



C Columna

Tuberculosis: la vieja amenaza

Por **María Jesús Hald**,
Directora Sociedad Chilena de Epidemiología



En 2025, mientras los titulares se enfocan en avances tecnológicos y crisis globales, una antigua amenaza sanitaria ha resurgido con fuerza: la tuberculosis (TBC). Lejos de ser un mal del pasado, esta enfermedad infecciosa ha vuelto a liderar las causas de muerte por patologías infecciosas, superando incluso al COVID-19, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculo-*

sis, la TBC afecta principalmente los pulmones y se transmite por el aire. Aunque es prevenible y curable, en 2023 provocó más de 10,8 millones de nuevos casos y 1,25 millones de muertes, incluidas 161 mil personas con VIH, según la OMS.

Chile no es la excepción. Ese año, el Ministerio de Salud reportó 2.973 casos nuevos, 177 recaídas y 251 muertes. En Biobío, la situación es alarmante: solo en 2024 se registraron 282 casos y 14 fallecimientos, con un alza en Concepción y Arauco.

La OPS advierte que la pandemia de COVID-19 inter-

rumpió los programas de detección y tratamiento, haciendo retroceder años de progreso. A esto se suman factores como hacinamiento, pobreza, enfermedades crónicas y sistemas de salud debilitados.

A esto se suman dos factores de riesgo: el hacinamiento, que favorece la transmisión, y la falta de vacunación a grupos vulnerables. Ambos determinan el riesgo de enfermar y contagiar, lo que refleja desigualdades sociales.

Además, enfrentamos una TB más difícil de tratar. La tuberculosis multi-

resistente crece debido a diagnósticos tardíos, tratamientos incompletos y financiamiento insuficiente. Solo dos de cada cinco personas con tuberculosis farmacorresistente accedieron a tratamiento en 2023, según la OMS.

Los síntomas son conocidos, pero a menudo subestimados: tos persistente, fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso y fatiga.

En Chile, la vacuna BCG está incluida en el Programa Nacional de Inmunizaciones y es gratuita para recién nacidos. Sin embar-

go, su eficacia varía en adolescentes y adultos, por lo que debe complementarse con otras estrategias de prevención y control. Además, el diagnóstico y tratamiento son gratuitos en el sistema público de salud en nuestro país.

La OMS recomienda pruebas rápidas de diagnóstico molecular y un régimen de antibióticos de 4 a 6 meses, cuyo cumplimiento es clave para la curación y la prevención de cepas resistentes.

La tuberculosis es un reflejo de nuestras desigual-

dades. Afecta a quienes viven en condiciones de hacinamiento y sin acceso a vacunas. Combatirla requiere continuidad en las políticas de salud y un enfoque integral y equitativo.

Si algo nos enseñó la pandemia de COVID-19 es que la salud pública no puede ser reactiva. La tuberculosis nos da una nueva lección: actuar a tiempo marca la diferencia entre contener una epidemia o lamentar una tragedia evitable.