ABSTRACT. Williams SN, Wingfield T, Tovar MA, Lozano A, Franco J, Pro AL, Montoya R, Evans CA.  
Prevención de costos catastróficos: oportunidades y barreras para reducir los costos familiares relacionados con la tuberculosis  
Poster discussion PD-1139-29, 29 October 2016.  
In Proceedings of the 47th World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union): 26–29 October 2016; Liverpool, UK.  
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2016;20(11 Suppl 1):S500-501.  
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** Incluso cuando el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis son gratuitos, los costos ocultos pueden empeorar la pobreza y el riesgo futuro de tuberculosis. Los altos costos "catastróficos" relacionados con la tuberculosis pueden causar tantos resultados adversos de tuberculosis como la resistencia a múltiples medicamentos. Estudiamos los gastos relacionados con la enfermedad y los motivos de gasto de los pacientes para informar el diseño de una intervención para reducir los costos de los hogares afectados por tuberculosis.

**Métodos:** Se realizaron entrevistas semiestructuradas a pacientes (n1 / 4 15) en puestos de salud periurbanos (n 5) en Callao, Perú, con pacientes de 0, 2 o 6 meses después de comenzar el tratamiento para la tuberculosis susceptible a los medicamentos. Se diseñó un cuestionario basado en costos para caracterizar los costos de los hogares relacionados con la tuberculosis durante el último mes, las razones de estos costos y la conveniencia de que tuvieran que gastar dinero en cada costo. Una vez que se alcanzó la saturación de los temas principales, los datos de las entrevistas cualitativas se analizaron temáticamente con análisis cuantitativo de los costos del paciente.

**Resultados:** Las categorías de costos incluyen: pérdida de ingresos (un costo indirecto), alimentos, viajes, medicamentos, pruebas clínicas o consultas, remedios naturales y otros costos. Excluyendo a un paciente con ingresos excepcionales, el gasto mensual promedio total en todos los costos fue de 175 dólares estadounidenses (USD) por hogar del paciente, lo que constituyó el 13% del ingreso promedio del hogar. La mayoría de estos costos se originaron por la pérdida de ingresos (74USD, 42%) con 0-6 meses de baja del trabajo. Los costos de los alimentos fueron el segundo más alto (38USD, 22%) principalmente siguiendo el consejo nutricionista que generalmente se percibió positivamente. Gastos de viaje (14USD, 8%) relacionados con pruebas o consultas en centros de salud más grandes. Los medicamentos para los síntomas (19USD, 11%) se compraron en farmacias o después de visitar un puesto de salud pública, aunque algunos pacientes buscaron consultas privadas (16USD, 9%) que se percibía que proporcionaban una atención más rápida o mejor.

**Conclusión:** La pérdida de ingresos representó la mayor proporción de los costos de los pacientes y demostró una alta heterogeneidad en el asesoramiento de los profesionales de la salud y el comportamiento de los pacientes. Esto resalta la oportunidad de apoyar mejor a los pacientes para que vuelvan a trabajar cuando sea apropiado, reduciendo costos catastróficos.