Datta S, Huff D, Quevedo Cruz L, Quispe Cotache J, Montoya R, Tovar MA, Saunders M, Lewis JJ, Gilman RH, Evans CA.  
Una evaluación cuantitativa del bienestar general en las personas afectadas por la tuberculosis.  
Presentación oral del resumen OA20-328-27, 27 de octubre de 2018.

En Actas de la 49.a Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y la Enfermedad Pulmonar (La Unión): 24–27 de octubre de 2018; La Haya, Países Bajos  
International Journal of Tuberculosis and Lung Disease 2018;22(11 Suppl 2): S434.  
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/TheUnion2018_Abstracts_Web.pdf>

**Antecedentes**: La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa fuertemente asociada con la pobreza y el estigma. La mayoría de las herramientas de bienestar utilizadas para evaluar a las personas afectadas por la TB se centran en la salud física y / o son difíciles de aplicar. La herramienta de calidad de vida WHO-EUROHIS (WHO-EUROHISQOL) evalúa el bienestar físico y no físico a la vez que solo contiene 8 elementos.

**Objetivo**: Evaluar la calidad de vida de la OMS-EUROHIS-QOL para evaluar el bienestar general en personas afectadas por la tuberculosis en entornos con recursos limitados.

**Métodos**: Los participantes fueron reclutados en Callao, Perú, del 13/7/2016 al 24/02/2018. Los criterios de inclusión fueron la edad ≥ 15 años y el consentimiento informado por escrito de: pacientes recién diagnosticados con enfermedad de TB (n = 1,545); ‘Contactos’ que informaron estar en cualquier hogar de pacientes durante ≥ 6 horas / semana (n = 3,141); y controles de la comunidad seleccionados al azar de los mapas (n = 277). Se utilizó un cuestionario para registrar: bienestar (WHO-EUROHIS-QOL); afecto negativo (inventario de depresión de Beck, BDI-II); estigma percibido relacionado con la tuberculosis (EMIC adaptado); la herramienta de evaluación del capital social adaptada del Banco Mundial (SASCAT); y una evaluación validada localmente de los conocimientos, síntomas y datos demográficos relacionados con la tuberculosis. La enfermedad se definió como WHO-EUROHIS-QOL en el cuartil más bajo (≤11 / 32).

**Resultados**: El 99% de los participantes completaron con éxito la OMS-EUROHIS-QOL (4938/5002). La enfermedad del paciente se asoció con: género femenino (odds ratio ajustado, aOR = 1.4, intervalo de confianza del 95%, IC 95% = 1.1-1.9, P = 0.02); estigma (aOR = 1.02, IC 95% = 1.01-1.04, P = 0.004); menor apoyo emocional evaluado por SASCAT (aOR = 0.86, IC 95% = 0.75-0.99, P = 0.03); y un menor afecto evaluado por BDI-II (aOR = 1.1, IC 95% = 1.1-1.2, P <0.0001). Los pacientes experimentaron un bienestar más bajo que los controles (p <0.0001, Figura) predominantemente en salud física y autosatisfacción. Los contactos que fueron cuidadores del paciente experimentaron un menor bienestar en comparación con los contactos que no cuidaban o con controles sanos (ambos P <0.001). La enfermedad en los contactos se asoció con: ser mujer (aOR = 2.0, IC 95% = 1.5-2.8, P <0.0001); ser un cuidador (aOR = 1.5, IC 95% = 1.1-2.1, P = 0.01); y si el paciente también experimentaba una enfermedad (aOR = 2.2, IC 95% = 1.6-3.0, P <0.0001).

**Conclusiones**: La herramienta de 8 ítems de la OMS-EUROHIS-QOL puede evaluar significativamente el bienestar de las personas afectadas por la tuberculosis. Este estudio destaca el impacto psicosocial y económico de la tuberculosis, que se transmite a los miembros de su hogar que brindan cuidados.