

## Situación de la tuberculosis en el Perú

El tema central del presente número es el trabajo de investigación titulado «Características Clínicas, Epidemiológicas e Histopatológicas de la Tuberculosis cutánea en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión. 2008-2010» Sus autores, Soledad De la Cruz, Florencio Cortez, Eberth Quijano y María Sanz, muestran los casos de un grave problema de salud pública.

El Dr. Oswaldo Jave, Coordinador responsable de la estrategia Nacional de Control de la TBC, publicó en el boletín informativo del Colegio Médico del Perú, El Galeno, 2010 (4), un artículo sobre los aspectos más importantes de la situación de la tuberculosis en el Perú y que paso a transcribir algunos alcances:

«Después de Haití y Bolivia, Perú es el país con mayor morbilidad por tuberculosis (TB). Perú, Brasil y México representan el 70% de la carga de casos de TB en América. Sin embargo, respecto a TB multidrogoresistente (TBMDR), Perú ocupa en tasas y en número absoluto de casos, el primer lugar. Aproximadamente el 70% de los afectados de TB están concentrados, en la costa industrial peruana, principalmente en sus ciudades. Lima-Callao concentra el 55% del total de casos del país (Perú, año 2009: 33,169 pacientes).

Respecto a TBMDR, Lima-Callao concentra el 80% de los casos, principalmente en los distritos populares, donde las condiciones de vivienda no son las más adecuadas, lo que sugiere que se está produciendo transmisión exitosa por aerosoles en hogares con hacinamiento. De todos los determinantes socioeconómico-culturales de la TB probablemente el hacinamiento en las viviendas populares es el factor más importante.

¿Por qué Perú, a diferencia de otros países latinoamericanos más pobres que éste, tiene tan alta carga de TB? Una explicación contribuyente esta brindada por dos variables:

- a) El fenómeno prolongado de migración masiva (1940-1980) del área rural hacia las ciudades de la costa en un periodo de crisis económica y desfinanciamiento del estado que no permitió desarrollar una respuesta adecuada en términos de ampliación de servicios educativos, servicios de salud, programas de vivienda y de empleo adecuado y bien remunerado.
- b) La falta de una política de Estado de prevención y control sostenida en el tiempo.

Por otro lado si el acceso a un programa de tuberculosis adecuadamente financiado y sostenido se hubiese dado desde fines de los años 1960, la tasa anual de incidencia de TB de Perú debería haber llegado a 20 x 100 000 h. a fines de la presente década similar a las tasas de otros países de la región. Sin embargo, la tasa 2009 de incidencia de TBP+ es de 61.9 x 100 000 h (tasa aproximadamente 84 x 100 000 h.).

Ante esta realidad, es de esperar que las manifestaciones cutáneas de la tuberculosis sean una patología frecuente en hospitales nacionales del Lima y Callao. Por lo que recomendamos estar alerta para el diagnóstico presuntivo y definitivo de las tuberculosis que comprometen la piel.

**Dr. Carlos Galarza Manyari**

*Director*

*Comité Editorial de la revista Dermatología Peruana*