DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0409

DETERMINANTES Y ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

NURSING DETERMINANTS AND STRATEGIES IN TUBERCULOSIS PREVENTION AND CONTROL: A SYSTEMATIC REVIEW

Díaz-Rugel Dayana Nicole [1]; Moya-Jiménez Evelin Lizbeth [2]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: dayana.diaz956@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0007-2494-200X.

[2] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: evelin.moya@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-1185-8451.

Resumen

La tuberculosis (TB) continúa siendo un problema crítico de salud pública condicionado por determinantes biológicos, sociales y ambientales. El objetivo fue analizar los determinantes asociados a la transmisión de la TB y las estrategias de enfermería para su prevención y control. Se realizó una revisión sistemática cualitativa descriptiva bajo la metodología PRISMA, consultando PubMed, ScienceDirect, SciELO y Google Académico en el periodo 2021-2026 mediante descriptores DeCS/MeSH y operadores booleanos. Los resultados muestran que la pobreza, el hacinamiento, las barreras de acceso, la ventilación deficiente, la coinfección VIH y la desnutrición potencian la transmisión. Las estrategias de enfermería más efectivas articulan educación sanitaria, búsqueda activa de casos, Tratamiento Directamente Observado (DOT), acompañamiento psicosocial y controles de bioseguridad ambiental. Se concluye que el control de la TB requiere que enfermería combine acciones clínicas con el abordaje integral de los determinantes estructurales de la salud.

Palabras claves: Tuberculosis, determinantes sociales, atención de enfermería, prevención, revisión sistemática.

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a critical public health issue conditioned by biological, social, and environmental determinants. The objective was to analyze the determinants associated with TB transmission and nursing strategies for its prevention and control. A descriptive qualitative systematic review was conducted following PRISMA guidelines, searching PubMed, ScienceDirect, SciELO, and Google Scholar from 2021 to 2026 using DeCS/MeSH terms and Boolean operators. Results show that poverty, overcrowding, access barriers, poor ventilation, HIV coinfection, and malnutrition enhance transmission. The most effective nursing strategies combine health education, active case finding, Directly Observed Therapy (DOT), psychosocial support, and environmental biosafety controls. It is concluded that TB control requires nursing to articulate clinical actions with comprehensive approaches to structural health determinants.

Keywords: Tuberculosis, social determinants, nursing care, disease prevention, systematic review.

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

1. Introducción

La tuberculosis (TB) constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, con aproximadamente 10,8 millones de casos incidentes y 1,3 millones de fallecimientos reportados anualmente (Falcón et al., 2023). Esta patología infecciosa, causada por el complejo Mycobacterium tuberculosis, se transmite por vía aérea a través de microgotas respiratorias, afectando principalmente al parénquima pulmonar y perpetuando su cadena de transmisión en comunidades con condiciones de vida precarias (Unda, 2025).

La dinámica de transmisión de la TB no puede ser comprendida sin considerar los determinantes biológicos, sociales y ambientales que la configuran (Armas et al., 2026). Investigaciones desarrolladas en América Latina y otras regiones evidencian que el hacinamiento humano, la escasez de agua potable y saneamiento básico (WASH), la desnutrición y las barreras geográficas o económicas para acceder a un diagnóstico oportuno potencian drásticamente la propagación de la enfermedad (Espinosa et al., 2024; Ramos et al., 2026). Asimismo, condiciones biológicas como la coinfección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el estado nutricional deficiente aumentan la susceptibilidad a la infección y la progresión a enfermedad activa (Liyew et al., 2024).

En el contexto de los sistemas de salud, el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en el control de la TB, particularmente en el primer nivel de atención (Figueredo et al., 2024). Las intervenciones de enfermería abarcan desde la educación sanitaria y la consejería hasta la implementación de estrategias de búsqueda activa de casos, el Tratamiento Directamente Observado (DOT) y el acompañamiento psicosocial de pacientes y sus familias (Balbino da Silva et al., 2024; Sapthiga & Patel, 2025). Sin embargo, la efectividad de estas intervenciones se ve condicionada por los determinantes estructurales que afectan a las poblaciones más vulnerables, lo que exige un enfoque integral que

trascienda la atención clínica individual (Cagua et al., 2026).

La relevancia del presente estudio radica en la necesidad de sistematizar la evidencia científica sobre los determinantes asociados a la transmisión de la TB y las estrategias de enfermería para su prevención y control. Esta sistematización permitirá ofrecer un marco conceptual actualizado que oriente la práctica profesional y la formulación de políticas públicas efectivas para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

Objetivo General:

Analizar los determinantes biológicos, sociales y ambientales asociados a la transmisión de tuberculosis y las estrategias de enfermería para su prevención y control, con base en la evidencia científica disponible.

Objetivos Específicos:

Identificar los principales determinantes biológicos, sociales y ambientales que condicionan e incrementan el riesgo de transmisión de la tuberculosis en poblaciones vulnerables.

Caracterizar las intervenciones y estrategias de atención lideradas por el personal de enfermería para el control y la prevención de la transmisión de la tuberculosis.

Analizar las barreras y facilitadores descritos en la literatura científica para la implementación efectiva de las estrategias de enfermería en diversos entornos asistenciales y comunitarios.

2. Metodología

La presente investigación constituye una revisión sistemática de literatura científica con enfoque cualitativo y alcance descriptivo. Es descriptiva porque caracteriza minuciosamente los determinantes de la enfermedad y describe las principales estrategias de prevención y control de las tuberculosis sistematizadas en la literatura (Falcón et al., 2023; Ramos et al., 2026).

Fuentes y estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva y sistemática en las bases de datos electrónicas de alto impacto:

PubMed, ScienceDirect, SciELO y Google Académico.

Idioma	Términos DeCS/MeSH y libres
Español	Tuberculosis; Determinantes Sociales; Atención de Enfermería; Prevención; Revisión Sistemática.
Inglés	Tuberculosis; Social Determinants; Nursing Care; Disease Prevention; Systematic Review.

Criterios de selección de estudios.

Para la selección rigurosa de las unidades de análisis se fijaron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión y exclusión

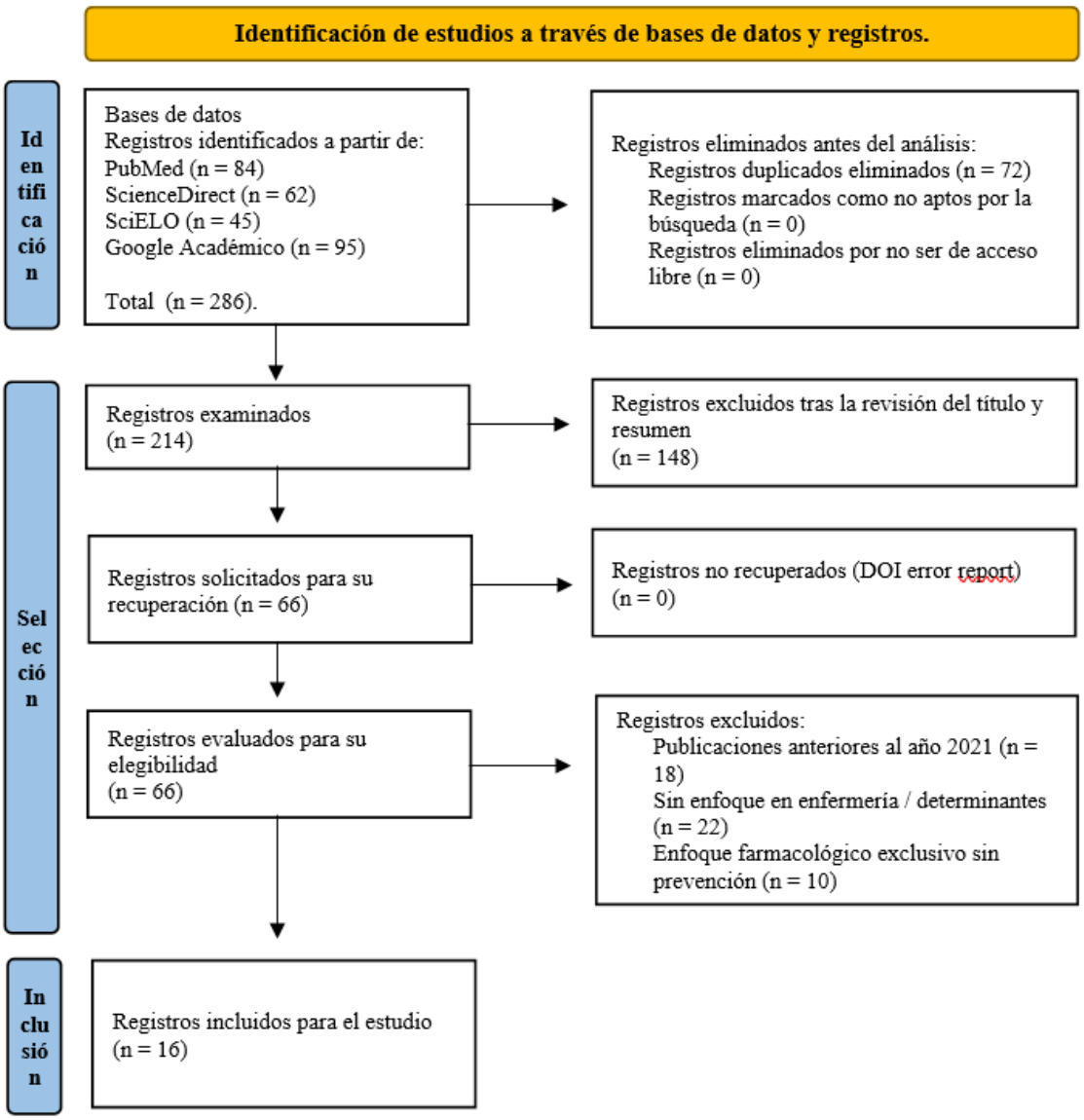
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
• Artículos científicos de revisión sistemática, estudios originales, estudios integrativos y metaanálisis publicados entre los años 2021 y 2026. • Investigaciones centradas en determinantes de tuberculosis o en estrategias de prevención y control. Estudios que aborden específicamente el rol de enfermería en la prevención y control de la TB. • Publicaciones en español, inglés o portugués con texto completo disponible o información suficiente para verificar metodología y resultados.	• Publicaciones anteriores al año 2021. • Resúmenes de congresos, editoriales, cartas al editor o artículos sin rigor metodológico comprobable. • Investigaciones enfocadas exclusivamente en esquemas farmacológicos de tratamiento terciario sin abordar medidas de prevención, determinantes o estrategias de enfermería.

Período de búsqueda y proceso de selección (PRISMA)

El período de búsqueda y extracción de datos abarcó literatura publicada entre 2021 y 2026. El proceso de selección se desarrolló bajo las directrices de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses):

El período de búsqueda y extracción de datos abarcó literatura publicada entre 2021 y 2026. El proceso de selección se desarrolló bajo las directrices de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), como se detalla en la Figura 1.

Figura 1. *Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios.*



Identificación: Se recuperaron inicialmente los registros procedentes de las bases de datos PubMed, ScienceDirect, SciELO y Google Académico.

Cribado: Se eliminaron los registros duplicados y se evaluaron títulos y resúmenes para excluir aquellos que no respondían directamente al objetivo de la investigación.

Elegibilidad: Se examinó el texto completo de los artículos precandidatos para verificar la solidez de sus hallazgos y su adecuación a los criterios de inclusión.

Inclusión: Se seleccionaron los artículos científicos definitivos que aportaron la evidencia fundamental para responder a los objetivos específicos planteados.

Método de análisis e integración de la información

La información extraída de los artículos seleccionados se organizó cualitativamente mediante matrices analíticas de sistematización que registraron: autor, año, título, objetivo, metodología y principales hallazgos. Los datos fueron sintetizados de manera crítica mediante la categorización de los resultados en tres ejes temáticos fundamentales:

a) Determinantes biológicos, sociales y ambientales asociados a la transmisión de la tuberculosis.
b) Estrategias de prevención y control implementadas por el personal de enfermería.
c) Barreras y facilitadores para la implementación efectiva de estas estrategias en contextos de vulnerabilidad.

3. Resultados y discusión

1. Determinantes asociados a la transmisión de tuberculosis

1.1 Determinantes sociales

La evidencia revisada muestra que los determinantes sociales constituyen los factores de mayor peso en la perpetuación de la transmisión de la TB (Armas et al., 2026). La pobreza emerge como un determinante estructural fundamental, ya que influye directamente en las condiciones de vida, el acceso a servicios de salud y la susceptibilidad individual a la infección (Espinosa et al., 2024). El hacinamiento residencial, particularmente en asentamientos informales, albergues de migrantes y centros penitenciarios, facilita la transmisión aérea de M. tuberculosis al incrementar la proximidad entre personas y reducir la ventilación adecuada (Cagua et al., 2026; Ramos et al., 2026).

Las barreras de acceso a servicios de salud, incluyendo la distancia geográfica, los costos de transporte y la falta de servicios culturalmente competentes, contribuyen al retraso diagnóstico y al abandono

terapéutico (Falcón et al., 2023). Estudios realizados en contextos de vulnerabilidad en América Latina evidencian que estas barreras afectan desproporcionadamente a poblaciones indígenas, personas en situación de calle y personas privadas de la libertad (Jimenez et al., 2025; Ramos et al., 2026).

1.2 Determinantes ambientales

Las condiciones ambientales juegan un rol crítico en la transmisión de la TB. La ventilación deficiente en espacios cerrados, común en viviendas precarias, centros de salud con infraestructura inadecuada y establecimientos penitenciarios, aumenta la concentración de núcleos goticulares infectantes en el aire (Marme et al., 2023). La falta de acceso a agua potable y saneamiento básico (WASH) contribuye al deterioro general de las condiciones de vida y a una mayor prevalencia de comorbilidades que aumentan la susceptibilidad a la infección (Armas et al., 2026).

1.3 Determinantes biológicos

Entre los determinantes biológicos, la coinfección VIH-TB representa un factor de riesgo crítico, ya que la inmunosupresión asociada al VIH incrementa de forma sustancial la probabilidad de progresión de una infección latente a enfermedad activa (Liyew et al., 2024). La desnutrición, particularmente la deficiencia de micronutrientes esenciales, compromete la respuesta inmune adaptativa y aumenta la susceptibilidad tanto a la infección primaria como a la reactivación endógena (Armas et al., 2026).

Otros factores biológicos relevantes reportados incluyen la edad (con mayor riesgo en niños pequeños y adultos mayores), el sexo (con tasas consistentemente más altas en hombres en la mayoría de los contextos epidemiológicos) y la presencia de comorbilidades como diabetes mellitus y enfermedades pulmonares crónicas (Liyew et al., 2024).

2. Estrategias de enfermería para la prevención y control

2.1 Educación sanitaria y consejería

La educación sanitaria emerge como una intervención fundamental en la práctica de enfermería para la

prevención de la TB (Taliki et al., 2025). Las intervenciones educativas, tanto presenciales como digitales y comunitarias, han demostrado ser efectivas para mejorar el conocimiento, las actitudes y las prácticas (KAP) de la población respecto a las medidas de transmisión y prevención (Taliki et al., 2025). La evidencia señala que las intervenciones que incorporan testimonios de pacientes recuperados y contenidos culturalmente adaptados son particularmente efectivas para reducir el estigma social y aumentar la motivación para la búsqueda de diagnóstico oportuno (Taliki et al., 2025).

La consejería, tanto individual como familiar, constituye una herramienta clave para abordar las barreras psicosociales que afectan la aceptación de la terapia preventiva y el tratamiento (Parwitha et al., 2025). Las intervenciones psicosociales orientadas por enfermería que combinan apoyo emocional, educación personalizada y acompañamiento estructurado han demostrado incrementar significativamente la iniciación y adherencia al tratamiento preventivo entre contactos domiciliarios (Sapthiga & Patel, 2025; Parwitha et al., 2025).

2.2 Búsqueda activa de casos

La búsqueda activa de casos sintomáticos respiratorios constituye una estrategia prioritaria para la detección temprana de la TB, particularmente en poblaciones vulnerables y de difícil acceso (Jimenez et al., 2025). El personal de enfermería desempeña un rol central en la implementación de estrategias de tamizaje en comunidades, instituciones educativas, centros penitenciarios y albergues (Balbino da Silva et al., 2024; Jimenez et al., 2025). La evidencia indica que la búsqueda activa integrada con pruebas moleculares rápidas (PCR) y radiografías de tórax mejora la detección de casos, reduce el retraso diagnóstico y frena la cadena de transmisión comunitaria (Jimenez et al., 2025; Unda, 2025).

2.3 Tratamiento Directamente Observado (DOT)

El Tratamiento Directamente Observado (DOT) es una estrategia de comprobada efectividad para garantizar la adherencia al

tratamiento antituberculoso y prevenir el desarrollo de cepas resistentes (Chacón et al., 2026; Liyew et al., 2023). La evidencia muestra que el DOT supervisado por personal de enfermería o agentes comunitarios de salud mejora los resultados terapéuticos, especialmente cuando se combina con estrategias de apoyo social (Balbino da Silva et al., 2024; Figueredo et al., 2024). La supervisión directa permite, además, la identificación oportuna de efectos adversos, la resolución de dudas y el fortalecimiento del vínculo terapéutico (Figueredo et al., 2024).

2.4 Medidas de bioseguridad y control ambiental

La implementación de medidas de bioseguridad es esencial para proteger tanto al personal de salud como a los pacientes y la comunidad (Marme et al., 2023). Los controles administrativos, como el triaje de pacientes sintomáticos, la separación inmediata de casos sospechosos y la implementación de la figura del oficial de tos (cough officer), han demostrado reducir sustancialmente la transmisión nosocomial de TB (Marme et al., 2023).

Los controles ambientales, incluyendo la ventilación natural mediante el aprovechamiento del flujo de aire cruzado y la adecuación básica de la infraestructura, constituyen estrategias de bajo costo y alta efectividad en entornos con recursos limitados (Marme et al., 2023). El uso apropiado de equipos de protección personal (mascarillas N95 o respiradores equivalentes), junto con la capacitación continua del personal sobre su uso correcto, complementa eficazmente estas medidas (Marme et al., 2023).

2.5 Acompañamiento psicosocial y abordaje de determinantes sociales

Las estrategias de enfermería más efectivas reconocen que el control de la TB requiere abordar los determinantes sociales de la salud (Ramos et al., 2026; Parwitha et al., 2025). Intervenciones que combinan el apoyo psicosocial con asistencia nutricional, incentivos de transporte y acompañamiento social familiar han demostrado mejorar significativamente la adherencia al

tratamiento preventivo y a la terapia antituberculosa (Liyew et al., 2023; Parwitha et al., 2025). El profesional de enfermería, por su proximidad con la comunidad, está en una posición privilegiada para identificar y dar respuesta oportuna a las necesidades sociales de los pacientes y su entorno (Balbino da Silva et al., 2024; Figueredo et al., 2024).

3. Discusión de los hallazgos

Los hallazgos de esta revisión sistemática confirman que la transmisión de la tuberculosis es un fenómeno complejo determinado por la interacción dinámica de factores biológicos, sociales y ambientales (Armas et al., 2026). Esta complejidad exige que las estrategias de prevención y control trasciendan el enfoque biomédico tradicional y adopten un abordaje integral que reconozca la influencia decisiva de los determinantes estructurales (Cagua et al., 2026; Falcón et al., 2023).

Los determinantes sociales identificados pobreza, hacinamiento, barreras de acceso y condiciones de vida precarias no son factores aislados o incidentales, sino que constituyen la matriz estructural sobre la cual se despliega y perpetúa la epidemia de TB (Espinosa et al., 2024; Ramos et al., 2026). Este hallazgo es consistente con la literatura internacional que sitúa a la TB como una enfermedad marcadamente ligada a la desigualdad (Liyew et al., 2024). En este marco, la práctica de enfermería debe incorporar una perspectiva transversal de equidad y justicia social, reconociendo que la efectividad de las intervenciones clínicas depende de la capacidad de responder a las necesidades sociales de las poblaciones atendidas (Figueredo et al., 2024; Ramos et al., 2026).

En cuanto a las estrategias de enfermería, la evidencia revisada destaca la efectividad de intervenciones multicomponente que articulan educación sanitaria, búsqueda activa de casos, DOT supervisado y apoyo psicosocial (Balbino da Silva et al., 2024; Sapthiga & Patel, 2025). Las intervenciones psicosociales han mostrado ser altamente efectivas para reducir el estigma y derribar las barreras psicológicas que comprometen la aceptación de la

terapia preventiva (Parwitha et al., 2025). La integración de estas estrategias en programas de salud estructurados con participación comunitaria emerge como un factor clave para asegurar su sostenibilidad (Taliki et al., 2025).

Por otro lado, la implementación de medidas de bioseguridad y control ambiental en centros de salud de primer nivel y espacios comunitarios constituye una dimensión crítica (Marme et al., 2023). Estrategias de bajo costo, tales como el triaje oportuno y la ventilación natural adecuada, generan un impacto cuantitativo en la reducción de la transmisión nosocomial (Marme et al., 2023). No obstante, persisten barreras como la escasez de insumos, infraestructura inadecuada y falta de capacitaciones periódicas, lo cual exige una atención prioritaria por parte de la gestión institucional (Marme et al., 2023).

Finalmente, se reafirma el papel protagónico del enfermero en el nexo entre el sistema sanitario y la comunidad (Figueredo et al., 2024). Su cercanía, capacidad de establecer relaciones terapéuticas de confianza e identificación precoz de necesidades no expresadas posicionan a la enfermería como el eje articulador para garantizar la continuidad del cuidado y la superación de las barreras de adherencia (Balbino da Silva et al., 2024).

4. Conclusiones

La tuberculosis persiste como un desafío de salud pública determinado por la compleja interacción de factores biológicos, sociales y ambientales (Armas et al., 2026). Los determinantes sociales pobreza, hacinamiento, barreras de acceso a servicios de salud y condiciones de vida precarias constituyen los principales motores de la transmisión, creando un ecosistema de vulnerabilidad que favorece la propagación de la enfermedad (Espinosa et al., 2024; Ramos et al., 2026). Los determinantes ambientales (ventilación deficiente y saneamiento precario) y biológicos (coinfección VIH y desnutrición) complejizan aún más este escenario epidemiológico (Liyew et al., 2024; Marme et al., 2023).

Las estrategias de enfermería para la prevención y control de la TB son efectivas cuando integran educación sanitaria adaptada, búsqueda activa de casos, Tratamiento Directamente Observado (DOT), consejería psicosocial y controles de bioseguridad y ambientales (Balbino da Silva et al., 2024; Marme et al., 2023; Sapthiga & Patel, 2025). Sin embargo, el éxito de estas intervenciones está fuertemente condicionado por la capacidad de mitigar los determinantes estructurales (Cagua et al., 2026).

Se concluye que cortar la cadena de transmisión de la TB requiere un enfoque integral que combine la excelencia clínica con el abordaje social de la salud. El personal de enfermería está llamado a liderar estas intervenciones, articulando el cuidado individualizado con acciones de promoción de la salud y equidad social (Figueredo et al., 2024). Se recomienda fortalecer la formación continua del equipo de enfermería y promover la inclusión formal de estrategias psicosociales y comunitarias dentro de los programas nacionales de control de la TB.

Bibliografía

Armas, M., Cherres, M., Cayo, C., & Masabanda, B., (2026). Principales factores 1asociados con la adquisición e infección por Mycobacterium Tuberculosis: una revisión sistemática de determinantes biológicos, sociales, ambientales y estructurales. Reincisol., 5(9), 1451. https://doi.org/10.59282/reincisol.V5(9)1451.

Balbino da Silva, S., Abdias do Nascimento, C., Adriano da Silva, H., Bezerra e Silva, S., & Galvão Pinto, É. (2024). Ações de acompanhamento dos casos de tuberculose: revisão de escopo. Enfermagem Atual in Derme, 98 (4), e024422. https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.4-art.2429

Cagua, J., Parise, J., Angamarca, J., Fuentes, N., & Simancas, D. (2026). Tuberculosis in prisons: an integrated prevention and care cascade for a persistent structural epidemic. Front. Public Health 14:1892055. https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1892055

Chacón, A., Bustos, Y., Martinez, D., Chong, F., Freile, C., Ayala, C., Seck, A., Sall, F., Merle, C., & Perez, F. (2026). Cohort evaluation of an all-oral

shorter regimen for drug-resistant tuberculosis in Ecuador. BMC infectious diseases, 26(1), 902. https://doi.org/10.1186/s12879-026-13156-2

Espinosa, R., Montesano, M., Ordóñez, R., Cuaya, M., & Lobato, S. (2024). Determinantes sociales de la salud del perfil epidemiológico de la tuberculosis en Puebla, México, durante 2022 y 2023. Gaceta médica de México, 160(5), 565-572. Epub 07 de febrero de 2025. https://doi.org/10.24875/gmm.24000171

Falcón, D., Carrasquel, J., Viteri, K., Velasco, H., & Sánchez, L. (2023). Tuberculosis en el mundo y en el Ecuador, en la actualidad (2021): Tuberculosis in the world and in Ecuador, current (2021). LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 4(6), 658 – 673. https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1476

Figueredo, A., Santos, A., Pereira, L., & Rodrigues, N. (2024). O papel da enfermagem no quadro de tuberculose na atualidade: revisão integrativa. RevistaFT, [s. l.], v. 29, ed. 141. https://doi.org/10.69849/revistaft/cl10202412051102

Jimenez, J., Millones, A., Puma, D., Peinado, J., Martínez, B., Tovar, M., & Lecca, L. (2025). Active search for tuberculosis in three youth detention centers in Peru. Búsqueda activa de tuberculosis en tres centros penitenciarios juveniles de Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 41(4), 417–421. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.414.13727

Liyew, A., Gilmour, B., Clements, A., & Alene, K. (2023). Comparative effectiveness of interventions for preventing tuberculosis: systematic review and network meta-analysis of interventional studies. EClinicalMedicine, 64, 102209. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102209

Liyew, A., Clements, A., Akalu, T., Gilmour, B., & Alene, K. (2024). Ecological-level factors associated with tuberculosis incidence and mortality: A systematic review and meta-analysis. PLOS global public health, 4(10), e0003425. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003425

Marme, G., Rutherford, S., & Harris, N. (2023). What tuberculosis infection control measures are effective in resource-

constrained primary healthcare facilities? A systematic review of the literature. Rural and remote health, 23(1), 7175. https://doi.org/10.22605/RRH7175

Parwitha, I., Djunaidy, V., Alfian, S., Setyowibowo, H., & Pradipta, I. (2025). Psychosocial interventions to improve tuberculosis preventive treatment uptake and psychosocial outcomes: a systematic review. NPJ primary care respiratory medicine, 35(1), 40. https://doi.org/10.1038/s41533-025-00449-3

Ramos, E. M., Sisti, C. B., Lima, S. B. A., Araújo, E. L. L., Guerra, L. D. D. S., Polubriaginof, C., & Guimarães, A. M. S. (2026). Tuberculosis in the South America's homeless: A systematic review of social determinants, control strategies and health equity. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 60, e20250222. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0222

Sapthiga, I., & Patel, M. Z. (2025). Eficacia de las estrategias comunitarias integradas para prevenir la transmisión de la tuberculosis entre contactos domésticos. (2025). The Review of Diabetic Studies , 70-77. https://doi.org/10.1900/tj2cy355

Taliki, V., Ernawati, E., & Hartiti, T. (2025). Intervensi Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan Penularan Tb: a Systematic Review. Jurnal Ners. https://www.semanticscholar.org/reader/217f498e8ffda0dc7685e46983b4c9b26236d6d5

Unda, L. (2025). Métodos diagnósticos convencionales y avances tecnológicos en tuberculosis en el siglo XXI.Conectividad, 6(1), 56–67. https://doi.org/10.37431/conectividad.v6i1.228