

# V. Indicadores del Plan

## V.1 Tasa de notificación de casos

Es un indicador del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (*European Center for Disease Prevention and Control – ECDC*), informa sobre la carga de enfermedad, el número de casos declarados y la evolución de las tasas de incidencia.

Medirá el compromiso del Plan: “Todos los casos que cumplan definiciones se notificarán de forma obligatoria”. Además, refleja los cambios en la incidencia de la TB.

$$\frac{\text{Número total de casos declarados en el último año}}{\text{Población total del país de ese año}} \times 100.000$$

El numerador es el número de casos de TB declarados por año, que puede ser obtenido de los datos de la RENAVE. El denominador, población total del país, puede ser obtenido de las estimaciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo ECDC:** Tendencia decreciente de la tasa de notificación de casos en los 5 últimos años.
- **Objetivo nacional:** Descenso anual promedio superior al 5%.

## V.2 Razón de tasas niños/adultos

Indicador del ECDC recomendado para medir de forma indirecta el nivel de transmisión en una comunidad. Dado que los niños tienen mayor tasa de progresión de enfermedad primaria a TB, una menor transmisión debe reflejarse en una disminución de la razón de tasas niños/adultos.

### Tasa de notificación de casos en niños (< 15 años)

---

### Tasa de notificación de casos en adultos (≥ 15 años)

En España la información del numerador y del denominador se obtendrá de la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo ECDC:** Tendencia decreciente en los últimos 10 años.
- **Objetivo nacional:** Descenso anual promedio superior al 5%.

## V.3 Proporción anual de casos con TB pulmonar con baciloscopia de esputo positiva donde se ha realizado estudio de contactos

Este indicador permite medir el compromiso del Plan de “realizar estudio de contactos en cada caso diagnosticado de TB”.

**Número de casos de TB pulmonar con baciloscopia positiva a los que se les ha realizado estudio de contactos en un año**

**x100**

---

**Número de casos de TB pulmonar con baciloscopia positiva en un año**

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo nacional:** Se les realizará estudio de contactos a >95% de los casos de TB pulmonar con baciloscopia positiva.

## V.4 Tasa de éxito del tratamiento o Tasa de resultados satisfactorios

Este es un indicador de resultado de la estrategia Alto a la TB de OMS y del ECDC, que mide la capacidad de retener pacientes para completar el tratamiento con resultado clínico favorable.

Medirá el compromiso del Plan: “controlar el cumplimiento del tratamiento”.

**Número de casos de TB pulmonar confirmados por cultivo declarados en un año y que se han curado o que completaron el tratamiento**

— x100

**Número total de casos TB pulmonar confirmados por cultivo declarados en el mismo año**

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE. Las definiciones de las categorías de tratamiento son las incluidas en el protocolo de vigilancia de la TB.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo OMS y ECDC:** La OMS marca como objetivo para el año 2015, que el 87% de los casos nuevos de TB pulmonar bacilíferos finalicen con éxito el tratamiento. Por su parte, el ECDC se marca como objetivo una tasa de éxito del 85% a los 12 meses para la cohorte completa de nuevos casos de TB pulmonar con cultivo positivo, y el 70% a los 24 meses para aquellos casos de TB-MDR.
- **Objetivo nacional:** El 80% de los casos de TB pulmonar confirmados por cultivo completarán el tratamiento antes de los 12 meses.

## V.5 Proporción de nuevos casos pulmonares confirmados por cultivo en adultos

Es una adaptación del indicador del ECDC, y mide la adecuación del diagnóstico mediante cultivo en las sospechas de TB y la utilización de los servicios de laboratorio (sólo casos de TB pulmonar).

Su cálculo se realizará únicamente en adultos puesto que la confirmación mediante cultivo en niños es más difícil.

Medirá el compromiso del Plan: “Ante la sospecha de TB se debe realizar cultivo microbiológico para confirmación del diagnóstico”.

**Número de nuevos casos de TB pulmonar confirmados por cultivo en adultos ( $\geq 15$  años) declarados en un año**

**x100**

---

**Número total de nuevos casos de TB pulmonar declarados en adultos ( $\geq 15$  años) durante el mismo periodo**

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo OMS y ECDC:** La OMS refiere que la proporción de casos de TB pulmonar confirmados por cultivo deber ser al menos el 65% respecto del total de casos de TB pulmonares y el 50% o más del total de casos de TB. El ECDC marca como objetivo que el 80% de los nuevos casos de TB pulmonar estén confirmados mediante cultivo, y el 100% de los casos confirmados por cultivo se les debería realizar una prueba de sensibilidad a fármacos de primera línea.
- **Objetivo nacional:** El 80% de los nuevos casos de TB pulmonar en adultos ( $\geq 15$  años) estarán confirmados mediante cultivo.

## V.6 Porcentaje de casos de TB pulmonar en adultos ( $\geq 15$ años) confirmados por cultivo que tienen realizado el antibiograma a fármacos de primera línea

Este indicador permite poder evaluar el compromiso adquirido con el Plan de “se realizará prueba de sensibilidad a los fármacos de primera línea a todo cultivo positivo”.

$$\frac{\text{Número de casos de TB pulmonar con cultivo positivo en adultos } (\geq 15 \text{ años}) \text{ a los que se les ha realizado un antibiograma a fármacos de primera línea}}{\text{Número total de casos de TB pulmonar con cultivo positivo en adultos } (\geq 15 \text{ años})} \times 100$$

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo ECDC:** Al 100% de los casos confirmados mediante cultivo se les debería realizar estudio de sensibilidad a fármacos de primera línea.
- **Objetivo nacional:** A  $>95\%$  de los nuevos casos de TB pulmonar confirmados mediante cultivo se les debería realizar estudio de sensibilidad a fármacos de primera línea.

## V.7 Porcentaje de pacientes con TB de los que se conoce su estatus VIH

Este es un indicador del ECDC, vigila la prevalencia de VIH entre los casos de TB y en qué medida se realiza el test de VIH a los casos de TB.

Medirá el compromiso del Plan: “Aumentar la sospecha diagnóstica de la enfermedad tuberculosa en grupos de población de especial riesgo”.

**Número de casos de TB declarados en un año a los que se les ha realizado prueba de VIH durante ese año**

**x100**

**Número total de casos de TB declarados en el mismo periodo**

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo ECDC:** El estatus VIH se debe conocer en el 100% de los casos de TB notificados.
- **Objetivo nacional:** Al 75% de los nuevos casos de TB pulmonar declarados se les habrá realizado prueba de VIH.

## V.8 Porcentaje de cumplimentación de variables

Valora la notificación completa y a tiempo de los datos de TB, que son esenciales para una gestión del programa eficiente, además, de servir para la evaluación de los objetivos del programa, dirigir los esfuerzos para distribuir al personal y monitorizar resultados.

Medirá el compromiso del Plan: “mejorar la recogida y análisis de la información ante nuevos casos y brotes” y “además de las variables comunes que se recogen en todas las enfermedades de declaración obligatoria (edad, sexo, comunidad autónoma (CA), semana de declaración, etc.), se deberán recoger las siguientes variables específicas: clasificación de caso, fecha de inicio de tratamiento, fecha de inicio de síntomas, país de origen del caso, fecha de llegada a España, tipo de caso según antecedentes de tratamiento previo, localización fundamental de la enfermedad, localización adicional de la enfermedad, resultados de baciloscopia, resultados de cultivo, identificación del microorganismo, otras pruebas realizadas, antibiograma, resistente a alguno de los cinco fármacos de primera línea, presencia de anticuerpos VIH, estudio de contactos realizado, resultados de tratamiento.”

Se proponen como variables para comenzar a evaluar: edad, sexo, localización fundamental de la enfermedad, país de origen del caso, resultados de baciloscopia, resultados de cultivo, presencia de anticuerpos (estatus) VIH, resultados de tratamiento, clasificación de caso, fecha de inicio de tratamiento, tipo de caso según antecedentes de tratamiento

previo, antibiograma y estudio de contactos realizado. El resto de variables se irán incluyendo progresivamente.

**Número de casos con información acerca de una variable**

**x100**

---

**Número total de casos de TB declarados**

El numerador y el denominador pueden ser obtenidos de los datos notificados a la RENAVE.

Se realizará una medición anual.

- **Objetivo nacional:** Se deberán cumplimentar >95% de las siguientes variables: edad, sexo, localización fundamental de la enfermedad, origen del caso, tratamiento previo, resultados de baciloscopia y cultivo, clasificación de caso, fecha de inicio de tratamiento y tipo de caso según antecedentes de tratamiento previo. El objetivo para la cumplimentación de la variable resultados de tratamiento será del 85%, de la variable estatus VIH será del 75% y de las variables resultados de antibiograma y realización de estudio de contactos del 20%.