Gavino A, Montoya R, Alva J, Franco J, Valiente B, Rivero M, Acosta C, Evans CA.
Los verdaderos costos para los pacientes de recibir atención gratuita para la TB y la MDR-TB
Presentación de resumen PC-101508-13, 13 de noviembre de 2010.

En Actas de la 41ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 11 a 15 de noviembre de 2010, Berlín, Alemania.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2010; 14(11 Suppl 2):S78.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2010_Web.pdf>

**Antecedentes**: El tratamiento de la tuberculosis (TB) es aparentemente gratuito para la población de Perú; sin embargo, los pacientes con TB a menudo citan la dificultad para afrontar el tratamiento como su principal obstáculo para la adherencia al tratamiento. Investigamos esta paradoja cuantificando los gastos directos incurridos por el tratamiento y los costos indirectos de la pérdida de ingresos debido al tiempo pasado fuera del trabajo.

**Métodos:** Estudio de cohorte prospectivo realizado en barrios marginales de alta incidencia de TB en Lima, Perú. Los pacientes que completaron el tratamiento entre 2002 y 2009 (n = 876) fueron entrevistados mediante un cuestionario estructurado sobre costos antes y durante el tratamiento. Los costos directos se definieron como Gastos de búsqueda de tratamiento. Los costos indirectos se definieron como la pérdida de tiempo de trabajo productivo del hogar para los pacientes y la familia. Los resultados se estratificaron entre pacientes con TB susceptible a medicamentos (n = 841) y TB multirresistente (TB-MDR) (n = 35). La unidad de medida utilizada fue el ingreso mensual (IM) per cápita promedio en las familias afectadas por la tuberculosis, que fue de 36 dólares estadounidenses.

**Resultados:** El promedio de gastos directos totales previos al diagnóstico fue de 4,5 IM, que comprendieron 31% medicamentos, 5,8% remedios naturales, 15% viajes, 31% atención médica, 17% alimentos y 4,6% otros costos. El costo indirecto de la pérdida de ingresos fue de 3.9 MI antes del tratamiento y de 6.9 MI durante el tratamiento. Los gastos directos totales más los costos indirectos de la pérdida de ingresos antes y durante el tratamiento combinados fueron en promedio 19,9 MI por paciente. Los costos totales fueron significativamente mayores para los pacientes con TB-MDR (11,5 MI) en comparación con los pacientes con TB susceptible a medicamentos P <0,0001).

**Conclusión:** Incluso cuando las pruebas de diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis se proporcionan de forma gratuita, los costos directos e indirectos para los pacientes son elevados, especialmente para los pacientes con tuberculosis multirresistente. Es probable que se necesite apoyo económico para que los pacientes más pobres puedan pagar el tratamiento gratuito.