**2016 abstracts IUATLD North America Region Denver**
ABSTRACT. Bonadonna LV, Saunders MJ, Zegarra R, Guio H, Evans CA.
Los determinantes sociales que subyacen al retraso diagnóstico de la tuberculosis: un estudio cualitativo
Poster presentation.
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.

**Resumen**

**Antecedentes:** La detección temprana y el diagnóstico de TB siguen siendo una prioridad importante para el control global de la TB. Pocos estudios han utilizado un enfoque de métodos mixtos para investigar los determinantes sociales que contribuyen al retraso en el diagnóstico y ninguno ha comparado los datos cualitativos recopilados de los niveles individuales, comunitarios y del sistema de salud. Nuestro objetivo fue caracterizar los determinantes sociales que contribuyen al retraso del diagnóstico entre las personas diagnosticadas con TB (PDTB) que viven en distritos con recursos limitados de Lima, Perú.

**Métodos:** Los datos se recolectaron en 19 distritos de Lima entre mayo y octubre de 2015. Las entrevistas semiestructuradas con PDTB (n = 105) y sus familiares (n = 61) exploraron comportamientos de búsqueda de salud, percepciones comunitarias de TB y circunstancias sociodemográficas. Se realizaron grupos focales (n = 7) con personal de salud que trabaja en el Programa Nacional de TB (NTP) y exploraron las relaciones y actitudes entre el personal, la PDTB y el NTP. Todos los datos de la entrevista se transcribieron y analizaron utilizando un enfoque de teoría fundamentada. Se analizaron los factores asociados con el retraso diagnóstico.

**Resultados:** La mediana del retraso entre el inicio de los síntomas y la visita a la clínica que condujo a la primera muestra de diagnóstico positivo fue de 57 días (rango intercuartil 28-126). En la regresión binomial negativa ajustada por edad y sexo, el mayor retraso se asoció con la edad avanzada; sexo femenino menores ingresos personales antes del diagnóstico; viviendo con menos personas; tener más visitas a puestos de salud antes del diagnóstico; e inicialmente visitar una clínica privada en lugar de una instalación de salud pública o asegurada por el empleador (todas p <0.05). En el análisis cualitativo, la gran mayoría de PDTB desconfiaba del sistema de atención de salud pública y buscaba atención en los puestos de salud pública solo después de agotar todas las demás opciones. Se acordó universalmente que PDTB se enfrentaba a la discriminación tanto del público como del personal sanitario. La automedicación se informó como el comportamiento de búsqueda de salud inicial más común debido a la velocidad y al costo relativamente bajo del tratamiento en las farmacias. La mayoría de las PDTB percibieron su enfermedad como un simple resfriado que pasaría.

**Conclusión:** El retraso en el diagnóstico es común, prolongado y mayor entre las mujeres mayores, de bajos ingresos y socialmente aisladas. Se necesitan más y mejores recursos humanos y materiales para promover iniciativas de búsqueda de casos de tuberculosis, reducir el estigma asociado a la tuberculosis y abordar los determinantes sociales del retraso en el diagnóstico.