Zevallos K, Tovar, MA, Wingfield T, Montoya R, Ramos E, Gavino AM, Rocha C, Evans CA.
Intervenciones financieras y modulación de la desnutrición / seguridad alimentaria en el contexto de la tuberculosis
Presentación del simposio invitado, 16 de noviembre de 2012.

En Actas de la 43ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 13-17 de noviembre de 2012; Kuala Lumpur, Malasia.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2012;16(12 Suppl 1):S48.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2012_WEB.pdf>

**TB y pobreza:** La pobreza predispone a la exposición a la TB a través del hacinamiento y el aumento del contacto con pacientes con TB infecciosa. La pobreza también aumenta la probabilidad de que la exposición a la tuberculosis provoque la progresión a la enfermedad de tuberculosis sintomática.

**TB y nutrición:** La desnutrición es un mediador por el cual la pobreza puede aumentar la susceptibilidad a la TB. El índice de masa corporal bajo en el momento de la exposición a la tuberculosis se asocia con la susceptibilidad a la tuberculosis, independientemente de la pobreza. Además de esta deficiencia de macronutrientes, los niveles bajos de micronutrientes, incluidas las vitaminas D, A y zinc, se asocian con la susceptibilidad a la tuberculosis y la respuesta deficiente al tratamiento de la tuberculosis. Además, la tuberculosis se conoce como "consumo" porque la enfermedad de tuberculosis causa desnutrición. Por tanto, la desnutrición es un mediador de la asociación entre tuberculosis y pobreza.

**Control de la tuberculosis:** Los cambios en las tasas de tuberculosis están asociados con cambios en los indicadores socioeconómicos, mientras que es difícil detectar los efectos de las intervenciones biomédicas de control de la tuberculosis en las tasas de tuberculosis. Por lo tanto, a pesar de que el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis evitan millones de muertes, el principal los determinantes de las tasas de tuberculosis parecen ser económicos y nutricionales, no biomédicos. Esta observación implica que las intervenciones financieras y nutricionales pueden tener el potencial de fortalecer los esfuerzos de control de la tuberculosis.

**Intervenciones financieras y nutricionales y TB**: El apoyo económico y alimentario para los pacientes con TB ha mejorado la adherencia al tratamiento, ha acelerado la respuesta microbiológica al tratamiento de la TB y ha aumentado el acceso equitativo a los servicios de TB. Para las personas expuestas a la tuberculosis, la suplementación con micronutrientes con vitaminas D, A y zinc redujo el riesgo de enfermedad de tuberculosis solo en los hogares más pobres. El apoyo financiero, de macronutrientes y micronutrientes para las personas afectadas por la tuberculosis ha sido objeto de muy poca investigación en comparación con los diagnósticos y los medicamentos para la tuberculosis.

**Conclusión**: Los factores sociales, económicos y nutricionales son los principales determinantes del riesgo de TB y deben evaluarse más ampliamente por su capacidad para fortalecer el control de la TB.