Polo del Conocimiento

Pol. Con. (Edición núm. 106) Vol. 10, No 5
Mayo 2025, pp. 401-414
ISSN: 2550 - 682X
DOI: https://doi.org/10.23857/pc.v10i5.9463

Determinantes sociales y de salud que afectan a pacientes con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud

Social and health determinants affecting tuberculosis patients attending a health center

Determinantes sociais e de saúde que afetam os doentes com tuberculose atendidos num centro de saúde

Edison Xavier Negrete-Andino [I]
exnegrete@utn.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-0030-3325

Ruth Erminia Cifuentes-Muriel [II]
recifuentes@pucesi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0006-9280-5050

Evelyn Guadalupe Domínguez-Cevallos [III]
eveguadomce@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0006-3411-0672

Paola Mishel Valverde-Yacelga [IV]
shellmivalverde01@qmail.com
https://orcid.org/0009-0009-4888-3256

Correspondencia: exnegrete@utn.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

*** Recibido:** 03 de marzo de 2025 ***Aceptado:** 21 de abril de 2025 *** Publicado:** 08 de mayo de 2025

I. Docente Universidad Técnica del Norte 7 Enfermero del Ministerio De Salud Pública Del Ecuador, Ecuador.
II. Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra, Ecuador.
III. Enfermera del Hospital De Especialidades Fuerzas Armadas N1, Ecuador.
IV. Universidad Técnica Del Norte, Enfermera Ministerio De Salud Pública Del Ecuador, Ecuador.

Resumen

Los determinantes sociales pueden influir en la salud de las poblaciones, aumentando la vulnerabilidad a la infección por tuberculosis, mientras que las condiciones de salud deficientes pueden exacerbar la propagación de la enfermedad dentro de contextos sociales desfavorecidos. El propósito de esta investigación se centró en analizar los determinantes sociales y de salud que afectan a pacientes con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud. Este estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo y descriptivo, utilizando un diseño no experimental y transversal. Se realizó una revisión documental de las historias clínicas de 20 pacientes, seleccionados a conveniencia para el propósito de la investigación. Dentro de los resultados se pudo evidenciar que, Las relaciones familiares son un factor protector clave para los pacientes con tuberculosis, mientras que las condiciones políticas y económicas aumentan el riesgo, especialmente en la tuberculosis pulmonar BK, lo que subraya la necesidad de políticas públicas adecuadas. Los estilos de vida y actitudes hacia la salud también impactan la vulnerabilidad a la enfermedad, indicando que se deben promover hábitos saludables y educación en salud en grupos de riesgo. Además, el acceso a servicios de salud y el conocimiento sobre la tuberculosis son esenciales para la prevención, lo que resalta la importancia de fortalecer estos recursos y campañas educativas.

Palabras claves: Determinantes sociales; determinantes de salud; tuberculosis.

Abstract

Social determinants can influence the health of populations, increasing vulnerability to tuberculosis infection, while poor health conditions can exacerbate the spread of the disease within disadvantaged social contexts. The purpose of this research focused on analyzing the social and health determinants affecting tuberculosis patients attending a health center. This study was conducted using a qualitative and descriptive approach, using a non-experimental, cross-sectional design. A documentary review of the medical records of 20 patients was conducted, conveniently selected for the purpose of the research. The results showed that family relationships are a key protective factor for tuberculosis patients, while political and economic conditions increase the risk, especially in pulmonary tuberculosis (TB), underscoring the need for appropriate public policies. Lifestyles and attitudes toward health also impact vulnerability to the disease, indicating that healthy habits and health education should be promoted among at-risk groups. Furthermore,

access to health services and knowledge about tuberculosis are essential for prevention, highlighting the importance of strengthening these resources and educational campaigns.
Keywords: Social determinants; determinants of health; tuberculosis.

Resumo

Os determinantes sociais podem influenciar a saúde das populações, aumentando a vulnerabilidade à infecção pela tuberculose, enquanto as más condições de saúde podem agravar a propagação da doença em contextos sociais desfavorecidos. O objetivo desta investigação foi analisar os determinantes sociais e de saúde que afetam os doentes com tuberculose seguidos num centro de saúde. Este estudo foi realizado através de uma abordagem qualitativa e descritiva, utilizando um desenho não experimental e transversal. Foi realizada uma revisão documental dos processos clínicos de 20 doentes, convenientemente selecionados para o propósito da investigação. Entre os resultados, ficou evidente que as relações familiares são um factor de protecção fundamental para os doentes com tuberculose, enquanto as condições políticas e económicas aumentam o risco, especialmente na tuberculose pulmonar BK, o que reforça a necessidade de políticas públicas adequadas. Os estilos de vida e as atitudes em relação à saúde também têm impacto na vulnerabilidade a doenças, indicando que hábitos saudáveis e educação para a saúde devem ser promovidos entre os grupos de risco. Além disso, o acesso aos serviços de saúde e o conhecimento sobre a tuberculose são essenciais para a prevenção, destacando a importância do reforço destes recursos e campanhas educativas.
Palavras-chave: Determinantes sociais; determinantes da saúde; tuberculose.

Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa crónica causada por el bacilo Mycobacterium tuberculosis (Medline Plus, 2022; MSP, 2024). A pesar de ser prevenible y tratable, la TB sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, afectando a millones de personas cada año (OMS, 2025; OMS, 2024). Su gravedad radica no solo en los efectos adversos sobre la salud de los individuos, sino también en su impacto socioeconómico, especialmente en países en desarrollo (OPS, 2025). La resistencia a los tratamientos y la coinfección con el VIH complican aún más la lucha contra esta enfermedad, subrayando la urgencia de abordajes multidimensionales en su prevención y control (OPS, 2022).

La importancia del estudio de la tuberculosis va más allá de la salud pública, ya que está íntimamente vinculada a factores sociales, económicos y culturales. La TB a menudo se presenta en contextos de pobreza, hacinamiento y falta de acceso a servicios de salud, lo que resalta la necesidad de integrar la atención médica con intervenciones que aborden las condiciones sociales que favorecen su propagación (OMS, 2025). Por ello, la comprensión de estos problemas contextuales es crucial para desarrollar estrategias efectivas que reduzcan la carga de esta enfermedad (OPS, 2023).

Los factores o determinantes sociales que contribuyen a la tuberculosis incluyen el nivel socioeconómico, la educación, y las condiciones de vida. Las comunidades con bajos recursos pueden enfrentar barreras significativas para acceder a atención médica de calidad, lo que perpetúa la transmisión de la enfermedad (Muñoz y Fernández, 2011). Además, el estigma asociado a la TB puede dificultar que las personas busquen atención, lo que retrasa el diagnóstico y el tratamiento necesario. Así, los determinantes sociales de la salud juegan un papel fundamental en la propagación de la enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Por otro lado, los factores de salud como la nutrición, la coinfección con VIH y otras condiciones crónicas también son determinantes clave en la manifestación y el desarrollo de la tuberculosis. La salud general de una población influye en su capacidad para resistir infecciones, y enfermedades como la diabetes y el VIH pueden aumentar la susceptibilidad a la TB, comprometiendo aún más los esfuerzos de control. La integración de servicios de salud que aborden estas comorbilidades es esencial para mejorar los resultados en pacientes con tuberculosis (OMS, 2021).

Evaluando la interrelación entre factores sociales, de salud y tuberculosis, se evidencia que estas dimensiones no actúan de manera aislada. Los determinantes sociales pueden influir en la salud de las poblaciones, aumentando la vulnerabilidad a la infección por tuberculosis, mientras que las condiciones de salud deficientes pueden exacerbar la propagación de la enfermedad dentro de contextos sociales desfavorecidos. Por lo tanto, es fundamental adoptar un enfoque integral que considere tanto los aspectos médicos como los sociales para combatir la tuberculosis de manera efectiva y sostenible (Hargreaves et al., 2011).

Diversos estudios como el de Duarte et al. (2018) determinaron que, la tuberculosis está asociada con la falta de vivienda, el hacinamiento y el estado nutricional deficiente, lo que aumenta el riesgo de enfermedad y reduce la efectividad del tratamiento. Factores como la edad, el uso de drogas intravenosas y la coinfección por VIH son predictores del fracaso del tratamiento. Las personas en

situación de privación socioeconómica están más expuestas a la tuberculosis debido a condiciones de vida adversas y comportamientos poco saludables, además de enfrentar barreras para acceder a la atención médica. La migración desde áreas con alta incidencia de tuberculosis y el uso de drogas inyectables también contribuyen a un mayor riesgo, exacerbado por condiciones de hacinamiento y desnutrición.

Asimismo, la investigación de Hargreaves et al. (2011) estableció que, los determinantes sociales de la tuberculosis incluyen factores como la ventilación deficiente y el hacinamiento en hogares y lugares de trabajo, que aumentan la exposición a la infección. La pobreza, la desnutrición y el hambre también son determinantes críticos, ya que incrementan la susceptibilidad a la infección y agravan los resultados clínicos. Además, las barreras sociales y económicas, como las dificultades de transporte a los centros de salud, el miedo a la estigmatización al buscar un diagnóstico y la falta de apoyo social, pueden retrasar el acceso a atención médica adecuada. Estos factores subrayan la importancia de considerar las condiciones sociales y económicas en el desarrollo de estrategias efectivas para la prevención y tratamiento de la tuberculosis.

De igual manera, el estudio de Negrete (2021) estableció que los factores o determinantes sociales y de salud que influyen en los pacientes con tuberculosis incluyen los estilos de vida, los determinantes biológicos, el contexto político, el empleo, la situación económica, la protección social y un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad. Se observa que el riesgo para la salud se presenta con mayor frecuencia en pacientes que padecen tuberculosis extrapulmonar.

Además, la investigación realizada por Espinosa et al. (2025) estableció que, el nivel educativo y la ocupación tienen una relación inversamente proporcional con la presencia de la enfermedad y sus comorbilidades; a medida que aumenta la educación y mejora la ocupación, disminuye el riesgo de tuberculosis. Aunque la marginación no mostró una asociación significativa en esta entidad, su impacto en otros contextos no debe ser ignorado, ya que puede aumentar la vulnerabilidad de ciertas poblaciones.

El estudio se justifica debido a la necesidad de comprender y abordar de manera integral la compleja interacción entre los factores sociales y de salud que influyen en la propagación y el control de la tuberculosis. A pesar de los avances en diagnóstico y tratamiento, la TB sigue siendo un desafío global, especialmente en comunidades vulnerables donde el acceso a atención médica es limitado. Además, es esencial identificar las barreras que enfrentan las poblaciones en riesgo, como la pobreza, el estigma y la falta de educación sobre la enfermedad. Al explorar estas

dimensiones, el estudio busca aportar evidencias que pueden informar políticas públicas y estrategias de intervención. Asimismo, este análisis permitirá desarrollar programas de salud que no solo se centren en el tratamiento de la tuberculosis, sino que también atiendan las condiciones sociales que facilitan su propagación, contribuyendo a la mejora del bienestar y la salud pública en general.

Por los motivos anteriormente analizados, el propósito de esta investigación se centró en analizar los determinantes sociales y de salud que afectan a pacientes con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud, tomando en consideración como interrogante del estudio ¿Cuáles son los determinantes sociales y de salud que afectan a pacientes con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud?

Metodología

Este estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo y descriptivo, utilizando un diseño no experimental y transversal. Se realizó una revisión documental de las historias clínicas de 20 pacientes, seleccionados a conveniencia para el propósito de la investigación. Durante este proceso, se evaluaron indicadores relacionados con determinantes de salud y sociales, analizando su asociación con los tipos de tuberculosis presentados por los pacientes, que comprendieron tanto la tuberculosis extrapulmonar como la pulmonar BK+.

La revisión documental permitió obtener información relevante sobre las condiciones sociales y de salud de los pacientes, así como los factores que podrían influir en la aparición y el desarrollo de la enfermedad. Los datos recopilados fueron organizados y analizados, lo que facilitó la identificación de patrones y diferencias en relación con los determinantes sociales y de salud que impactan a los pacientes con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud.

En términos de aspectos bioéticos, se garantizó el consentimiento informado de todos los participantes. Antes de la inclusión en el estudio, se proporcionó a cada paciente una explicación detallada de los objetivos de la investigación y del uso de su información clínica. Se les aseguró la confidencialidad de sus datos y se les informó que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello afectara su tratamiento. De este modo, se respetaron los principios éticos fundamentales, promoviendo la autonomía y el bienestar de los participantes a lo largo del proceso investigativo.

Resultados

Tabla 1 *Determinantes sociales de acuerdo al tipo de tuberculosis*

Determinante social	Tipo de TB	Protector	Riesgo Bajo	Riesgo Moderado	Riesgo Alto	Total
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Relaciones familiares	Extrapulmonar	10	0	0	0	10
	Pulmonar BK +	10	0	0	0	10
	Total	**20**				**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Contexto Político	Extrapulmonar	0	6	4	0	10
	Pulmonar BK +	6	2	0	2	10
	Total	**6**	**8**	**4**	**2**	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Empleo	Extrapulmonar	4	0	6	0	10
	Pulmonar BK +	2	4	2	2	10
	Total	**6**	**4**	**8**	**2**	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Economía	Extrapulmonar	2	4	4	0	10
	Pulmonar BK +	6	0	2	2	10
	Total	**8**	**4**	**6**	**2**	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Vivienda	Extrapulmonar	6	2	2	0	10
	Pulmonar BK +	8	0	2	0	10
	Total	**14**	**2**	**4**	0	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Protección Social	Extrapulmonar	2	2	1	0	5
	Pulmonar BK +	2	2	1	0	5
	Total	**4**	**4**	**2**	0	**10**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**

Conocimiento de la enfermedad	Extrapulmonar	0	4	4	2	10
	Pulmonar BK +	2	6	2	0	10
	Total	**2**	**10**	**6**	**2**	**10**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Acceso a los Servicios de Salud	Extrapulmonar	6	2	2	0	10
	Pulmonar BK +	10	0	0	0	10
	Total	**16**	**2**	**2**	0	**20**

Nota. Elaboración propia.

Las relaciones familiares se evidencian como un factor protector significativo, ya que se reportaron 10 casos de tuberculosis extrapulmonar y 10 de pulmonar BK, ambos sin riesgo. Este resultado indica que un entorno familiar cohesivo puede contribuir a la prevención de la enfermedad, fortaleciendo la salud emocional y social de los pacientes. En el contexto político, se observa que los casos de tuberculosis extrapulmonar (0%) muestran un riesgo bajo; sin embargo, en el caso de la pulmonar BK, un 60% se clasificó en riesgo moderado (6 de 10) y un 20% en riesgo alto (2 de 10 casos). Esto sugiere que la inestabilidad política tiene un impacto más notable en los pacientes con tuberculosis pulmonar, aumentando la probabilidad de adquirir la infección.

El empleo también desempeña un papel importante, con un 40% de los casos de tuberculosis extrapulmonar (4 de 10 casos) en riesgo moderado, y un 70% (7 de 10) de los casos de pulmonar BK clasificados en riesgo moderado y alto combinados. Esto sugiere que condiciones laborales inadecuadas pueden aumentar la vulnerabilidad a ambas formas de tuberculosis, pero especialmente a la pulmonar. En cuanto a la economía, un 80% de los casos (8 de 10 casos) de tuberculosis extrapulmonar están en riesgo bajo, mientras que, en la pulmonar BK, existe un 30% (3 de 10 casos) en riesgo moderado. Esto sugiere que las dificultades económicas pueden ser más perjudiciales para los pacientes con pulmonar BK, lo cual resalta la necesidad de condiciones económicas estables para la prevención de la enfermedad.

El análisis de la vivienda revela que el 70% de los casos de tuberculosis extrapulmonar (14 de 20 casos) están ubicados en el riesgo bajo, mientras que la pulmonar BK presenta un 20% en riesgo moderado. Esto indica que condiciones de vivienda adecuadas son protectoras, aunque la tuberculosis pulmonar puede verse más afectada por situaciones adversas en el entorno de vida. La

protección social muestra un impacto claro, con un 40% de casos de ambas formas de tuberculosis (4 de 10 casos) en riesgo moderado. Esto sugiere que la falta de un sistema de protección social efectivo podría incrementar el riesgo tanto para la tuberculosis extrapulmonar como para la pulmonar BK, indicando una necesidad crítica de mayor apoyo social.

El conocimiento sobre la enfermedad se refleja con 20% de los casos de tuberculosis extrapulmonar y un 40% de los de pulmonar BK en riesgo moderado y alto. Esto resalta la importancia de la educación y la concientización sobre la tuberculosis como factores protectores fundamentales, particularmente en la detección y tratamiento precoz de la forma pulmonar Finalmente, en cuanto al acceso a los servicios de salud, un notable 80% de los casos de tuberculosis extrapulmonar (16 de 20 casos) están en riesgo bajo, mientras que para la pulmonar BK sólo se reporta un 10% (1 de 10 casos) en riesgo moderado. Este resultado destaca la importancia del acceso a la atención médica, mostrando que una buena disponibilidad de servicios de salud actúa como un factor protector crítico, especialmente para aquellos con tuberculosis extrapulmonar.

En conclusión, las relaciones familiares, el acceso a los servicios de salud y el conocimiento sobre la enfermedad actúan como elementos protectores. Por otro lado, el contexto político, el empleo, la economía y la protección social reflejan desafíos que inciden en la salud de los pacientes, particularmente en aquellos que padecen tuberculosis pulmonar BK, lo que subraya la necesidad de abordar estos factores en las estrategias de salud pública.

Tabla 2 *Determinantes de salud de acuerdo al tipo de tuberculosis*

Determinante de salud	**Tipo de TB**	**Protector**	**Riesgo Bajo**	**Riesgo Moderado**	**Riesgo Alto**	**Total**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Estilos de vida.	Extrapulmonar	2	6	0	2	10
	Pulmonar BK +	2	6	0	2	10
	Total	**4**	**12**	0	**4**	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
Actitudes y comportamientos	Extrapulmonar	4	2	4	0	10
	Pulmonar BK +	8	2	0	0	10
	Total	**12**	**4**	**4**	0	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**

	Extrapulmonar	10	0	0	0	10
Creencias y fe	Pulmonar BK +	10	0	0	0	10
	Total	**20**	0	0	0	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
	Extrapulmonar	0	8	0	2	10
Biológicos	Pulmonar BK +	2	4	4	0	10
	Total	**2**	**12**	**4**	**2**	**20**
		n	**n**	**n**	**n**	**n**
	Extrapulmonar	8	2	0	0	10
Ambientales	Pulmonar BK +	10	0	0	0	10
	Total	**18**	**2**	0	0	**20**

Nota. Elaboración propia.

En cuanto a los estilos de vida, los datos indican que, de los 10 casos de tuberculosis extrapulmonar, el 60% (6 de 10 casos) se encuentran en riesgo bajo, mientras que un 20% (2 de 10 casos) presenta riesgo alto. Para la pulmonar BK, la proporción es similar, con un 60% (6 de 10 casos) en riesgo bajo y un 20% (2 de 10 casos) en riesgo alto. Estos resultados sugieren que los estilos de vida en general tienen un papel protector, aunque la existencia de riesgo alto en ambas categorías resalta la necesidad de fomentar hábitos más saludables.

Respecto a las actitudes y comportamientos, se observa una diferencia notable. En los casos de tuberculosis extrapulmonar hay un 40% (4 de 10 casos) en riesgo moderado, y 40% (4 de 10 casos) en riesgo alto, mientras que, en los casos de pulmonar BK+, el 80% (8 de 10 casos) está en riesgo bajo. Esto sugiere que las actitudes y comportamientos hacia la salud son determinantes críticos, con un impacto más negativo en la TB extrapulmonar, que podría ser más sensible a factores como la atención médica y la adherencia al tratamiento.

Las creencias y fe se presentan como un fuerte factor protector, ya que todos los 20 casos (10 casos de TB extrapulmonar y 10 casos de TB pulmonar BK+) se clasifican como sin riesgo. Esto indica que la influencia de creencias y prácticas espirituales podría tener efectos positivos en la salud y bienestar de los pacientes, generando un entorno que favorece la recuperación. En cuanto a los determinantes biológicos, la tuberculosis extrapulmonar muestra un 80% (8 de 10) en riesgo bajo,

mientras que, en la pulmonar BK, un 40% (4 de 10 casos) está en riesgo moderado y un 20% (2 de 10 casos) en riesgo alto. Esto sugiere que los factores biológicos son generalmente favorables para la TB extrapulmonar, pero pueden contribuir a un aumento del riesgo en los casos de tuberculosis pulmonar, enfatizando la importancia de la evaluación médica en estos pacientes.

Finalmente, en los determinantes ambientales, el 80% (8 de 10 casos) de los casos de tuberculosis extrapulmonar está en riesgo bajo, mientras que, para la pulmonar BK, el 100% (10 de 10 casos) también está clasificado como sin riesgo. Este hallazgo destaca que un entorno saludable puede ser un protector significativo para ambos tipos de tuberculosis, sugiriendo que las condiciones ambientales, como la calidad del aire y la infraestructura, son fundamentales para la salud pública.

En conclusión, el análisis de los determinantes de salud en relación con los tipos de tuberculosis revela que los estilos de vida y las actitudes y comportamientos presentan un mayor riesgo, especialmente para la tuberculosis extrapulmonar. Por otro lado, las creencias y fe, junto con factores ambientales, son fuertes protectores para ambos tipos de tuberculosis. La consideración de estos determinantes es esencial para desarrollar intervenciones efectivas en la prevención y manejo de la tuberculosis.

Discusión

Según lo señala en la investigación de Hargreaves et al. (2011), los determinantes sociales influyen en la salud de las poblaciones, aumentando la vulnerabilidad a la infección por tuberculosis, y los resultados del presente estudio apoyan esta afirmación al evidenciar que el contexto político y la economía juegan un papel crucial, particularmente en la tuberculosis pulmonar BK. Se observó que, mientras los casos de tuberculosis extrapulmonar presentaron un riesgo bajo, el 60% de los pacientes con tuberculosis pulmonar BK se clasificó en riesgo moderado, reflejando el impacto significativo que la inestabilidad política y las condiciones económicas desfavorables pueden tener en la salud de estos individuos.

Asimismo, los resultados del estudio refuerzan los hallazgos de Duarte et al. (2018), quienes identificaron que la falta de vivienda, el hacinamiento y el estado nutricional deficiente son factores determinantes en la tuberculosis. Aunque las cifras obtenidas indican que un 70% de los pacientes con tuberculosis extrapulmonar tienen un riesgo bajo asociado a las condiciones de vivienda, el riesgo sigue siendo relevante en el contexto de la tuberculosis pulmonar BK, lo que sugiere que la calidad del entorno de vida es protectora, pero no suficiente para eliminar el riesgo de infección.

La investigación de Negrete (2021) enfatiza la importancia de los determinantes sociales como el empleo y los estilos de vida en la salud de los pacientes con tuberculosis, y los hallazgos respaldan esta afirmación al mostrar que un 40% de los casos de tuberculosis extrapulmonar están en riesgo moderado debido a condiciones laborales inadecuadas. Además, las actitudes y comportamientos hacia la salud, observadas en nuestra muestra, indican que la promoción de hábitos saludables es esencial, especialmente dado que un 40% de los pacientes con tuberculosis extrapulmonar se encuentra en riesgo alto.

Un aspecto notable en el estudio es el papel de las relaciones familiares, que se identificaron como un factor protector significativo, al igual que las creencias y la fe, que se consideran elementos fundamentales para el bienestar de los pacientes. Este hallazgo respalda la afirmación de que un entorno familiar cohesivo y de apoyo puede ser crucial en la prevención de la enfermedad, como también lo señalan otros estudios en la literatura.

Finalmente, al observar la importancia del acceso a servicios de salud y el conocimiento sobre la enfermedad en nuestros resultados, convergemos con la literatura existente que destaca que las barreras sociales y económicas pueden dificultar el acceso a atención médica adecuada (Hargreaves et al., 2011). En el presente estudio, el 80% de los pacientes con tuberculosis extrapulmonar tienen un acceso adecuado a servicios de salud, contrastando con el 10% de los pacientes con tuberculosis pulmonar BK clasificados en riesgo moderado, evidenciando la necesidad urgente de fortalecer estos recursos y las campañas educativas para garantizar una atención oportuna y efectiva.

Conclusiones

Las relaciones familiares se presentan como un factor protector significativo para los pacientes con tuberculosis, tanto extrapulmonar como pulmonar BK. Un entorno familiar saludable y cohesionado contribuye a la prevención de la enfermedad, sugiriendo que las intervenciones que fortalezcan este aspecto pueden ser efectivas para mejorar la salud de los pacientes.

Los resultados indican que los determinantes sociales como el contexto político y la economía juegan un papel crucial en la salud de los pacientes con tuberculosis, especialmente en la forma pulmonar BK. La inestabilidad política y las dificultades económicas parecen incrementar el riesgo de adquirir la infección, lo que señala la necesidad de políticas públicas que mejoren las condiciones socioeconómicas y de gobernanza en el ámbito de la salud.

Los estilos de vida y las actitudes hacia la salud afectan significativamente la vulnerabilidad a la tuberculosis. Mientras que la tuberculosis extrapulmonar muestra una alta proporción de pacientes en riesgo moderado y alto, la pulmonar BK presenta una mayoría en riesgo bajo. Esto subraya la importancia de promover hábitos saludables y mejorar la educación sobre salud en la comunidad, especialmente en poblaciones en riesgo.

El acceso adecuado a los servicios de salud y el conocimiento sobre la tuberculosis se identifican como factores protectores. Un alto porcentaje de pacientes con tuberculosis extrapulmonar tiene un buen acceso a la atención médica, lo que refuerza la premisa de que la disponibilidad y la calidad del cuidado de salud son críticas en la prevención y manejo de la enfermedad. Por lo tanto, se deben fortalecer los servicios de salud y las campañas educativas para garantizar que todos los pacientes tengan acceso a la información y recursos necesarios para combatir la tuberculosis.

Referencias

1. Duarte, A., Lönnroth, K., Carvalho, C., Lima, F., Carvalho, A., Muñoz, M., & Centis, R. (2018). Tuberculosis, social determinants and co-morbidities (including HIV). Pulmonology, 24(2), 115-119. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rppnen.2017.11.003
2. Espinosa, R., Montesano, M., Ordóñez, R., Cuaya, M., & Lobato, S. (2025). Determinantes sociales de la salud del perfil epidemiológico de la tuberculosis en Puebla, México, durante 2022 y 2023. Gaceta médica de México, 160(5). https://doi.org/https://doi.org/10.24875/gmm.24000171
3. Hargreaves, J., Boccia, D., Evans, C., Adato, M., Petticrew, M., & Porter, J. (2011). The Social Determinants of Tuberculosis: From Evidence to Action. Am J Public Health., 101(4), 654–662. https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.199505
4. Medline Plus. (2022). Tuberculosis. https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html
5. MSP. (2024). Día Mundial de Tuberculosis: Ecuador comprometido con eliminar esta enfermedad. https://www.salud.gob.ec/dia-mundial-de-tuberculosis-ecuador-comprometido-con-eliminar-esta-enfermedad/
6. Muñoz, R., & Fernández, R. (2011). Factores sociales en la incidencia de tuberculosis pulmonar en el municipio "10 de Octubre". Revista Cubana de Higiene y Epidemiología,

49(3). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300002

7. Negrete, E. X. (2021). Determinantes sociales y de salud asociados a tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud de Ibarra, 2021. https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11551/2/PG%20892%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf
8. OMS. (2021). Determinantes de la tuberculosis. https://www.who.int/publications/digital/global-tuberculosis-report-2021/uhc-tb-determinants/determinants
9. OMS. (2024). La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa. https://www.who.int/es/news/item/29-10-2024-tuberculosis-resurges-as-top-infectious-disease-killer
10. OMS. (2025). La OMS pide medidas urgentes para hacer frente a las interrupciones que afectan a los servicios relacionados la tuberculosis en todo el mundo y que ponen en peligro la vida de millones de personas. https://www.who.int/es/news/item/20-03-2025-who-calls-for-urgent-action-to-address-worldwide-disruptions-in-tuberculosis-services-putting-millions-of-lives-at-risk
11. OMS. (2025). Tuberculosis. https://doi.org/https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis
12. OPS. (2022). Tuberculosis. https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis
13. OPS. (2023). Tuberculosis. https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis
14. OPS. (2025). Tuberculosis. https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2025
15. Organización Mundial de la Salud. (2010). Commission on Social Determinants of Health A conceptual framework for action on the social determinants of health. http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).