

Karen Elizabeth Ramos Zambrano ^a; Jeferson Paul Silva Peralta ^b; Anai Stephania Piedrahita Icaza ^c; Viviana Carolina Toaza Suarez ^d

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Drug addiction as one of the triggers of tuberculosis

*Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3
núm., 1, enero, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 60-77*

DOI: [10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.60-77](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.60-77)

URL: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/222>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 10/12/2018

Aceptado: 20/01/2019

Publicado: 30/01/2019

Correspondencia: director@reciamuc.com

- a. Médico; Guayaquil, Ecuador.
- b. Médico; Guayaquil, Ecuador.
- c. Médico; Guayaquil, Ecuador.
- d. Médico; Guayaquil, Ecuador.

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

RESUMEN

La tuberculosis es una de las afecciones más comunes que se pueden presentar, en muchos casos está asociada a otras patologías que la pueden desencadenar como el VIH, el tabaquismo, alcoholismo y las drogadicción. En esta caso que estamos presentando el interés está asociado a la relación que existe entre el consumo de drogas y padecer tuberculosis, es por ello que la investigación aquí presentada es de tipo documental y bibliográfica apoyada por la recolección de datos por medios electrónicos en donde hay una vasta explicación de la tuberculosis y sus agentes desencadenantes. La conclusión general a la que se puede llegar es que si hay una relación directa entre la adicción a las drogas y la tuberculosis, ya que la primera puede desencadenar a la otra en casos severos de adicción, ya que el consumo agravado de drogas produce problemas respiratorios, enfermedades pulmonares, destrucción de vías aéreas más pequeñas, aumento del tamaño de las glándulas situadas en la mucosa de la tráquea y bronquios, entre otras sintomatologías.

Palabras Claves: Drogadicción; Tuberculosis; Pulmonar; Respiratoria; Consumo.

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

ABSTRACT

Tuberculosis is one of the most common conditions that can occur, in many cases it is associated with other pathologies that can trigger such as HIV, smoking, alcoholism and drug addiction. In this case we are presenting interest is associated with the relationship between drug use and tuberculosis, that is why the research presented here is documentary and bibliographic supported by the collection of data by electronic means where there is a vast explanation of tuberculosis and its triggers. The general conclusion that can be reached is that there is a direct relationship between drug addiction and tuberculosis, since the former can trigger the other in severe cases of addiction, since aggravated drug use produces problems respiratory diseases, lung diseases, destruction of smaller airways, enlargement of the glands located in the mucosa of the trachea and bronchi, among other symptomatology.

Key Words: Drug Addiction; Tuberculosis; Pulmonary; Respiratory; Consumption.

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

Introducción.

La tuberculosis (TBC) pulmonar es considerada una de las enfermedades más antiguas de la humanidad, con definitivas y permanentes secuelas postinfecciosas y cuya falta de estandarización en su tratamiento tiene un agravante final es la propagación de la enfermedad ⁽¹⁾. Sabiendo que cada año la tuberculosis pulmonar infecta a más de 100 millones de personas aproximadamente 1600 millones en todo el mundo de los cuales enferman 8000000 esto es el 12% tienen además infección por VIH/sida, cada enfermo infecta unas 10 a 15 personas por año en promedio tres cuartos de todos los enfermos son adultos jóvenes, solo 5 a 10% de los infectados desarrollarán la enfermedad en algún momento de sus vidas. Con una relación hombre mujer de 1 a 5. ^(4, 5, 6) La vulnerabilidad de ciertos grupos sociales y el nivel educacional, así como el grado de promiscuidad sexual, VIH positivos), drogadictos, inmunodeprimidos (Diabetes Mellitus, LES, A.R.) pacientes con neoplasias, colaboran con las diferentes variantes de la tuberculosis pulmonar, así como con el pronóstico desfavorable de la misma. ^(6, 10,11) (Mónica, 2015).

La TBC es una enfermedad trasmisible ocasionada por el *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente el aparato respiratorio. Esta patología es prevenible y curable. La transmisión se directa entre humanos y la vía de trasmisión es la aérea. Si el paciente con TBC tose, estornuda o expectora, elimina los bacilos de TBC, siendo necesario una mínima cantidad de micobacterias ingrese principalmente por la vía respiratoria mediante las microgotas originadas por el aparato respiratorio, de pacientes con TBC. Se considera que cerca del 37% de casos son de la forma latente; en la cual los individuos tienen en su organismo la micobacteria, sin presentar la infección activa. Los individuos que albergan la micobacteria del TBC, tiene

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

10% de probabilidad para desarrollar TBC en el transcurso de su vida. Sin embargo, esta probabilidad es mucho mayor para los individuo sistema inmunitario está comprometido, como ocurre en casos de infección por el VIH, desnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco (Ministerio de Salud del Perú).¹¹ (Zocon & Luis, 2017).

La enfermedad cuyo agente causal ambiental es el M. tuberculosis, descubierto por Robert Koch en 1882, fue al inicio del siglo XX la causa más frecuente de muerte en zonas templadas y segunda (después del Paludismo) en zonas tropicales. (2) Es uno de los problemas de salud más descuidados del mundo (3,4) y actualmente es la causa principal de muerte por enfermedades infecciosas en adultos (Gallardo Veliz, 2014).

Los sujetos que tienen más probabilidades de contraer la tuberculosis son:

- Sujetos en estrecho contacto con alguien que sufren de TB activa.
- Personas con deficiencias inmunológicas (entre otras, ancianos, pacientes con cáncer, quienes están en terapia con corticosteroide y sujeto infectados con VIH).
- Consumidores de drogas intravenosas y alcohólicos.
- Sujetos que no cuenten con servicios de salud adecuados (personas sin hogar, pobres, minorías raciales o étnicas, especialmente los menores de 15 años y los adultos jóvenes de entre 15 y 44 años).
- Cualquier persona con afecciones previas (Diabetes, trastornos renales crónicos, desnutrición).
- Inmigrantes de países con alta incidencia de TB (sudeste Asiático, África, Latino América, Caribe).

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

-
- Cualquier persona internada (p. ej. En Instituciones asistenciales de largo plazo, Instituciones psiquiátricas, prisiones).
 - Sujetos que habiten en viviendas inadecuadas en condiciones de hacinamiento.
 - Trabajadores de la salud que se encuentre en constante contacto con un paciente con Tb (Lalanguí & José, 2014).

Formas de tuberculosis según la localización de la enfermedad.

- **Tuberculosis Pulmonar:** La Tuberculosis afecta los pulmones en más del 80% de los casos, en adultos a menudo es positiva por baciloscopia y por eso es altamente infecciosa, en caso de BAAR negativo o que son positivos sólo por cultivo son 10 veces menos infecciosos. El pronóstico de los casos no bacilíferos, si no se trata es más favorable que el de los casos de Tuberculosis pulmonar BAAR positivo aunque pueden progresar a bacilíferos a lo largo del tiempo.
- **Tuberculosis Extrapulmonar:** A menudo la Tuberculosis afecta varios órganos y tejidos como la pleura (derrame pleural) ganglios linfáticos, huesos, tracto urogenital, sistema nervioso (meningitis TB), gastrointestinal. Con frecuencia el diagnóstico es difícil y debe hacerse por un médico con conocimientos sobre Tuberculosis, utilizando muchas veces métodos diagnósticos utilizados con poca frecuencia como anatomía patológica y el cultivo. Los pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar, pero sin componente pulmonar casi nunca diseminan la enfermedad. Las dos formas más graves de Tuberculosis Extrapulmonar son: Tuberculosis Miliar y Meningitis Tuberculosa.

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

-
- **Tuberculosis Infantil:** Los niños menores de cinco años de edad tiene mayor riesgo de enfermarse gravemente si se infectan con bacilos tuberculosos, por lo general la gran mayoría de los casos son BAAR negativos. En los niños, la Tuberculosis se puede confundir con cualquier otra patología puesto que es la gran simuladora, sin embargo, si existen antecedentes familiares o cercanos al hogar de la familia se debe tomar muy en cuenta, además se debe investigar la falta de ganancia o pérdida de peso, igualmente vigilar la curva de crecimiento (Gallardo Veliz, 2014).

En Ecuador, en el año 2015 la OMS reportó 8400 casos nuevos de TB (51,6/100000 habitantes) donde se incluyen a los infectados por VIH/SIDA. Por otro lado, el Sistema Nacional de Salud (SNS), notificó 5.215 casos (32,03/100000 habitantes). De los casos notificados, 5 097 correspondieron a casos nuevos y recaídas, y 118, a casos previamente tratados. (2, 4, 7) (Erazo Flores & Malo Peña, 2018). En el país las personas con tuberculosis contabilizadas en el año 2009 fueron 4.290, 2.674 hombres y 1.616 mujeres, siendo de mayor incidencia y prevalencia la tuberculosis de tipo pulmonar, que es la más contagiosa. Las provincias donde más se concentra la enfermedad son: Guayas con un 48%, Los Ríos 7,8%, Pichincha 6,3%, Manabí, 4,9% y El Oro, 4,8% (Candelejo & Mónica, 2012).

El consumo de drogas está asociado a una mayor incidencia de tuberculosis, en especial los portadores del Virus VIH, ya sea por primoinfección, por reactivación de la enfermedad o por infección exógena. (16) (Erazo Flores & Malo Peña, 2018).

En la actualidad, la drogadicción se ha convertido en un problema de salud pública, ya que se presentan cada vez con mayor frecuencia los casos de adolescentes consumidoras de

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

sustancias psicotrópicas y si a ello se le suma una patología como es la tuberculosis, se presenta sin duda un problema que debe ser estudiado y analizado para precautelar la integridad y la salud de los jóvenes adolescentes, de sus familias y de la sociedad en general. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa oportunista que suele afectar a los pulmones siendo un riesgo latente en especial en las personas consumidoras de sustancia psicotrópicas, de allí que es no es una situación aislada encontrar personas consumidoras que desarrollan esta enfermedad. Este término drogadicción es muy utilizado para denominar al consumo continuo de drogas, la drogadicción, constituye un estado alterado de la conciencia en el cual las personas necesitan de una forma inexplicable y severa consumir una sustancia que puede variar en sus composición química pero que es altamente adictiva (Cagua, del Rosario, & Sánchez Villacis, 2018).

En general, el consumo puede ser por variadas razones:

- **Mejor aceptación.** Escapar del dolor, la tensión o la frustración es una razón frecuente para justificar el uso de las drogas, las mismas que producen variedad de sensaciones entre ellas una sensación inicial de euforia, relajación y satisfacción.
- **Mejor actitud.** Por ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, utilizan sustancias psicotrópicas para disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.
- **Mejor desempeño.** Las personas sienten la necesidad de aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas los lleva a un descontrol que generalmente tiene malas consecuencias,

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

entre las cuales lo más común es que no tenga control sobre las dosis que pretende usar y se pierda divagando en un mundo irreal, causando su propia destrucción anímica y en algunos casos hasta la muerte.

- Es importante para los jóvenes ser parte de un grupo integrarse es algo básico en el periodo de formación y cuando no lo logran también corren el peligro de ser víctimas de esta situación
- La curiosidad y tener experiencias nuevas, placenteras, y sentir emociones peligrosas.
- Personalidad mal integrada, desajustes emocionales, intelectuales, y sociales. Expresar independencia y a veces hostilidad.
- Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas.
- Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, a menudo, a sustancias que producen dependencia, además de la carencia de autoestima por descontento de su calidad de vida, ausencia de proyecto de vida (Cagua, del Rosario, & Sánchez Villacis, 2018).

La utilización de drogas puede afectar gravemente al organismo humano en especial al sistema respiratorio, y aunque el consumo de cigarrillos es una causa conocida de problemas respiratorios y enfermedad pulmonar, las personas no hacen conciencia de los problemas de salud que acarrea su consumo. Por otro lado la inyección de drogas también puede conducir a problemas respiratorios potencialmente mortales pues su contenido químico es muy tóxico. Si se trabaja en programas de prevención uso de drogas, se puede ayudar a reducir los riesgos de daño respiratorio severo (Cagua, del Rosario, & Sánchez Villacis, 2018).

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

En las vías aéreas más pequeñas se produce una destrucción por el consumo de ciertas drogas dando la disminución del aire en dichas zonas.

Aumento del tamaño de las glándulas situadas en la mucosa de la tráquea y bronquios produciendo un aumento de las secreciones, lo que lleva a expectorar de forma habitual y, sobre todo, por las mañanas.

Dificultad para eliminar el moco bronquial dando lugar a su acúmulo en los bronquios. Estas secreciones suponen un espléndido caldo de cultivo para múltiples gérmenes favoreciéndose, por tanto, la aparición de sobreinfecciones por virus y bacterias (Cagua, del Rosario, & Sánchez Villacis, 2018).

Reichman y colaboradores postularon un riesgo de enfermedad tuberculosa consecutiva a una infección, más elevado en drogadictos por vía endovenosa en comparación con los no drogadictos debido a la inmunodepresión secundaria a la cocaína y/o crack. (Heise Guadalupe Pauro Deza, 2012) (Montaño & Michelle, 2017).

Metodología.

El tipo de metodología utilizado para la presente investigación es de tipo documental y bibliográfica. El objetivo central es lograr establecer una relación entre contraer la tuberculosis y el consumo de sustancias psicotrópicas, es decir, como afectan las drogas a la salud de los consumidores y como esta adicción puede provocar graves daños a los sistemas respiratorios que pueden devenir en contraer o enfermarse de tuberculosis, la investigación está delimitada a

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

obtener datos e información importante en Ecuador. Para ello se ha recurrido a medios electrónicos en donde hay información importante sobre esta temática.

Resultados.

Tabla 1. Tratamiento antituberculoso I 2hrze/4h3r3 Duración aproximada 6 meses (100 dosis)

FASES	DURACION	FRECUENCIA	MEDICAMENTOS DOSIS	31-33 KG	34-49 KG
1era	50 dosis en 4 meses	Diario: 3 días por semana	ISONIACIDA + RIFANPICINA PIRAZINAMIDA X 100 mg	1 2 2	2 2 2
2da	60 dosis por 4 meses	3 días por semana	ISONIACIDA + RIFANPICINA ISONIACIDA 100 mg ETAMBUTOL X 400 mg	1 2	2 1

Fuente: (Candejeo & Mónica, 2012).

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

Tabla 2. Tratamiento Antituberculoso II: 2hrzes-1hrze/5h3r3e3 Duración aproximada 8 meses (135 dosis)

FASES	DURACION	FRECUENCIA	MEDICAMENTOS DOSIS	31-33 KG	34-49 KG
1era	50 dosis en 2 meses	Diario: 5 días por semana	ISONIACIDA + RIFANPICINA PIRAZINAMIDA X 500 mg ETAMBUTOL X 400 mg ESTREPTOMICIN A 1 g	1 2 2 500 mg	2 2 2 750 mg
	25 dosis aproximadamente en 1 mes	Diario: 5 días por semana	ISONIACIDA + RIFANPICINA PIRAZINAMIDA X 500 mg ETAMBUTOLX 400 mg	1 2 2	2 2 2
2da	60 dosis por 5 meses	3 días por semana	ISONIACIDA + RIFANPICINA ISONIACIDA 100 mg ETAMBUTOL X 400 mg	1 2 2	2 1 3

Fuente: (Candelejo & Mónica, 2012)

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

Tabla 3. Categorías de tratamiento antituberculoso en Ecuador

		Regímenes Terapéuticos	
Categoría de tratamiento Antituberculoso	Pacientes con Tuberculosis	Fase Inicial	Fase de Continuación
Esquema I	Casos nuevos: TBPBK + TBPBK - C + TBPBK - C - TB extrapulmonar Comorbilidad TB/VIH	2HRZE	4H3R3
Esquema II	Casos con tratamiento previo: Recaídas Abandono recuperado Otros	2HRZES- 1HRZE	5H3R3E3
Esquema III (TB Infantil menores de 7 años)	Caso de TB infantil < 7 años	2HRZ	4H3R3
Esquema IV	En caso de resistencia a drogas de primera línea y/o segunda línea.	Régimen estandarizado e Individualizado para TB MDR.	

Fuente: (Lalangui & José, 2014).

Caso de estudio Monte Sinaí

Se evaluaron a 216 pacientes que formaron parte del Programa de Tuberculosis que fueron atendidos en el Centro de Salud Monte Sinaí, ubicado al noroeste de la Ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, Ecuador.

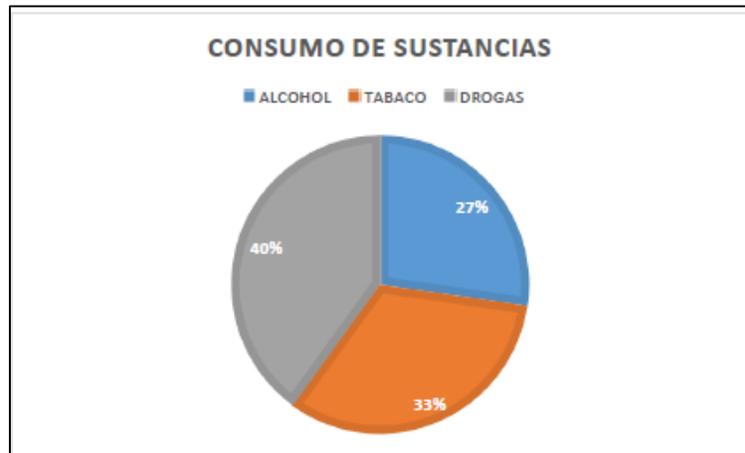
La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

En el caso de la relación de la tuberculosis con la drogadicción, este estudio muestra el siguiente resultado, sobre el consumo de sustancias relacionadas al tema antes planteado.

Imagen 1. Consumo de sustancias que generaron patología de tuberculosis



Fuente: (Erazo Flores & Malo Peña, 2018).

Entre los 216 pacientes obtenidos en la muestra, el 50.92% tenían el hábito de consumir sustancias. El 40% consumía drogas, el 33% de tabaco, y el 27% de alcohol.

Caso centro de salud unión de bananeros

18 pacientes atendidos en el centro de salud unión bananeros que presentaron tuberculosis pulmonar durante el periodo de Enero del 2017 a Marzo del 2018.

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

Imagen 2. Distribución de los 18 pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar sensible a los medicamentos, en pacientes adultos en el Centro de Salud Unión de Bananeros durante el periodo Enero 2017- Marzo 2018.

Factores de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer, Embarazo y HIV	0	0%
Diabetes	3	18%
Drogadicción	4	23%
Tuberculosis previa	3	18%
Hacinamiento	3	18%
Contacto con personas con TB	4	23%
Total	18	100%

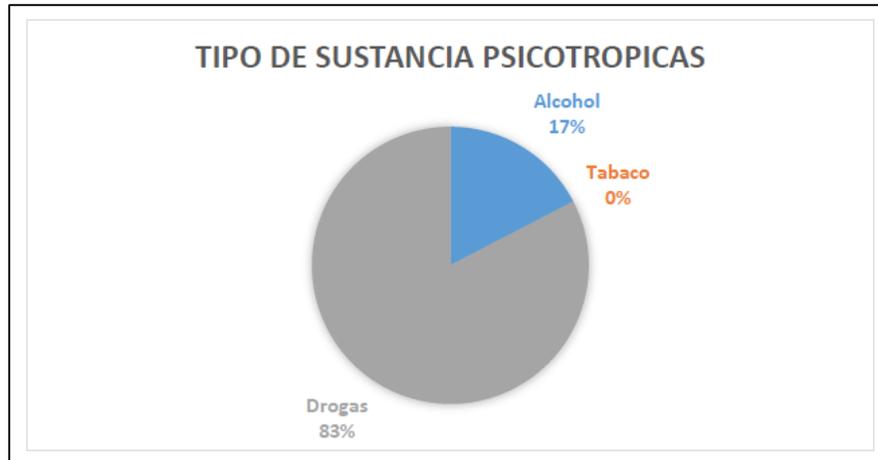
Fuente: (Castro & Silvester, 2018).

En la imagen se puede observar que los mayores porcentajes (23%) de pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar son drogadictos y que tuvieron contacto con otras personas con la enfermedad. En menor proporción (18%) pacientes que tuvieron tuberculosis previa, diabetes y hacinamiento.

Caso Hospital del Guasmo Sur

La población está constituida por las personas que presentaron problemas de tuberculosis y que inicialmente fueron atendidas en el Hospital Alfredo J Valenzuela y derivadas al Hospital del Guasmo Sur en diciembre del año 2017.

Imagen 3. Tipos de sustancias psicotrópicas



Fuente: (Cagua, del Rosario, & Sánchez Villacis, 2018).

Se identifica que la sustancia psicotrópica más utilizada dentro del grupo de estudio es la droga llamada “H” Con un 83%, mientras que el 17% es el alcohol y el tabaco no representa ningún porcentaje. Este 83% tiene probabilidades contraer tuberculosis por el grave daño que produce la adicción a las drogas.

Conclusiones.

Como conclusión general se puede afirmar que si existe una relación directa entre la adicción a cualquier sustancia psicotrópica (en lo que respecta a adictos) y la tuberculosis. Los mayores índices están asociados a las drogas, alcoholismo y tabaquismo por el daño que producen en los pulmones y vías respiratorias, que si bien es cierto no se presentan en todos los casos, en los grados de adicciones muy fuertes se pueden desarrollar. Dentro de otros trabajos investigados se comprueba que los mayores índices de drogadicción se producen en edades

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza; Viviana Carolina Toaza Suarez

jóvenes y en este mismo rango de edades se pueden generar tuberculosis. La tuberculosis es una afección que dependiendo de su atención o desatención se puede agravar por ello hay varios tipos que se pueden presentar. En otro orden de ideas no es aconsejable abandonar los tratamientos contra la tuberculosis ya que la misma se puede curar cuando se le da la importancia debida.

Bibliografía.

- Cagua, R., del Rosario, M., & Sánchez Villacis, D. (2018). *Impacto psicologico y social en adolescentes con tuberculosis, consumidoras de sustancias psicotropicas. Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil.*
- Candelejo, O., & Mónica, M. (2012). *Diagnostico de las causas del incremento de los casos de tuberculosis que son atendidos en el Hospital General de Latacunga, durante el período 2010-2011.*
- Castro, T., & Silvester, A. (2018). *Factores de riesgo y comorbilidades de tuberculosis pulmonar en pacientes adultos (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Guayaquil.*
- Erazo Flores, S. A., & Malo Peña, J. (2018). *Perfil epidemiológico de tuberculosis y factores asociados al desarrollo de resistencia a los antifímicos. Estudio a realizarse en el centro de salud Monte Sinai en el periodo 2013-2017.*
- Gallardo Veliz, D. T. (2014). *Situación epidemiológica de la tuberculosis en pacientes de 2 centros de rehabilitación social Los Ríos, marzo 2012. Guayaquil.*
- Lalangui, A., & José, M. (2014). *Co-morbilidad en casos nuevos de tuberculosis pulmonar con bacilo de koch positivo (BK+), zona 7-Ecuador.*
- Mónica, B. C. (2015). *Prevalencia, Evaluación y Factores de Riesgo en el Diagnóstico de Tuberculosis en el Hospital "Dr. Abel Gilbert Pontón" Guayaquil 2010-2014. Guayaquil.*
- Montaño, P., & Michelle, A. (2017). *Prevalencia y factores de riesgo asociados a tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje.*

La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis

Vol. 3, núm. 1., (2019)

Karen Elizabeth Ramos Zambrano; Jeferson Paul Silva Peralta; Anai Stephania Piedrahita Icaza;
Viviana Carolina Toaza Suarez

Zocon, L., & Luis, W. (2017). *Drogadiccion y alcoholismo como factores asociados al abandono de la farmacoterapia antituberculosa. Red servicios de salud trujillo, 2014-2016*. Trujillo.