Maritz M, Bayer AM, Zevallos K, Acosta CD, Montoya R, Rivero M, Ford CM, Evans CA.
La adherencia al tratamiento de la tuberculosis y la mortalidad se predicen por el bajo capital social
Presentación de resumen PC-778-30, 30 de octubre de 2011.

En Actas de la 42ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y la Enfermedad Pulmonar (La Unión): 26–30 de octubre de 2011; Lille, Francia.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2011;15(11 Suppl 3):S304-305.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/AbstractBook2011_Web.pdf>

**Antecedentes:** El capital social cuantifica el apoyo social percibido y se asocia con un tratamiento exitoso, pero se desconoce su relación con la TB. La TB es una enfermedad estigmatizada, por lo que planteamos la hipótesis de que la TB puede estar asociada con una disminución del capital social, lo que podría afectar el acceso a la atención. Por lo tanto, estudiamos las asociaciones de capital social con TB.

**Métodos**: Se evaluó el capital social y los factores demográficos en pacientes con tuberculosis (n = 1226), un grupo de sus contactos familiares sanos (n = 329) y controles comunitarios seleccionados al azar (n = 478) en barrios marginales periurbanos empobrecidos en Perú. Se desarrolló un cuestionario que consta de 83 preguntas que abarcan los niveles micro, meso y macro del capital social, incluido el apoyo (gobierno, comunidad e individuo), la seguridad percibida y la confianza. El análisis de componentes del principio exploratorio se utilizó para identificar variables correlacionadas.

**Resultados**: Los indicadores de capital social fueron más bajos en pacientes con TB, más altos en sus contactos y más altos en controles, por ejemplo, el apoyo de la comunidad fue respectivamente del 5% frente al 9% frente al 12% (P <0,001). El análisis de componentes principales determinó que el capital social se describió en una dimensión principal que abarca el apoyo (68 ítems), la seguridad y la confianza (15 ítems). Este puntaje de capital social se redujo en pacientes con TB (P <0.001), hombres (P <0.001), aquellos con menos educación (P = 0.001) y aquellos que reciben un nuevo tratamiento de TB (P = 0.01). Los pacientes con bajo capital social en el momento del diagnóstico tenían más probabilidades de abandonar el tratamiento (P = 0.02) o morir durante el tratamiento (P = 0.01), como se muestra en el gráfico. Estas asociaciones fueron independientes de los marcadores de gravedad de la enfermedad.

**Conclusiones**: El capital social se redujo en pacientes con TB, especialmente aquellos que no completaron el tratamiento o murieron durante el tratamiento. Por lo tanto, evaluar el capital social predice un grupo de pacientes de alto riesgo al que se le debe ofrecer atención complementaria. Las intervenciones que aumentan el capital social de los pacientes con tuberculosis deben evaluarse por su potencial para mejorar la adherencia al tratamiento y la supervivencia.