Programa de Tuberculosis de El Salvador es modelo en América Latina

En el marco del Día Mundial de la Tuberculosis, el Ministerio de Salud (MSPAS), con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) y La Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (La Unión), desarrollan a partir de este lunes 15 al 23 de marzo el décimo noveno **Curso Internacional de Epidemiología y Control de la Tuberculosis.**

El curso pretende contribuir al fortalecimiento y consolidación de los Programas de Control de la Tuberculosis en los diferentes países de America Latina y Divulgar las estrategias propuestas por La Unión y la OPS/OMS destinados a lograr el adecuado control de la tuberculosis.

Durante el acto inaugural, presidido por la Ministra de Salud, Dra. María Isabel Rodríguez, el Representante de la OPS/OMS en El Salvador, Dr. José Ruales y el Representante de La Unión Internacional para el Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, Dr. José Caminero Luna, se hizo referencia de los logros alcanzados por el Programa Nacional de Tuberculosis de El Salvador que ha sido considerado como modelo para la Región de las Américas.

Los 29 participantes procedentes de Bolivia, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana y El Salvador tendrán como facilitadores a 4 docentes internacionales de España, Perú y Estados Unidos, así como también de El Salvador.

En El Salvador, durante los últimos años la tasa de incidencia de la tuberculosis ha disminuido de 70,0 por 100,000 habitantes en 1994 a 25,6 por 100,000 en 2005. Asimismo la tasa de mortalidad por tuberculosis experimento un descenso de 49%, al pasar de 2,35 por 100,000 habitantes en 1997 a 1,20 por 100,000 en 2004.

El porcentaje de éxito del tratamiento es elevado: casi 88% cifra que supera la meta de la OPS/OMS de 85% para 2005. Asimismo el porcentaje de abandono al tratamiento ha sufrido una notable reducción entre 1997 y 2004, al pasar de 11,3 a 4,1%. Aquellos

pacientes que no logran cumplir el tratamiento es debido a que presentan otros problemas que dificultan el seguimiento y supervisión: alcoholismo, indigencia.

En 1997 se implementó la estrategia de tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES), que actualmente tiene una cobertura de 100% en los establecimientos de salud del MSPAS, el Seguro Social y los centros penitenciarios.