

# BIBLIOGRAFÍA SOBRE LA TUBERCULOSIS

## LIBROS

**IV SEMINARIO REGIONAL DE TUBERCULOSIS**  
**Publicación Científica 511.**  
**Washington, DC, Organización Panamericana de la Salud, 1988,**  
**94 pp. Precio: \$US 8,00.**  
**ISBN 92 75 31511 6**

Mientras que en los países industrializados la tuberculosis por lo general afecta solamente a los grupos menos favorecidos, el riesgo de infección en los países en desarrollo es de 20 a 50 veces mayor. En la Región de las Américas se ha avanzado en el control de la enfermedad, pero este varía mucho de un país a otro y en algunos la disminución es muy lenta o las tasas permanecen invariables. Durante los últimos 25 años, la OPS ha empleado sus recursos e influencia para reunir a los responsables de los programas de control nacionales con otros expertos en la materia, para intercambiar la información más actualizada y formular mejores estrategias de lucha. Con estos propósitos se organizaron seminarios en 1965, 1972 y 1979.

El volumen que se reseña da a conocer los documentos de trabajo, conferencias y otros detalles del cuarto seminario regional celebrado en México del 16 al 20 de mayo de 1988. En la Presentación de la sesión inaugural, que estuvo a cargo de la Dra. Elsa Moreno, se discuten el panorama general de la tuberculosis y los seminarios anteriores y se hace hincapié en la integración de los programas de control en la atención primaria y la descentralización y desarrollo de los sistemas locales de salud, dos aspectos fundamentales para extender la cobertura y activar redes de acción que respondan a las necesidades de cada población. El Informe final da cuenta de los propósitos específicos y métodos de tra-

bajo del seminario; resume el análisis de la situación y las soluciones propuestas por los participantes, e incluye la declaración por ellos suscrita.

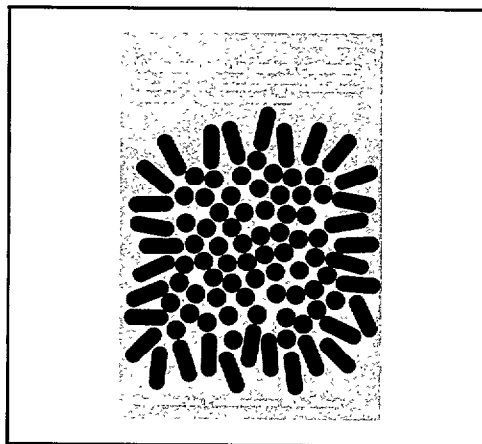
La publicación reproduce varios documentos: Indicadores para evaluar las actividades de control de la tuberculosis, Informe de un Grupo de Trabajo de la OPS/OMS, que indica las maneras de normalizar la recolección y análisis de información sobre la tuberculosis; Sistemas de información para el análisis de las actividades de control de la tuberculosis, que tiene como objeto lograr que la información recogida se utilice para evaluar y modificar los programas; Aportes de la red de laboratorios a la evaluación operacional del programa de control de la tuberculosis; Indicadores para evaluar las actividades de diagnóstico en tuberculosis; Aspectos prioritarios para evaluar el tratamiento de la tuberculosis; Inmunología de la tuberculosis, métodos diagnósticos, y El problema de la tuberculosis en la era del SIDA.

Se agregan tres anexos: una lista de participantes; listas de los integrantes de los grupos de trabajo; y el resumen de la información operativa de los programas de control de la tuberculosis en países de las Américas, preparado por el grupo técnico del Instituto Nacional de Epidemiología "Emilio Coni" de la Argentina. En este último documento se ha procesado la información presentada al seminario por 15 países sobre las características de los sistemas de salud respectivos, grado de integración del programa de control de la tuberculosis, vacunación con BCG, búsqueda y retención de casos, orga-

nización y resultados del tratamiento, y actividades de supervisión, evaluación y capacitación. Esta valiosa información aparece en forma diagramática que facilita su estudio comparado.

**CONTROL  
DE LA TUBERCULOSIS**  
Manual sobre métodos y  
procedimientos para los programas  
integrados.

Publicación Científica 498.  
Washington, DC, Organización  
Panamericana de la Salud, 1987,  
192 pp. Precio: \$US 8,00.  
ISBN 92 75 31498 5



La edición original de este libro se publicó en 1977 como Publicación Científica 376. Esta segunda edición que presentamos a los lectores del *Boletín* fue revisada extensamente por expertos de varias regiones de la OMS y el texto ha sido actualizado para hacerlo universalmente aplicable a la organización de programas integrados de control de la tuberculosis en cualquier lugar del mundo. En la actualidad, la atención se centra en la utilización eficiente de los medios de control dentro del marco de la atención primaria de salud y en mejorar la tecnología de detección de casos. El contenido de la nueva versión del manual ocupa 12 capítulos y se organiza de esta manera:

En el primer capítulo se definen los elementos básicos siguientes: lo que constituye un programa nacional de tuberculosis, según las características enumeradas por la OMS; las condiciones necesarias para el éxito de un programa integrado (es decir, que forme parte de los servicios regulares de salud); las bases epidemiológicas, socioeconómicas y operativas que justifican y afectan a la ejecución del programa; las tres actividades técnicas principales (vacunación con BCG, quimioprofilaxis, y detección y tratamiento de casos), y las cuatro actividades directivas principales (planificación, ejecución, supervisión y evaluación). El segundo capítulo destaca la importancia de la vacunación con BCG como componente principal de todo

programa de control de la tuberculosis y su valor protector en los niños, especialmente contra las formas agudas de la enfermedad. Se discuten además el momento óptimo para la vacunación así como técnicas de vacunación, contraindicaciones, efectos colaterales, recomendaciones generales, relación entre el PAI y el programa de control de la tuberculosis, y se recapitulan los criterios de la OMS al respecto.

La detección de casos es el tema del tercer capítulo. A pesar de su inextricable relación con el tratamiento, en muchos países en desarrollo la eficiencia en detección es inferior a la terapéutica. Por ende, se indican las fuentes de infección, los mejores sitios y métodos para la detección de casos, y se evalúan los instrumentos diagnósticos. Como título del siguiente apartado se emplea el término "retención de casos", que se usa en vez de "tratamiento", para subrayar la importancia de un tratamiento estándar continuo que culmine en curación. En esta parte del volumen se responde a preguntas tales como ¿cuál es la mayor prioridad?, ¿cuál es el mejor sitio para el tratamiento?, ¿cuáles son los principios básicos del tratamiento?, ¿qué ofrece un servicio bien organizado? y ¿cuáles son los regímenes más eficaces? Seguidamente se

pasa a la estructura organizacional haciendo hincapié en que un programa integrado, por definición, no tiene una estructura separada. Se señala, sin embargo, el sitio en la estructura del sistema general de salud que corresponde a los especialistas en tuberculosis como consejeros técnicos, la manera en que las instituciones especializadas ya existentes pueden funcionar como centros de referencia y el modo en que las instituciones del sistema general pueden ofrecer servicios de tratamiento de la tuberculosis. Las diferentes categorías de personal deben ejercer la pericia que les corresponde, pero dentro del sistema integrado deben funcionar como trabajadores polivalentes y esto queda explicado en el capítulo 6.

La planificación, tal como se define en el capítulo 7, implica una clara definición de finalidades y objetivos a nivel nacional y regional, y sigue el ciclo completo que se describe en esta parte. A continuación se trata de la ejecución como tarea que se basa principalmente en la situación y recursos locales y, más adelante, se discuten los registros, informes y vigilancia que permiten disponer de información técnica y operativa, facilitan la supervisión y evaluación del programa y fomentan de manera indirecta el buen servicio a los pacientes. Los capítulos 10 y 11 versan sobre la supervisión y vigilancia, y la evaluación del programa, respectivamente. Estos procesos se diferencian fundamentalmente en que los dos primeros examinan una operación, en tanto que el tercero valora el logro de los objetivos. El capítulo final se refiere a la capacitación del personal, piedra angular de la ejecución del programa. El volumen se completa con 10 anexos y una bibliografía breve. Los anexos, que tienen los títulos siguientes, complementan los aspectos teóricos de los capítulos anteriores: Vacunación con BCG y su evaluación, Examen radiológico, Laboratorio bacteriológico periférico, Retención de casos, Planificación y ejecución, Sistema de verificación de frotis, Caja de tratamiento, Índice central de casos de tuberculosis, Supervisión y vigilancia y Capacitación del personal de enfermería y auxiliar.

El manual cumple con el propósito de proporcionar a directores de programas, trabajadores de la salud y personal especializado en el campo de la tuberculosis la información que requieren para llevar a cabo sus funciones con la mayor eficacia. No se ofrecen instrucciones detalladas para el trabajo de campo, ya que las condiciones varían de un país a otro. Se aconseja, en cambio, que los responsables de programas preparen manuales similares a este, pero adaptados a sus países, para empleo del personal de campo.

La versión inglesa de esta obra fue reseñada en el Vol. 101, No. 3 de este *Boletín*.

## BACTERIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS

**La muestra, el examen microscópico.**

**Nota Técnica No. 26/Rev. I.**

**Washington, DC, Organización**

**Panamericana de la Salud, 1988, 30 pp.**

A petición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO) incluyó en su Serie de Notas Técnicas la publicación del *Manual de normas y procedimientos para la bacteriología de la tuberculosis*. Este manual contiene cuatro notas técnicas. El título de la primera (número 26), que reseñamos en esta ocasión, es "La muestra. El examen microscópico". La segunda (número 27) está dedicada al cultivo de *Mycobacterium tuberculosis*. La tercera (número 28) trata de la sensibilidad de *M. tuberculosis* a las drogas y de la identificación de micobacterias. Cierra el manual la nota técnica número 29 titulada "La organización de los laboratorios de bacteriología de la tuberculosis. Medidas de seguridad".

En el marco de los programas de control de la tuberculosis, la función de los laboratorios de bacteriología consiste en detectar la presencia de *M. tuberculosis* en las

muestras de fluidos corporales de las personas que se consideran posibles casos bacilíferos. El fin último que persigue esta actividad es convertir en no contagiosas a las personas excretoras de bacilos y curarlas de la enfermedad. Otra función de estos laboratorios es evaluar periódicamente la eficacia del tratamiento de la tuberculosis.

Un requisito fundamental para la creación de servicios de control de la tuberculosis y para el buen funcionamiento o mejoramiento de los existentes es la estandarización o normalización de las técnicas bacteriológicas básicas empleadas habitualmente en el diagnóstico de laboratorio de la enfermedad. Dicha estandarización contribuye en gran medida a la obtención de resultados repetibles y comparables a nivel de todos los países, lo cual es un elemento crucial en el control de la calidad de los servicios prestados por dichos laboratorios. Asimismo, ello facilita la capacitación del personal de laboratorio y la a veces necesaria delegación de funciones y, por ende, disminuye los costos de los servicios.

Tomando en cuenta la importancia de estas consideraciones y la necesidad de disponer de técnicas de diagnóstico sencillas (para que puedan ser aplicadas por auxiliares de laboratorio capacitados) y de alta sensibilidad y especificidad, la OPS decidió publicar el manual.

La nota técnica que nos ocupa es una versión revisada y actualizada en 1983. La obra consta de dos partes. En la primera, dedicada a la muestra, se describen las características que definen la calidad de las muestras, el momento y la forma de tomarlas y conservarlas y, por último, su transporte. La segunda trata del examen microscópico directo de los especímenes recolectados e incluye comentarios y recomendaciones sobre el lugar y los materiales de trabajo, la preparación de reactivos y del extendido, las tinciones y la observación microscópica. Por último, se hace una breve descripción del examen microscópico por fluorescencia y del método de limpieza de los portaobjetos. Ambas secciones contienen una lista de referencias para las personas interesadas en profun-

dizar en alguno de los temas tratados, así como numerosas ilustraciones —reproducidas con autorización del *Boletín de la Unión Internacional contra la Tuberculosis*— que facilitan su lectura y comprensión.

La información disponible sobre las experiencias de los principales laboratorios de bacteriología de América Latina permite recomendar no solo la estandarización de las técnicas presentadas en este Manual, sino también su incorporación en los programas de las escuelas de medicina y enfermería de todos los países de la Región.

Las personas interesadas en adquirir esta publicación deben solicitarla a: Centro Panamericano de Zoonosis, Casilla 3092, Correo Central 1000, Buenos Aires, Argentina.

## **TUBERCULOSIS. DETECCIÓN DE CASOS Y QUIMIOTERAPIA**

**Preguntas y respuestas. Por K. Toman. Publicación Científica 392. Washington, DC, Organización Panamericana de la Salud, 1980, 268 pp. Precio: \$US 10,00. ISBN 92 75 31392 X**

La simplificación de las nuevas técnicas básicas de diagnóstico y de algunos regímenes terapéuticos empleados en la lucha contra la tuberculosis está ampliando el abanico de personas que pueden participar e integrarse en las actividades de los programas de control de la enfermedad: médicos no especialistas, enfermeras, técnicos y otras categorías de personal de salud y administradores. Algunos de los aspectos de este nuevo enfoque han suscitado cierto escepticismo por parte de especialistas. Además, muchos médicos no conocen o no aprecian todavía los principios fundamentales del nuevo enfoque y otros vacilan en aplicarlos, quizá por falta de información.

Sobre la base de los principios científicos que fundamentan la moderna lucha contra la tuberculosis y con el fin de dar respuesta a la demanda de información pormenorizada sobre la enfermedad, el Dr. Kurt Toman incluyó en esta obra las preguntas formuladas con más frecuencia, así como las respuestas a las mismas. La publicación se compone de dos partes. Después de un prefacio, una nota de agradecimiento y una breve introducción, sigue la primera sección dedicada a la detección de casos de tuberculosis. En ella se responde a trece preguntas como, por ejemplo, ¿Qué papel desempeña la detección de casos en la lucha contra la tuberculosis? ¿Qué es un caso de tuberculosis? ¿Cuánto se puede confiar en la radiografía de tórax? ¿Cuál es la importancia clínica y epidemiológica de los resultados sistemáticamente negativos de la baciloscopia en pacientes cuyos cultivos son positivos?

A continuación, figura la segunda sección, compuesta por cuarenta preguntas y respuestas sobre quimioterapia de la tuberculosis: ¿Cuál es la importancia del factor huésped en el tratamiento de la tuberculosis? ¿Cómo se desarrolla la farmacoresistencia? ¿Cuál es la finalidad de una etapa inicial intensiva en la quimioterapia en dos etapas? ¿Cuánto se puede confiar en las pruebas de sensibilidad a los medicamentos en la práctica habitual? ¿Cuáles son las claves de la curación?

Entre las virtudes del libro destaca, aparte de la presentación del material bajo la fórmula pregunta-respuesta, el hecho de haber seleccionado las preguntas más frecuentes y, en opinión de muchos expertos, las que resultan ser más atinadas desde el punto de vista de la atención diaria de los pacientes de tuberculosis. Además, se ha dedicado especial atención a las necesidades de los países en desarrollo, en los cuales se concentran más de las tres cuartas partes de los casos de tuberculosis de todo el mundo.

Como se señala en la introducción, la obra se refiere solo a la tuberculosis pulmonar, porque esta es la forma más común de la enfermedad y prácticamente la única causante de la transmisión de la infección de una persona a otra.

Sin lugar a dudas, esta obra debe formar parte de la biblioteca de todas las personas que participan, directa o indirectamente, en las actividades de prevención, control o tratamiento de la enfermedad, así como de los estudiantes de medicina y enfermería. Del mismo modo, es un elemento de referencia extremadamente útil para los encargados de dictar cursos sobre cualquiera de las innumerables vertientes de la enfermedad.

**TUBERCULOSIS CONTROL  
AS AN INTEGRAL PART OF  
PRIMARY HEALTH CARE**  
Ginebra, Organización Mundial  
de la Salud, 1988, 47 pp.  
Precio: \$US 7,20.  
ISBN 92 4 154244 6

El presente libro brinda orientación técnica y práctica sobre los numerosos problemas de organización y gerencia que plantea la integración del control de la tuberculosis en los sistemas de atención primaria de salud. En su elaboración participaron 27 expertos en salud pública y tuberculosis, cuyos conocimientos y experiencias se han volcado en esta guía que ayuda a predecir problemas, planificar en forma eficaz y prevenir las dificultades que suelen presentarse en las actividades de control de esta enfermedad. Es importante recalcar que su contenido se refiere tanto a las infraestructuras como a los recursos humanos con que cuentan los países en vías de desarrollo.

En los dos capítulos iniciales se resumen las tendencias y la magnitud del problema de la tuberculosis a escala mundial y se revisan los fundamentos conceptuales de un programa integrado de control. Por ejemplo, se recuerda a los lectores que la tuberculosis mata cada año de dos a tres millones de personas, y que el éxito de un programa

de control depende en igual medida de la buena administración de servicios que de la tecnología apropiada.

A continuación se dan recomendaciones clave sobre política y administración de programas de vacunación con BCG, quimioprofilaxis, identificación de casos, tratamiento, y organización de exámenes de frotis de esputo. En un capítulo muy práctico dedicado a la quimioterapia, se establece una comparación entre tratamientos breves y largos, continuos e intermitentes, hospitalarios y ambulatorios, y se explica qué hacer en casos de fracaso bacteriológico y recidiva.

En el capítulo más extenso del libro se entra de lleno en la integración del control de la tuberculosis a la atención primaria de salud. Se revisan los aspectos estructurales y gerenciales, las actividades a nivel distrital y los vínculos que deben existir entre los programas contra la tuberculosis y los de otros sectores de la salud.

Concluyen esta publicación tres capítulos en los cuales se describen los problemas conceptuales y prácticos que suelen obstaculizar la integración, diferentes tipos de investigación en sistemas de salud que pueden agilizar este proceso, así como fuentes de colaboración externa. Se incluyen ciertas advertencias acerca de la aceptación de fondos para programas verticales.

La idea de integrar el control de la tuberculosis en la atención primaria de salud data de fecha muy reciente. Justamente su carácter de novedad otorga más valor a este pequeño libro que constituye un importante elemento de apoyo para quienes diseñan o dirigen programas en este campo.

---

Las publicaciones de la OPS y la OMS se pueden adquirir al precio indicado si se solicitan a la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, DC, EUA, o a la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, según corresponda. En América del Sur se pueden obtener a través de BIREME, Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud de la OPS, Caixa Postal 20381, 04023 São Paulo, SP, Brasil.

## Tuberculosis en las Américas

Kantor IN de, Barrera L, Ritacco V, Miceli T. Utilidad del enzimoimmunoensayo en el diagnóstico de la tuberculosis. *Bol Of Sanit Panam.* 1991;110(6):461-470.

Nascimento Costa M da C, Andrade Mota EL, Silva Pinto LL. Efeito protetor do BCG intradérmico na meningite tuberculosa. *Bol Of Sanit Panam.* 1991;110(1):26-32.

Bastos Camacho LA, Klein CH. Risco de infecção tuberculosa entre escolares com alta cobertura pelo BCG. *Bol Of Sanit Panam.* 1990;108(2):100-112.

Roncoroni AJ, de Cortigianni MRA, García Damiano MC. Respuesta a la tuberculina en escolares de Pacasmayo, Perú. *Bol Of Sanit Panam.* 1989;107(5):388-395.

Cárdenas VM, Bernal J, Cabrera L. Encuestas tuberculínicas en Guerrero y nuevas estimaciones de la magnitud de la infección tuberculosa en México. *Salud Publica Mex.* 1989;31:73-81.

Miceli I, Kantor IN de, Colaiácovo D, et al. Eficacia de la vacunación con BCG evaluada mediante el método de casos y testigos en Buenos Aires, Argentina. *Bol Of Sanit Panam.* 1988;104(5):440-449.

Pacheco CR, Olvera R. Control de la tuberculosis en México. *Bol Of Sanit Panam.* 1988;105(1):34-44.

Valenzuela MT, Valenzuela P, Ponce J. Respuesta a la quimioterapia de corta duración en enfermos con resistencia inicial a los medicamentos antituberculosos. *Bol Of Sanit Panam.* 1988;104(4):365-374.

Colimon J. Programa control de TBC en Uraba 1987. *Bol Epidemiol Antioquia.* 1988;13:279-283.

Cruz E, Álvarez G, Aquino PJ, Toribio JA, Acosta N, Sansari JF. Respuesta a la prueba de la tuberculina (PPD) en escolares. *Arch Domin Pediatr.* 1986;22:5-8.

Sánchez M. Epidemiología de la tuberculosis infantil en el Perú. *Rev Soc Peru Epidemiol.* 1986;1:16-26.

Toro AJ. Tuberculosis en Chile: 1981 a 1985. *Bol Vigil Epidemiol.* 1986;13:202-205.

---

<sup>1</sup> Las entradas bajo cada tema están organizadas en orden cronológico, desde las más recientes hasta las más antiguas.

Costa DC. Considerações sobre a tendência da tuberculose no Brasil. *Cad Saude Publica*. 1985;1:313-326.

Vargas R. La tuberculosis en el Perú y en el mundo. *Diagn (Peru)*. 1985;15:92-104.

Balestrino EA. Epidemiología de la tuberculosis en la República Argentina. *Rev Argent Tuberc Enf Pulm Salud Publica*. 1984;45:19-25.

Possoli S. Técnicas de análisis multivariada para avaliação das condições de saúde dos municípios de Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Saude Publica*. 1984;18:288-300.

Meirelles SMP. Epidemiologia da tuberculose: níveis de determinação biológicos e sociais. *Rev UFTM*. 1982;2:77-80.

## Epidemiología

Bass A, Nussinowitz N, Dolev E. Changing pattern of renal tuberculosis in Israel over 30 years. *Isr J Med Sci*. 1991;27:100-102.

Brett JL, Humble MW. Incidence of human tuberculosis caused by *Mycobacterium bovis*. *N Z Med J*. 1991;104:13-14.

Ciesielsky SD, Seed JR, Esposito DH, Hunter N. The epidemiology of tuberculosis among North Carolina migrant farm workers. *JAMA*. 1991;265:1715-1719.

Dawson DJ. Tuberculosis in Australia: an unfinished fight. *Med J Aust*. 1991;154:75-76.

Guth AA, Kim U. The reappearance of abdominal tuberculosis. *Surg Gynecol Obstet*. 1991;172:432-436.

Kovacovich J, Becker RM, Holtan N. A snapshot of tuberculosis in urban Minnesota. *Minn Med*. 1991;74:21-24.

Mehta JB, Dutt A, Harvill L, Mathews KM. Epidemiology of extrapulmonary tuberculosis: a comparative analysis with pre-AIDS era. *Chest*. 1991;99:1134-1138.

Nolan CM, Elarth AM, Barr H, Saeed AM, Risser DR. An outbreak of tuberculosis in a shelter for homeless men. A description of its evolution and control. *Am Rev Respir Dis*. 1991;143:257-261.

Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis and HIV infection. *Wkly Epidemiol Rec*. 1991;66:22-23.

Plant AJ, Rushworth RL, Wang QN, Thomas M. Tuberculosis in New South Wales. *Med J Aust*. 1991;154:86-89.

Stead WW, Dutt AK. Tuberculosis in elderly persons. *Annu Rev Med*. 1991;42:267-276.

Anderson N. Tuberculosis and social stratification in South Africa. *Int J Health Serv*. 1990;20:141-165.

Aronson B, Kochi A. WHO/tuberculosis information systems: computerized selective tuberculosis bibliography. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:60-61.

Barry MA, Shirley L, Grady MT, et al. Tuberculosis infection in urban adolescents: results of a school-based testing program. *Am J Public Health*. 1990;80:439-441.

Beilby J, Reed J, Baker J, et al. Tuberculosis surveillance in the South Australian aboriginal community. *Med J Aust*. 1990;153:149-155.

Broekmans JF. Maintenance of a tuberculosis programme in the elimination phase. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:92-93.

Centros para el Control de Enfermedades. Tuberculosis in developing countries. *MMWR*. 1990;39:561, 567-569.

Cross ER, Hyams KC. Tuberculin skin testing in US Navy and Marine Corps personnel and recruits, 1980-86. *Am J Public Health*. 1990;80:435-438.

De March-Ayuela P. Choosing an appropriate criterion for true or false conversion in serial tuberculin testing. *Am Rev Respir Dis*. 1990;141:815-820.

Enarson DA, Fanning EA, Allen EA. Case-finding in the elimination phase of tuberculosis: high risk groups in epidemiology and clinical practice. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:73-74.

Harries AD. Tuberculosis and human immunodeficiency virus infection in developing countries. *Lancet*. 1990;335:387-390.

Karrer W. Tuberculosis—recurrence: incidence, causes, treatment. *Schweiz Rundsch Med Prax*. 1990;79:657-660.

Kochi A. WHO's role for tuberculosis control in the world. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:94.

Malik SK, Khalfan S. The epidemiology of tuberculosis in Bahrain. *Tubercle*. 1990;71:51-54.

Murray CJ, Styblo K, Rouillon A. Tuberculosis in developing countries: burden, intervention and cost. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:6-24.

Neumann G, Daniello J, Podolski B. Reports of tuberculosis of the respiratory organs in Stuttgart 1986-1988: an epidemiological study. *Pneumologie*. 1990;44:55-61.

Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis surveillance in 1988. *Wkly Epidemiol Rec*. 1990;65:151-153.

- Orr PH, Manfreda J, Hershfield ES. Tuberculosis surveillance in immigrants to Manitoba. *Can Med Assoc J*. 1990;142:453-458.
- Ozesmi M, Kavuk F, Krause F. BCG vaccination and the incidence of tuberculosis in students of urban Kayseri, Turkey. *Pneumologie*. 1990;44 (Suppl 1):473-474.
- Quillan S, Malotte CK, Shlian D. Evaluation of a tuberculosis screening and prophylaxis program for international students. *J Am Coll Health*. 1990;38:165-170.
- Rieder HL, Snider DE Jr, Cauthen GM. Extrapulmonary tuberculosis in the United States. *Am Rev Respir Dis*. 1990;141:347-351.
- Rieder HL, Zimmerman H, Zwahlen M, Billo NE. Epidemiology of tuberculosis in Switzerland. *Schweiz Rundsch Med Prax*. 1990;79:675-679.
- Schilling W. Epidemiology and surveillance of tuberculosis in the German Democratic Republic. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:40-42.
- Schilling W, Schnorr R. Status, development and trends in the epidemiology of tuberculosis in East Germany since 1982. *Pneumologie*. 1990;44 (Suppl 1):641-643.
- Sow O, Diallo MP, Camara B, et al. Evaluation of the mean annual risk of tuberculosis infection in the town of Conakry. *Rev Mal Respir*. 1990;7:355-360.
- Styblo K. Impact of HIV infection on the tuberculosis problem worldwide. *Kekkaku*. 1990;65:429-438.
- Sutter RW, Haefliger E. Tuberculosis morbidity and infection in Vietnamese in Southeast Asian refugee camps. *Am Rev Respir Dis*. 1990;141:1483-1486.
- Tamm I. The status of tuberculosis since World War II. *Off Gesundheitswes*. 1990;52:131-135.
- Trnka L, Dankova D, Erban J. Surveillance systems and public health priority actions. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:37-38.
- Veen J. Methods of tuberculosis case-finding in the Netherlands. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990; 65: 67-69.
- Watson J. Epidemiological situation and surveillance of tuberculosis in England and Wales. *Bull Int Union Tuberc Lung Dis*. 1990;65:42-43.
- Weir MR. *Mycobacterium tuberculosis*: a disease of growing importance in urban population groups. *NY State J Med*. 1990;90:585-586.
- Wells CK, Chan CK, Milstone EB, Pfister DG, Feinstein AR. Diagnostic criteria and technology as sources for changing incidences of pulmonary diseases. *Am J Med*. 1990;88:117-122.
- Bergin PS, Haas LE, Miller DH. Tuberculous meningitis at Wellington Hospital 1962-1988. *NZ Med J*. 1989;102:554-556.
- Bloch AB, Rieder HL, Kelly GD, Cauthen GM, Hayden CH, Snider DE Jr. The epidemiology of tuberculosis in the United States. *Semin Respir Infect*. 1989;4: 157-170.
- Bruhl P, Walpert J. Epidemiology and current treatment of urogenital tuberculosis. *Off Gesundheitswes*. 1989;51:749-755.
- Goldman KP. Tuberculosis in hospital doctors. *Tubercle*. 1988;69:237-240.
- Stead WW. Special problems in tuberculosis: tuberculosis in the elderly and in residents of nursing homes, correctional facilities, long-term care hospitals, shelters for the homeless, and jails. *Clin Chest Med*. 1988;10:397-405.
- Yach D. Tuberculosis in the Western Cape health region of South Africa. *Soc Sci Med*. 1988;27:683-689.
- Brett W, Harrison AC, Breed MC, Brett A. Tuberculosis at Green Lane Hospital 1980-1982. *NZ Med J*. 1986;99:705-708.
- Nolan RJ Jr. Childhood tuberculosis in North Carolina: a study of the opportunities for intervention in the transmission of tuberculosis to children. *Am J Public Health*. 1986;76:26-30.
- Aluoch JA, Swai OB, Edwards EA, et al. Studies of case-finding for pulmonary tuberculosis in outpatients at 4 district hospitals in Kenya. *Tubercle*. 1985;66:237-249.
- Weir MR, Thornton GF. Extrapulmonary tuberculosis: experience of a community hospital and review of the literature. *Am J Med*. 1985;79:467-478.
- De Buitelir M, Fitzgerald MX. The changing profile of tuberculosis in a general teaching hospital—a five year review of 121 cases. *Ir Med J*. 1982;75:398-399.
- Enarson DA, Dorken E, Grzybowski S. Tuberculous pleurisy. *Can Med Assoc J*. 1982;126:493-495.
- Goldstein RS, Contreras M, Craig GA, Cheung OT. Tuberculosis: a review of 498 recent admissions to hospital. *Can Med Assoc J*. 1982;126:490-492.
- The Ottawa County project: a report of a tuberculosis screening project in a small mining community. *Am J Public Health*. 1979;69:340-347.



Bulla A. Global review of tuberculosis morbidity and mortality in the world (1961–1971). *World Health Stat Rep.* 1977;30:2038.

## Ensayos clínicos

Tripathy SP. Fifteen-year follow-up of the Indian BCG prevention trial. *Bull Int Un Tuberc.* 1987;62:69.

Tuberculosis Prevention Trial, Madras. Trial of BCG vaccines in South India for tuberculosis prevention. *Indian J Med Res.* 1980;72 (Suppl): 1–74.

Hart PD, Sutherland I. BCG and vole bacillus vaccines in the prevention of tuberculosis in adolescence and early adult life. *Br Med J.* 1977;2:293–295.

Comstock GW, Woolpert SF, Livesay VT. Tuberculosis studies in Muscogee County, Georgia: twenty-year evaluation of a community trial of BCG vaccination. *Public Health Rep.* 1976;91:276–280.

Comstock GW, Livesay VT, Woolpert SF. Evaluation of BCG vaccination among Puerto Rican children. *Am J Public Health.* 1974;64:283–291.

Frimodt-Moller J, Acharyulu GS, Kesava Pillai K. Observations on the protective effect of BCG vaccination in a South Indian rural population: fourth report. *Bull Int Un Tuberc.* 1973;48:40–49.

Vandiviere HM, Dworski M, Melvin IG, Watson KA, Begley J. Efficacy of Bacillus Calmette-Guerin and isoniazid-resistant Bacillus Calmette-Guerin with and without isoniazid chemoprophylaxis from day of vaccination; II: Field trial in man. *Am Rev Respir Dis.* 1973;108:301–313.

Comstock GW, Webster RG. Tuberculosis studies in Muscogee County, Georgia; VII: A twenty-year evaluation of BCG vaccination in a school population. *Am Rev Respir Dis.* 1969;100:839–845.

Coetzee AM, Berjak J. BCG in the prevention of tuberculosis in an adult population. *Proc Mine Medical Officers' Assoc.* 1968;8:41–53.

Bettag OL, Kaluzny AA, Morse D, Radner DB. BCG study at a state school for mentally retarded. *Dis Chest.* 1964;45:503–507.

Paul R. The effects of vole bacillus vaccination of African mine workers in the Northern Rhodesian copper mines. *Br J Industr Med.* 1961;18:148–152.

Rosenthal SR, Loewinsohn E, Graham ML, et al. BCG vaccination against tuberculosis in Chicago: a twenty-year study statistically analyzed. *Pediatrics.* 1961;28: 622–641.

Rosenthal SR, Loewinsohn E, Graham MI, et al. BCG vaccination in tuberculous households. *Am Rev Respir Dis.* 1961;84:690–704.

Sergent E, Catanei A, Ducros-Rougebief H. Prémunition anti-tuberculeuse par le BCG: campagne contrôlée poursuivie à Alger depuis 1935; troisième note. *Arch Inst Pasteur d'Algerie.* 1960;38:131–137.

Aronson JD, Aronson CF, Taylor HC. A twenty-year appraisal of BCG vaccination in the control of tuberculosis. *Arch Int Med.* 1958;101:881–893.

Stein SC, Aronson JD. The occurrence of pulmonary lesions in BCG-vaccinated and unvaccinated persons. *Am Rev Tuberc.* 1953;68:695–712.

Ferguson RG, Simes AB. BCG vaccination of Indian infants in Saskatchewan. *Tubercle.* 1949;30:5–11.

Aronson JD. Protective vaccination against tuberculosis with special reference to BCG vaccination. *Am Rev Tuberc.* 1948;58:275–276.

Levine MI, Sackett MF. Results of BCG immunization in New York City. *Am Rev Tuberc.* 1946;53:517–532.

Wells CW, Flahiff EW, Smith HH. Results obtained in man with the use of a vaccine of head-killed tubercle bacilli. *Am J Hyg.* 1944;40:116–126.

Aronson JD, Dannenberg AM. Effect of vaccination with BCG on tuberculosis in infancy and in childhood. *Am J Dis Child.* 1935; 50:1117–1130.

## Tratamiento

Biddulph J. Drug regimen for tuberculosis without thiacetazone and streptomycin. *Lancet.* 1991;337:1174.

Dhand R, Ganguly NK, Dang N, Goyal M, Jaswal S. Effect of chemotherapy on cell counts in peripheral blood and bronchoalveolar lavage of patients with pulmonary tuberculosis. *Indian J Med Res.* 1991;91: 419–424.

Glassroth J. Tuberculosis treatment: risk, benefit and perspective. *Chest.* 1991;99:266–267.

Hong Kong Chest Service, British Medical Research Council. Controlled trial of 2, 4, and 6 months of pyrazinamide in 6-month, three-times-weekly regimens for smear-positive pulmonary tuberculosis, including an assessment of a combined preparation of isoniazid, rifampin, and pyrazinamide: results at 30 months. *Am Rev Respir Dis.* 1991;143:700–706.

Hong Kong Chest Service, Tuberculosis Research Centre, Madras, British Medical Research Council. A controlled clinical trial comparison of 6 and 8 months of antituberculosis chemotherapy in the treatment of patients with silicotuberculosis in Hong Kong. *Am Rev Respir Dis.* 1991;143:262–267.

Iseman MD, Sbarbaro JA. Short-course chemotherapy of tuberculosis: hail Britannia (and friends). *Am Rev Respir Dis.* 1991;143:697-698.

Kaojarern S, Supmonchai K, Phuapradit P, Mookhavesa C, Krittiyanunt S. Effect of steroids on cerebrospinal fluid penetration of antituberculous drugs in tuberculous meningitis. *Clin Pharmacol Ther.* 1991;49:6-12.

Monno L, Angarano G, Carbonara S, et al. Emergence of drug-resistant *Mycobacterium tuberculosis* in HIV-infected patients. *Lancet.* 1991;337:852.

Nadler JP, Berger J, Nord JA, Cofsky R, Saxena M. Amoxicillin-clavulanic acid for treating drug-resistant *Mycobacterium tuberculosis*. *Chest.* 1991;99:1025-1026.

Nunn P, Kibuga D, Gathua S, et al. Cutaneous hypersensitivity reactions due to thiacetazone in HIV-1 seropositive patients for tuberculosis. *Lancet.* 1991;337:627-630.

Ramesh V, Misra RS, Saxena U, Mukherjee A. Comparative efficacy of drug regimens in skin tuberculosis. *Clin Exp Dermatol.* 1991;16:106-109.

Singapore Tuberculosis Service, British Medical Research Council. Assessment of a daily combined preparation of isoniazid, rifampin, and pyrazinamide in a controlled trial of three 6-month regimens for smear positive pulmonary tuberculosis. *Am Rev Respir Dis.* 1991;143:707-712.

Small PM, Schechter GF, Goodman PC, Sande MA, Chaisson RE, Hopewell PC. Treatment of tuberculosis in patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N Engl J Med.* 1991;324:289-294.

Thomas TJ, Messner RP. Difluoromethylornithine therapy of female NZB/W mice. *J Rheumatol.* 1991;18:215-222.

Walubo A, Chan K, Wong CL. An overview of the use of anti-tuberculous drugs in Uganda and Hong Kong. *J Clin Pharm Ther.* 1991;16:63-67.

Welsh CH. Drug-resistant tuberculosis after gastrectomy: double jeopardy? *Chest.* 1991;99:245-247.

Wilkinson D. A paediatric tuberculosis program. *Trop Doct.* 1991;21:39-40.

Cuello JA, Cisneros JM, Viciano P. Current status of tuberculosis treatment. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 1990;8:293-301.

Dandapat MC, Mishra BM, Dash SP, Kar PK. Peripheral lymph node tuberculosis: a review of 80 cases. *Br J Surg.* 1990;77:911-912.

## Programas de control

McAdam JM, Brickner PW, Charer LL, Crocco JA, Duff AE. The spectrum of tuberculosis in a New York City men's shelter clinic (1982-1988). *Chest.* 1990;97:798-805.

Stein M, Viljoen M. The combating of tuberculosis: health perceptions, intentions and vaccination of children. *Curationis.* 1990;13:2-5.

Collie A, Kustner HG. The tuberculosis Control Programme, 1985-1986: results of the data-capturing programme instituted by the Department of National Health and Population Development and the Standing Committee on Epidemiology of the Regional Health Organisation for Southern Africa. *S Afr Med J.* 1989;76:676-680.

Cuneo WD, Snider DE Jr. Enhancing patient compliance with tuberculosis therapy. *Clin Chest Med.* 1989;10:375-380.

Leff DR, Leff AR. Tuberculosis control policies in major metropolitan health departments in the United States; IV: Standards in 1988. *Am Rev Respir Dis.* 1989;139:1350-1355.

Stead WW, Dutt AK. Tuberculosis in the elderly. *Semin Respir Infect.* 1989;4:189-197.

Bechelli LM. The concepts and the development of combined programmes of leprosy and tuberculosis. *Acta Leprol.* 1985;3:305-316.

Gupta SP. National TB Programme, its development, concepts, monitoring and evaluation aspects. *J Commun Dis.* 1985;17:146-150.

Miles SH, Maat RB. A successful supervised outpatient short-course tuberculosis treatment program in an open refugee camp on the Thai-Cambodian border. *Am Rev Respir Dis.* 1984;130:827-830.

Snider DE Jr., Anderson HR, Bentley SE. Current tuberculosis screening practices. *Am J Public Health.* 1984;74:1353-1356.

Daniel TM. Selective primary health care: strategies for control of disease in the developing world; II: Tuberculosis. *Rev Infect Dis.* 1982;4:1254-1265.

Trnka L, Trefny J. Models of tuberculosis control in countries with low tuberculosis prevalence. *Z Erkr Atmungsorgane.* 1982;158:76-80.

Ng YK, Chen CH, Goh EH, et al. Selective area tuberculosis surveys in Singapore 1978. *Ann Acad Med Singapore.* 1981;10:50-55.

Steinbruck P. Indices of tuberculosis and nonspecific respiratory diseases a contribution to the surveillance of these diseases. *Z Erkr Atmungsorgane.* 1979;153:14-49.

Hutas I, Nyarady I. Results of tuberculosis control and development of the organization for pulmonology in Hungary. *Z Erkr Atmungsorgane*. 1976;145:158-168.

Leowski J, Rudzinska H. Results of the systematic control of tuberculosis in the People's Republic of Poland according to the development of the epidemiological data till 1975. *Z Erkr Atmungsorgane*. 1976;146:251-262.

Styblo K, Meijer J. Impact of BCG vaccination programmes in children and young adults on the tuberculosis problem. *Tubercl*. 1976;57:17-43.

Ruderman AP. Health programs and new pathways of economic and social development. *Bull Int Union Tuberc*. 1974;49:54-61.

Wright J. Experience in the development of health services for an integrated antituberculosis program. *Bull Int Union Tuberc*. 1974;49:86-91.

---

*Las personas interesadas en adquirir estas referencias o profundizar en la búsqueda bibliográfica deben dirigirse al centro coordinador nacional de la red de información biomédica de sus respectivos países, cuyo nombre se detalla a continuación.*

#### **Argentina**

Organización Panamericana de la Salud, Centro de Documentación, Buenos Aires.

#### **Bolivia**

Universidad de San Andrés, Facultad de Ciencias de la Salud, Biblioteca, La Paz.

#### **Brasil**

Organización Panamericana de la Salud, BIREME, São Paulo.

#### **Colombia**

FEPAFEM, Centro de Documentación, Bogotá.

#### **Costa Rica**

BINASSS, Caja Costarricense de Seguridad Social, San José.

#### **Cuba**

Ministerio de Salud Pública, Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas y Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, La Habana.

#### **Chile**

Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Biblioteca Central, Santiago.

#### **Ecuador**

Universidad Central de Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas, Banco de Información Científica y Médica, Quito.

#### **El Salvador**

Organización Panamericana de la Salud, San Salvador.

#### **Guatemala**

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Centro de Información de la Dirección General de Servicios de Salud, Guatemala.

#### **Honduras**

Biblioteca Médica Nacional, Tegucigalpa.

#### **Jamaica**

University of the West Indies, Medical Library, Kingston.

#### **México**

CENIDS, Unidad de Información Científica y Tecnológica, México D.F.

#### **Nicaragua**

Ministerio de Salud, Centro Nacional de Información y Documentación en Salud, Managua.

#### **Panamá**

Universidad de Panamá, Centro de Información y Documentación Científica y Técnica, Panamá.

#### **Perú**

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina, Biblioteca, Lima.

#### **República Dominicana**

Universidad Autónoma de Santo Domingo, Facultad de Ciencias de la Salud, Centro de Documentación en Salud Dr. R. Lamarche S., Santo Domingo.

#### **Uruguay**

Universidad de la República, BINAME/CENDIM, Montevideo.

#### **Venezuela**

Universidad Central de Venezuela, SINADIB, IME, Caracas.