Acosta C, Boccia D, Montoya R, Onifade D, Ford CM, Franco J, Alva J, Evans CA.  
La estigmatización de la tuberculosis se asocia con el ocultamiento de la enfermedad y la mala adherencia al tratamiento  
Presentación de resumen PS-101380-14, 14 de noviembre de 2010.

En Actas de la 41a Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 11 a 15 de noviembre de 2010; Berlín, Alemania.  
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2010; 14(11 Suppl 2):S248-249.  
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2010_Web.pdf>

**Antecedentes:** El estigma relacionado con la tuberculosis se ha relacionado con el retraso en las pruebas, la intermitencia del tratamiento y el incumplimiento, que aumentan el riesgo de transmisión secundaria y el desarrollo de la tuberculosis multirresistente (MDR-TB) .El objetivo de este estudio fue evaluar el estigma de la tuberculosis como una posible mediador de la mala adherencia al tratamiento en los barrios marginales de alta incidencia de TB que rodean Lima, Perú.

**Métodos:** Este estudio de cohorte involucró a 2176 residentes de hogares afectados por TB: pacientes con TB (n = 710) y sus contactos domésticos sanos (n = 1466) en 16 barrios marginales periurbanos adyacentes en Lima / Callao, Perú. Los participantes fueron entrevistados en el último mes del tratamiento de la tuberculosis. El instrumento de la encuesta constaba de 22 preguntas sobre experiencias de estigma relacionado con la tuberculosis en tres dominios: hogar, comunidad y trabajo. Se utilizó el análisis de componentes principales para desarrollar una puntuación de estigma.

**Resultados**: La experiencia del estigma fue endémica entre las familias afectadas por la tuberculosis (83% de los pacientes y 77% de los contactos domésticos). Entre los pacientes, el aumento del estigma en el hogar y la comunidad se asoció con factores como el género femenino (OR = 2,0; P = 0,03), menores ingresos (OR = 3,8; P = 0,01), TB previa (OR = 1,7; P <0,01) y TB-MDR (OR = 2,4; P = 0,03). A su vez, el estigma en el hogar y la comunidad fue un factor de riesgo para la mala adherencia al tratamiento a lo largo de dos vías: ya sea como un factor de riesgo directo (OR = 4,9; P = 0,01), o indirectamente a través de la mediación del ocultamiento de la TB en el trabajo (OR = 2,5; P <0,01), que se encontró para ser el predictor más fuerte de mala adherencia en la población de estudio (OR = 5,7; P <0,01). La ruta de esta relación se muestra en la figura.

**Conclusiones**: Los pacientes con TB que sufrieron estigmatización en el hogar y en la comunidad tenían más probabilidades de mantener la TB en secreto en el trabajo y tenían un riesgo significativamente mayor de mala adherencia al tratamiento. El riesgo de mala adherencia debido a la estigmatización en este contexto es sustancial, y debe ser el objetivo de las estrategias de intervención.