Baldwin MR, Yori PP, Ford C, Moore DAJ, Gilman RH, Vidal C, Ticona E, Evans CA.
Tuberculosis y nutrición: percepciones de enfermedades y comportamiento de búsqueda de salud de los contactos domésticos. en la Amazonía peruana
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2004;8(12):1484-91.
Acceso abierto: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15636496>

**Resumen**

**Lugar**: hogares de pacientes con tuberculosis en la Amazonía peruana.

**Objetivo:** investigar cómo el conocimiento y las creencias de los contactos del hogar sobre la TB afectaron el comportamiento de búsqueda de salud.

**Diseño:** entrevistas con 73 pacientes que terminaron el tratamiento y 79 de sus contactos adultos en el hogar.

**Resultados**: los contactos estaban bien informados sobre la detección y el tratamiento gratuitos, pero los contactos que notaron pérdida de peso, no tos, tenían más probabilidades de ser examinados para detectar TB (P = 0.03). El 42% informó que la TB previno la nutrición, el 28% separando los utensilios para comer y solo el 19% evitando la tos. Solo un contacto doméstico informó haber sido estigmatizado. El estigma se centró en la nutrición, y solo el 12% sabía de la asociación entre la tuberculosis y el VIH. Solo el 14% tenía un IMC <20, sin embargo, el 30% informó que regularmente dormía con hambre. Se informó que los paquetes de alimentos gratuitos eran la razón más importante para la adherencia al tratamiento en un 33% de los pacientes.

**Conclusión**: Los contactos percibieron erróneamente la TB como una enfermedad nutricional y no temieron la transmisión por el aire, que debería ser corregida por la educación en salud pública. La pérdida de peso, y no la tos, llevó a la detección. El estigma parecía estar minimizado porque el riesgo se percibía como personal, a través de la desnutrición, en lugar de estar basado en la exposición. Los incentivos nutricionales que utilizan estas creencias pueden reducir el retraso en el diagnóstico y mejorar la adherencia al tratamiento.