ABSTRACT. Wingfield T, Tovar M, Huff D, Montoya R, Ramos E, Lewis JJ, Evans C.
Comentarios de los hogares afectados por TB que reciben una intervención socioeconómica en barrios marginales peruanos: una evaluación de aceptabilidad del estudio piloto CRESIPT
Poster discussion PD-1137-29, 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):S499.
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** El apoyo socioeconómico es una parte clave de la Estrategia para poner fin a la tuberculosis de la OMS. Sin embargo, la evidencia es limitada sobre qué elementos de apoyo (por ejemplo, sociales, económicos o ambos) serán aceptables para las familias afectadas por la TB y lograrán el mayor impacto en el control de la TB. Durante el piloto de una Evaluación Aleatoria Comunitaria de una Intervención Socioeconómica para Prevenir la TB (CRESIPT), evaluamos la aceptabilidad de una intervención socioeconómica para los hogares afectados por la TB.

**Métodos:** 282 pacientes con TB diagnosticados por el Programa Nacional de TB de Perú en 32 comunidades de barrios marginales de Lima, Perú, fueron reclutados para el estudio. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente al brazo de comparación (estándar de atención del NTP peruano) o al brazo de apoyo (estándar de atención más intervención socioeconómica). La intervención consistió en actividades de apoyo social (incluidas visitas a puestos de salud, visitas a hogares, talleres educativos sobre TB y clubes de apoyo mutuo para TB) y actividades de apoyo económico (que consisten en transferencias monetarias condicionadas durante el tratamiento). A las 24 semanas después del inicio del tratamiento, los participantes del grupo de apoyo completaron un cuestionario de salida de métodos mixtos para recopilar comentarios y sugirieron mejoras a las actividades de apoyo social y económico.

**Resultados:** 135 hogares de pacientes fueron asignados al azar al brazo de apoyo de los cuales 127 participaron en la intervención de apoyo socioeconómico y 99 proporcionaron comentarios. La frecuencia de las actividades de apoyo social y económico calificadas como "buenas" o "excelentes" fue: visitas domiciliarias 89/99 (90%); visitas al puesto de salud 82/99 (83%); Talleres de TB 81/99 (82%); TB Clubs 79/99 (80%); y transferencias monetarias condicionadas 83/99 (84%). Los comentarios de los participantes y las mejoras sugeridas se resumen en la Tabla.

**Conclusiones:** En los barrios pobres peruanos, una intervención socioeconómica tuvo una excelente aceptación y retroalimentación. Se descubrió que los componentes sociales y económicos de la intervención eran altamente aceptables para los hogares afectados por la TB que los recibían, quienes también proporcionaron sugerencias útiles para mejorar la intervención. Estas novedosas sugerencias dirigidas por la comunidad de TB se están incorporando para refinar el diseño del estudio CRESIPT en curso. Los resultados de esta investigación proporcionan evidencia preliminar importante para guiar la implementación práctica del apoyo socioeconómico para los hogares afectados por la TB en línea con la política global de TB.