

LEPRA EN LA SELVA PERUANA (UCAYALI)

Roberto Robles¹, Abelardo Tejada²

RESUMEN

La experiencia que adquirimos en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Hospital General Base de Pucallpa y la observación diaria de 112 pacientes con enfermedad de Hansen; de enero de 1981 a diciembre de 1985, así como el análisis de la información obtenida en el Programa de Malaria y otras enfermedades metaxénicas y la Oficina de Estadística e Informática del Ministerio de Salud de los casos registrados en el Perú desde 1971 al 2000, nos permiten señalar que la enfermedad de Hansen constituye un problema de salud en el departamento de Ucayali, por el incremento considerable de la tasa de 0.9 por 10 000 habitantes en 1981 a 1.79 casos por 10 000 habitantes en el año 1985 y de 1.41 casos por 100 000 habitantes en el año 2000.

Se plantea que el Ministerio de Salud incremente el programa de Control de Hansen, en la amazonía peruana, particularmente en el departamento de Ucayali.

Palabras clave: Lepra. Enfermedad de Hansen. Epidemiología.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Hansen es ocasionada por una micobacteria ácido alcohol resistente, el *Mycobacterium leprae*, que no se cultiva en medios artificiales, que se transmite de persona a persona, con un periodo de incubación muy largo hasta de 5 años o más, dando compromiso cutáneo *Lepra lepromatosa* con sus variantes y compromiso neurológico, *Lepra Tuberculoide*.

La experiencia del Servicio de Dermatología Sanitaria del Hospital Nacional de Pucallpa en relación a la enfermedad de Hansen es que se presenta con mucha frecuencia en niños, incluso menores de 5 años de edad, constituyendo un serio problema de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

112 casos de Enfermedad de Hansen observados diariamente en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Hospital General Base de Pucallpa, desde 1981 a 1985. Datos del Programa de Control de Malaria y otras enfermedades metaxénicas del Ministerio de salud y la Oficina de estadística e Informática del Ministerio de Salud, del año 1971 al 2000.

RESULTADOS

De los 112 casos de Lepra atendidos y tratados en el Servicio de Dermatología Sanitaria de Pucallpa de enero de 1985 a diciembre del año 2000, el 18 % fue lepra infantil y muchos casos de formas multibacilares. De 1981 al 2000 la

¹ Profesor de la Universidad Nacional de Ucayali.

² Instituto de Medicina Tropical «Daniel A. Carrión» UNMSM.

tasa de casos de Enfermedad de Hansen se ha incrementado de 0.9 % a 1.79 % por 10 000 habitantes).

Tabla N.° 1. Casos de enfermedad de Hansen atendidos en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Hospital General base de Pucallpa, 1981-1985. Tasas por 10 000 habitantes.

| AÑO | POBLACIÓN | CASOS NUEVOS | TASAS POR 10,000 HAB. |
|------|-----------|--------------|-----------------------|
| 1981 | 172,749 | 16 | 0.9 |
| 1982 | 178,092 | 11 | 0.6 |
| 1983 | 183,600 | 23 | 1.25 |
| 1984 | 189,108 | 27 | 1.42 |
| 1985 | 194,781 | 35 | 1.79 |

Los datos obtenidos del Ministerio de Salud se observan en la Tabla N.° 2, los mismos que hemos tabulado por quinquenios y agrupados para sacar la tasa promedio por dos quinquenios de 1971 al 2000 (Ver tabla N.° 3).

En la Tabla N.° 4 se muestran los casos notificados al Ministerio de Salud en la diferentes Direcciones de Salud del Perú en el año 2000, con la tasa correspondiente, en el que se aprecia claramente que el departamento de Ucayali tiene una tasa de 1.41 y el departamento de Loreto de 0.94 por 10 000 habitantes

Tabla N.° 2. Casos de lepra notificados al Ministerio de Salud Perú años 1971-2000. Tasas por 100 000 habitantes.

| AÑO | POBLACIÓN | CASOS | TASAS +100,000 hab. |
|------|------------|-------|---------------------|
| 1971 | 13,567,688 | 69 | 0.51 |
| 1972 | 13,953,187 | 48 | 0.34 |
| 1973 | 14,348,016 | 58 | 0.40 |
| 1974 | 14,751,018 | 32 | 0.22 |
| 1975 | 15,161,036 | 41 | 0.27 |
| 1976 | 15,581,099 | 58 | 0.37 |
| 1977 | 16,011,980 | 83 | 0.52 |
| 1978 | 16,449,133 | 139 | 0.85 |
| 1979 | 16,888,013 | 145 | 0.86 |
| 1980 | 17,324,073 | 51 | 0.29 |
| 1981 | 17,758,862 | 86 | 0.49 |
| 1982 | 18,195,411 | 76 | 0.42 |
| 1983 | 18,631,396 | 138 | 0.74 |
| 1984 | 19,064,498 | 87 | 0.46 |
| 1985 | 19,492,395 | 141 | 0.72 |
| 1986 | 19,915,454 | 133 | 0.67 |
| 1987 | 20,335,224 | 129 | 0.63 |
| 1988 | 20,751,152 | 57 | 0.27 |
| 1989 | 21,162,686 | 74 | 0.35 |
| 1990 | 21,569,274 | 31 | 0.14 |
| 1991 | 21,998,261 | 32 | 0.15 |
| 1992 | 22,453,867 | 36 | 0.16 |
| 1993 | 22,915,872 | 398 | 1.74 |
| 1994 | 22,533,870 | 471 | 2.09 |
| 1995 | 23,495,378 | 240 | 1.02 |
| 1996 | 23,946,779 | 264 | 1.10 |
| 1997 | 24,371,043 | 262 | 1.08 |
| 1998 | 24,800,768 | 266 | 1.07 |
| 1999 | 25,232,226 | 180 | 0.71 |
| 2000 | 25,661,690 | 185 | 0.64 |

Tabla N.º 3. Tasas promedio por uno y dos quinquenios PERÚ 1971 - 2000. Tasas por 100,000 habitantes.

| ANOS | TASA PROMEDIO POR UN QUINQUENIO | TASA PROMEDIO POR DOS QUINQUENIOS |
|-------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 1971 - 1975 | 0.348..... | 0.463 |
| 1976 - 1980 | 0.578..... | |
| 1981 - 1985 | 0.566..... | 0.489 |
| 1986 - 1990 | 0.412..... | |
| 1991 - 1995 | 1.032..... | 0.976 |
| 1996 - 2000 | 0.920..... | |

Fuente: Informe Estadístico de Enfermedades Transmisibles MINSA

Tabla N.º 4. Casos y tasas de lepra segun direcciones de salud. PERÚ: 2000. Tasas por 100,000 habitantes.

| DIRECCIONES DE SALUD | POBLACIÓN | CASOS | TASA 10,000 Hb. |
|--------------------------|------------------|------------|--------------------|
| TOTAL | 8,163,380 | 165 | 0.20 |
| APURÍMAC | 243,852 | 1 | 0.04 |
| HUÁNUCO | 776,727 | 2 | 0.03 |
| DISA II - (LIMA SUR)* | 1,908,053 | 1 | 0.01 |
| DISA III - (LIMA NORTE)* | 3,186,199 | 15 | 0.05 |
| LORETO | 880,471 | 83 | 0.94 |
| SAN MARTIN | 743,668 | 3 | 0.04 |
| UCAYALI | 424,410 | 60 | 1.41 |

* Casos procedentes de zonas endémicas.

Fuente: Programa de Control de Malaria y Otras Enfermedades Metaxénicas Ministerio de Salud-Oficina de Estadística e Informática Oficina Ejecutiva de Estadística.

DISCUSIÓN

De los 112 casos de lepra atendidos en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Hospital General Base de Pucallpa de 1981 a 1985, el 18 % corresponde a Lepra infantil, lo que representa un porcentaje bastante alto; esto sumado a las abundantes formas multibacilares y el incremento de las tasas obtenidas en el servicio y los casos notificados al Ministerio de Salud⁽¹⁾, lo señalado en el Programa de Control de Lepra por

la dirección de Salud de Ucayali⁽²⁾, los trabajos de Agreda E.⁽³⁾, Neyra⁽⁴⁾, Zúñiga⁽⁵⁾ y de Robles⁽⁶⁾ nos indican que el departamento de Ucayali presenta tasas elevadas de casos de lepra, lo que constituye un problema de salud pública, por lo que es necesario que las autoridades competentes del Ministerio de Salud implementen el Programa de Control de lepra en la amazonía peruana, particularmente en el departamento de Ucayali.

CONCLUSIONES

El departamento de Ucayali presenta una alta tasa de casos de lepra o enfermedad de Hansen, que se ha incrementado de 1981 a 1985 de 0.9 a 1.79 casos por 10,000 habitantes.

Es necesario que las autoridades de Salud implementen un Programa de Control, en la amazonía, particularmente en el departamento de Ucayali.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. Control de Lepra; situación en el Perú. Ministerio de Salud del Perú. 1999.
2. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. Control de Lepra. Dirección de Salud de Ucayali, Ministerio de Salud del Perú, Seto 2000.
3. AGREDA E. Lepra en escolares de Pucallpa. Tesis de Bachiller en Medicina Humana. Universidad Nacional de Trujillo. 1983.
4. NEYRAR J., ALARCÓN J., PISCOYASI, ROBLES CR. Evaluación Operacional y Epidemiológico de Hanseniasis en el Departamento de Ucayali - Perú, 1981-1984; 17 (4): 101-6. Abr. 1986.
5. ZÚÑIGA G.M. Programa de Control de la Lepra en la República del Perú. OPS. 57 pg. 1986.
6. ROBLES R. Avances en Lepra Situación Mundial al año 2000 con especial énfasis en el Perú. Rev. Dermatología Peruana - Vol. 11. Número 2 Julio-Diciembre 2001.