Artículo original

Participación comunitaria en el enfrentamiento a la tuberculosis pulmonar

Community participation in confronting pulmonary tuberculosis

Osvaldo Méndez Díaz[1*] https://orcid.org/0000-0002-8121-139X

Enrique Beldarraín Chaple[2] https://orcid.org/0000-0003-4448-8661

Dennis Pérez Chacón[1] https://orcid.org/0000-0003-2993-933X

[1]Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK). La Habana, Cuba.

[2]Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.

[*]Autor para la correspondencia: osvaldomendezdiaz765@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La tuberculosis pulmonar continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial. La comunicación y participación social han demostrado ser efectivas en el control de numerosos problemas de salud, incluyendo la tuberculosis pulmonar.

Objetivo: Describir la importancia de la participación comunitaria en el enfrentamiento a la tuberculosis pulmonar y proponer acciones concretas que contribuyan su enfrentamiento a nivel internacional.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo de carácter histórico-social, mediante una revisión de literatura internacional, con énfasis Cuba, de marzo a junio de 2024 sobre la participación comunitaria en el enfrentamiento a la tuberculosis pulmonar.

Resultados: En Cuba, el control de la tuberculosis pulmonar ha sido efectivo gracias a la participación comunitaria, al incorporar a la familia y la comunidad en la detección y vigilancia de la enfermedad. La familia juega un papel fundamental en la lucha contra la tuberculosis pulmonar, lo que influye en la adherencia al

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

tratamiento y el bienestar del paciente. Los hallazgos indican que la participación activa no solo incrementa el acceso a los servicios de salud, sino que también fomenta la concienciación sobre la enfermedad. El empoderamiento de la comunidad juega un papel esencial en la creación de un entorno propicio para el tratamiento y prevención de la tuberculosis pulmonar.

Conclusiones: El papel de los promotores de salud y la formación continua son recursos clave para mejorar la respuesta ante esta enfermedad.

Palabras clave: tuberculosis pulmonar; participación comunitaria; observatorio de salud.

ABSTRACT

Introduction: Pulmonary tuberculosis, continues to be a public health problem worldwide. Communication and social participation have proven to be effective in controlling numerous health problems, including pulmonary tuberculosis.

Objective: To describe the importance of community participation in confronting pulmonary tuberculosis and proposing concrete actions that contribute to confronting it at an international level.

Methods: A qualitative study of a historical-social nature was carried out through a review of international literature, with emphasis on Cuba, from march to june 2024 on community participation in the fight against tuberculosis pulmonar.

Results: In Cuba, the pulmonary tuberculosis control has been effective thanks to community participation, incorporating the family and the community in the detection and surveillance of the disease. The family plays a fundamental role in the fight against tuberculosis pulmonar, influencing adherence to treatment and patient well-being. The findings indicate that active participation not only increases access to health services, but also promotes awareness about the disease. Community empowerment plays an essential role in creating an enabling environment for tuberculosis pulmonar treatment and prevention.

Conclusions: The role of health promoters and continuous training are key resources to improve the response to this disease.

Keywords: pulmonary tuberculosis; community participation; health observatory.

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Recibido: 24/08/2024

Aceptado: 04/09/2025

Introducción

La tuberculosis pulmonar (TB) permanece como una amenaza significativa para la salud pública mundial. Una persona con TB activa y no tratada puede infectar a un promedio de 10 a 15 personas al año; cada segundo ocurre una nueva infección por el bacilo de la tuberculosis.[1] La participación de la sociedad civil en el enfrentamiento de la TB ha cobrado relevancia en el escenario político global.[2]

La comunicación y participación social han demostrado ser efectivas en el control de numerosos problemas de salud, incluyendo la TB.[3] Los profesionales de la salud deben movilizar a la comunidad para identificar a los "tosedores crónicos" y encaminarlos para realizar el examen de esputo.[4]

La capacitación y utilización de voluntarios comunitarios en el tratamiento supervisado ha sido bien acogida en algunos países, como Ecuador, donde grupos de apoyo motivan al enfermo recién diagnosticado a través de pacientes curados.[5,6] En Latinoamérica, la participación del sector comunitario es indispensable en el enfrentamiento de la TB.[7]

Factores demográficos y socioeconómicos, como la pobreza y el hacinamiento, dificultan el control de la enfermedad.[8] La población y las organizaciones comunitarias deben ser sensibilizadas para participar en actividades de control de la TB, aunque los grupos más vulnerables a menudo priorizan otros problemas como la falta de vivienda y empleo.[9]

Los servicios de salud a menudo tienen dificultades para llegar a las poblaciones de mayor riesgo. Es crucial trabajar articuladamente con la comunidad, y otorgarle un rol participativo activo, especialmente en contextos donde aún no se ha implementado esta premisa.[10] La participación comunitaria es un proceso en el que los individuos se transforman de acuerdo con sus necesidades y las de su comunidad, por lo que adquieren responsabilidad respecto a su bienestar y el colectivo.[11]

Desde la participación comunitaria, en efecto, no solo es posible realizar un diagnóstico más preciso y efectivo de la situación de cada comunidad, sino también intercambiar saberes, lo cual permitirá reforzar las medidas de prevención, realizar

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

el diagnóstico temprano y garantizar el tratamiento completo, con la consecuente disminución de pacientes perdidos en el seguimiento y de casos de multi-drogo-resistentes (MDR-TB), que tanto preocupan en la actualidad, lo que se traduce en la promoción de mejor calidad de vida en toda la población. Es objetivo del presente artículo fue describir la importancia de la participación comunitaria en el enfrentamiento a la TB y proponer acciones concretas que contribuyan a su enfrentamiento a nivel internacional.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo de carácter histórico-social, mediante una revisión de literatura a nivel internacional, con énfasis en Latinoamérica y el Caribe, de marzo a junio de 2024. Se buscaron artículos en bases de datos como PubMed, Scopus y Google Scholar, utilizando palabras clave como "participación comunitaria" y "tuberculosis pulmonar". Se seleccionaron artículos en español, inglés y portugués.

El análisis cualitativo se centró en la identificación de categorías y patrones, para una descripción concreta del tema.

Resultados

La participación comunitaria es crucial en la lucha contra la TB a nivel global. En países donde se fomenta activamente, se registran niveles significativamente más bajos de incidencia y mortalidad por TB.[12] Las actividades comunitarias incluyen prevención, diagnóstico, adhesión al tratamiento y atención de pacientes, lo que impacta positivamente, incluso en casos de TB resistente y asociada al VIH.

Estas actividades se realizan fuera de los establecimientos de salud oficiales, en infraestructuras comunitarias y hogares, y pueden integrarse con otros programas de salud.[13] En Sudáfrica, iniciativas de sensibilización comunitaria han incrementado la identificación de casos y reducido la propagación de la enfermedad.[12,13]

Aunque se han logrado avances en la detección de casos de TB, una tercera parte aún no está diagnosticada o notificada. Muchas de estas personas pertenecen a

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

comunidades de difícil acceso para los servicios de control de la TB, lo que evidencia la necesidad de movilizar a las comunidades.[13]

En América Latina, algunos países han implementado programas donde miembros de la comunidad actúan como promotores de salud, lo que facilita el acceso a la atención y el seguimiento de pacientes con TB.[13]

En Cuba, el control de esta enfermedad mantuvo un comportamiento favorable hasta 1992. A partir de esa fecha, esta situación se revierte, al observarse un incremento progresivo de pacientes en todas las provincias, con un ascenso en el número de casos en 1994, coincidente con las duras condiciones del período especial sufrido en el país. Las medidas tomadas por el Ministerio de Salud Pública en los años siguientes permitieron ubicar a Cuba, al concluir el año 2004, como el país de más baja morbilidad de TB en América Latina, con tasas de incidencia y prevalencia de 6,5 y 5,0 por 100 000 habitantes, respectivamente, y como uno de los primeros candidatos para su eliminación antes del año 2015.[14]

Cuba tiene el propósito de promover prácticas saludables en la población, con énfasis en los grupos más afectados por la tuberculosis, a través de la participación comunitaria y la intersectorialidad.[14]

La familia desempeña un papel fundamental en la lucha contra la tuberculosis. Como primera unidad de apoyo en la comunidad, la familia puede influir en la adherencia al tratamiento y el bienestar del paciente. Es crucial que las familias reciban información adecuada sobre la enfermedad para brindar el apoyo emocional y práctico necesario. La identificación temprana de síntomas dentro del hogar, así como la promoción de hábitos de salud, son esenciales para minimizar el impacto de la TB.[14]

Los indicadores socioeconómicos desfavorables influyen de manera significativa en el control y el riesgo de infección por TB en las comunidades. Factores como la pobreza, el acceso limitado a servicios de salud, la educación y las condiciones de vivienda están estrechamente relacionados con la propagación de la enfermedad. Las comunidades con altos índices de desempleo y baja escolaridad tienen menos recursos y menos acceso a la información, lo que facilita la transmisión de la TB. La falta de infraestructura adecuada y la inseguridad alimentaria también contribuyen a un mayor riesgo de infección y a una recuperación más lenta de los pacientes.[15]

La educación juega un papel vital en la sensibilización de la comunidad sobre la TB. Se deben implementar programas de capacitación que permitan a los miembros de la comunidad comprender la enfermedad, sus síntomas, su transmisión y la importancia del tratamiento. La promoción del trabajo en redes y el apoyo mutuo

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

entre los vecinos también son esenciales para fortalecer la respuesta comunitaria.[15]

La TB es una enfermedad social, ya que los determinantes sociales de la salud en una comunidad como la pobreza, el hacinamiento, las condiciones inadecuadas de vivienda, la desnutrición, etc., despliegan una evidente influencia en la epidemiología y patogénesis de la tuberculosis, que requiere la participación de la comunidad para proponer soluciones conjuntas con el gobierno local.[15]

La participación comunitaria debe realizarse de manera estructurada y sostenida. Es fundamental involucrar a todos los actores locales, incluidos líderes comunitarios, organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas y de la salud. Las estrategias deben ser inclusivas, asegurándose de que todas las voces sean escuchadas, especialmente las de los grupos más vulnerables.[16]

Un enfoque de la Organización Mundial de la Salud (OMS), llamado "ENGAGE-TB", destaca la imprescindible participación comunitaria para mejorar el alcance y la sostenibilidad de los servicios de tuberculosis para la comunidad. Dicho enfoque permite la ejecución de actividades comunitarias integradas de TB dentro de los programas de salud, en tanto la OMS proporciona orientación técnica y capacitación comunitaria, y alienta la creación y el desarrollo de alianzas entre los programas de atención de la tuberculosis y de la sociedad civil.[15]

Estructura de la participación comunitaria

La participación comunitaria en la lucha contra la TB se entiende desde tres dimensiones: individual, comunitaria y gubernamental:[17]

1. Dimensión individual: conciencia y educación sobre la enfermedad, el cuidado personal y el empoderamiento para influir en su propia salud y en la de otros.
2. Dimensión comunitaria: interacción y colaboración entre individuos y grupos, educación comunitaria, redes de apoyo y acciones colectivas.
3. Dimensión política: políticas y estructuras que afectan la lucha contra la TB, incluyendo incidencia política, participación en la toma de decisiones y defensa del derecho a la salud.

Observatorios Sociales de TB

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Un elemento de interés es la creación de Observatorios Sociales de TB en Latinoamérica, espacios de convergencia de la sociedad civil que visibilizan la problemática de la enfermedad y promueven su participación.[18] Estos observatorios han mostrado éxito en países como Perú, al evidenciar un mayor número de diagnósticos de TB y efectividad en el control de la enfermedad.

Están conformados por organizaciones de la sociedad civil, incluyendo ONG, organizaciones de base comunitaria, redes de personas afectadas y academia. Su estructura generalmente incluye Asamblea General, Secretaría Técnica, Comité Asesor y Mesas de Trabajo.[18]

Discusión

La TB continúa siendo un problema de salud pública significativo, y su control depende en gran medida de la participación activa de la comunidad. La colaboración entre profesionales de la salud y miembros de la comunidad es crucial para abordar de manera efectiva este problema de salud.[19]

Los hallazgos indican que la participación activa no solo incrementa el acceso a los servicios de salud, sino que también fomenta la concienciación sobre la enfermedad. El empoderamiento de la comunidad juega un papel esencial en la creación de un entorno propicio para el tratamiento y la prevención de la TB.[20]

Es necesario superar la visión de incapacidad de las comunidades para cuidar de sí mismas, al invertir en prácticas innovadoras y experiencias alternativas que promuevan la autonomía y la autoconfianza.[20] La participación comunitaria no debe ser vista como un complemento, sino como un componente esencial de cualquier estrategia para combatir la TB.

En Cuba la tuberculosis pulmonar ha sido un problema de salud pública significativo, y la participación comunitaria ha resultado un elemento crucial en la lucha contra esta enfermedad desde 1959. La Revolución cubana de 1959 marcó un punto de inflexión en el sistema de salud del país. Se priorizó la mejora de la salud pública y el acceso a servicios médicos, lo que incluyó la creación de un sistema de atención primaria.[21]

Durante el período especial en la década de 1990, Cuba enfrentó serias dificultades económicas que afectaron los programas de salud. A pesar de esto, la participación

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

comunitaria se intensificó, a través de la movilización de grupos comunitarios, en particular en la educación y la concientización sobre la enfermedad.[21]

En los últimos años, Cuba ha mostrado un interés creciente en la innovación en salud pública y la colaboración con organizaciones internacionales. La participación comunitaria ha evolucionado para incluir a organizaciones no gubernamentales y grupos internacionales que trabajan en conjunto con el Gobierno para promover la investigación y los tratamientos más efectivos.[21]

El enfoque educativo de *Martínez* y otros[22] asevera que, poder contar con una enseñanza apropiada sobre la tuberculosis pulmonar, se convierte en un reclamo universal. La Atención Primaria de Salud es un eslabón fundamental de los sistemas nacionales de salud que, desde el último cuarto de siglo, hacen suya la propuesta de salud para todos. Este modelo de atención primaria integra los esfuerzos de toda la sociedad en pos del mejoramiento de la salud y la calidad de vida, por lo que se establece el principio de que la promoción y protección de la salud son esenciales para el desarrollo económico y social sostenible. Las unidades de salud tienen que trazar estrategias preventivas de carácter primario e incluir, tanto los factores de riesgo o predisponentes como los de carácter secundario, que abarcan el diagnóstico precoz y el abordaje terapéutico adecuado para evitar la incapacidad y mortalidad que provoca la enfermedad.

Es preciso superar la visión común entre los profesionales locales y administradores de las políticas sociales respecto de la incapacidad de los pobres de cuidar de sí mismos.[23]

Dentro de esa perspectiva, es necesario realizar inversiones para crear posturas y prácticas innovadoras y diseminar experiencias alternativas que caminen en dirección a la autonomía y a la autoconfianza de esos sujetos.[23]

Se destaca la necesidad de introducir nuevas estrategias de trabajo para el modelo de asistencia, remodelar el "viejo" para construir un "nuevo" sistema. Hay necesidad de dejar el modelo tradicional de atención al enfermo e introducir un modelo moderno, que incorpore expectativas de los enfermos, con participación activa de las familias y de seguimientos organizados de la comunidad para mayor incorporación del actor social en el tratamiento de la enfermedad, dimensión más integradora y en correspondencia con el enfoque de promoción de salud.[24]

En un estudio de intervención con pacientes que padecían la enfermedad, los encuentros educativos efectuados fueron muy efectivos en relación con el cambio de actitud hacia los enfermos y el aumento del nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. Estos resultados justificaron la recomendación sobre la

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

formación de “promotores de salud” con los más aventajados en los programas. Esto contribuiría a aumentar la instrucción necesaria sobre de la TB en el resto de la población y extender la ejecución de estudios de intervención educativa en la comunidad.[24]

La prevención y la detección precoz, estrategias básicas para el control de la tuberculosis pulmonar, tienen como requisito esencial un conjunto de actividades educativas constantes, persistentes y dinámicas para los pacientes con riesgo, según su estándar de valores y escolaridad, entre otras variables.[25]

Se concluye que la TB continúa siendo un desafío importante para la salud pública, que exige un enfoque integral y la participación activa de la comunidad. El papel de los promotores de salud y la formación continua son recursos clave para mejorar la respuesta ante esta enfermedad.
Empoderar a pacientes y familiares es esencial para convertirlos en protagonistas activos de su tratamiento y actores esenciales en su comunidad. Fomentar un enfoque integrado, que combine recursos comunitarios y profesionales de la salud, mejora los resultados en la lucha contra la tuberculosis y puede ser aplicable a otros desafíos en salud pública.

Referencias bibliográficas

1. Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF): OPAS/OMS; 2023 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Adnan-Kisa/publication/312161031_Cuidados_inovadores_para_condicoes_cronicas/links/58875e32a6fdcc6b791e94fe/Cuidados-inovadores-para-condicoes-cronicas.pdf

2. Villa TCS, Ruffino AN, Arcêncio RA, Gonzales RIC. As políticas de controle da tuberculose no sistema de saúde no Brasil e a implantação da estratégia DOTS (1980-2005). In: Villa TCS, Ruffino AN, editors. Tuberculose: implantação do DOTS em algumas regiões do Brasil: histórico e peculiaridades regionais. Ribeirão Preto (SP): FMRP/USP; 2016 [acceso 11/02/2025]. p. 29-47. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/csc/2011.v16n9/3917-3924/

3. Ruffino-Netto A. Programa de Controle da Tuberculose no Brasil: situação atual e novas perspectivas. Inf Epidemiol SUS. 2021 [acceso 11/02/2025];10(3):129-38. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-320722

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

4. Mendes EV. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde: uma agenda para a saúde. 2nd ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2019 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/csc/a/kJhYhrbJkR6WyybQMMf8P8y/?format=html&lang=pt

5. Huasco Batalla N, Orozco López R. Factores de abandono del tratamiento en Tuberculosis Pulmonar, relación Ecuador y países Sudamericanos, 2013-2017 [Bachelor's tesis]; 2018 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4196/1/FACTORES%20DE%20ABANDONO%20DE%20TRATAMIENTO%20EN%20TUBERCULOSIS%20PULMONAR%252c%20RELACION%20ECUADOR%20Y%20PAISES%20SUDAMER.pdf6

6. Romero N, Martin M. Intervención en tuberculosis pulmonar en una comunidad andina en Ecuador a través de la estrategia TAES/DOTS centrada en la comunidad. Cerdanyola del Vallès: GRAAL, Unitat de Bioestadística, Universitat Autònoma de Barcelona, Informe nº: GRUAB-07,2; 2007 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=118728

7. Silva G, Pérez F, Marín D. Tuberculosis en niños y adolescentes en Ecuador: análisis de la notificación, las características de la enfermedad y el resultado del tratamiento. Rev Panam Salud Publica. 2019 [acceso 11/02/2025];43. Disponible en: https://iris.paho.org/items/61a9b3e2-03de-4cb2-af0d-9d167625c291

8. Gazetta CE, Santos ML, Vendramini SH, Poletti NA, Pinto Neto JM, Villa TCS. Tuberculosis contact control in Brazil: a literature review (1984-2014). Rev Latino-Am Enfermagem. 2018 [acceso 11/02/2025];16(2):306-13. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/Kx9mWcbsYfG6HWCtww6VLff/?lang=es

9. Sa LD, Souza KMJ, Nunes MG, Palha PF, Nogueira JA, Villa TCS. Tratamento da tuberculose em unidades de saúde da família: história de abandono. Texto Contexto Enferm. 2017 [acceso 11/02/2025];16(4):712-8. https://www.scielo.br/j/tce/a/TDBPV89tykWYvqBXDZZHbvK/?lang=pt

10. Arcêncio RA. A organização do tratamento supervisionado nos 36 municípios prioritários do Estado de São Paulo: facilidades e dificuldades [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2016 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://repositorio.usp.br/item/001501037

11. Yavich N, Báscolo EP, Haggerty J. Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. Salud Pública Mex. 2010 [acceso 11/02/2025];52:39-45. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n1/v52n1a06.pdf

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

12. Haileyesus G, Thomas J, Tomaskovic L, Raviglione MC. Engage-TB: integración de las actividades comunitarias de lucha contra la tuberculosis en el trabajo de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil: orientaciones operacionales; 2012 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/75997

13. World Health Organization. Global tuberculosis control 2008: surveillance, planning, financing. Geneva: WHO; 2008 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2a244dc7-e5fd-46e5-97a8-1761dae54647/content

14. Rojas Hernández N, Larrea Murrell JA, Batista Mainegra A, González Aportela O, Gort Almeida A. Potencialidades del trabajo de extensión universitaria en la prevención de la tuberculosis. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [acceso 11/02/2025];38:230-7. Disponible en: https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/216

15. Gil N. Los agentes comunitarios en salud como enlaces entre la comunidad y los servicios de salud: una experiencia hacia la eliminación de la tuberculosis en poblaciones vulnerables de Colombia 2012-2016; 2017 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://www.repository.iom.int/handle/20.500.11788/1688

16. Torres RM. Participación ciudadana y educación. Una mirada amplia y 20 experiencias en América Latina. 2007 [acceso 11/02/2025]. Disponible en: https://api.semanticscholar.org/CorpusID:140978161

17. Curto M, Scatena LM, Andrade RL, Palha PF, Assis EG, Scatolin BE, *et al*. Control de la tuberculosis: percepción de los enfermos sobre orientación a la comunidad y participación comunitaria. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010 [acceso 11/02/2025];18:983-9. Disponible en: https://revistas.usp.br/rlae/es/article/view/4248?gathStatIcon=true

18. Ramírez-Koctong O, Colorado A, Cruzado-Castro L, Marin-Samanez H, Lecca L. Observatorios sociales nacionales y regionales de tuberculosis en ocho países de Latinoamérica y el Caribe. Rev Panam Salud Pública. 2022 [acceso 11/02/2025];46. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e163/

19. Islam A. Community participation in TB control as part of social development: the experience of BRAC. Int J Tuberc Lung Dis. 2005 [acceso 11/02/2025];9(11S1):31-7. Disponible en: https://www.uibk.ac.at/de/disc/research/veroffentlichungen/

20. Villa TCS. Produção do conhecimento da enfermagem no controle da tuberculose no Brasil. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018 [acceso

(cc) BY-NC Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

11/02/2025];16(4):655-6. Disponible en: https://revistas.usp.br/rlae/es/article/view/16985
21. Beldarraín Chaple E. Apuntes para la historia de la lucha antituberculosa en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 1998 [acceso 00/00/00/];24(2):97-105. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/237359324_Apuntes_para_la_historia_de_la_lucha_antituberculosa_en_Cuba/citation/download
22. Martínez Uriarte E, Mulen Castillo S, Rivera Lias M. Tuberculosis: Perfil epidemiológico en la población perteneciente al Policlínico Universitario "Vedado". Rev Cubana Med Gen Integr. 2013 [acceso 15/02/2025];22(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000200002&script=sci_arttext
23. Villa TCS. Produção do conhecimento da enfermagem no controle da tuberculose no Brasil. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018;16(4):655-6. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000400001
24. Lopez MJG, Borroto LG, Amechazurra JAS, Rodríguez RC, Mederos HLM. Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. Rev Cubana Salud Publica. 2019 [acceso 11/02/2025];45(3):1-15. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91579
25. Sánchez Valdés L, Mesa Toledo E, González Grillo F. Una alternativa para la formulación de un programa de vigilancia de la Tuberculosis en el municipio de Playa. Rev Cubana Med Gen Integr. 2013 [acceso 11/02/2025];13(2):130-80. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-628931

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Osvaldo Méndez Díaz, Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Curación de Datos: Osvaldo Méndez Díaz.

Análisis Formal: Osvaldo Méndez Díaz, Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Investigación: Osvaldo Méndez Díaz.

Metodología: Osvaldo Méndez Díaz, Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Administración del Proyecto: Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Recursos: Osvaldo Méndez Díaz, Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Supervisión: Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Validación: Enrique Beldarraín Chaple y Dennis Pérez Chacón.

Visualización: Osvaldo Méndez Díaz.

Redacción-borrador original: Osvaldo Méndez Díaz y Dennis Pérez Chacón.

Redacción-revisión y edición: Dennis Pérez Chacón y Enrique Beldarraín Chaple.

Financiación

El artículo es un resultado parcial de la investigación “Participación Comunitaria en la Resolución de Epidemias en Cuba 1959-2023” que se realiza dentro del Proyecto GLACIER.

Esta obra está bajo una licencia: https://creativecomons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES