

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la lepra en el municipio de Guantánamo en el periodo 2015-2019

Characterization of leprosy in the municipality of Guantanamo in the period 2015-2019

Nivia Rojas-Caraballo^{1*} , Jorge Álvarez-Borjas² , Kathy Julissa Lagos-Ordoñez³ , Martha Esther Aroche-Domínguez⁴ , Marleydis Laffita-Núñez⁵ 

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

² Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

³ Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital Escuela Universitario de Honduras. Honduras.

⁴ Especialista de II Grado en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

*Autor para la correspondencia: nrcaraballo@infomed.sld.cu

Recibido: 8 de septiembre de 2020 Aprobado: 13 de octubre de 2020

RESUMEN

Introducción: la lepra es un problema de salud con elevado impacto biopsicosocial, sin embargo, no se encuentra un estudio que la caracterice en el municipio de Guantánamo.

Objetivo: caracterizar aspectos clínicos de la lepra en el municipio Guantánamo en el periodo de 2015-2019. **Método:** se realizó un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y longitudinal de todos los pacientes (N=117) con este diagnóstico. Se precisó la frecuencia del diagnóstico por años, formas clínicas, modo de detección, momento del diagnóstico y grado de discapacidad secundaria a esta enfermedad.

Resultados: fue 2017 el año durante el cual se diagnosticaron más pacientes con lepra (25,7 %), la forma clínica más frecuente fue la

lepromatosa (56,4 %). De manera más común, la lepra se detectó de modo espontáneo (83,8 %), el diagnóstico de lepra fue precoz (92,3 %) y en el 93,1 % de los pacientes no generó ningún grado de discapacidad. **Conclusiones:** la lepra no constituye actualmente un problema de salud en el municipio Guantánamo, pero el diagnóstico no suele ser con la precocidad que se demanda pues aún se realiza tardíamente, con un pobre reconocimiento de las manifestaciones clínicas por la atención primaria de salud y la población, lo que revela la importancia de las acciones dirigidas al pesquiasaje de esta enfermedad.

Palabras clave: lepra; enfermedad de Hansen; dermatología; Guantánamo

ABSTRACT

Introduction: leprosy is a health problem with a high biopsychosocial impact, however, there is no study that characterizes it in the municipality of Guantánamo. **Objective:** to characterize clinical aspects of leprosy in the Guantánamo municipality in the period 2015-2019. **Method:** an observational, retrospective, descriptive and longitudinal study of all patients (N = 117) with this diagnosis was carried out. The frequency of diagnosis by years, clinical forms, detection method, time of diagnosis and degree of disability secondary to this disease were specified. **Results:** 2017 was the year during which more patients with leprosy were diagnosed (25.7%), the most frequent clinical

form was lepromatous (56.4%). More commonly, leprosy was detected spontaneously (83.8%), the diagnosis of leprosy was early (92.3%) and in 93.1% of the patients it did not generate any degree of disability. **Conclusions:** leprosy is not currently a health problem in the Guantánamo municipality, but the diagnosis is not usually with the precociousness that is demanded since it is still carried out late, with poor recognition of the clinical manifestations by primary health care and population, which reveals the importance of actions aimed at screening for this disease.

Keywords: leprosy; Hansen's disease; dermatology; Guantnamo

Cómo citar este artículo:

Rojas-Caraballo N, Álvarez-Borjas J, Lagos-Ordoñez KJ, Aroche-Domínguez ME, Laffita-Núñez M. Caracterización de la lepra en el municipio de Guantánamo en el periodo 2015-2019. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(5):435-441. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3050>

INTRODUCCIÓN

En 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó una nueva estrategia mundial contra la lepra para el quinquenio 2016-2020 bajo el lema: “avancemos rápidamente hacia un mundo sin lepra”⁽¹⁾, en la que se declaró el objetivo de reforzar las medidas de control de la enfermedad y evitar las discapacidades sobre todo en los niños afectados de los países donde es endémica.

A escala mundial la lepra se identifica como un problema de salud^(2,3); en la actualidad el 70 % de los casos de lepra se diagnostican en países asiáticos como India, Birmania y Nepal, en Latinoamérica, el 80 % de casos se registra en Brasil, y se estima que al menos el 5 % de la población mundial es susceptible de padecerla⁽⁴⁾, por ello, una exigencia social es lograr que para el 2030 no se registren pacientes con esta enfermedad, necesidad tangible de reducir la morbilidad oculta por esta causa, pues se estima que a escala mundial existen 2,8 millones de casos no diagnosticados todo el mundo.

En Cuba, en el 2019 se registró una incidencia de la lepra 1,7 por 100 000 habitantes, en Guantánamo ésta fue de 2,4 por 100 000 habitantes, con predominio de la lepra multibacilar según la clasificación operacional de la OMS con una tasa de 3,3 por 100 000 habitantes⁽⁵⁾, de modo que en el país y en la citada provincia esta enfermedad no constituye un problema de salud, pero por su impacto biopsicosocial es una problemática que preocupa a los líderes de salud, por lo que se implementa el programa cubano para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con lepra.⁽⁶⁾



La pertinencia social de la caracterización de la lepra se revela en los numerosos estudios publicados en Cuba^(7,8), sin embargo, no se encuentra un estudio que caracterice lo acontecido respecto a esta enfermedad en Guantánamo en el periodo 2015-2019, lo que motivó la presente investigación, cuyo objetivo es caracterizar aspectos clínicos de la lepra en el municipio Guantánamo en el periodo de 2015-2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal, que se aprobó por el Comité de Ética Médica. El universo del estudio se constituyó por el total de los pacientes diagnosticados con lepra en el municipio Guantánamo durante 2015-2019 (N=117).

Se precisó la frecuencia del diagnóstico por años, formas clínicas según Madrid⁽⁶⁾, modo de detección, momento del diagnóstico, grado de discapacidad secundaria a esta enfermedad.

Los resultados se presentan en tablas y para su resumen se utilizó el análisis de frecuencia.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra que la forma clínica de la lepra más frecuente fue la lepromatosa (56,4 %), seguida de la indeterminada (21,6 %) y el año 2017 fue en el cual se diagnosticaron más pacientes con lepra (25,7 %).

Tabla 1. Pacientes según formas clínicas de la lepra y año de diagnóstico

Forma clínica	Año del diagnóstico											
	2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Indeterminada	7	6,0	2	1,7	7	6,0	5	4,2	4	3,4	25	21,6
Tuberculoide	2	1,7	1	0,8	-	-	1	0,8	1	0,8	5	4,2
Lepromatosa	12	10,5	7	6,0	16	13,7	14	11,9	17	14,5	66	56,4
Dimorfa	1	0,8	7	6,0	7	6,0	6	5,1	-	-	21	17,8
Total	22	18,9	17	14,5	30	25,7	26	22	22	18,9	117	100,0

La Tabla 2 revela que de manera más común la lepra se detectó de modo espontáneo (83,8 %).



Tabla 2. Pacientes con lepra según modo de detección

Año de diagnóstico	Modo de detección de la lepra						Total	
	Espontáneo		Contacto		Población de riesgo			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2015	22	18,9	-	-	-	-	22	18,9
2016	17	14,5	-	-	-	-	17	14,5
2017	20	17,1	10	8,6	-	-	30	25,7
2018	22	18,9	2	1,7	2	1,7	26	22
2019	17	14,5	3	2,7	2	1,7	22	18,9
Total	98	83,8	15	12,8	4	3,4	117	100,0

La Tabla 3 muestra que en el mayor porcentaje de los pacientes fue precoz el diagnóstico de lepra (92,3 %).

Tabla 3. Pacientes con lepra según momento del diagnóstico

Año de diagnóstico	Momento del diagnóstico de lepra				Total	
	Precoz		Tardío			
	No.	%	No.	%	No.	%
2015	22	18,9	-	-	22	18,9
2016	15	12,8	2	1,7	17	14,5
2017	29	24,9	1	0,8	30	25,7
2018	25	21,2	1	0,8	26	22
2019	17	14,5	5	4,2	22	18,9
Total	98	83,8	15	12,8	117	100

En la Tabla 4 se muestra que en el 93,1 % de los pacientes no presentó algún grado de discapacidad secundario a la lepra.

Tabla 4. Pacientes según grado de discapacidad generado por el diagnóstico de lepra

Año de diagnóstico	Grado de discapacidad generado por la lepra						Total	
	Grado 0		Grado 1		Grado 2			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2015	22	18,9	-	-	-	-	22	18,9
2016	15	12,8	-	-	2	1,7	17	14,5
2017	29	24,9	-	-	1	0,8	30	25,7
2018	25	21,2	-	-	1	0,8	26	22
2019	18	15,5	-	-	4	3,4	22	18,9
Total	109	93,1	-	-	8	6,9	117	100,0

DISCUSIÓN

Los resultados que se revelaron en este estudio son coherentes con los informes de otros investigadores en cuyos estudios la lepra se presentó de manera más común mediante la forma clínica lepromatosa.⁽⁹⁾ Se plantea que la forma lepromatosa es la más frecuente, pues 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 el nivel primario de atención a la salud.⁽¹⁰⁾

Al igual que como han señalado otros investigadores^(11,12), fue más común que la lepra se detectara de modo espontáneo y no por el sistema de salud, lo que se debe a la diversidad de su expresión clínica y su baja prevalencia, contribuyendo a que especialistas poco entrenados puedan hacer diagnósticos erróneos pues no piensan en la lepra como un posible diagnóstico.

En la actualidad, el diagnóstico de la lepra es un desafío para los médicos pues no suelen estar suficientemente familiarizados y aprehendidos de los saberes teóricos-prácticos necesarios para su diagnóstico clínico de modo que no han desarrollado las capacidades requeridas para este fin, lo que influye en la baja prevalencia de esta enfermedad que los limita para la aplicación del método clínico para su diagnóstico apoyado en el método epidemiológico, lo que en ocasiones determina que referencien al paciente a especialidades como Angiología, Medicina Interna, Alergia, Ortopedia, en tanto se establezca el diagnóstico de lepra.⁽¹⁰⁻¹³⁾ y también influye la diversidad de sus manifestaciones clínicas⁽⁹⁻¹⁴⁾, que hace complejo su diagnóstico presuntivo y que no soliciten la necesaria interconsulta con el dermatólogo.

Sin embargo, en este artículo se encontró que en el mayor porcentaje de los pacientes la lepra se hizo de manera precoz, lo que es indicador de una adecuada preparación de los profesionales cubanos para esta finalidad, aunque se requiere continuar la labor por la motivación por la autopreparación para esta finalidad, pues en el 12,8 % de los casos el diagnóstico fue tardío, lo que es expresión de la necesidad de potencializar las acciones de promotoras, preventivas y diagnósticas en relación con la lepra, sobre todo en el nivel primario de atención a la salud.

En la literatura médica^(12,13,14,15) se encuentran opiniones divergentes respecto a la promoción de pacientes en los que el diagnóstico de lepra se realiza de modo precoz y la que presenta discapacidades secundarias a esta enfermedad. En este estudio en la mayor proporción de los pacientes el diagnóstico de la lepra fue precoz y no presentaron discapacidad por esta causa lo que se sustenta en los comentarios realizados en el párrafo anterior, pero además es resultado de la implementación efectiva del programa cubano para la prevención de la lepra⁽⁶⁻¹⁶⁾, su diagnóstico y tratamiento precoz y la rehabilitación del paciente afectado, y entre sus objetivos declara la interrupción de la cadena de transmisión para disminuir la incidencia de la enfermedad.

La lepra no constituye un problema de salud en el municipio Guantánamo, pero el diagnóstico no suele ser con la precocidad que se demanda, pues aún se realiza éste tardíamente, lo que revela la necesidad de incrementar de las acciones dirigidas al pesquaje de esta enfermedad.



CONCLUSIONES

En el periodo de estudio la lepra no constituye un problema de salud en el municipio Guantánamo, pero el diagnóstico no suele ser con la precocidad que se demanda pues aún se realiza tardíamente, con un pobre reconocimiento de las manifestaciones clínicas por parte de la Atención Primaria de Salud y la población, lo que revela la importancia de las acciones dirigidas al pesquiasaje de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la lepra 2016-2020. Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra. Guía de monitoreo y evaluación. Ginebra: OMS; 2017 [en línea]. 2018 [citado 10 Sep 2020];[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254907/9789290225874sp.pdf?sequence=11>
2. Ministério da Saúde (BR). Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável [en línea]. Brasília (DF); 2018. [citado 20 Jul 2020]. Disponible en: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2017.pdf
3. World Health Organization. Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. Weekly Epidemiological Record [en línea]. N. 35, 2018. [citado 19 Sep 2020]; 93:445–56. Disponible en: <http://www.who.int/wer>
4. Tablada RME, Marrero RH, López PN, Mulén TD, Pérez GO. Clinical and epidemiological aspects in Timor patients with the Hansen. MEDISAN [en línea]. 2019 [citado 10 Sep 2020]; 23(1):89. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1706>
5. Cuba. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud, 2019 [en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020. [citado 22 Jul 2020]; 7173. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/04/Anuario-Electrónico-Español-2018-ed-2019.pdf>
6. MINSAP. Programa de control de lepra. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2008.
7. Cbrales León MO, Leyva León ÁL, Ramírez Oquendo R, Álvarez Yabor VD, Escalona Pérez I. Comportamiento de la lepra en la provincia de Las Tunas, 2003-2012. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [en línea]. 2014 [citado 25 Ene 2020]; 39(5). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/download/274/460>
8. Romero Cantillo R, Durán Rodríguez R, Rubio Méndez A. Comportamiento de la enfermedad de Hansen en municipio Baracoa, Guantánamo. RIC [en línea]. 2016 [citado 20 May 2020]; 95(5):702-710. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/58/2154>
9. Oramas FDK, Cruzata RL, Sotto VJD, Poulot LS. Comportamiento de la lepra en dos policlínicos del municipio La Lisa. Rev Cubana Med Gen Int [en línea]. 2009 [citado 20 May 2020]; 25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400008
10. Urbina TJR, García SMP, Letón PMM, Ruiz PR. Epidemiología de la lepra a través del estudio de la frecuentación en el hospital especializado de trillo durante el período 1943-1995. Rev Esp Salud Púb [en línea]. 2014 [citado 20 May 2020]; 71(5):463-77. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n5/lepra.pdf>
11. Quevedo Lorenzo I, Yáñez Crombet A, Delgado Gutiérrez OL, Domínguez Núñez CR, Bejar Viltres HL. Algunos aspectos clínicos-epidemiológicos de la enfermedad de Hansen en el municipio Yara.



- Granma. 2013-2017. Multimed [en línea]. 2018 [citado 10 Sep 2020]; 52(1):4-1. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n1/1028-4818-mmed-23-01-11.pdf>
12. Moreira RI, Moreno D EN, Sotolongo C A, Rivera MA, Carballea Y. Enfoque de los factores de riesgo de la lepra con las determinantes sociales de la salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [en línea]. 2014 [citado 14 May 2020]; 52(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000100002
13. Cabrales León MO, Leyva León ÁI, Ramírez Oquendo R, Álvarez Yabor Vd, Escalona Pérez I. Comportamiento de la lepra en la provincia de Las Tunas, 2003-2012. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [en línea]. 2014 [citado 25 Ene 2020]; 39(5). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/download/274/460>
14. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. Bangkok Declaration. Towards a leprosy-free world. International Leprosy Summit: Overcoming the remaining challenges, Bangkok, Tailandia, Julio 24 al 26 Del 2013. Delhi: WHO-SEARO; 2013 [en línea]. 2014 [citado 10 Sep 2020]; [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.searo.who.int/entity/global_leprosy_programme/bangkok_declaration.pdf
15. Leano HAM, Araújo KMFA, Bueno IC, Niitsuma ENA, Lana FCF. Socioeconomic factors related to leprosy: an integrative literature review. Rev Bras Enferm [en línea]. 2019 [citado 10 Sep 2020]; 72(5):1405-15. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0651>
16. Valiente Hernández Y, Hernández Moya M. Costos directos e indirectos del diagnóstico y tratamiento de pacientes con lepra. MEDISAN [en línea]. 2016 Mar [citado 10 Sep 2020]; 20(3):299-305. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/721>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

NRC: selecciono el tema, participó en el diseño metodológico del estudio, la recolección de datos y su procesamiento, en la elaboración de informe y su aprobación.

JAB: participó en el diseño metodológico del estudio, la recolección de datos y su procesamiento, en la elaboración de informe y su aprobación.

KJLO: participó en la elaboración de informe y su aprobación.

MEAD: participó en la elaboración de informe y su aprobación.

MLN: participó en la elaboración de informe y su aprobación.

