Wingfield T, Tovar M, Huff D, Montoya R, Ramos E, Datta S, Saunders MJ, Lewis JJ, Gilman RH, Evans CA.  
Resultados finales del tratamiento de la tuberculosis en pacientes que reciben una intervención de apoyo socioeconómico: seguimiento a largo plazo de un ensayo controlado aleatorio en Perú  
Presentación oral del resumen OA20-323-27, 27 de octubre de 2018.

En Actas de la 49.a Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y la Enfermedad Pulmonar (La Unión): 24–27 de octubre de 2018; La Haya, Países Bajos.  
International Journal of Tuberculosis and Lung Disease 2018;22(11 Suppl 2): S431-S432.  
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/TheUnion2018_Abstracts_Web.pdf>

**Antecedentes:** La Estrategia para poner fin a la tuberculosis de la OMS recomienda el apoyo económico para los hogares afectados por tuberculosis. Anteriormente reportamos un mayor éxito en el tratamiento de la tuberculosis en pacientes que recibieron una intervención socioeconómica integrada en Perú. Sin embargo, el seguimiento fue a corto plazo (6 meses), lo que provocó que los datos de resultados fueran preliminares para una quinta parte de los participantes. A través del seguimiento a largo plazo, nuestro objetivo fue evaluar los resultados finales del tratamiento de los pacientes que reciben una intervención socioeconómica para los hogares afectados por tuberculosis.

**Métodos**: Diseño: un ensayo controlado aleatorio de hogares. Emplazamiento - 32 barriadas, Callao, Perú. Participantes: todos los pacientes con TB con consentimiento tratados por el programa peruano de TB. Aleatorización: los hogares de pacientes fueron asignados aleatoriamente 1: 1 para controlar los hogares que recibieron el estándar de atención o intervención del programa peruano de TB que también recibieron la intervención socioeconómica. La intervención consistió en apoyo socioeconómico durante el tratamiento de la tuberculosis. El apoyo económico constituyó transferencias monetarias condicionadas con un promedio de US $ 183 (8% del ingreso anual promedio de los hogares afectados por la tuberculosis) para mitigar los costos relacionados con la tuberculosis, incentivar y habilitar la atención. El apoyo social integrado constituyó visitas domiciliarias y reuniones de la comunidad del club de TB con el objetivo de informar y empoderar, reducir el estigma y facilitar el apoyo mutuo. Seguimiento: los participantes fueron reclutados a partir de febrero y agosto de 2015 y se les dio seguimiento hasta noviembre de 2017. Resultados: éxito del tratamiento con TB en pacientes de hogares de intervención versus control, estratificados por el compromiso con la intervención.

**Resultados**: Los datos de resultado final estaban disponibles para 132/135 (98%) intervención y 132/144 (92%) pacientes control. El éxito del tratamiento de la TB fue más probable en la intervención que en los pacientes control (76% versus 61%, OR1.7 [IC 95% = 1.0-2.9], p = 0.035), especialmente con la participación total en las actividades de intervención (89%, OR-5.1 [IC 95% = 2.0-13], p <0.001, Figura). Ser más pobre (OR10 [IC 95% = 2.2-44], p = 0.003) o previamente encarcelado (OR 3.1 [IC 95% = 1.1-9.0], p = 0.04) se asociaron independientemente con no participar en la intervención

ocupaciones.

**Conclusiones:** El seguimiento de los participantes a largo plazo mostró que una intervención socioeconómica mejoró las tasas de éxito del tratamiento de la TB en un entorno empobrecido, pero el compromiso estuvo limitado por los determinantes sociales. La intervención se ha refinado para mejorar su equidad en la Evaluación Aleatoria Comunitaria de una Intervención Socioeconómica para Prevenir la TB (CRESIPT).