

## Reflexiones sobre la tuberculosis en Chile: avances y compromisos futuros

### Tuberculosis in Chile: progress and future commitments

Claudia Nuñez Silva<sup>1</sup> , Fanny Petermann Rocha<sup>2,\*</sup> 

Señor Editor:

En la última década, se ha vuelto cada vez más evidente el predominio de las patologías crónicas no transmisibles (ECNTs) sobre las transmisibles. Este notable cambio se atribuye, principalmente, a los avances significativos en el conocimiento y tratamiento de estas últimas. Un indicador revelador de esta transformación se refleja en una estimación realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual informó que las ECNTs son responsables de un total de 41 millones de muertes cada año, lo cual corresponde al 74% de todas las muertes a nivel mundial (WHO, 2023). Sin embargo, a pesar de una significativa reducción en la morbilidad asociada con las enfermedades transmisibles, estamos muy lejos de erradicarlas. Lo anterior se asocia directamente con factores que influyen en el riesgo de exposición y susceptibilidad a agentes infecciosos. Entre estos factores se encuentran el crecimiento poblacional, aumento en la pobreza y migración urbana, así como la globalización de la tecnología y el comercio internacional (PAHO, 2023).

Entre las patologías transmisibles, la tuberculosis ha vuelto a ser foco de atención debido a su creciente aumento en los últimos años. Según el informe mundial publicado por la OMS en el año 2022, 10,6 millones de personas presentaron esta patología en el año 2021, lo que significó un incremento del 4,5% en comparación al año 2020 (WHO, 2022).

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa generada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Esta bacteria afecta generalmente a los pulmones y es transmitida a través de la vía aérea en forma de aerosol. Se debe sospechar su contagio en aquellos pacientes que manifiesten síntomas característicos como tos por más de 3 semanas, dolor torácico y esputo con o sin sangre. El tratamiento tiene una duración de mínimo 6 meses, de preferencia ambulatorio y siempre estrictamente supervisado, además de estar acompañado de un seguimiento periódico para confirmar que el tratamiento fue efectivo (MINSAL, 2022).

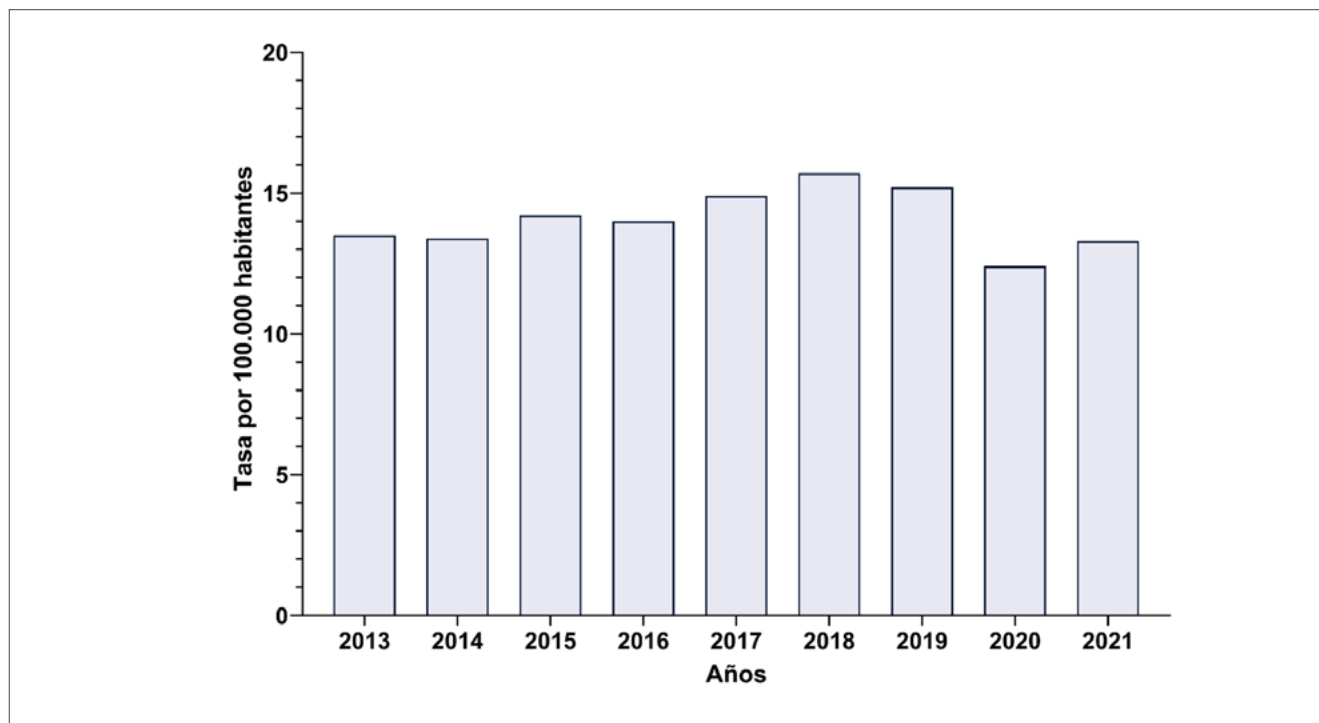
En Chile, la tasa de incidencia experimentó un estancamiento alrededor del año 2005, situándose cerca de los 14 casos por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, entre los años 2016 y 2018, se registró un significativo aumento, llegando a 15,7 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2018 (Figura 1) (Herrera, 2020; Escobar & Peña, 2022). Durante los años 2020 y 2021, la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto notable en la atención de la salud destinada al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, tanto a nivel global como nacional. A pesar de que en el año 2020 se observó una baja en el número de casos nuevos de tuberculosis, en el año 2021 se experimentó un aumento del 7,3%, elevando la tasa a 13,3 casos por cada 100.000 habitantes (a pesar de que esta cifra aún se sitúa por debajo de los niveles previos a la pandemia). No obstante, la tasa de mortalidad aumentó durante este año, probablemente a consecuencia de la disminución en la capacidad diagnóstica (Escobar & Peña, 2022).

(1) Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

(2) Centro de Investigación Biomédica, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

\*Autor de correspondencia: [fanny.petermann@udp.cl](mailto:fanny.petermann@udp.cl)





**Figura 1:** Tasa de incidencia de Tuberculosis en Chile. Datos extraídos “Situación epidemiológica de la tuberculosis en Chile 2020-2021: repercusiones de la pandemia de COVID-19” (Escobar N & Peña C, 2022).

Un avance fundamental para Chile fue la implementación del programa de control y eliminación de tuberculosis (PROCET) el cual permitió la creación de normas técnicas que ha permitido regular la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de esta patología en el país. Actualmente, luego de la pandemia, el programa se encuentra focalizado en recuperar la capacidad de pesquisar oportunamente los casos de tuberculosis pulmonar, sobre todo en aquellas poblaciones más vulnerables. Dentro de las actualizaciones a la Norma Técnica para el Control y la eliminación de la tuberculosis, una de las más relevantes es la implementación de los ensayos moleculares como base para diagnosticar la patología ya que ha demostrado ser una gran ventaja, ofreciendo análisis más rápidos y menos complejos. A la vez, se han reforzado estrategias como la focalización de la pesquisa en poblaciones especialmente vulnerables (como es el caso de las personas con VIH y mayores de 65 años) así como también el abordaje interdisciplinario de las personas en tratamiento y sus familias, esperando así, poder alcanzar las metas nacionales (MINSAL, 2022).

El aumento en las tasas de incidencia podría estar directamente asociado a factores como la falta de pesquisa oportuna de la enfermedad, pérdidas de seguimiento en las cohortes de tratamiento, el aumento en las tasas de migrantes y los factores de vulnerabilidad

(abuso de sustancias, situación de calle, contactos de tuberculosis, población privada de libertad y diabetes mellitus). Sin embargo, se requiere de mayor investigación para llegar a conclusiones más concretas (Herrera, 2020).

Lo recién mencionado ha contribuido a que Chile esté lejos de alcanzar la tasa de erradicación de la tuberculosis. Para alcanzar los objetivos y metas propuestas es esencial priorizar la detección temprana de la enfermedad, garantizar la adherencia efectiva al tratamiento y adoptar estrategias específicas dirigidas a las poblaciones más vulnerables, en especial en la población migrante. Lo anterior no solo con el fin de diagnosticar la patología, sino que también para educar a la población respecto a esta. Además, es fundamental apoyar e invertir en los programas globales y nacionales de prevención, cuidado y control de la tuberculosis.

## Referencias

- Escobar N & Peña C (2022). Situación epidemiológica de la tuberculosis en Chile 2020-2021: repercusiones de la pandemia de COVID-19. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias* **38**(3):194–201.
- Herrera T (2020). Las posibles causas del aumento de la incidencia de la tuberculosis en Chile. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias* **36**(1):51–61.

MINSAL (2022). Norma técnica para el control y la eliminación de la tuberculosis. Programa Nacional de Control y Eliminación de la tuberculosis. Ministerio de Salud. Consultado el 15 de noviembre de 2023 Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/2022.06.30\\_NORMA-TECNICA-TUBERCULOSIS-v4.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/2022.06.30_NORMA-TECNICA-TUBERCULOSIS-v4.pdf)

PAHO (2023). Revisada SE. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE). Consultado el 31 de octubre de 2023 Disponible en: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE2.pdf>.

WHO (2022). Aumenta la morbimortalidad por tuberculosis durante la pandemia de COVID-19 . Consultado el 31 de octubre de 2023 Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-10-2022-tuberculosis-deaths-and-disease-increase-during-the-covid-19-pandemic>.

WHO (2023). Enfermedades no transmisibles. Consultado el 31 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.