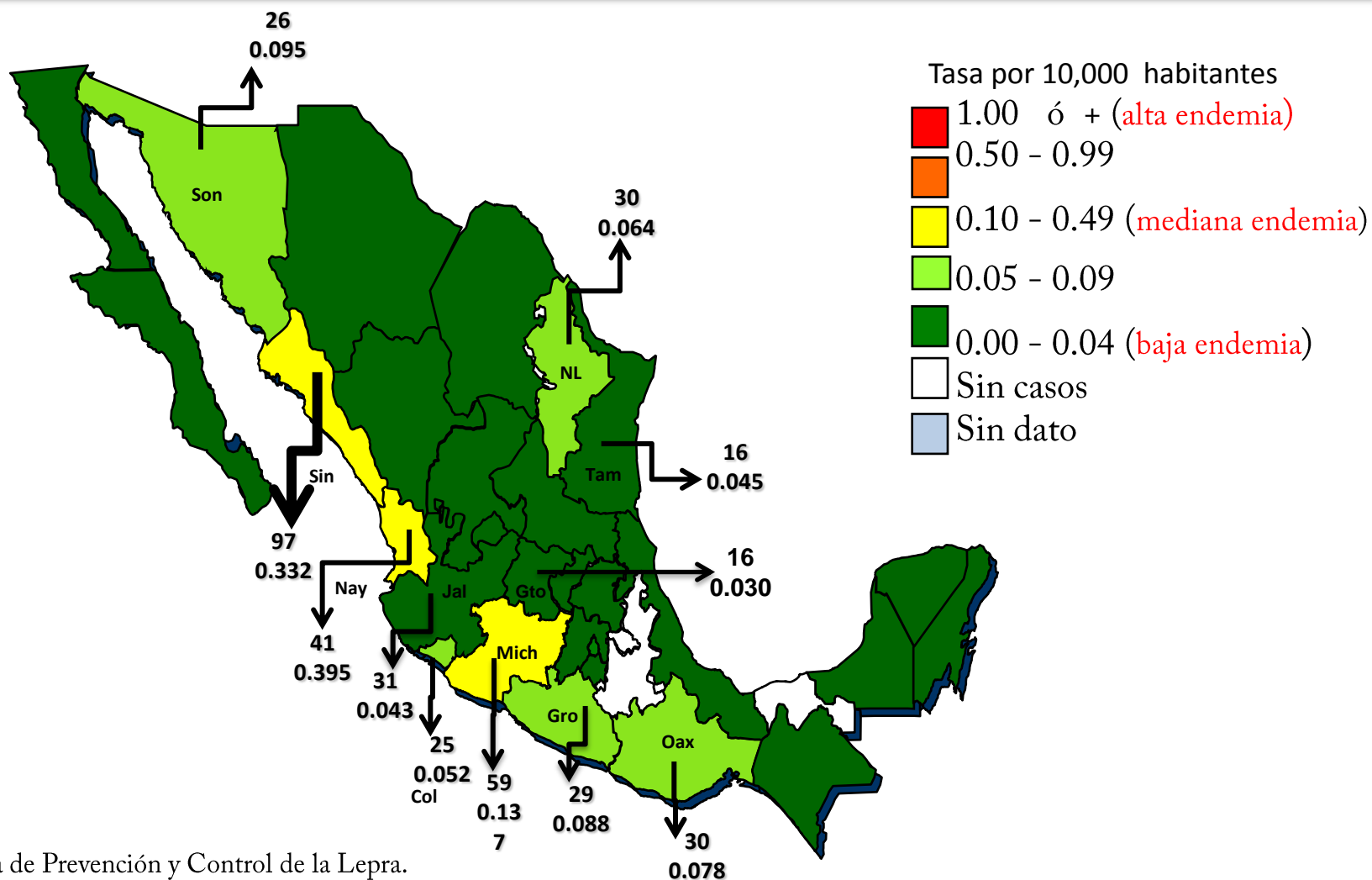
Fuente :Cédulas de registro/estudio epidemiológico, Dirección General de Epidemiología.

Prevalencia por lepra México 1989-2012



FUENTE: Informes trimestrales de las entidades federativas.
Programa de Prevención y Control de la Lepra.
*tasa por 10,000 habitantes

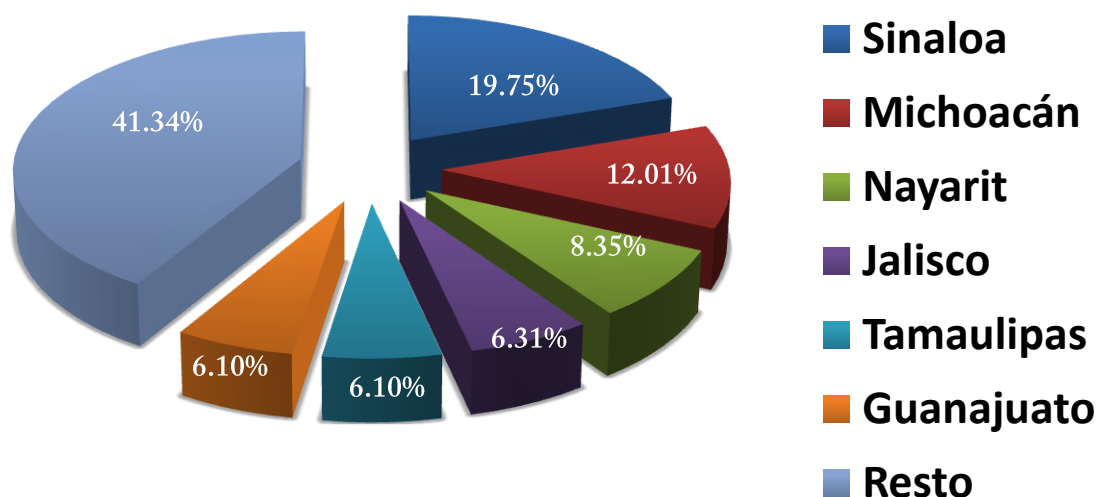
Prevalencia por Lepra México, 2012



Fuente: Programa de Prevención y Control de la Lepra.

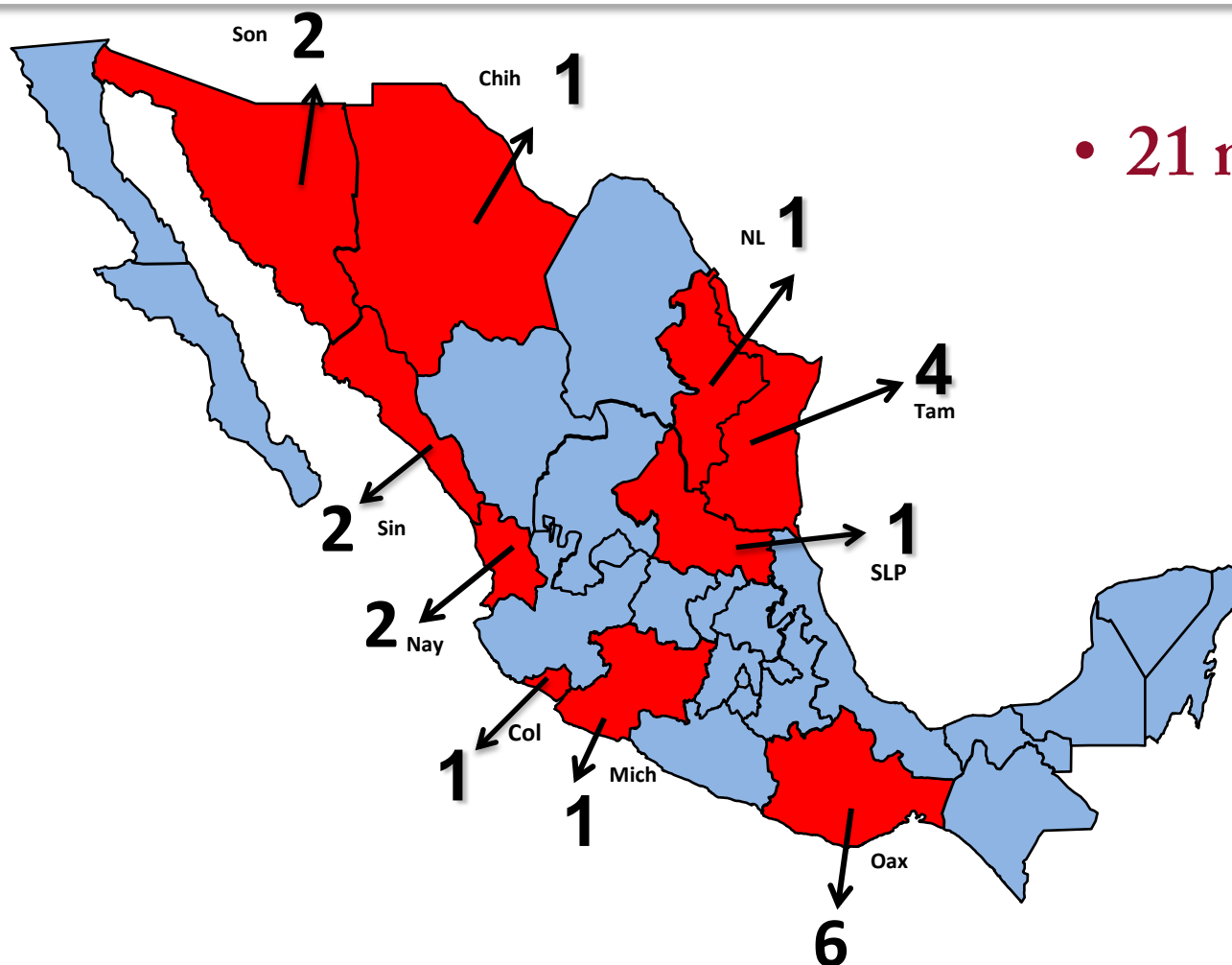
Entidades con mayor número de casos prevalentes de Lepra México, 2012

N=491



11 estados
concentran
81.46%
de los casos en
México y de
éstos, 6 registran
el **58.65%** de la
prevalencia
nacional

Municipios prioritarios en Lepra por Entidad federativa, México, 2012



- 21 municipios en 10 estados

Los números indican los municipios prioritarios (Prevalencia ≥ 1 caso por 10,000 habitantes).

Se ha logrado mucho...
...pero falta mucho por hacer...



Programa Nacional de Prevención y control de la lepra

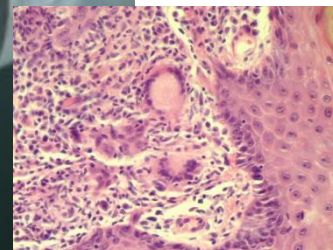
Objetivo General:

Cortar la cadena de transmisión para disminuir la incidencia, prevalencia y la discapacidad entre los enfermos a fin de avanzar en el control de la lepra en México a través de las estrategias y acciones apegadas a los principios de equidad y justicia social.



Objetivos específicos:

- Disminuir prevalencia en **municipios prioritarios**
- Fortalecer las acciones de promoción de la salud
- Desarrollar y fortalecer la investigación operativa



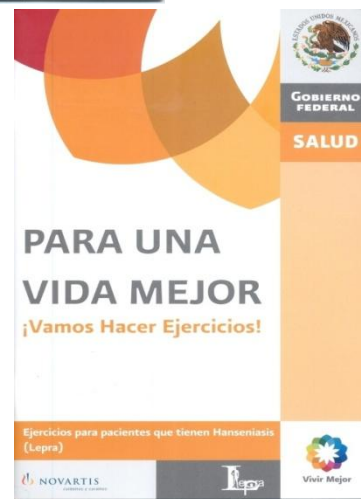
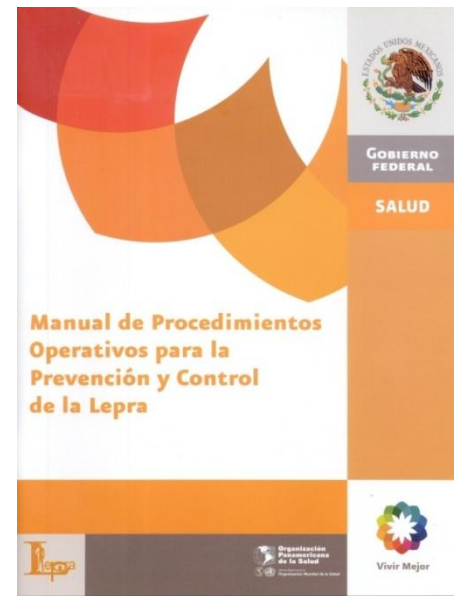
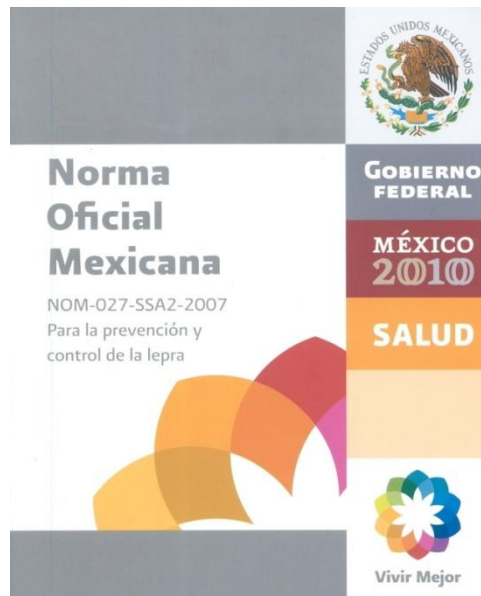
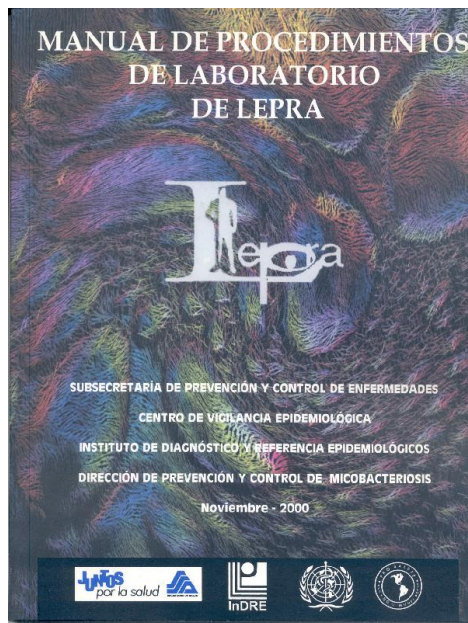
1. Insuficiente inversión de las instituciones para la capacitación del personal en las unidades de salud en los estados.
2. Inconsistencia en los resultados de laboratorio
Incongruencia en la clasificación de los casos.
3. Deficiencia en la vigilancia epidemiológica y el sistema de información.
4. Seguimiento inadecuado de casos y contactos

5. Escasa supervisión y asesoría en servicio
6. Insuficiente motivación para realizar proyectos de investigación
7. Limitada información básica sobre la lepra entre la población



Fortalecer las competencias técnicas y operativas

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Desarrollo del potencial humano...

Al personal de salud corresponde...

...la identificación oportuna de casos probables de lepra.



...realizar la toma de muestra de baciloscopia
e histopatología para confirmar el diagnóstico.

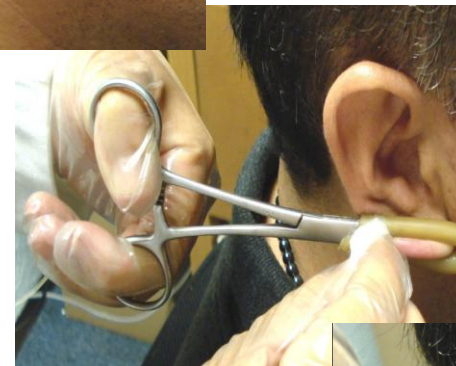
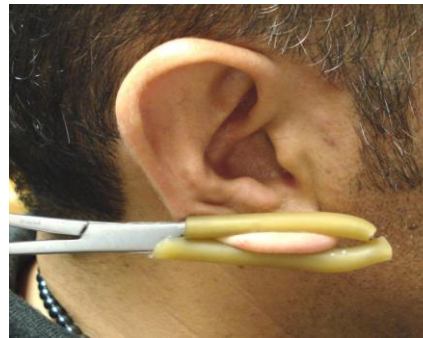


...integrar la Red de Laboratorios de Baciloscopia e Histopatología

RED NACIONAL DE LABORATORIOS DE LEPRA



• Laboratorios locales	248
● Laboratorios estatales	27
● Lab. de Referencia INDRE	1
Microscopistas	382



Queremos que la población sepa....

**EN
MÉXICO
AÚN HAY
LEPRA**

**ES CAUSADA
POR UNA
BACTERIA**

**ENFERMEDAD DE
LA PIEL Y LOS
NERVIOS
PERIFÉRICOS**

**ES POCO
CONTAGIOSA Y
ES CURABLE**

**EL TRATAMIENTO
(PQT) ES
GRATUITO EN
TODAS LAS
UNIDADES DE
SALUD DEL PAÍS**



...intensificar la detección ¿Dónde?

1. En los Municipios prioritarios

(prevalencia igual o mayor a 1 caso por 10, mil habs.)

2. Entre los Contactos de enfermos en tratamiento y personas afectadas por lepra en vigilancia pos-tratamiento

3. En localidades con casos nuevos en los últimos 5 años

Principales retos en México

DIAGNOSTICAR OPORTUNAMENTE A LOS ENFERMOS,
PARA DISMINUIR LA DISCAPACIDAD

CURAR POR LO MENOS AL 95% DE LOS QUE INICIAN TRATAMIENTO

EXAMINAR POR LO MENOS AL 90% DE LOS CONTACTOS REGISTRADOS

REDUCIR EL NÚMERO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS

¿Qué vamos a hacer para lograrlos?

**1. MANTENER
CAPACITADO
AL PERSONAL
DE
SALUD**

**2. INTENSIFICAR
ACCIONES DE
INFORMACIÓN,
EDUCACIÓN Y
COMUNICACIÓN
A LA COMUNIDAD**

**3. GARANTIZAR
LA ATENCIÓN
CON SENTIDO
HUMANÍSTICO PARA LA
PERSONA AFECTADA POR
LEPRA, SUS CONTACTOS
Y SU FAMILIA**

**4. ASEGURAR LOS
INSUMOS PARA
DIAGNÓSTICO Y
TRATAMIENTO**

**5. REFORZAR LA
EVALUACIÓN PARA
VALIDAR ÁREAS EN
CONTROL Y LIBRES
DE LEPRA**



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

GRACIAS...

La lepra es curable en México...
trabajemos juntos para su control

2013-2018



Dr. Martin Castellanos Joya

Director de Micobacteriosis

Dra. Martha Angélica García Avilés

Subdirectora de Micobacteriosis

Dra. Patricia Guadarrama Pérez

Jefa de Departamento del Programa Nacional de Lepra

Dra. Irais Lizbeth Rodríguez Montes

Coordinadora del Programa Nacional de Lepra

Dr. Antonio García de León Farías

Supervisor Médico del Programa Nacional de Lepra

Teléfono: (01) (55) 26 14 64 33 / 36

novimartha@hotmail.com

programa.nacional@gmail.com

irais.lizbeth@gmail.com

antoniogarciadeleon@gmail.com

<http://www.cenave.gob.mx/tuberculosis/lepra>

