Curatola A, Montoya R, Lopez R, Ynga W, Franco J, Alva J, Rivero M, Zevallos K, Herrera B, Ramos E, Tovar M, Hargreaves J, Porter J, Evans CA.
Combatir la pobreza para controlar la tuberculosis.
Presentación oral invitada.

Reunión anual del grupo de trabajo STOP-TB de la Organización Mundial de la Salud sobre TB y pobreza: 14 de octubre de 2008; París, Francia.
Acceso abierto: [PDF](http://www.ifhad.org/Abstracts/2008/WHO%20Paris%20Abst/Curatola%20A%202008%20px%20TB%20%26%20Poverty%20CAWE%20zx.pdf)

**Objetivos**: La pobreza se asocia con el abandono del tratamiento, el hacinamiento y la desnutrición, lo que aumenta el riesgo de tuberculosis. Muchas familias afectadas por la tuberculosis desconocen sus derechos de salud, lo que dificulta la terapia preventiva y el diagnóstico de la tuberculosis. Nuestro objetivo es desarrollar y evaluar intervenciones socioeconómicas para

Fortalecimiento del control de la tuberculosis.

**Configuración**: Barriadas peruanas.

**Métodos**: Actividades integradas para familias afectadas por tuberculosis:

1. La reducción de la pobreza se centró en la capacitación para el trabajo, la generación de pequeñas empresas y los préstamos de microcrédito.

2. Promoción de los derechos de salud para mejorar el acceso equitativo a la atención médica y unir a los pacientes para la defensa.

La evaluación emplea la implementación por fases para respetar los problemas éticos mientras se evalúan los beneficios socioeconómicos y de salud. Los resultados previstos son una reducción de la pobreza, una mayor realización de los derechos de salud y un mejor resultado, recurrencia y transmisión del tratamiento de la tuberculosis.

**Resultados**: Los pacientes y sus contactos familiares tienen altas tasas de depresión y pobreza. Durante el primer año de este proyecto en curso, las intervenciones se han perfeccionado de manera que la mayoría de las familias afectadas por la tuberculosis participan, lo que lleva a mejoras significativas en la equidad. Los préstamos de microcrédito personal han sido más efectivos que

El sistema bancario del pueblo. Las tasas de reembolso de préstamos y finalización de la capacitación son altas.

**Conclusiones**: La tuberculosis es una enfermedad de la pobreza. Las intervenciones estructurales socioeconómicas tienen la capacidad de reducir la pobreza y mejorar el acceso a la atención de la tuberculosis y se están evaluando para reducir el fracaso, la recurrencia y la transmisión del tratamiento de la tuberculosis.