

Última actualización: 2023-03-31

### Información del indicador

**Meta 3:** Asegurar saludable vidas y promover el bienestar para todo en todas las edades

**Meta 3.3:** Para 2030, poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combate hepatitis, enfermedades transmitidas por el agua y otros transmisibles enfermedades

**Indicador 3.3.2:** Tuberculosis incidencia por 100,000 población

### Indicadores relacionados

Indicadores asociado con tuberculosis incidencia: números: 1.1.1, 1.3.1, 2.1.1, 3.3.1, 3.4.1, 3.5.2, 3.a.1, 3.8.1, 3.8.2, 7.1.2, 8.1.1, 10.1.1, 11.1.1

### Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Mundo Organización de la Salud (OMS)

### Reportero de datos

1.a. Organización (CONTACT\_ORGANISATION)

Mundo Organización de la Salud (OMS)

## Definición, conceptos y clasificaciones

### Definición:

La incidencia de tuberculosis (TB) se define como el número estimado de casos nuevos y Casos de recaída de tuberculosis (todas las formas de tuberculosis, incluidos los casos en personas que viven con el VIH) que surgen en un año determinado. Por lo general, se expresa como una tasa por 100 000 habitantes.

### Conceptos:

La medición directa requiere sistemas de vigilancia de alta calidad en los que el subregistro sea insignificante, y sistemas de salud fuertes para que el infradiagnóstico también sea insignificante; de lo contrario, se producen estimaciones indirectas, utilizando ya sea a) datos de notificación combinados con estimaciones de niveles de subregistro y infradiagnóstico, b) estudios de inventario combinados con modelos de captura-recaptura, c) encuestas basadas en la población sobre la prevalencia de la enfermedad de TB o d) modelos dinámicos ajustados a los datos de notificación mensual/trimestral. Los modelos dinámicos solo se utilizan para países seleccionados en los que las caídas importantes en las notificaciones de casos de TB en comparación con las tendencias anteriores a 2020 sugieren reducciones importantes en el acceso al diagnóstico y tratamiento de la TB durante la pandemia de COVID-19.

### Unidad de medida

Número de casos por año por 100 000 \_ población.

### Clasificaciones

Definiciones y marco de notificación de la tuberculosis: revisión de 2013 (WHO/HTM/TB/2013.2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 ( <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505345> ).

### Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Los detalles sobre las fuentes de datos y los métodos están disponibles en el anexo 1 y el apéndice técnico sobre los métodos utilizados por la OMS para estimar la carga mundial de enfermedad tuberculosa publicado junto con el Informe mundial sobre tuberculosis de la OMS más reciente en <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programa/datos>

### Método de recopilación de datos

Los Programas Nacionales de Tuberculosis (TB) informan sus datos anuales de TB a la OMS cada año entre abril y junio utilizando un sistema estandarizado de notificación de datos basado en la web que mantiene la OMS. El sistema incluye comprobaciones en tiempo real de consistencia de los datos. Las estimaciones de la carga de TB se preparan en julio-agosto y se

comparten con los países para su revisión en agosto-septiembre; las revisiones se realizan en base a los comentarios recibidos. En países seleccionados con nuevos datos de encuestas, las estimaciones se actualizan por separado durante el año. El final conjunto de estimaciones se revisa en la OMS antes de su publicación en octubre, para el cumplimiento de internacional normas y armonización de averías para edad y sexo grupos

### **Calendario de recogida de datos**

abril-junio cada año

### **Calendario de publicación de datos**

Octubre cada año

### **Proveedores de datos**

Nacional tuberculosis programas, ministerios de Salud

### **Compiladores de datos**

Mundo Organización de la Salud (OMS)

### **Mandato institucional**

varios mundo Organización de la Salud resoluciones aprobadas por los Estados Miembros en diferentes Asambleas Mundiales de la Salud han dado al mundo Responsabilidad de la Organización de la Salud para monitorear la carga de TB a nivel mundial e informar sobre la respuesta :

Estrategia y objetivos mundiales para la prevención, atención y control de la tuberculosis después de 2015, Organización Mundial de la Salud, 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, Resoluciones y decisiones, Resolución WHA 67.11, Ginebra, Suiza, 2014.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67-REC1/A67\\_2014\\_REC1-en.pdf#page=25](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf#page=25)

Prevención y control de la tuberculosis multidrogorresistente y la tuberculosis extensivamente farmacorresistente, Organización Mundial de la Salud, 62.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, Resoluciones y decisiones, Resolución WHA 62.15, Ginebra, Suiza, 2009.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA62-REC1/WHA62\\_REC1-en-P2.pdf#page=25](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/WHA62_REC1-en-P2.pdf#page=25)

Control de la tuberculosis: progreso y planificación a largo plazo

Organización Mundial de la Salud. 60<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Resoluciones y decisiones.

Resolución WHA 60.19. Ginebra, Suiza: OMS; 2007.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHASSA\\_WHA60-Rec1/E/WHASS1\\_WHA60REC1-en.pdf#page=67](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA_WHA60-Rec1/E/WHASS1_WHA60REC1-en.pdf#page=67)

Financiamiento sostenible para la prevención y el control de la tuberculosis

Organización Mundial de la Salud. 58<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Resoluciones y decisiones.

Resolución WHA 58.14. Ginebra, Suiza: OMS; 2005.  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/english/A58\\_2005\\_REC1-en.pdf#page=96](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/english/A58_2005_REC1-en.pdf#page=96)

Iniciativa Alto a la Tuberculosis

Organización Mundial de la Salud. 53ª Asamblea Mundial de la Salud. Resoluciones y decisiones.

Resolución WHA 53.1. Ginebra, Suiza: OMS; 2000.  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA53-REC1/WHA53-2000-REC1-eng.pdf#page=18](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA53-REC1/WHA53-2000-REC1-eng.pdf#page=18)

Programa de control de la tuberculosis

Organización Mundial de la Salud. 44a Asamblea Mundial de la Salud. Resoluciones y decisiones.

Resolución WHA44.8. Ginebra, Suiza: OMS, 1991.

## Otras consideraciones metodológicas

### Justificación

Luego de dos años de consultas, la World Tuberculosis aprobó una estrategia mundial contra la tuberculosis posterior a 2015. Asamblea de la Salud en mayo de 2014. Conocida como Estrategia Fin a la TB, abarca el período 2016-2035. El general El objetivo es “Terminar con la epidemia mundial de tuberculosis”, y los correspondientes objetivos ambiciosos para la reducción de muertes y casos de tuberculosis están fijados para 2030 (80% de reducción en la tasa de incidencia en comparación con el nivel de 2015) y 2035 (90% reducción de la tasa de incidencia), en el contexto de los ODS.

La tasa de incidencia de tuberculosis se seleccionó como un indicador para medir las reducciones en el número de casos de carga de enfermedad. Si bien este indicador se estimó con considerable incertidumbre en la mayoría países en 2014, las notificaciones de casos a las autoridades nacionales proporcionan un buen sustituto si hay infraregistro de detectado casos y limitado debajo o sobre diagnóstico de los casos.

### Comentario y limitaciones

La incidencia de TB se ha utilizado durante más de un siglo como un indicador principal de la carga de TB, junto con la mortalidad por TB. El indicador permite realizar comparaciones en el tiempo y entre países. La mejora en la calidad de los datos de vigilancia de la TB da como resultado una menor incertidumbre sobre los valores de los indicadores.

### Método de cálculo

Las estimaciones de la incidencia de la TB se producen a través de un proceso consultivo y analítico dirigido por la OMS y se publican anualmente. Estas estimaciones se derivan de notificaciones anuales de casos, evaluaciones de la calidad y cobertura de los datos de notificación de TB, encuestas nacionales sobre la prevalencia de la enfermedad de TB, estudios

de inventario nacional e información de los sistemas de registro (vital) de defunciones.

Para el período 2000-2019, las estimaciones de incidencia para cada país se derivan utilizando uno o más de los siguientes enfoques, según los datos disponibles: ( i ) incidencia = notificación de casos/proporción estimada de casos detectados; (ii) modelado de captura-recaptura, (iii) incidencia = prevalencia/duración de la condición.

Para 2020 y 2021 específicamente, estos métodos se mantuvieron para la mayoría de los países. Sin embargo, para países con grandes reducciones absolutas en el número informado de personas recién diagnosticadas con TB en 2020 o 2021 en relación con las tendencias anteriores a 2020 (que sugirieron importantes interrupciones en el acceso al diagnóstico y tratamiento de TB durante la pandemia de COVID-19), los modelos dinámicos se utilizaron en sustitución de los métodos utilizados para 2000-2019.

Se proporcionan límites de incertidumbre además de las mejores estimaciones.

Los detalles se proporcionan en el apéndice técnico sobre los métodos utilizados por la OMS para estimar la carga mundial de la enfermedad de la tuberculosis, publicado junto con el informe mundial sobre la tuberculosis más reciente de la OMS en <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programa/datos>.

## **Validación**

Las estimaciones de la carga de TB se preparan en julio-agosto y se comparten con los países para su revisión. En países seleccionados con nuevos datos de encuestas, las estimaciones se actualizan por separado durante el año. Todas las estimaciones se comunican en agosto-septiembre y las revisiones se realizan en función de los comentarios. El conjunto final de estimaciones se revisa en la OMS antes de su publicación en octubre, para verificar el cumplimiento de estándares internacionales específicos y la armonización de los desgloses por grupos de edad y sexo.

## **Ajustes**

El conjunto final de estimaciones se revisa en la OMS antes de su publicación en octubre, para verificar el cumplimiento de estándares internacionales específicos y la armonización de los desgloses por grupos de edad y sexo.

## **Tratamiento de los valores faltantes ( i ) a nivel de país y (ii) a nivel regional**

### **A nivel de país**

Los detalles se proporcionan en el apéndice técnico de cada Informe mundial sobre tuberculosis de la OMS en <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

### **A nivel regional y global**

Los detalles se proporcionan en el apéndice técnico de cada Informe mundial sobre tuberculosis de la OMS en

<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

### **Agregaciones regionales**

Se agregan las estimaciones de los recuentos de casos por países. La incertidumbre se propaga asumiendo la independencia de las estimaciones de los países.

### **Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional**

Disponible en Definiciones y marco de notificación de la tuberculosis: revisión de 2013 (OMS/HTM/TB/2013.2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 ( <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505345> )

### **Gestión de calidad**

Todas las estadísticas de salud publicadas por la OMS se someten a un proceso de revisión interno sistemático de la División de Datos, incluidas las estadísticas de carga de TB. La revisión externa de estadísticas específicas se lleva a cabo de varias maneras, incluso a través de consultas de país y revisiones por parte de organismos técnicos de revisión, como el Grupo de trabajo mundial de la OMS sobre la medición del impacto de la TB. Un informe de una revisión de 2022 realizada por un subgrupo del Grupo de trabajo está disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057647>.

### **Garantía de calidad**

Los datos subyacentes de TB informados por los estados miembros de la OMS se verifican cuidadosamente para verificar que estén completos y sean coherentes internamente. Se utilizan fuentes de datos adicionales en el proceso de estimación de la carga de morbilidad, incluidos los resultados de encuestas, de acuerdo con los métodos publicados en los documentos de la OMS mencionados en las secciones anteriores y citados en la sección 7.

### **Evaluación de la calidad**

Los datos de vigilancia de la TB se evalúan sistemáticamente a través de las llamadas revisiones epidemiológicas, que proporcionan puntajes de calidad de los datos que se utilizan para actualizar los planes para fortalecer la vigilancia de la TB y se utilizan en modelos para estimar la carga de la TB. Además, los datos se revisan internamente para garantizar su coherencia. Los datos y las estimaciones se publican en forma de perfiles de países, que se publican luego de su revisión por países, como se mencionó en las secciones anteriores y se cita en la sección 7. Los resultados se publican en detalle en los informes mundiales anuales de TB disponibles públicamente.

## Disponibilidad y desagregación de datos

Todos los países

### Tiempo serie:

2000 adelante

### Desagregación:

El indicador es desagregado por país, sexo y edad grupo y cinco riesgo factores

## Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales

### Fuentes de discrepancias:

Los denominadores de población pueden diferir entre las fuentes nacionales y la División de Población de las Naciones Unidas (DPNU). La OMS utiliza estimaciones de población de la PNUD.

## Referencias y documentación

URL:

<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

### Referencias:

El último Informe mundial sobre la tuberculosis de la OMS:  
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programa/datos> ).

Definiciones y marco de notificación de la tuberculosis: revisión de 2013  
(WHO/HTM/TB/2013.2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 ( <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505345> ).

Documentación del órgano rector de la Asamblea Mundial de la Salud: registros oficiales.  
Ginebra: Salud Mundial Organización ( <https://apps.who.int/gb/or/> ).