

Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Volumen
Volume **17**

Número
Number **1**




Enero-Marzo
January-March **2004**

Artículo:




Editorial. Día Mundial de la Tuberculosis

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



Medigraphic.com

Día Mundial de la Tuberculosis

FERNANDO CANO VALLE*

* *Director General, INER.*

Bienvenidos al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER). Nos causa una gran satisfacción la distinción de ser sede de esta ceremonia en donde se llevará a cabo, en el marco conmemorativo del Día Mundial de la Tuberculosis 2004, la firma del convenio entre la Agencia Internacional de Desarrollo de Estados Unidos (USAID) y la Secretaría de Salud, de México.

La tuberculosis ha provocado la muerte de 100 millones de personas en los últimos 100 años, no obstante que existen las bases de curación de la enfermedad desde la segunda mitad del siglo XX. Desde hace 100 años hasta el momento el diagnóstico se basa en la baciloscopia en expectoración y el cultivo.

Durante varias décadas no se han descubierto nuevos medicamentos de primera línea para su tratamiento. En el mundo más del 30% de las personas que desarrollan tuberculosis no son diagnosticadas, tratadas o monitorizadas eficientemente, lo cual revela los severos contrastes a los que se ha visto constreñida la enfermedad.

Aun países avanzados como Estados Unidos, a pesar de grandes esfuerzos acumulados a lo largo de los años, se ven orientados a cambiar sus estrategias de Salud Pública a fin de controlar la enfermedad.

Estados Unidos reportó, en 1953, 84,304 fallecimientos por tuberculosis con una elevada tasa de 53 por 100,000 habitantes; para 2002, 50 años después, ésta descendió a 5.2 por 100,000 con 15,075 fallecimientos, lo que representa un esfuerzo notable en la lucha contra este flagelo. La representación étnica de la mortalidad por tuberculosis en ese país está conformada por población de color, no hispá-

nica, con una tasa de 12.6, la de origen asiático e Islas del Pacífico de 27.8, la hispánica, de 10.4 y la blanca no hispánica por 1.5/100,000 habitantes. Este desequilibrio también tiene otra forma de expresión: el 48% de las personas muertas por tuberculosis nacieron en Estados Unidos y el 51% de personas nacidas en otros países, como México, Filipinas, Vietnam, India y China, y representan el 56% de los casos de tuberculosis. En particular, en California, Florida, New York y Texas se concentra el 48% de los casos de tuberculosis.

De ahí que de la movilización de recursos para los programas de tuberculosis en la región de las Américas, USAID haya dispuesto el mayor financiamiento de toda América Latina a México.

El INER, en los últimos 10 años, ha atendido en hospitalización a cerca de 3,000 personas en las formas más complicadas y resistentes al tratamiento, con un costo promedio por persona de \$142,000, (valor actual exclusivamente del período de hospitalización); en el Instituto atendemos a la población en condiciones de pobreza producto de la prevalente inequidad.

Por esta razón es necesario enfatizar que el control efectivo de la tuberculosis es una inversión económica necesaria, porque no es cara y es costo-efectiva. El costo de la atención del enfermo complicado sí es sumamente caro en todos sentidos, esencialmente en lo social.

El INER habrá de participar en este gran programa conjunto entre Estados Unidos y México con el mayor entusiasmo, compromiso social, administrativo, de investigación y conocimiento, conformando una estructura que dé respuesta a los objetivos de este importante programa.

5

Por último, queremos expresar nuestro beneplácito por el acuerdo que el señor Secretario Julio Frenk dictó el 16 de marzo de 2004 mediante el cual se crea el Comité Nacional del Programa de Acción en Tuberculosis y en el que ocupa un lugar preeminente la participación del

INER. El Instituto continuará trabajando en apoyo al Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Felicidades y nuestro reconocimiento

Gracias

