Wingfield T, Tovar MA, Huff D, Boccia D, Saunders MJ, Datta S, Montoya R, Ramos E, Lewis JJ, Gilman RH, Evans CA.
Más allá de las píldoras y las pruebas: abordando los determinantes sociales de la tuberculosis
*Clinical Medicine Journal* 2016;16(Suppl 6):s79-s91. doi: 10.7861/clinmedicine.16-6-s79
Open access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27956446>

**Resumen:** La pobreza impulsa las tasas de tuberculosis (TB), pero el enfoque para el control de la TB ha sido desproporcionadamente biomédico. En 2015, la Estrategia para poner fin a la tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud identificó explícitamente la necesidad de abordar los determinantes sociales de la tuberculosis mediante intervenciones socioeconómicas. Sin embargo, la evidencia sobre la reducción de la pobreza y las estrategias de mitigación de costos es limitada. La investigación descrita en este artículo, basada en la Conferencia Linacre del Royal College of Physicians 2016, tuvo como objetivo abordar esta brecha de conocimiento. La investigación se dividió en dos fases: la primera fase fue un análisis de un estudio de cohorte que identificó los costos relacionados con la TB de los hogares afectados por la TB y creó un umbral clínicamente relevante por encima del cual esos costos se volvieron catastróficos; el segundo fue el diseño, la implementación y la evaluación de una evaluación controlada aleatoria de hogares de apoyo socioeconómico para mejorar el acceso a la terapia preventiva, aumentar la cura de la tuberculosis y mitigar los efectos de los costos catastróficos. La primera fase mostró que la TB sigue siendo una enfermedad de las personas que viven en la pobreza: la atención 'gratuita' de la TB no era asequible para los hogares empobrecidos afectados por la TB y los costos catastróficos se asociaron con la mayor cantidad de resultados adversos del tratamiento de la TB (incluida la muerte, el fracaso del tratamiento, la pérdida de seguimiento y recurrencia de la TB) como TB resistente a múltiples fármacos (MDR). La segunda fase mostró que, en los hogares afectados por TB que reciben apoyo socioeconómico, los contactos familiares tenían más probabilidades de comenzar y adherirse a la terapia preventiva de TB, los pacientes con TB tenían más probabilidades de curarse y los hogares tenían menos probabilidades de incurrir en costos catastróficos. En los barrios marginales peruanos empobrecidos, la pobreza sigue estando indisolublemente ligada a la tuberculosis y los costos catastróficos predicen resultados adversos del tratamiento de la tuberculosis. Una nueva intervención de apoyo socioeconómico aumentó la absorción de la terapia preventiva contra la tuberculosis, mejoró el éxito del tratamiento de la tuberculosis y redujo los costos catastróficos. El impacto de la intervención sobre el control de la TB está siendo evaluado actualmente por el estudio de Evaluación Aleatoria Comunitaria de una Intervención Socioeconómica para Prevenir la TB (CRESIPT).