

PREVALENCIA DE LA LEPRO EN LA PROVINCIA DE MATANZAS

Dr. Jorge Luis Orihuela de la Cal,¹ Dr. Miguel Gómez Vital,² Dra. María Elena Orihuela de la Cal³ y Dr. Herminio Machado Domínguez⁴

RESUMEN: Se realizó un estudio del comportamiento de la lepra en la provincia de Matanzas, en el período comprendido entre 1992 y 1996. Se analizó la distribución de casos notificados por municipios en los diferentes años. Se demostró que la lepra no constituye un problema de salud en Matanzas; reportándose la tasa más elevada en 1992. Son los municipios de Matanzas y Cárdenas los que exhiben la mayor cantidad de casos, y existe en este último un incremento en 1996. Solamente en tres territorios no se han notificado enfermos de lepra en los 5 años estudiados. Se hace énfasis en la importancia de aplicar el programa de control de la lepra sobre todo en el nivel primario de atención.

Descriptores DeCS: LEPRO/ epidemiología; LEPRO/ prevención & control; PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD; CUBA.

La lepra constituye una enfermedad transmisible de declaración obligatoria. En 1994 se aprobó la Declaración de Hanoi, que confirma el propósito de eliminarla como problema de salud para el 2000, para lo que se requiere que su prevalencia sea menor de 1 por 10 000 habitantes.¹⁻³

En Cuba su transmisión ha disminuido. El Programa de Control de la lepra se propone la disminución de la prevalencia e incidencia, así como la prevención del desarrollo de incapacidades mediante el diagnóstico precoz, la curación y la detención de la cadena de transmisión. En este programa juega un valioso papel el médico de la familia, sobre todo en el diagnóstico temprano de esta entidad, interconsultando con

el dermatólogo a todo paciente que presente síntomas sospechosos de lepra como: máculas hipocrómicas, eritematosas o pigmentadas, zonas de anestesia cutánea, caída de la cola de las cejas, etc.¹⁻⁶

Conocer la prevalencia de la lepra en Matanzas durante cinco años, constituye nuestro propósito fundamental al realizar este trabajo.

Métodos

Revisamos los casos notificados con lepra en la provincia de Matanzas, entre los años 1992 y 1996, según consta en el departamento de estadísticas de la Direc-

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico de Coliseo, Matanzas.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico XX Aniversario. Villa Clara.

³ Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Hospital José López Tabrane, Matanzas.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Playa, Matanzas.

ción Provincial de Salud para así determinar la prevalencia de esta enfermedad en ese período y valorar la influencia del médico general integral en el control de esta enfermedad.

Utilizamos el método descriptivo para el procesamiento de los datos que exponemos en tablas y en la figura.

Resultados

Se notificaron 48 pacientes con lepra en la provincia de Matanzas, en el período comprendido entre 1992 y 1996, observándose la tasa mayor en 1992 con 2,3 casos por 100 000 habitantes. En el último año hubo un incremento de 2 casos respecto al año precedente (figura).

En el análisis por municipios, Matanzas reportó 17 enfermos para un 35,4 %, seguido por Cárdenas con 11 pacientes para

un 22,8 % y Colón con 5 casos para un 10,4 %; los restantes presentan porcentajes más bajos. En 3 territorios no se notificaron afectados en este período (tabla 1).

La tasa por 10 000 habitantes más elevada la tiene la Ciénaga de Zapata en 1994 con 12,3; municipio con menor población total que el resto y un solo caso le representa una mayor tasa. A continuación, Unión de Reyes con 6,8 en 1993 y Matanzas con 6,3 en 1992. Los otros presentan tasas menos significativas (tabla 2).

Sólo Matanzas y Cárdenas han notificado casos en los 5 años estudiados apreciándose que en este último se detectaron 2 afectados por año a partir de 1993 y hubo un incremento de otros 4 en 1996 (57,1 %). El mayor porcentaje lo representa el municipio cabecera en 1992 con 61,5 % (8 casos), que ha sido el mayor reporte en 1 año.

Las otras ciudades exhiben porcentajes bajos (tabla 3).

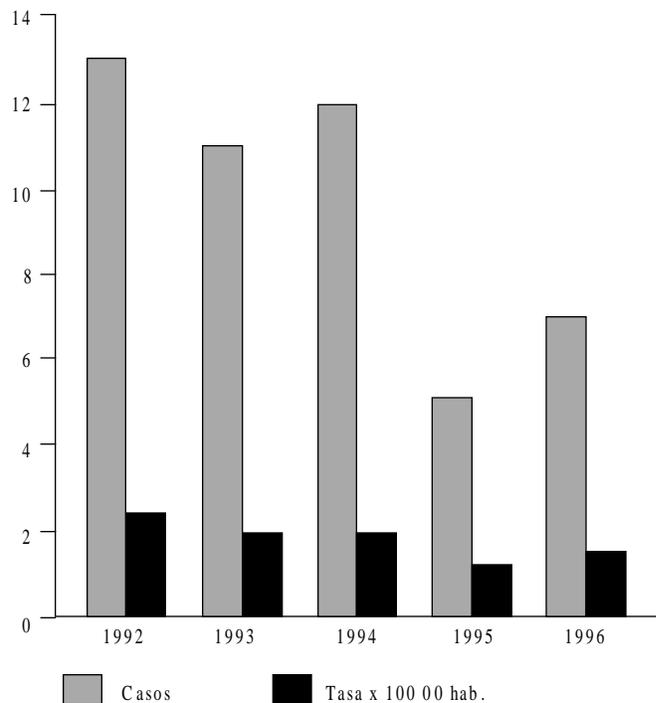


Fig. Casos de lepra notificados en Matanzas entre 1992-1996.

TABLA 1. Notificaciones según municipios (Tasa x 100 000 habitantes. Distribución porcentual (1992-1996))

Municipios	Casos notificados	
	No.	%
Matanzas	17	35,4
Cárdenas	11	22,8
Colón	5	10,4
Unión de Reyes	4	8,3
Los Arabos	3	6,3
Perico	2	4,2
Limonar	2	4,2
Ciénaga de Zapata	1	2,1
Jagüey Grande	1	2,1
Jovellanos	1	2,1
Calimete	1	2,1
Total	48	100,0

Fuente: Departamento de Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

Discusión

Otros estudios realizados en Cuba sobre la lepra han permitido plantear que su transmisión esta disminuyendo, producto de todo el trabajo de control que se inició en 1962 y que se ha ido aumentando en todos estos años.^{1,3,4} En Matanzas, el número de casos se ha reducido, si comparamos estos resultados con los 5 años anteriores (63 enfermos), la cifra es menor.

La provincia mantiene elevada la cobertura de médicos de familia, ubicados hasta en las zonas más intrincadas; lo que ha permitido ir controlando esta afección por medios del cumplimiento del programa

TABLA 2. Casos de lepra por años según municipios (Tasa x 100 000 habitantes)

Municipios	1992		1993		1994		1995		1996	
	No.	Tasa								
Matanzas	8	6,30	1	0,78	6	4,60	1	0,77	1	0,76
Cárdenas	1	1,10	2	2,35	2	2,33	2	2,30	4	4,50
Colón	1	1,44	1	1,43	2	2,80	1	1,40	-	-
Unión de Reyes	-	-	3	6,80	-	-	-	-	1	2,30
Los Arabos	1	3,64	1	3,61	-	-	-	-	1	3,70
Perico	2	6,30	-	-	-	-	-	-	-	-
Limonar	-	-	1	4,39	1	4,35	-	-	-	-
Ciénaga de Zapata	-	-	-	-	1	12,3	-	-	-	-
Jagüey Grande	-	-	-	-	-	-	1	1,19	-	-
Jovellanos	-	-	1	1,79	-	-	-	-	-	-
Calimete	-	-	1	3,20	-	-	-	-	-	-

Fuente: Departamento de Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

TABLA 3. Casos de lepra por años según municipios. Distribución porcentual

Municipios	1992		1993		1994		1995		1996	
	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa
Matanzas	8	61,5	1	9,1	6	50,0	1	20,0	1	14,3
Cárdenas	1	7,7	2	18,1	2	16,7	2	40,0	4	57,1
Colón	1	7,7	1	9,1	2	16,7	1	20,0	-	-
Unión de Reyes	-	-	3	27,3	-	-	-	-	1	14,3
Los Arabos	1	7,7	1	9,1	-	-	-	-	1	14,3
Perico	2	15,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Limonar	-	-	1	9,1	1	8,3	-	-	-	-
Ciénaga de Zapata	-	-	-	-	1	8,3	-	-	-	-
Jagüey Grande	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-
Jovellanos	-	-	1	9,1	-	-	-	-	-	-
Calimete	-	-	1	9,1	-	-	-	-	-	-
Total	13	100,0	11	100,0	12	100,0	5	100,0	7	100,0

Fuente: Departamento de Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

contra la entidad. Lograr el diagnóstico precoz, un tratamiento oportuno y detectar la fuente de infección es lo principal; lo que llevamos a cabo en estrecha relación con el dermatólogo y el epidemiólogo en cada área.¹⁻³

En otras provincias existen áreas de salud donde la endemia de lepra es más elevada;¹⁻⁴ hay que tener en cuenta la frecuente migración interna que se produce en Cuba, lo que hace posible detectar un enfermo en cualquier consultorio del médico de la familia, de ahí la necesaria y constante preocupación de este galeno por analizar a todo paciente con síntomas o signos sospechosos de lepra, con la posterior interconsulta con el especialista.

El enfoque amplio del problema de la lepra permitirá mantener la tendencia actual y lograr en pocos años, primero el control y luego su eliminación.¹

Conclusiones

La lepra no constituye un problema de salud en la provincia de Matanzas, donde se reporta la tasa más elevada en 1992. En 5 años de análisis se diagnosticaron pocos casos con esta enfermedad, distribuidos en 11 municipios. Es el territorio cabecera el que exhibe el porcentaje más elevado, seguido por Cárdenas, Colón y Unión de Reyes, como los más representativos. Las mayores tasas por 100 000 habitantes por municipios se observan en Ciénaga de Zapata en 1994 y Unión de Reyes en 1993. En Matanzas y Cárdenas se han notificado casos en todos estos años, donde se observaron en este último territorio un incremento en 1996. Solamente en 3 municipios no se han notificado enfermos de lepra. Se insiste en el cumplimiento del Programa de Control de la lepra para lograr eliminar esta entidad en nuestro país.

SUMMARY: A study on the behavior of leprosy in the province of Matanzas from 1992 to 1996 was conducted. The distribution of the cases notified by municipalities in different years was analyzed. It was proved that leprosy is not a health problem in Matanzas. The highest rate was reported in 1992. The municipalities of Matanzas and Cárdenas had the greatest number of cases, and in the latter it was observed an increase in 1996. Only these territories did not notify the existence of leprosy patients during the 5 years under study. Emphasis was made on the importance of putting into practice the leprosy control program above all at the primary health care level.

Subject headings: **LEPROSY/ epidemiology; LEPROSY/ prevention & control; NATIONAL HEALTH PROGRAMS; CUBA.**

Referencias Bibliográficas

1. Gil Suárez R. Programa de control de la Lepra para el médico de la familia. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1994:1-50.
2. Fernández G. Dermatología. La Habana: Editorial Científico -Técnica, 1996:264-9.
3. Rigol Ricardo O. Medicina general integral. 2 ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1988;t5:398-403.
4. Guerra Núñez M. Estudio de la lepra en el policlínico "Emilio Dandinot". Rev Cubana Enferm 1993;9(2):98-103.

5. Demapura D. Lucha contra la lepra en Sri Lanka. Foro Mund Dalud 1994;15(2): 188-9.
6. Noordoën S. Elimination of leprosy as public health problem: progress and prospect. Bull World Health Organ 1995;73(1):1-6.

Recibido: 29 de mayo de 1997. Aprobado: 29 de mayo de 1998.

Dr. Jorge Luis Orihuela de la Cal. Manzano No. 30613 entre Mujica y San Gabriel, Matanzas, Cuba.