# **Incentivos y apoyo en el cuidado de familias afectadas por tuberculosis: el proyecto ISIAT**

Marco A Tovar1, Rosario Montoya2, Karine Zevallos1, Eric Ramos1,2, Daniel Karlin1,2, Matias Iberico1,2, Delia Boccia3, Carlton A Evans1,4

1. IFHAD: Innovation for Health And Development, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru.
2. IPSYD: Innovacion Por la Salud Y el Desarollo, Asociación Benefica PRISMA, Lima, Peru.
3. Faculty of Epidemiology & Population Health, Department Infectious Disease Epidemiology, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
4. Infectious Diseases & Immunity, Imperial College London, and Wellcome Trust Imperial College Centre for Global Health Research, London, UK.

**Antecedentes:** Apoyo y soporte socioeconomico para familias afectadas por TBC es recomendado a pesar de que haya escasa evidencia por su uso. Por lo tanto, evaluamos una intervención socioeconómica con la meta de enfortalecer el control biomédico de TBC.

**Escenario:** El proyecto Innovacion Para la Salud Y El Desarrollo (IPSYD) en 16 pueblos jóvenes de Lima, Peru (2007-13).

**Métodos:** Estudios principales identificaron retos socioeconomicos del control de TBC: pobreza asociada con TBC, retraso de diagnóstico y ignorancia; TBC y pobreza asociada con depresión y marginalización; resultados adversos de tratamiento de TB asociados con pobreza, ignorancia, depresión y marginalización.

Un marco conceptual (figura) fue desarrollado alrededor de tres pasos claves para el control de TBC (verde) y objetivos biomedicales (azul). Objetivos económicos (rojo) incluye: (1) mitigando los costos de TBC; (2) facilitando acceso a cuidado de TBC; (3) disminuyendo la susceptibilidad; and (4) y mejorando las condiciones de vivir para disminuir la exposición a TBC. Apoyo social (amarillo) pueda informar y empoderar el acceso equitativo a cuidado de TB.

Apoyo y soporte socioeconomico fue ofrecido a las casas en las cuales había pacientes con un paciente con TB recientemente diagnósticado. Soporte económico fue brindado en la forma de transferencias en efectivo y de comida con “soft conditionality” (condiciones de cumplir no rigidas) en continuar cuidado de TB. Microcreditos y entrenamiento tuvo menos éxito pero incentivizó participación. Apoyo social fue brindado por talleres y visitas domiciliares por profesionales de salud y un psicólogo.

Impactos: (1) soporte económico mitigó los costos de TBC; (2) apoyo socioeconómico incrementó adherencia y equidad aumentó quimioprofilaxis; (3) resultados economicos y nutricionales sigue siendo monitorizados pero préstamos no mejoraron los indicadores de pobreza; y (4) desarrollo económico y soporte disminuyó ventilación de la casa y aumentó hacinamiento, potencialmente aumentando la transmisión de TBC. Soporte social formó una sociedad civil de apoyo mutuo de casas y familias afectadas por TBC que advocaron ejor cuidado de TBC.

**Conclusiónes:** Una intervención socioeconómica integrada fortalece acceso equitativo a prevención y tratamiento biomédico de TBC.



|  |  |
| --- | --- |
| **Reference of your abstract and your poster board** |  |
| **Title of your abstract** | **Incentives and enablers in TB care: the ISIAT project**  Carlton Evans (Peru) |
| **Type of session** | Symposium 34 |
| **Title of session** | Session No.00185  **34. Economic burden of tuberculosis: study cases and policy implementation** |
| **Date, time and place** | **Saturday, 2 November 2013 from 14:30 to 16:30**  **Time of presentation: from 16:15 to 16:30** |