
Eliminação da Lepra nas Américas / American Leprosy Elimination

Dr. Reinaldo E. Gil Suárez

*Cuba
OPAS / PAHO*

Me ha correspondido hablar sobre un área que presenta diversas culturas y situaciones diferentes y que incluye América Central, el Caribe de habla inglesa, Haití, la República Dominicana, México y por circunstancias obvias, con una mayor profundidad sobre Cuba.

En América Central, de acuerdo a la información disponible, la lepra nunca ha sido un problema de gran envergadura y ya en 1991 la tasa de prevalencia era menor de 1 por 10 mil habitantes en la subregión y en cada uno de los países. Por otra parte, la cobertura con la PQT para los pocos casos registrados es baja.

En el Caribe Inglés las acciones de control de la lepra son coordinadas por el CAREC ("Caribbean Epidemiology Center"), que se ocupa de los países insulares, Guyana y Surinam. Anteriormente a la aplicación de la PQT, la epidemia de lepra era de mediana importancia en los países insulares, con la excepción de Santa Lucía y Trinidad-Tobago. En estos dos países junto con Guyana, fue implementada la PQT con buenos resultados y la lepra ha sido prácticamente eliminada. En el caso de Surinam, se ha implementado la PQT, pero existen dificultades en el área amazónica, por lo que se mantiene la tasa de prevalencia a nivel nacional por encima de 1 por 10 mil habitantes.

En Haití no existe realmente un plan de eliminación, y el diagnóstico y tratamiento de la lepra se realiza únicamente en dos centros especializados con limitada cobertura. Aunque no se dispone de información nacional, puede considerarse que existe una importante prevalencia oculta.

La República Dominicana alcanzó la eliminación de la lepra como problema de salud pública en 1994 y para 1996 su tasa de prevalencia era de 0.6 por 10 mil habitantes. De acuerdo a las características del país, el Programa ha funcionado adecuadamente mediante acciones verticales con buena cobertura, a

través de agentes de salud especializados en dermatología, todo financiado por una institución privada.

En México, la eliminación de la lepra fue alcanzada también en 1994, y para fines de 1996 la tasa nacional de prevalencia era de 0.4 por 10 mil habitantes. A pesar de estos importantes avances, para fines de 1995, la lepra era un problema de salud pública en 8 estados, e inclusive en uno de ellos la tasa era mayor de 2 por 10 mil. En este país, el Programa se ha desarrollado integrado en el sistema general de salud, con un fuerte compromiso político por parte de las autoridades y una adecuada utilización de la cooperación internacional. En el momento actual se desarrollan acciones para lograr la eliminación a nivel subnacional.

La eliminación de la lepra como problema de salud pública se logró en Cuba en 1993, manteniéndose después una discreta pero permanente reducción de la tasa de prevalencia, la que a fines de 1996 era de 0.5 por 10 mil habitantes. Todas las acciones de control de la lepra en el país, al igual que el resto de las acciones de salud, se desarrollan de forma integrada en el Sistema Nacional de Salud, con un fuerte compromiso político por parte de las autoridades.

Antes de la aplicación de la PQT (1989), todas las provincias de Cuba tenían tasas de prevalencia por encima de 1 por 10 mil habitantes, e inclusive en la gran mayoría las tasas eran superiores a tres. A fines de 1996 solamente 3 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud, presentan tasas superiores a 1 por 10 mil. A partir de 1993 se planificaron y se están ejecutando acciones para lograr la eliminación a nivel subnacional, teniendo como elemento principal la estratificación hasta el nivel más periférico del sistema.

El éxito de la eliminación de la lepra en Cuba tiene como base fundamental la aplicación de la POT en un sistema de salud que tiene como objetivo preservar la salud como parte de la calidad de la vida, realizando acciones en las personas, las familias y las comunidades. Este sistema de salud es único, integral, descentralizado, con una cobertura de prácticamente el

100% de la población y en el que el acceso a todos los servicios desde los básicos hasta los más sofisticados, es gratuito.

La estructura del Sistema Nacional de Salud en Cuba incluye diferentes niveles, teniendo como elemento principal los sectores de salud atendidos por el Médico y la Enfermera de la Familia. El programa del médico de la familia se inició en 1984 y en la actualidad viven y trabajan en la comunidad más de 25 mil médicos y enfermeras, con una cobertura del 98% de la población. El Consultorio del Médico de la Familia constituye la célula básica de la atención primaria de salud y del sistema de salud en general, manteniendo una estrecha relación con los policlínicos, los hospitales y el resto de las unidades del sistema, teniendo como prioridad la promoción y la prevención, conjugadas con la recuperación de la salud y la rehabilitación.

Dentro del sistema de salud, la atención integral del enfermo de lepra se desarrolla en el consultorio del médico de la familia, o sea en la propia comunidad, teniendo además varios niveles de referencia (dermatología en los

policlínicos de las áreas de salud, laboratorio y rehabilitación especializada en los municipios, referencias especializadas en las unidades provinciales) así como actividades de investigación gerenciadas por el nivel educacional.

En todos los niveles se desarrollan acciones educativas teniendo como objetivo la lucha contra el estigma y la detección pasiva (espontánea) de nuevos enfermos, mientras que en cada nivel se realiza la búsqueda activa mediante el estudio de los contactos de cada caso nuevo, la vigilancia personal en los focos de lepra (población de los sectores del médico de familia que han detectado casos nuevos de los últimos 10 años) y la pesquisa epidemiológica en poblaciones con mayor riesgo en áreas identificadas mediante la estratificación.

Todas estas acciones pretenden lograr un diagnóstico lo más precoz posible, de manera que se pueda lograr la eliminación a nivel subnacional (providencial y municipal), para también influir en la transmisión y lograr la interrupción de la misma, teniendo como objetivo plazo la erradicación de la lepra.