ABSTRACT. Bonadonna L, Saunders M, Zegarra R, Evans C, Guio H.Los determinantes sociales que subyacen al retraso diagnóstico de la tuberculosis: un estudio de métodos mixtosPoster presentation SOA-511-27, 27 October 2016.*In Proceedings of the 20th Annual Conference of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease – North America Region and National Tuberculosis Controllers Association*: 24-27 February 2016; Denver, CO.​Open access:  <http://www.ifhad.org/wp-content/uploads/2012/07/2016_Union_NAR_Abstract_BONADONNA.docx>

Open access (e-poster):  <http://www.ifhad.org/wp-content/uploads/2012/07/2016_Union_NAR_Poster_BONADONNA.pdf>

**Introducción:** La detección y el diagnóstico tempranos de la tuberculosis siguen siendo una prioridad mundial importante para los esfuerzos de control de la tuberculosis. La baja detección de casos y los retrasos en el inicio del tratamiento contribuyen a una mayor transmisión comunitaria de la tuberculosis, la gravedad de la infección individual y el riesgo de mortalidad. Nuestro objetivo fue investigar los determinantes sociales que contribuyen al retraso del diagnóstico en Lima y Callao, Perú. Comparamos los datos recopilados de personas diagnosticadas con TB, sus familiares y el personal de atención médica que trabaja en el Programa Nacional de TB para obtener una comprensión individual, comunitaria y del sistema de salud de este fenómeno.

**Métodos:** Diseño: un estudio de investigación cualitativa que utiliza entrevistas semiestructuradas para personas diagnosticadas con TB (edad = 18 años) y sus familiares y grupos focales para el personal de atención médica. Procedimientos: Se recopilaron datos de 19 distritos de Lima y Callao, Perú. Las entrevistas semiestructuradas con personas diagnosticadas con TB (n = 105) y sus familiares (n = 61) se centraron en los comportamientos de búsqueda de salud y las percepciones de la comunidad sobre la TB. Se realizaron grupos focales (n = 7) con personal de atención médica que trabaja en el Programa Nacional de TB. Análisis: Los datos de las entrevistas y los grupos focales se transcribieron y luego se analizaron utilizando un enfoque de teoría fundamentada. Primero, se revisaron entrevistas y grupos focales para identificar temas y conceptos emergentes. Luego se creó una lista de códigos para organizar la información proporcionada por los participantes. Se completó un análisis totalmente codificado de todas las transcripciones y se utilizó para crear un marco conceptual de factores que contribuyen al retraso del diagnóstico.

**Resultados:** El número medio de días entre el inicio de los síntomas y la visita a la clínica que condujo a la primera muestra de esputo de diagnóstico positivo en el Programa Nacional de TB fue de 57. Como su primera búsqueda de salud comportamiento, las personas diagnosticadas con TB tenían significativamente más probabilidades de automedicarse con medicamentos farmacéuticos y / o medicinas naturales que consultar a los proveedores de atención médica formal (65% vs 35%; z = 4.35, p <0.001). Separados conceptualmente en cinco categorías que contribuyeron directa o indirectamente al retraso diagnóstico de la enfermedad de TB.

**Conclusiones:** Las demoras en el diagnóstico fueron frecuentes y prolongadas y los resultados de nuestra investigación tienen implicaciones para los esfuerzos de control de la TB en Perú y otros entornos con recursos limitados. Se necesita con urgencia el desarrollo y / o mejora de políticas que aborden y ayuden a reducir los retrasos en el diagnóstico. Descubrimos que las personas diagnosticadas con TB, sus familiares y los proveedores de atención médica declararon que cuando las personas alcanzan un umbral de gravedad de los síntomas, abordan su salud con la opción de atención médica menos costosa, más factible económicamente y más conocida disponible para ellos. Por lo tanto, las estrategias de detección de casos de TB deben estar dirigidas a las opciones más utilizadas, demostradas como automedicación en nuestra investigación. Además, se necesitan más recursos materiales y humanos en las clínicas de salud para llevar a cabo estas estrategias y abordar los determinantes sociales multinivel de la salud identificada en este estudio.