ABSTRACT. Tovar M, Wingfield T, Saunders M, Montoya R, Ramos E, Valencia T, Datta S, Evans C.
La pobreza predispone a los pacientes a la adherencia intermitente al tratamiento de la tuberculosis
Poster discussion PD-1125-29, 29 October 2016.
In Proceedings of the 47th World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union): 26–29 October 2016; Liverpool, UK.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2016;20(11 Suppl 1):S493.
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** la pobreza es una barrera importante para la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. La adherencia intermitente es frecuente y un determinante importante de los resultados adversos del tratamiento y la recurrencia de la tuberculosis. Con el fin de comprender los factores subyacentes a la adherencia al tratamiento intermitente, nuestro objetivo fue caracterizar la asociación de factores clínicos y socioeconómicos con una nueva definición operativa de adherencia intermitente.

**Métodos:** Realizamos un estudio de cohorte prospectivo entre enero de 2003 y enero de 2013 en 16 barrios marginales periurbanos de Ventanilla, Perú. Se invitó a participar a los pacientes con TB que comiencen el tratamiento con terapia antituberculosa estándar de primera línea del Programa Nacional de TB de Perú. Los pacientes recibieron al menos todas las dosis de tratamiento de fase intensiva. La adherencia intermitente se definió como 74 dosis faltantes durante la fase intensiva o 75 dosis faltantes durante la fase de mantenimiento. Estas dosis omitidas se pospusieron, por lo que se prolongó el tiempo para completar la terapia. Utilizamos el análisis de componentes principales para generar un índice compuesto de pobreza que incorpora factores socioeconómicos que incluyen educación, acceso a servicios, activos y calidad de la vivienda.

**Resultados:** De 2217 pacientes reclutados, una condición de adherencia definida estaba disponible para 2021. De estos, 954 (47%) tenían adherencia intermitente. Estos pacientes eran más propensos a tener un puntaje de pobreza más pobre (RR1 / 4 1.2, P 1 / 40.02) y al uso indebido de drogas y / o alcohol (RR 1 / 41.3, P1 / 4 0.003).

**Conclusiones:** la adherencia intermitente se produjo con mayor frecuencia en subgrupos de pacientes marginados, como los pacientes más pobres y los toxicómanos. En una evaluación aleatorizada por conglomerados, investigaremos si el apoyo socioeconómico brindado a los hogares afectados por la TB empobrecida puede incentivar y permitir el acceso a la atención de la TB y así mejorar la adherencia en estos grupos.