

Epidemiología nacional de las enfermedades infecciosas e impacto de la inmigración: 2017

Prof. Dr. Marcelo Wolff R., FACP, FIDSA
Facultad de Medicina, Universidad de Chile
Hospital San Borja Arriarán
Fundación Arriarán
Clínica Santa María

Para entender la situación epidemiológica nacional y su evolución es fundamental entender características socioeconómicas y demográficas del país. El país ha cambiado marcadamente en el último cuarto de siglo, destacando un aumento moderado de la población pero una quintuplicación del ingreso *per cápita* en ese período (cerca de US 20 mil nominal en 2016) con una reducción de la mortalidad infantil de más de un 50% y un incremento en la esperanza de vida, así como la disminución marcada de la pobreza ubicando al país en el índice de desarrollo humano de las Naciones Unidas (PNUD) en el lugar n° 38 (2016). Sin embargo, la distribución de la riqueza mantiene una gran desigualdad, sin cambios ni ajustes antes y después de impuestos. Desde comienzos del siglo XXI se asiste también a un importante y creciente flujo de inmigrantes, cuyo impacto sanitario será analizado más adelante. El país además ha experimentado un cambio demográfico importante, de ser un país básicamente de jóvenes a una pirámide poblacional tendiente al envejecimiento y disminución de la población joven. Teniendo estas consideraciones básicas presente se analizan las distintas patologías infecciosas.

Enfermedades transmisibles: Se asiste a una disminución tal de la tifoidea que es ahora una patología anecdótica; la hepatitis A ha experimentado una irregular pero sostenida disminución, destacando por su peculiaridad un brote de transmisión sexual actual en hombres jóvenes. Esta disminución también se ve en meningitis meningocócica aunque ha habido incrementos recientes por cepa inhabitual inmunoprevenible (W-135). Las zoonosis también están en disminución a excepción de activa ocurrencia de infección por virus Hanta e incremento de diagnóstico de enfermedad de Chagas. El programa nacional de inmunización, de gran cobertura y efectividad, se ha visto ajustado por el cambio de vacuna polio de oral a inyectable, el inicio de programas de vacunación para Virus Papiloma Humano (VPH) en niñas preadolescentes, la vacunación (opcional) de embarazadas para coqueluche y antineumocócica en adultos mayores. Ha habido casos muy aislados de sarampión, todos de inicio foráneo

En relación a las enfermedades de transmisión sexual destaca el marcado aumento reciente de gonorrea y sífilis, esta última concentrada en población masculina homosexual.

Asimismo, destaca la alta de infección por VPH, frecuentemente con cepas oncogénicas, en mujeres jóvenes, precozmente luego de inicio de vida sexual.

La tuberculosis experimentó una rápida disminución desde inicio del siglo XXI alcanzando tasas casi similares a las de países industrializados (12-13 x 100 mil), pero se ha estancado recientemente, con un aumento de la proporción de extranjeros sobre el total de casos (de 4.5% a 12.5% en 5 años).

La infección por VIH mantiene un crecimiento de alrededor de 10% anual. Se estima en 65 mil los infectados (15% mujeres), sólo 70% de los cuales no están diagnosticados. Hay cobertura prácticamente universal de terapia antirretroviral por ser patología GES, lo que ha llevado a gran disminución de la morbimortalidad para quienes están bajo tratamiento con adecuada adherencia. Se estima que sólo el 49% de la población infectado está en tratamiento éxitos, es decir con indetectabilidad viral, que determina mejoría del estado de salud y prevención de infección a terceros. Al igual que en tuberculosis se aprecia un aumento en población migrante.

Infecciones emergentes y re emergentes: la intercomunicabilidad global actual, los cambios climáticos y la mayor interacción del hombre con animales, entre otros, ha llevado a la emergencia de patologías nuevas y la reemergencia de patologías antiguas. En el país las principales patologías emergentes recientes han sido: infección por *Clostridium difficile* hipervirulento como causa de diarrea asociada a antibióticos, cepas hospitalarias y comunitarias de creciente resistencia, dengue autóctono en Isla de Pascua, infección meningocócica por cepa W-135, documentación en Chiloé de una ricketziosis, que se pensaba inexistente en el continente americano: tifus de los matorrales (*OrientiaTsutsugamushi*) y, al momento de esta presentación, el brote peculiar de Hepatitis A y uno más limitado de Fiebre Q.

En relación a la resistencia antibacteriana a nivel comunitario su máxima expresión se ve en bacterias uro y enteropatógenas así como en *N gonorrhoeae*. En las cepas hospitalarias el problema se aprecia en cepas de *Staphylococcus aureus*, enterococos y bacilos Gram negativos que han llevado a que se pierda la efectividad de muchos antibióticos tradicionales e, incluso, un buen número de antibióticos de reciente desarrollo.

Impacto de la inmigración: el país está geográficamente aislado, lo que ha determinado un perfil de patologías infecciosas muy propio en donde hay ausencia de las patologías tropicales de países vecinos o regionales; tiene desde hace décadas una fuerte y homogénea red sanitaria pública y programas de vacunación que han contribuido a reducir drásticamente patologías inmunoprevenibles. Por otra parte, ha tenido tradicionalmente una baja tasa de inmigración en último siglo. Desde comienzos del siglo XXI la inmigración al país, fundamentalmente desde países vecinos o de la región sur americana se ha incrementado fuertemente. Hace 15 años se estimaba que cerca de un 1,2% de la población no había nacido en el país, actualmente esto se estima entre un 2,8-3.5% de la población, con un estimado de 600 mil personas. El 75% de los migrantes proviene de Sudamérica y el Caribe y la mayoría vive en la Región Metropolitana. Actualmente la ola migratoria está compuesta principalmente de población proveniente de Perú, Bolivia, Colombia, Venezuela y Haití. El impacto global epidemiológico no ha sido medido sistemáticamente, pero, dado la concentración de muchos de estos inmigrantes en zonas urbanas específicas, su perfil sanitario y necesidades de atención impactan especialmente a algunos servicios de salud del sistema público, en donde se concentra población vulnerable socioeconómicamente. El país tiene la mayoría de los parámetros socioeconómicos y sanitarios superiores a los de países de la región de donde proviene la mayoría de los inmigrantes, lo que lo hace atractivo para emigrar. Es importante analizar el perfil de los inmigrantes al país, especialmente lo referente a la atención sanitaria en el sistema público. El principal impacto de esta población ha sido en las maternidades y servicios de urgencia infantil de las áreas en donde hay mayor población migrante vulnerable y en los, programas de tuberculosis y VIH, en los que el aumento de población migrante sobre el

total ha subido de 4,5% a 12.5% y de 5% a 10% respectivamente en el último quinquenio, sobrerrepresentando al porcentaje de migrantes en la población general en ambos casos.

Algunas de las consideraciones generales sobre el impacto de la migración en la epidemiología de la salud en Chile son la ocurrencia ya demostrada o la posible de:

- Patologías infecciosas tropicales no presentes en el país: histoplasmosis, paracoccidiodomicosis, leishmaniasis, lepra, estrongiloidiasis
- Patologías transmisibles por vectores: Malaria, Fiebre Amarilla, Zika (brotes recientes), Chikungunya, Dengue
- Cólera (endémica en Haití, hay portación asintomática)
- Tuberculosis, incluida las con alta resistencia a drogas: cepas MDR y XDR
- Patologías inmunoprevenibles en niños migrantes con vacunación incompleta o no vacunados
- Infección por VIH: casi todos los países originarios de ola migratoria actual tienen mayor incidencia que en Chile: Se debe tener en cuenta la posible migración de infectados ya diagnosticados para lograr acceso a terapia (desproporción de infectados migrantes respecto a connacionales en centros urbanos en el sistema público)
- Patologías transmitidas verticalmente en RN de madres infectadas
- Patologías tropicales no existentes en el país adquirida en el extranjero y traídas por viajeros nacionales al retorno

Un aspecto importante en el fenómeno migratorio actual es la percepción de la población nacional sobre la situación. A pesar de no estar sustentado en la realidad un porcentaje importante de la población considera que los migrantes tienen más bajo nivel socioeconómico y educacional, desplazan a los nacionales en fuente laboral y tiene mayor tasa de comisión de delitos. Esas percepciones son reforzadas por la mayor visualización de situaciones puntuales y específicas. La población más joven y de mayor nivel socioeconómico del país tiene una postura más inclusiva al respecto. El fenómeno migratorio es global, el país se ha visto históricamente favorecido por migrantes desde su comienzo. Lo que ha cambiado es su magnitud reciente, el origen de los migrantes, incluso su composición racial, la concentración en ciertas áreas del país y hasta el impacto en el ya bajo crecimiento demográfico nacional. El fenómeno trae aparejado situaciones nuevas e incluso algunos conflictos. Es necesaria una definición más adecuada de la política migratoria nacional como tema-país que establezca las necesidades, los requisitos, las obligaciones y las medidas de inclusión igualitaria -en especial necesidades sanitarias específicas que puedan tener- para quienes sean incorporados a la nación para hacer del fenómeno migratorio un círculo virtuoso como lo fue durante los primeros años de la república