Gac Sanit. 2025;39(S2):287

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

908 - TRANSFORMANDO EL SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS: EXPERIENCIA Y FUTURO DEL TRATAMIENTO OBSERVADO CON VÍDEO EN ESPAÑA

M. Bravo Masferrer, H. Vargas Leguas, X. Casas, L. Luque, M.C. Ruiz, M. Montoro, A. Dudnyk, T. Balsera, J.P. Millet

Servieis Clínics, Barcelona; Servicio de Epidemiología, Agencia de Salud Pública de Barcelona; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La tuberculosis (TB) es la principal causa de mortalidad por infección a nivel mundial. El avance tecnológico ha impulsado nuevas estrategias de tratamiento directamente observado (TDO), como el “video-observed therapy” (VOT) donde se observa en video la toma de medicación o el “video-supported treatment” (VST) donde se da una atención integral a través de herramientas electrónicas, ambos promovidos por la OMS. Este estudio evalúa la efectividad del VOT en el tratamiento de la tuberculosis entre personas tratadas en Serveis Clínics (SC), centro de referencia en Catalunya para población compleja con TB.

Métodos: Estudio piloto prospectivo con casos apareados en el periodo 2019-2023 mediante la App Emocha (Baltimore, EE. UU.) de VOT asíncrono. Se incluyeron adultos de SC, con smartphone, s*in situ*ación de sinhogarismo, que en un momento del TDO, optaron por VOT por razones justificadas (estigma o incompatibilidad horaria/geográfica). Los casos se aparearon con población de SC, por sexo, edad y país de nacimiento. Se analizaron los *odds ratio* ajustados (aOR) para éxito del tratamiento (curación/finalización) frente a fracaso (pérdida/fallecimiento), la probabilidad de reinfección y el impacto del porcentaje de uso de VOT en el éxito terapéutico. Todas las personas firmaron consentimiento informado, y el estudio fue aprobado por el comité de ética del VHIR (PR(AG) 166/2020).

Resultados: Se reclutaron 93 pacientes con VOT parcial o total. Se aparearon con 332 controles del mismo período, sin diferencias en características sociodemográficas, comorbilidades o factores de riesgo. El tamaño muestral permitía detectar OR de #2 0,3 o #1 3. El VOT mostró una tasa de éxito del 91,4%, comparable al TDO presencial (aOR 1,2; IC95% 0,5-3,4). No hubo asociación con reinfección (aOR 1,1; IC95% 0,3-4,5). Cada 1% adicional de uso de VOT durante el tratamiento aumentó la probabilidad de éxito en un 7% (IC95% 1-14%).

Conclusiones/Recomendaciones: El VOT es una herramienta eficaz y complementaria al TDO convencional en poblaciones como la descrita y un primer paso hacia el VST. Sus ventajas incluyen flexibilidad logística, optimización de recursos y menor estigma, factores clave en el contexto español. Se requieren estudios adicionales sobre su aceptabilidad, aplicación en población sin hogar y con mayores tamaños muestrales para detectar efectos sutiles. Se recomienda la implementación del VST junto al TDO presencial para adaptarse a cada persona y circunstancia mediante programas piloto adaptados a los contextos locales, y como referencia,

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

usar criterios de inclusión similares.

Conflicto de intereses: Trabajador a tiempo parcial en la empresa Serveis Clínics.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados