Wingfield T, Tovar MA, Huff D, Lewis JJ, Montoya R, Boccia D, Evans CA.  
El desahorro relacionado con la TB fue común y se correlacionó con incurrir en costos catastróficos en los hogares afectados por la TB en los barrios marginales peruanos.  
Presentación de resumen oral OA-338-04, 4 de diciembre de 2015.

En Actas de la 46ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 2-6 de diciembre de 2015; Ciudad del Cabo, Sudáfrica.  
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2015;19(12 Suppl 2):S125-126.  
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/Abstract_Book_2015-Web.pdf>

**Antecedentes**: La política global de control de la tuberculosis posterior a 2015 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que ninguna familia afectada por la tuberculosis debería incurrir en costos catastróficos. Sin embargo, la medición de costos catastróficos puede resultar operativamente difícil para los programas nacionales de tuberculosis. El desahorro es una medida indirecta del impacto financiero, pero aún no se conoce su correlación con los costos catastróficos y es una pregunta de investigación prioritaria para el Grupo de Trabajo del Programa Mundial de TB de la OMS. Nuestro objetivo fue evaluar la asociación de la pérdida de ahorro relacionada con la tuberculosis con costos catastróficos para informar la política de control de la tuberculosis después de 2015.

**Métodos:** Se invitó a participar en el estudio a pacientes consecutivos con TB diagnosticados por el Programa Nacional de TB del Perú en 32 comunidades de barrios marginales contiguos del norte de Lima, Perú. Los costos totales relacionados con la tuberculosis de los hogares de los pacientes (pérdida de ingresos más gastos directos de bolsillo) y las variables de desahorro (figura) se registraron durante todo el tratamiento. Se obtuvo un índice compuesto de desahorro en unidades arbitrarias mediante el análisis de componentes principales (PCA) de todas las variables de desahorro. Los costos catastróficos se definieron como costos totales del 720% del ingreso anual del mismo hogar, como se definió previamente en el entorno del estudio.

**Resultados:** Se invitó a participar a 312 pacientes con TB, de los cuales 282 fueron reclutados y tenían datos de costos y desahorro disponibles para su análisis. Las variables específicas de desahorro que mejor explicaron el puntaje de desahorro derivado de la PCA en este entorno fueron: falta de pagos programados, comenzar un nuevo trabajo, vender o empeñar artículos del hogar, realizar actividades de recaudación de fondos a pequeña escala y pedirles que coman en otro lugar. Los pacientes con pérdidas de ahorro superiores al promedio tenían una probabilidad significativamente mayor de: incurrir en costos catastróficos, ser más pobres, tener un nivel de educación más bajo, tener mayor inseguridad alimentaria y tener síntomas de mayor duración antes del diagnóstico (Figura). Hubo una correlación positiva significativa entre el aumento de los costos totales como proporción del ingreso anual y el puntaje de desahorro (coeficiente de correlación de Spearman 0.26, P <0.0001).

**Conclusiones:** En este escenario, el desahorro se asoció con incurrir en costos mayores y catastróficos y pertenecer a hogares de pacientes más vulnerables. Esta evidencia respalda el uso de variables de desahorro y / o una puntuación de desahorro como proxy de los costos catastróficos que pueden adaptarse a los entornos locales.