



## Comportamiento de la lepra en el municipio Nuevitas en un decenio

Leydis Suárez Ramos, <sup>1</sup> Norki Betancourt Sánchez, <sup>2</sup> Yusnai Vázquez Cervantes. <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Filial Nuevitas. Teléfono: E-mail [lsramos@infomed.sld.cu](mailto:lsramos@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Filial Nuevitas. E-mail [norki.cmw@infomed.sld.cu](mailto:norki.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Filial Nuevitas. E-mail [.cmw@infomed.sld.cu](mailto:.cmw@infomed.sld.cu)

### Resumen

**Introducción:** La lepra (del griego *lepis*, que significa escama, costra) o enfermedad de Hansen es una enfermedad bacteriana crónica producida por *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel, los nervios periféricos y en ocasiones las vías respiratorias superiores. **Objetivo** determinar el comportamiento de la lepra en Nuevitas en un decenio. **Materiales y métodos:** se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de corte transversal, universo de 18 pacientes notificados de lepra en el municipio, se obtuvo información de las tarjetas de Enfermedad de Declaración Obligatoria y encuestas epidemiológicas, como variables epidemiológicas: incidencia por año, edad, sexo, incidencia de lepra por forma clínica y consejo popular. Se introdujeron los datos en Excel y se utilizaron medidas estadísticas de frecuencia absoluta y relativa. **Resultados y discusión:** el grupo de edad más afectado es de 60 y más años y el sexo masculino el más vulnerable, existió una equidad entre la forma clínica lepra dimorfa y lepromatosa. **Conclusiones:** Existió similitud entre los años 2012 y 2016, el grupo etario más afectado fue el de 60 y más años, con una mayor incidencia de la formas clínica dimorfa.

**Palabras claves:** enfermedad de Hansen, lepra, *Mycobacterium leprae*, dermatología.

## INTRODUCCIÓN

La lepra constituye uno de los males más antiguos que tiene la humanidad. Como enfermedad crónica e infectocontagiosa es la principal causa de deformidades e incapacidades en la población mundial (sin diagnóstico y tratamiento adecuado y temprano), lo que implica una gran repercusión social.<sup>1,2,3</sup>

Hacia fines de 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó una prevalencia mundial menor a 1 por cada 10 000 habitantes, pero existen seis países en los que la prevalencia aún es mayor a 1/10000: Brasil, República del Congo, Mozambique, Madagascar, Nepal y Tanzania; en India la prevalencia disminuyó a 0,7/10000 habitantes.<sup>4,5,6</sup>

En América Latina, las tasas de prevalencia entre 1999 y 2017 disminuyeron en la mayoría de los países con proporciones que oscilan entre 14 y 84 %. En este período, el ritmo promedio de reducción de la prevalencia puede considerarse bajo en la mayoría de los países, si bien el Brasil es el único país en que aumentó la prevalencia durante este período.<sup>7,8,9</sup>

La situación de la lepra en Cuba cambió radicalmente con las modificaciones realizadas en el sistema de salud a partir de 1959. De esta forma, la prevalencia de la lepra descendió grandemente entre los años 1962 y 1993 y se declaró eliminada como problema de salud al alcanzar menos de 1/10 000 habitantes. La incidencia se mantiene alrededor de 250 casos / año.<sup>10,11,12</sup>

La provincia de Camagüey era en 1998 la única que continuó con el reporte de las tasas de prevalencia  $>1/10.000$  habitantes, la tasa nacional era en ese momento 0,2 y Camagüey mantenía 1,3. Entre los 19 municipios del país con tasas de prevalencia  $>1/10 000$  habitantes, seis correspondían a la provincia Camagüey.<sup>13</sup>

A pesar de que se ha logrado una reducción considerable de la prevalencia de la enfermedad tanto en el ámbito mundial, regional y nacional, resulta factible la erradicación de la misma. La situación descrita fundamenta el motivo por el cual se realizó la presente investigación, avalado además por lo que representa esta enfermedad como problema de salud pública, la cual fue realizada con el **objetivo** de

determinar el comportamiento de la lepra en el municipio Nuevitas durante el período del 2011 al 2020.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio, descriptivo retrospectivo, de corte transversal con la finalidad de determinar el comportamiento de la lepra en el municipio Nuevitas durante el período del 2011 al 2020. La utilización de una guía para la revisión de documentos permitió obtener la información necesaria contenida en las tarjetas de declaración obligatoria (EDO) y encuestas epidemiológicas, para analizar grupos de edades se tuvo en cuenta la edad a partir de los 20 años, sexo masculino y femenino, incidencia de lepra por forma clínica: la lepra indeterminada (LI), lepra indeterminada (LD), lepra tuberculoide (LT) y la lepra lepromatosa (LL) además de la incidencia por año y consejo popular.

Los criterios de inclusión definidos fueron: personas con edad biológica igual o mayor a 20 años.

Criterios de exclusión: pacientes en los que no se completan los datos necesarios para la investigación y pacientes con diagnóstico dudoso.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows, se utilizó la estadística descriptiva (Distribuciones de frecuencia y por ciento). Los resultados generales fueron expresados en tablas. Además, se realizó una revisión bibliográfica permanente sobre el tema.

## **RESULTADOS**

Durante los años 2011- 2020 en el municipio nuevitas la lepra se comportó, de forma muy variable siendo los años 2012 y 2016 donde se alcanzan las cifras más llamativas, como se observa en la tabla 1

Tabla 1 Distribución del universo de estudio según grupos de edad y sexo

Grupos de edad	Fem	%	Masc	%	Total	%
20-29años	1		1		2	
30-39años			1		1	
40-49años	1		2		3	
50-59años			5		5	
60 y más años	2		4		6	
<b>Total</b>	<b>4</b>		<b>13</b>		<b>17</b>	<b>100</b>

Fuente: Tarjeta de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

En la tabla 2 se exponen las principales características epidemiológicas de los pacientes notificados. Prevalcieron los adultos en edades entre 60 y más años. El sexo masculino fue el más afectado con 13 pacientes notificados para un 61,11 %.

TABLA 2 Formas clínicas de la enfermedad

Forma clínica	Fem	%	Masc	%	Total	%
LI	1		1		2	
LD	4		5		9	
LT			1		1	
LL			6		6	
<b>Total</b>	<b>5</b>		<b>13</b>		<b>18</b>	<b>100</b>

Fuente: Tarjeta de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

LI- Lepra Indeterminada

LD- Lepra Dimorfa

LT- Lepra Tuberculoide

LL – Lepra Lepromatosa

Según las formas clínicas de presentación de la lepra en el período del 2011 al 2020, nótese que la forma clínica dimorfa fue la de mayor número de casos para un 50 % seguido de la forma lepromatosa que fue de un 33,3 %. Con respecto a la forma tuberculoide que fue de un 5,5 %. Resultados que se representan en la tabla 2

El comportamiento según Consejo Popular se muestra en la tabla 3 reflejando que la mayor incidencia corresponde al consejo de la Zona Industrial donde se diagnosticó el 88,88 % de los enfermos de lepra, Por el contrario los consejos San Miguel y Santa Lucia no presentaron relevancia alguna en el periodo de estudio.

TABLA 3 Consejo Popular

Consejo popular	Fem	%	Masc	%	Total	%
Los micros	1		1		2	
Zona Industrial	2		6		8	
Centro Histórico	2				2	
No 1 Tarafa						
San Miguel	1		3		4	
Camalote						
Santa Lucia	1		1		2	
	7		11		18	

Fuente: Encuesta

## DISCUSION

La lepra (del griego *lepis*, que significa escama, costra) o enfermedad de Hansen es una enfermedad bacteriana crónica producida por *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel, los nervios periféricos y en ocasiones las vías respiratorias superiores.<sup>14</sup>

La prevalencia ha disminuido globalmente, en 1999 la OMS reportó una disminución del número de pacientes con lepra de seis millones en 1985 a un millón. En América Latina la prevalencia de lepra es de 4,2/10000 habitantes, lo cual representa el 13,6% de la población mundial de enfermos. En el período de 1997 al 2003, se diagnosticaron 4781080 casos nuevos de lepra. En el 2003 se detectaron aproximadamente 500 000 casos nuevos de lepra y este número ha disminuido progresivamente, así se reportan menos de 300 000 casos en el 2005 y un poco más de 200 000 en el 2009. Una parte importante de casos nuevos en el 2003 estuvo situada en la India (dos terceras parte del total mundial). En el año 2017 se estimó la ocurrencia de 194 041 casos nuevos de lepra mundialmente.<sup>15, 16, 17</sup>

Al analizar el comportamiento de la lepra en el territorio se evaluaron algunas variables. En cuanto a los años de mayor diagnostico fueron 2012 y 2016.

Hubo un predominio entre los pacientes de 60 y más años, del mismo modo Da Silva, et al. en su estudio afirman que la mayor incidencia en estudios realizados por Romero Cantillo, Durán Rodríguez y Rubio Méndez, encontraron que el grupo de edad con mayor incidencia fue el de 45-59 años, resultados que no se corresponden con los obtenidos en nuestra investigación. Los citados autores hacen referencia además a que, en estudios realizados en Cochabamba, Bolivia, el grupo etéreo más afectado fue de 57 a 66 años con 22,4 % y en estudios realizados en Brasil se demostró que el predominio de edades se encuentra entre 14 y 54 años de edad.<sup>18</sup>

Da Silva, et al. en su estudio afirman que la mayor incidencia en su investigación, fueron los hombres los más afectados, aunque con respecto a las mujeres la diferencia fue mínima y, por tanto, no es significativa, aunque se debe considerar que son ellos, por su estatus, quienes se exponen mucho más a las infecciones.<sup>18</sup>

En relación a la forma clínica de notificación sobresalen la forma clínica dimorfa seguido de la forma lepromatosa Quevedo Lorenzo, et al. en su investigación encontraron que la forma clínica lepromatosa fue la de mayor incidencia. Los autores consideran que esta forma clínica es la más frecuente, porque los pacientes suelen acudir a la consulta tardíamente, lo que es expresión de una inadecuada percepción de riesgo y de insuficientes acciones de pesquisas en la atención primaria de salud.<sup>21</sup>

Las áreas de salud del municipio en estudio, más afectadas son las Zona Industrial y No 1 Tarafa las mismas se encuentran en la periferia de la ciudad, sin embargo San Miguel y Santa Lucia que se encuentran más alejadas no se reportaron casos

El municipio de Nuevitas aporta un número importante en las estadísticas de la lepra. Conocer estos detalles por la Atención Primaria de Salud y hacer partícipe del proceso al médico de familia garantizará realizar el adecuado control de foco en busca de los contactos que se necesita para modificar su incidencia hacia indicadores preventivos favorables.

## **CONCLUSIONES**

A pesar de registrarse una disminución gradual de la incidencia, el control de la lepra, requiere un reordenamiento de las actividades de promoción y prevención de salud en

el municipio. Para así potenciar las tres verdades de la lepra se cura con tratamiento, no se trasmite y no deja discapacidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Nogueira PSF, Barbosa RGB, Almeida PCd, Florêncio CMGD, Marques MB, Teles LMR. Aplicabilidade do instrumento “screening of activity limitation and safety awareness” em idosos com hanseníase. Esc. Anna Nery [Internet]. 2020 Ene [citado 01 May 2020]; 24(2): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452020000200208&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200208&lang=es).

2. Levantezi M, Shimizu HE, Garrafa V. Princípio da não discriminação e não estigmatização: Reflexões sobre hanseníase. Rev. Bioét. [Internet]. 2020 Mar [citado 01 May 2020]; 28(1): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422020000100017&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422020000100017&lang=es).

3 - Da Fonseca Azevedo Araújo KM, Lana FCF. Relação da hanseníase com a cobertura da estratégia saúde da família e condições socioeconômicas. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 Ene [citado 01 May 2020]; 26: [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100201&lang=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100201&lang=es)

4 - Rodríguez G, Arias V. Células gigantes en lepra lepromatosa: Dermatitis difusa con células gigantes exuberantes de tipo cuerpo extraño en lepra lepromatosa tratada. Bioméd [Internet]. 2019 Ago [citado 01 May 2020]; 39: [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572019000600026&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572019000600026&lang=es)

5 - Feitosa MCdR, Stelko-Pereira AC, Matos KJNd. Validation of brazilian educational technology for disseminating knowledge on leprosy to adolescents. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Sep [citado 01 May 2020]; 72(5): [aprox. 5 p]. Disponible en:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000501333&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501333&lang=es)

6 - San-Martín Á, Carrasco C, Fica A, Navarrete M, Velásquez JC, Herrera T. Enfermedad de hansen. Una condición emergente en Chile. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2018 Ene [citado 01 May 2020]; 35(6): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182018000600722&lang=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600722&lang=es)

7- Monteiro LD, Lopes LSO, Santos PRd, Rodrigues ALM, Bastos WM, Barreto JA. Tendências da hanseníase após implementação de um projeto de intervenção em uma capital da região norte do Brasil, 2002-2016. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2018 Nov [citado 01 May 2020]; 34(11): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018001105010&lang=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001105010&lang=es).

8-Marciano LHSC, Belone AdFF, Rosa PS, Coelho NMB, Ghidella CC, Nardi SMT, et al. Epidemiological and geographical characterization of leprosy in a Brazilian hyperendemic municipality. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2018 Ago [citado 01 May 2020]; 34(8): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000805004&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000805004&lang=es).

9-Kessler M, Thumé E, Duro SMS, Tomasi E, Siqueira FCV, Silveira DS, et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, Rio Grande do Sul, Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2018 Jun [citado 01 May 2020]; 27(2): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000200312&lang=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000200312&lang=es)

10-Corcho DV, Valle IR, Gutiérrez SB, Castillo RR, Ávila LJP, Berrio LA, et al. Capacidad de respuesta y desafíos del sistema de salud cubano frente a las enfermedades transmisibles. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 May [citado 01 May 2020]; 42: [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892018000100506&lang=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892018000100506&lang=es).

11-Lescaille Torres Torre JG. Manifestaciones nasales de la lepra. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Mar [citado 01 May 2020]; 31(1): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000100008&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100008&lang=es).

12 - Abreu Guillén GdJ, Escalona Veloz R. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con estados reaccionales de lepra. MEDISAN [Internet]. 2015 Jul [citado 01 May 2020]; 19(7): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000700005&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000700005&lang=es)

13 - Atrio Mouriño N, González Díaz A, González Ochoa E. Incidencia y prevalencia de lepra. AMC [Internet]. 2013 Oct [citado 01 May 2020]; 17(5): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552013000500006&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552013000500006&lang=es)

14 - Passos ÁLV, Araújo LFd. Representações sociais da hanseníase: Um estudo psicossocial com moradores de um antigo hospital colônia. Interações (Campo Grande) [Internet]. 2020 Feb [citado 01 May 2020]; 21(1): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-70122020000100093&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122020000100093&lang=es)

15 . Pereira TM, Silva LMSd, Dias MSdA, Monteiro LD, Silva MRFd, Alencar OMD. Temporal trend of leprosy in a region of high endemicity in the brazilian northeast. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Jun [citado 01 May 2020]; 72(5): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672019000501356&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000501356&lang=es)

16-Leano HAdM, Araújo KMdFA, Bueno IdC, Niitsuma ENA, Lana FCF. Socioeconomic factors related to leprosy: An integrative literature review. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Sep [citado 01 May 2020]; 72(5): [aprox. 5 p]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000501405&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501405&lang=es).

17Jiménez-Pérez R, Oliver M, Crespo L. Bcg y enfermedad de hansen: Estudio clínico epidemiológico. Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2019 Dic [citado 01 May 2020]; 100(4): [aprox. 5 p]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851300X2019000400001&lang=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851300X2019000400001&lang=es)

18- Romero Cantillo R, Durán Rodríguez R, Rubio Méndez A. Comportamiento de la enfermedad de Hansen en municipio Baracoa, Guantánamo. Rev Inf Cient[Internet]. 2016 [citado 12 Ene 2021]; 95(5): 702-710. [citado 29 Abr 2021]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/58/2154>

19 - Guerra Figueroa SE, Gómez Romero KY. Actualización en Lepra: Epidemiología, Fisiopatología, Clasificación, Diagnóstico Y Tratamiento. Crea Ciencia[Internet]. 2020 [citado 29 Abr 2021];13(1):32–43. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=148269183&lang=es&site=ehost-live>

20 - Águila Rodríguez N, Duany Badell L E, Bravo Polanco E, Llanes Cartaya M del C, Montenegro Calderón T, González Calderón I. Caracterización clínicoepidemiológica de pacientes diagnosticados con lepra. Municipio Cumanayagua. 2009 a 2019. Medisur [Internet]. 2020 [citado 29 Abr 2021]; 18(6): 1163-1171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727897X2020000601163&lng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2020000601163&lng=e)

21 - Da Silva MB, Portela JM, Li W, Jackson M, Gonzalez-Juarrero M, et al. Evidence of zoonotic leprosy in Pará, Brazilian Amazon, and risks associated with human contact or consumption of armadillos [Internet]. 2018 [citado 29 Abr 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006532 pmid:29953440>

22 - Quevedo Lorenzo I, Yáñez Crombet A, Delgado Gutiérrez OL, Dominguez Núñez CR, Bejar Viltres HL. Algunos aspectos clínicos-epidemiológicos de la enfermedad de Hansen en el municipio Yara. Granma. 2013-2017. RM [Internet]. 2019 [citado 29 Abr 2021]; 23(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1095>

No conflicto de intereses.

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA, ORIGINALIDAD Y CESIÓN DE DERECHOS**

**Fecha:** 25/05/2022

El siguiente documento fue completado conjuntamente ante: Dra. Leydis Suárez Ramos, autor representante o de contacto de este manuscrito, con dirección

electrónica (e-mail: [lsramos.cmw@infomed.sld.cu](mailto:lsramos.cmw@infomed.sld.cu) que incluye la información de identidad de cada autor, la declaración sobre la responsabilidad de originalidad, autoría y el orden en que aparecen los autores; todo ello fue registrado teniendo como base la decisión conjunta: **Título del manuscrito:** Comportamiento de la lepra en el municipio Nuevitas, en un decenio.