



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO
DE SALUD

Dirección General de Salud Pública
Departamento de Epidemiología
Programa Nacional para el Control de la Tuberculosis

Tuberculosis en Panamá
Años 2022, 2023, 2024 (p)

¡Sí! ¡Podemos poner fin a la TB!



Responsables:

Lcda. Carmen Lange López - Coordinadora de vigilancia de la Tuberculosis.
Revisado por: Dra. Lourdes Moreno Jefa del Departamento Nacional de Epidemiología.
Lcda. Karolyn Chong - Coordinadora de la Sección de Control de la Tuberculosis.
Revisado por: Dr. Edwin Aizpurúa Jefe de la Sección de Control de la Tuberculosis.

Marzo 21, 2024

INTRODUCCION

La información de la Tuberculosis contenida en este informe proviene de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, conformada por 324 unidades notificadoras del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y Hospitales Privados y seis morgues del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF) que reportan los casos y fallecidos por Tuberculosis, al Sistema de Vigilancia Epidemiológica a través de la plataforma SISVIG. Esta red se sustenta en 68 laboratorios para el diagnóstico del *Mycobacterium tuberculosis*. Adicionalmente, la información se complementa con los datos oficiales de las defunciones proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo de la Contraloría General de la República.

La información del tratamiento y seguimiento de los pacientes se procesa por el Programa de Control de la Tuberculosis (PNCTB) que se recibe en el módulo de Seguimiento de Casos en la misma plataforma (SISVIG).

En los últimos años se han realizado grandes esfuerzos para disminuir la brecha entre los casos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) y los registrados en el PNCTB. Después de varios años, finalmente en el 2022, se logró la consistencia de estos datos. Los datos del año 2023 son preliminares; por lo cual las diferencias que se evidencian se subsanaran en las medidas que los datos sean revisados, actualizados y depurados.

Se presenta la serie histórica de los casos y la tasa de incidencia de Tuberculosis captada por el SVE, así como las defunciones por TB, proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) desde el año 2010 hasta las cifras preliminares del 2023; así como los casos e incidencia de Tuberculosis comparativa de los dos últimos años, por región de salud, sexo y edad.

Además, se presentan la información e indicadores del Programa de Control de la Tuberculosis.

INFORMACION EPIDEMIOLOGICA

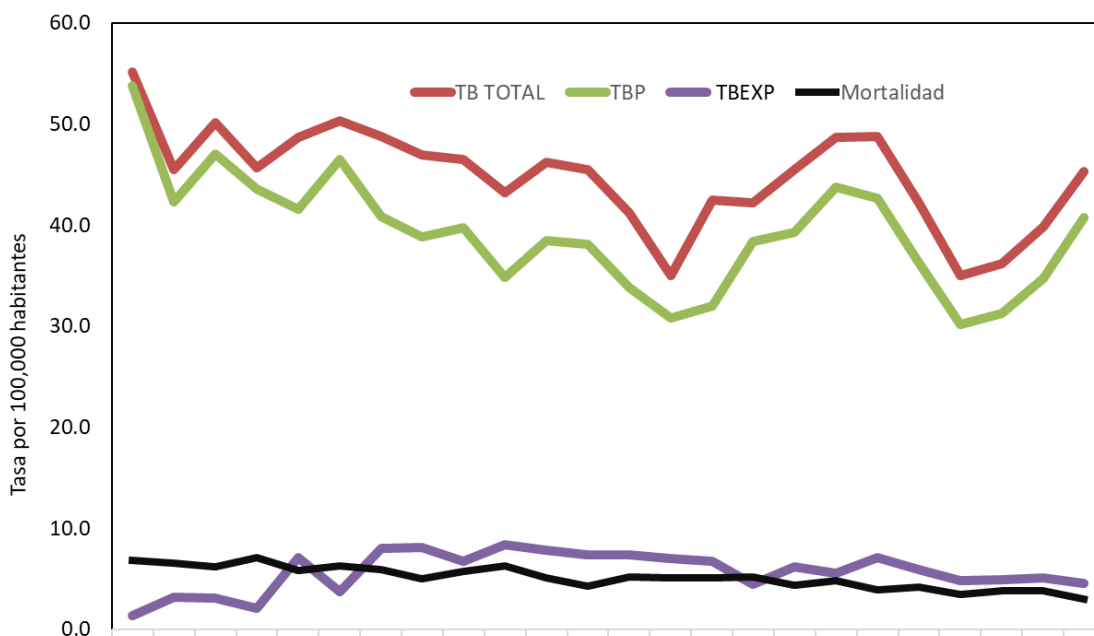
La incidencia de Tuberculosis 2000-2023 mostró tendencia al descenso desde el 2000 al 2013. En el 2013, ante el desafío generado por la migración del sistema de información de bases de datos en Epi Info a Sistema de Vigilancia Virtual (SISVIG), la información de incidencia se obtuvo del Programa de Tuberculosis; lo cual se tradujo en una caída pronunciada de la incidencia.

A partir del 2014, el SISVIG se fue consolidando, permitiendo un mejor registro de los datos; conllevando aumento en la incidencia. Adicionalmente, con la subvención del Fondo Mundial, a partir del año 2016-17, se fue ampliando la capacidad de la red de diagnóstico con equipos Xpert, permitiendo mayor detección de casos.

En el 2019 la tendencia al aumento mostró una reversión, pasando de 48.8 a 42.2 casos por 100,000 habitantes (Gráfica 1). Este descenso, se mantuvo en el 2020 (35.0) y en el 2021 (36.2), coincidiendo con los dos años más difíciles de la Pandemia de COVID-19, en donde los esfuerzos estuvieron dirigidos a contener este evento, dándose menor prioridad a la ejecución de los programas y al manejo de la información que estos generaban.

A partir del 2022, tanto el equipo de epidemiología como el del Programa de Tuberculosis en el nivel local, regional y nacional, retomó y redobló los esfuerzos en la captación de los casos, el registro de estos, fortalecimiento de la referencia entre los niveles hospitalarios y la red primaria y el control de calidad de los datos. Esto ha dado lugar a que se evidencie un aumento en la incidencia de Tuberculosis; lo cual podría estar reflejando el efecto de los años de la pandemia, como el resultado en las mejoras implementadas.

GRAFICA 1. TUBERCULOSIS: INCIDENCIA SEGUN LOCALIZACIÓN ANATOMICA Y MORTALIDAD. REPÚBLICA DE PANAMÁ. PERÍODO 2000-2023 (*) (p)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
TB TOTAL	55.2	45.5	50.1	45.7	48.7	50.3	48.8	46.9	46.5	43.2	46.2	45.5	41.2	35.0	42.5	42.2	45.5	48.7	48.8	42.2	35.0	36.2	39.9	45.3
TBP	53.8	42.3	47.0	43.6	41.5	46.5	40.9	38.8	39.7	34.9	38.5	38.1	33.8	30.8	32.0	38.4	39.3	43.8	42.7	36.3	30.2	31.3	34.7	40.7
TBEXP	1.4	3.2	3.1	2.1	7.1	3.7	8.0	8.1	6.8	8.4	7.8	7.4	7.4	7.0	6.7	4.5	6.2	5.6	7.1	5.9	4.8	4.9	5.1	4.6
Mortalidad	6.8	6.6	6.2	7.1	5.8	6.3	5.9	5.0	5.7	6.3	5.1	4.3	5.2	5.1	5.1	5.2	4.4	4.8	3.9	4.2	3.4	3.8	3.9	3.0

Fuente: Ministerio de Salud- Dirección General de Salud- Depto. de Epidemiología-SISVIG-Notificación individual.

(*): Los datos del 2013 se obtuvieron del Programa de Control de la Tuberculosis

(p) Datos preliminares del 2023 sujetos a actualización

Panamá, en el marco de los compromisos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Estrategia Mundial fin de la TB (post 2015) y el Plan Regional de Tuberculosis 2016-2025, se enfrenta al desafío de alcanzar los hitos intermedios para el 2025, de reducir la mortalidad por Tuberculosis en 75% y la incidencia en 50%, respecto al 2015.

Entre el 2015 y 2023 la incidencia de Tuberculosis ha mostrado variaciones que van desde un máximo de 48.8 (año 2018) a un mínimo de 35.0 (año 2020) casos por 100,000 habitantes. Desde el 2020 al 2023 se registró repuntes de casos, pasando de 1497 a 2020, respectivamente (Cuadro 1).

La incidencia del 2023 (45.3), aun cuando son cifras preliminares, supera a las registradas en el año de referencia 2015 (42.2).

La mortalidad por Tuberculosis, a diferencia de la incidencia, había mostrado tendencia al descenso, pasando de 5.2 en el 2015 a 3.4 en el 2020. En el 2021 y 2022 se registró un ligero aumento; 3.8 y 3.9 fallecidos por 100,000 habitantes, respectivamente (Cuadro 1).

Dada la compleja situación socioeconómica y sanitaria como consecuencia de la Pandemia de COVID-19 estos hitos sin lugar a duda requerirán replantearse en función de estos escenarios.

Cuadro 1. Tuberculosis: Casos y tasa de incidencia y fallecidos por esta enfermedad. República de Panamá. Años 2015-2024 (p)								
Años	TB TOTAL		TBP		TBEXP		Defunciones 2/	
2015	1679	42.2	1502	38.4	177	4.5	207	5.2
2016	1837	45.5	1588	39.3	249	6.2	176	4.4
2017	1999	48.7	1794	43.8	229	5.6	195	4.8
2018	2023	48.8	1776	42.7	297	7.1	164	3.9
2019	1779	42.2	1530	36.3	249	5.9	178	4.2
2020	1497	35.0	1292	30.2	205	4.8	147	3.4
2021	1571	36.2	1358	31.3	213	4.9	167	3.8
2022	1753	39.9	1528	34.7	225	5.1	170	3.9
2023 (p)	2020	45.3	1815	40.7	205	4.6	133	3.0
2024 (p)	401	8.8	351	7.8	50	1.1	15	0.3

Fuente: MINSA - DIGESA - Departamento de Epidemiología. Notificación individual en SISVIG
 p/ datos preliminares
 1/: Tasa por 100,000 habitantes
 2/: Fuente: INEC - Contraloría General de la República de Panamá.
 3/ Fuente: Las defunciones del 2023-24 son preliminares informados en SISVIG - VIGMOR

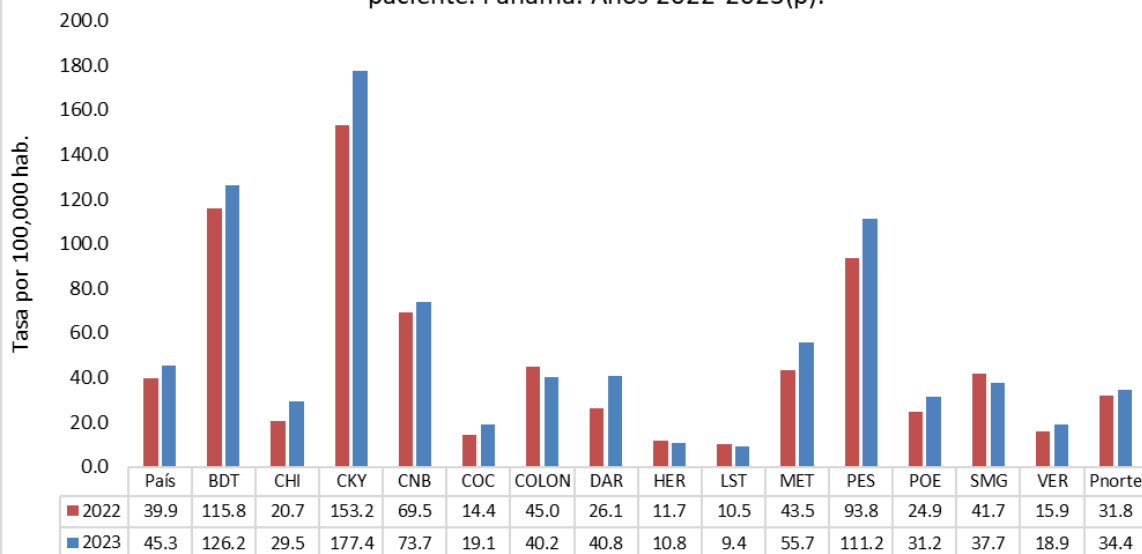
Por región de salud; Bocas del Toro, Kuna Yala y Panamá Este son las que registran las incidencias más altas y en crecimiento en los dos últimos años: Guna Yala con 153.2 y 177.4, Bocas del Toro con 115.8 y 126.2 y Panamá Este con 93.8 y 111.2 casos por 100,000 habitantes. Se destaca el descenso en dos regiones de salud: Colón de 45.0 a 40.2 y San Miguelito de 41.7 a 37.7 casos por 100,000 habitantes. En lo que va del 2024, se han notificado 401 casos nuevos para una incidencia de 8.9 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 2).

Cuadro 2. Casos y tasa de incidencia de Tuberculosis por año, según región de residencia del paciente. Panamá. Año 2022-2024

Región	2022		2023(p)		2024 (p)	
	Casos	Tasa 1/	Casos	Tasa 1/	Casos	Tasa 1/
Pais	1753	39.9	2020	45.3	401	8.9
B. del Toro	220	115.8	243	126.2	58	29.
Chiriqui	97	20.7	135	29.5	30	6.3
Guna Yala	76	153.2	89	177.4	9	17.3
Ngäbe Buglé	164	69.5	180	73.7	32	12.9
Coclé	39	14.4	52	19.1	8	2.9
Colón	152	45.0	125	40.2	30	9.5
Darién	19	26.1	30	40.8	8	10.7
Herrera	14	11.7	13	10.8	6	5.
Los Santos	10	10.5	9	9.4	3	3.1
Metro	383	43.5	493	55.7	90	10.
P. Este	122	93.8	147	111.2	32	23.8
P. Oeste	160	24.9	203	31.2	44	6.6
S. Miguelito	162	41.7	147	37.7	24	6.1
Veraguas	41	15.9	48	18.9	7	2.7
P. Norte	94	31.8	103	34.4	20	6.6
Extranjero			3			

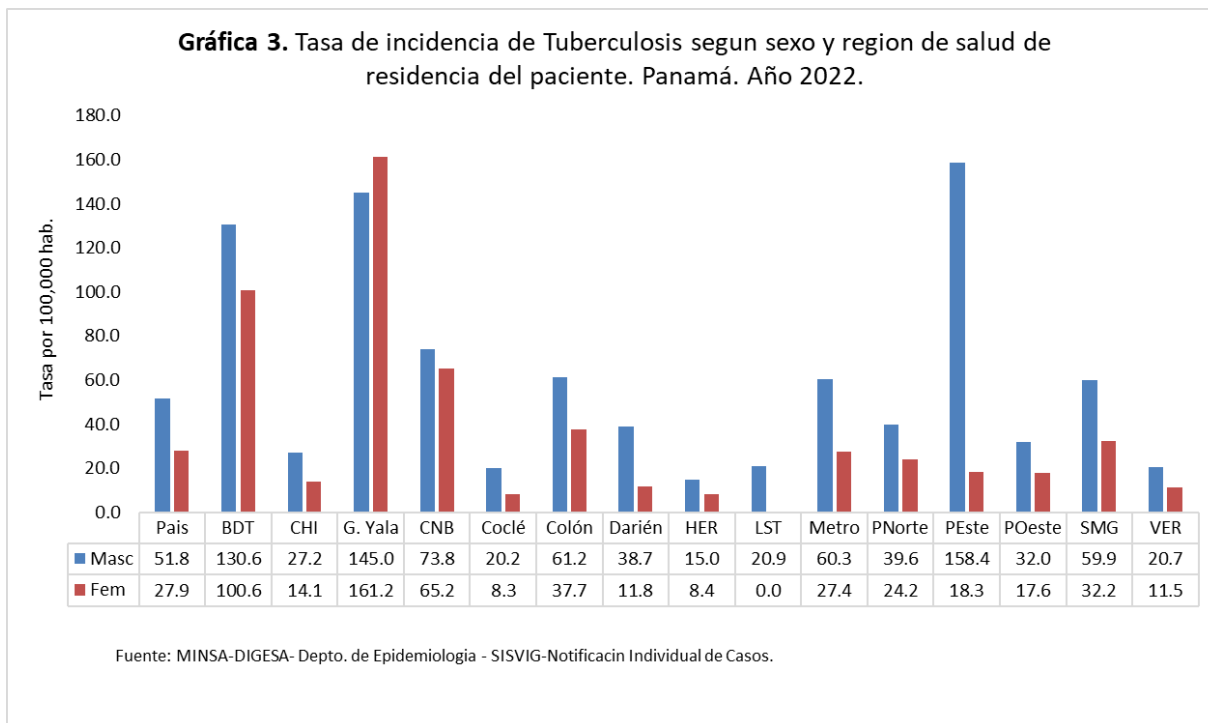
Fuente: MINSa-DIGESA-Dpto de Epidemiología-SISVIG-Notificación Individual
1/ Tasa por 100,000 habitantes

Gráfica 2. Tasa de incidencia de Tuberculosis según región de residencia del paciente. Panamá. Años 2022-2023(p).



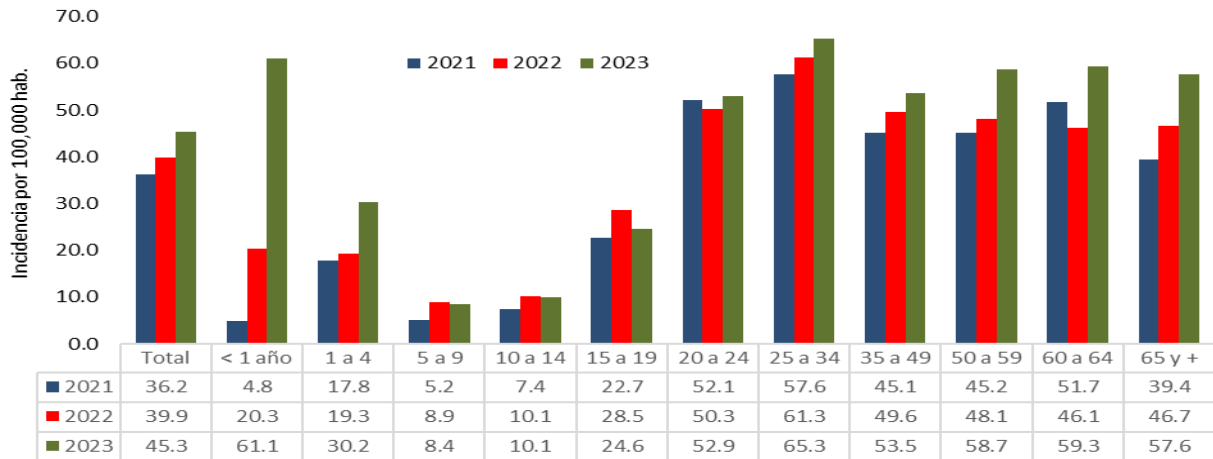
Fuente: MINSa-DIGESA- Depto. de Epidemiología - SISVIG-Notificación Individual de Casos.

Por sexo, a nivel de país, la incidencia en el año 2022 fue mayor en los hombres (51,8) en comparación con la registrada en las mujeres (27.9) casos por 100,000 habitantes. Por regiones de salud, con excepción de la Kuna Yala, en todas las demás los hombres fueron los más afectados por la Tuberculosis. Panamá Este con la tasa más elevada en los hombres (158.4) a consecuencia de la elevada carga de enfermedad registrada en los privados de libertad. En Los Santos no se registró casos en mujeres (Gráfica 3).



Respecto a las edades, en los últimos tres años se ha registrado incremento en ocho de los once grupos de edad. Los incrementos más relevantes se dieron en los menores de un año, en los niños de 1-4 años y en las personas de 60 y más años. En las edades comprendidas entre los 5 a 19 años es donde no se ha registrado aumento de casos (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de Tuberculosis segun edades.
Panamá. Años 2021-2023(p).



Fuente: MINSA. Departamento de Epidemiología. SISVIG. Notificación Individual.

INFORMACION PROGRAMATICA

El Programa para el Control de la Tuberculosis se comprometió en el 2016 con la nueva estrategia mundial denominada Fin a la Tuberculosis, lo cual implica brindar una respuesta unificada para terminar las muertes, enfermedad y sufrimiento a causa de la Tuberculosis. La visión es un mundo con cero muertes, cero casos y cero sufrimientos por Tuberculosis para el año 2035.

El País se compromete a alcanzar los hitos intermedios para el año 2025 de reducción del 75% de las muertes por Tuberculosis, una reducción del 50% de incidencia de Tuberculosis comparada con el 2015 y no mas familias afectadas que se enfrentan a costos catastróficos debido a la Tuberculosis.

Se espera que, con la Estrategia Fin de la Tuberculosis en el 2035, se alcancen los objetivos de 95% de reducción de las muertes por Tuberculosis y 90% de reducción de la Tasa de Incidencia de Tuberculosis, en comparación con el año 2015 donde finalizo la Estrategia Alto a la Tuberculosis.

La Estrategia Fin a la Tuberculosis y la ayuda del Proyecto del Fondo Mundial 2016-2021 se inició la dotación de equipos de Xpert MTB/RIF para mejorar el diagnóstico y los promotores de captación de Sintomáticos Respiratorios por lo que se incrementó la detección de casos.

Para el año 2022, 2023 y 2024 (p) según región de salud de seguimiento de tratamiento de los pacientes; Bocas del Toro, Panamá Este y Kuna Yala son las que registran las incidencias más altas Kuna Yala con 147.2, 179.4 y 11.5 Bocas del Toro con 119.5, 134.2 y 16.0 Panamá Este con 92.3, 108.9 y 17.9 casos por 100,000 habitantes.

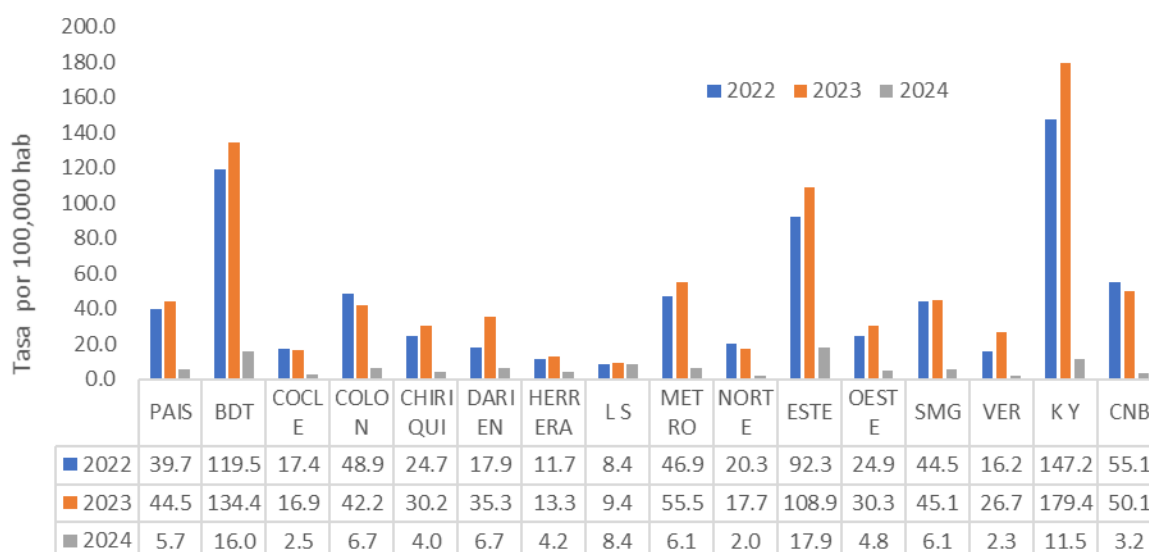
En lo que va del 2024, se han registrado en seguimiento de tratamiento 258 casos nuevos para una incidencia de 5.7 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 3).

Cuadro 3. Casos y tasa de incidencia de Tuberculosis según región de seguimiento del paciente. Panamá. Años 2022- 2024 (p).

Regiones	2022		2023 (P)		2024 (P)	
	Casos	Tasa 1/	Casos	Tasa 1/	Casos	Tasa 1/
País	1745	39.7	1982	44.5	258	5.7
Bocas del Toro	227	119.5	262	134.4	32	16.0
Coclé	47	17.4	46	16.9	7	2.5
Colón	150	48.9	133	42.8	21	6.7
Chiriquí	116	24.7	142	30.2	19	4.0
Darién	13	17.9	26	35.3	5	6.7
Herrera	14	11.7	16	13.3	5	4.2
Los Santos	8	8.4	9	9.4	8	8.4
Panamá Metro	413	46.9	494	55.3	55	6.1
Panamá Norte	60	20.3	53	17.7	6	2.0
Panamá Este	120	92.3	144	108.9	24	17.9
Panamá Oeste	160	24.9	200	30.3	32	4.8
San Miguelito	173	44.5	177	45.1	24	6.1
Veraguas	41	16.2	68	26.7	6	2.3
Kuna Yala	73	147.2	91	179.4	6	11.5
Ngäbe Buglé	130	55.1	121	50.1	8	3.2

Fuente: MINSA-DIGESA- PNCTB-SISVIG- Módulo de TB
1/ Tasa por 100,000 habitantes.

Gráfica 5. Tasa de incidencia de Tuberculosis según región de seguimiento. Panamá. Años 2022-2024(p)



Fuente: MINSA-DIGESA-PNCTB-SISVIG-Módulo de TB-SAP

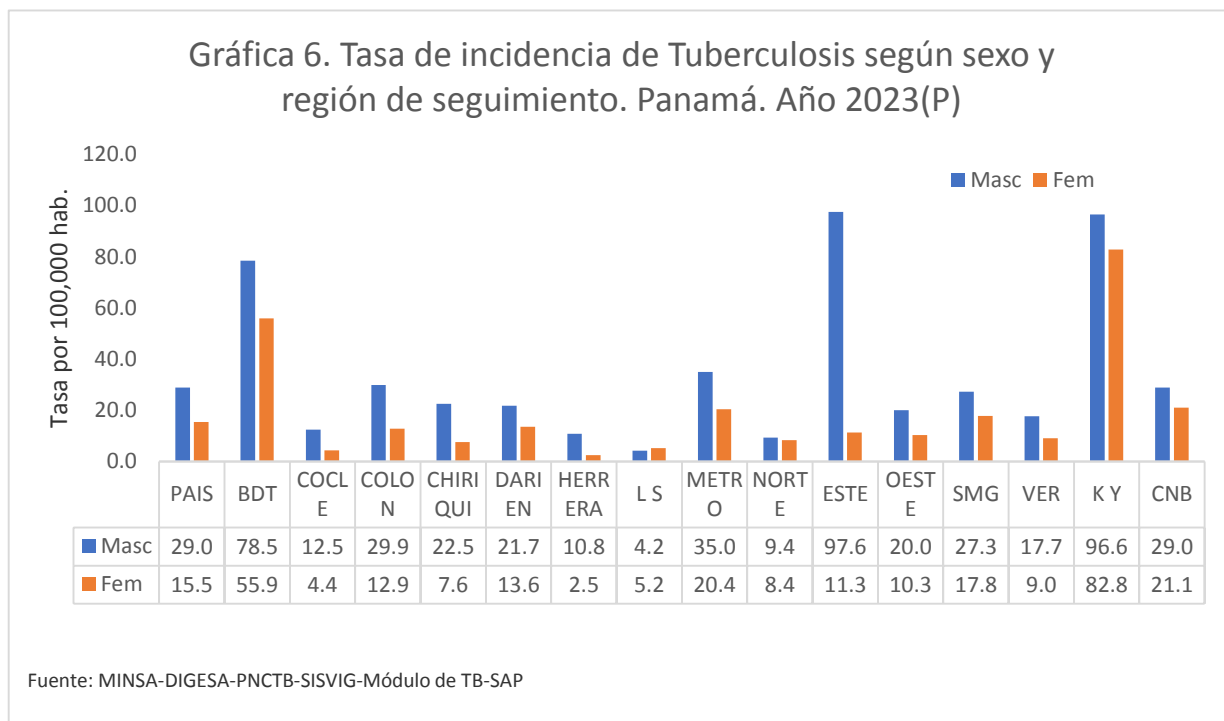
Cuadro 4. Casos y tasa de incidencia de Tuberculosis según sexo y región de seguimiento. Panamá. Año 2023 (p).

Regiones	Masculino		Femenino	
	Casos	Tasa/1	Casos	Tasa/1
País	1291	29.0	691	15.5
Bocas del Toro	153	78.0	109	55.9
Coclé	34	12.5	12	4.4
Colón	93	29.9	40	12.9
Chiriquí	106	22.5	36	7.6
Darién	16	21.7	10	13.6
Herrera	13	10.8	3	2.5
Los Santos	4	4.2	5	5.2
Panamá Metro	312	35.0	182	20.4
Panamá Norte	28	9.4	25	8.4
Panamá Este	129	97.6	15	11.3
Panamá Oeste	132	20.0	68	10.3
San Miguelito	107	27.3	70	17.8
Veraguas	45	17.7	23	9.0
Kuna Yala	49	96.6	42	82.8
Ngäbe Buglé	70	29.0	51	21.1

Fuente: MINSA-DIGESA- PNCTB-SISVIG- Módulo de TB

1/ Tasa por 100,000 habitantes

Por sexo y región de seguimiento a nivel de país, la incidencia en el año 2023 fue mayor en los hombres (29.0) en comparación con la registrada en las mujeres (15.5) casos por 100,000 habitantes, siendo los hombres los más afectados por la Tuberculosis. Panamá Este con la tasa más elevada en los hombres (97.6) a consecuencia de la elevada carga de enfermedad registrada en los privados de libertad. En Los Santos registrándose la menor cantidad de casos (Gráfica 6).

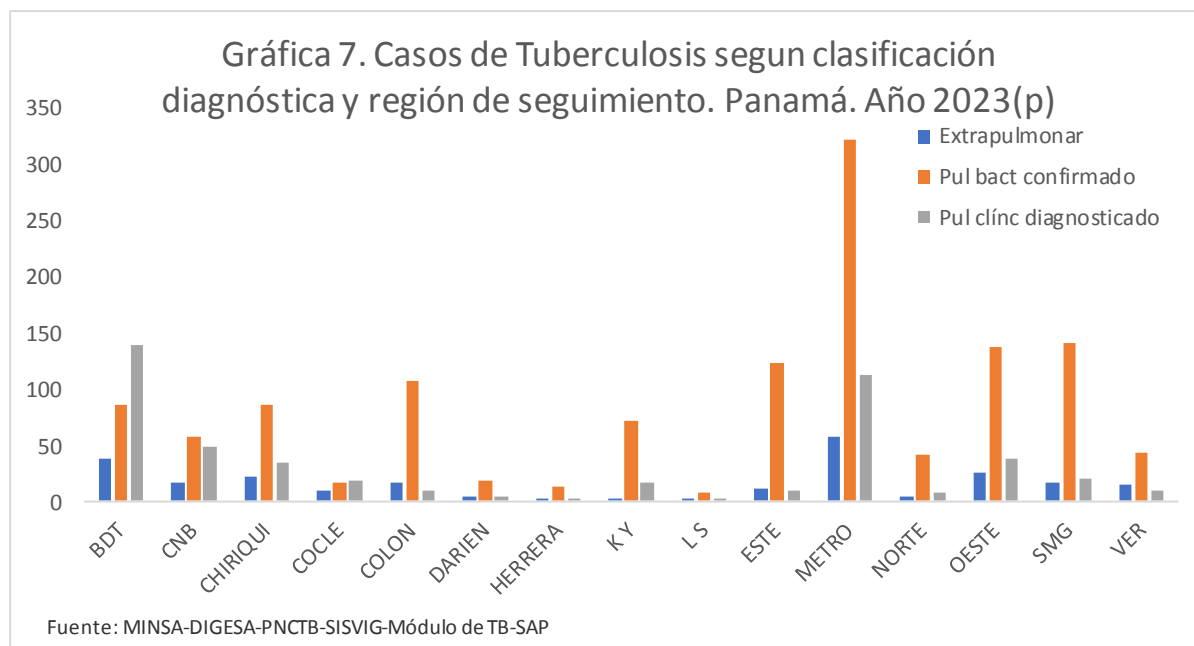


Al dotar de equipos de detección molecular con el Proyecto del Fondo Mundial 2016-2021 en el 2017 empezó a aumentar el diagnóstico bacteriológico en todas las regiones del país, aunque en algunas áreas de difícil acceso de Bocas del Toro prevalece los diagnósticos clínicos siendo estos 140 para el 2023

Cuadro 5. Casos de Tuberculosis según clasificación diagnóstica y región de seguimiento. Panamá. Año 2023 (p).

Regiones	Clasificación Diagnóstica		
	Extrapulmonar	Pulmonar Bacteriológicamente Diagnosticado	Pulmonar Clínicamente Confirmado
Total	240	1270	472
Bocas del Toro	37	85	140
Ngäbe Buglé	16	57	48
Chiriquí	22	85	35
Coclé	10	17	19
Colon	16	107	10
Darién	4	18	4
Herrera	2	13	1
Kuna Yala	2	72	17
Los Santos	1	7	1
Panamá Este	11	123	10
Panamá Metro	58	323	113
Panamá Norte	4	41	8
Panamá Oeste	26	137	37
San Miguelito	16	141	20
Veraguas	15	44	9

Fuente: MINSA-DIGESA- PNCTB-SISVIG- Módulo de TB

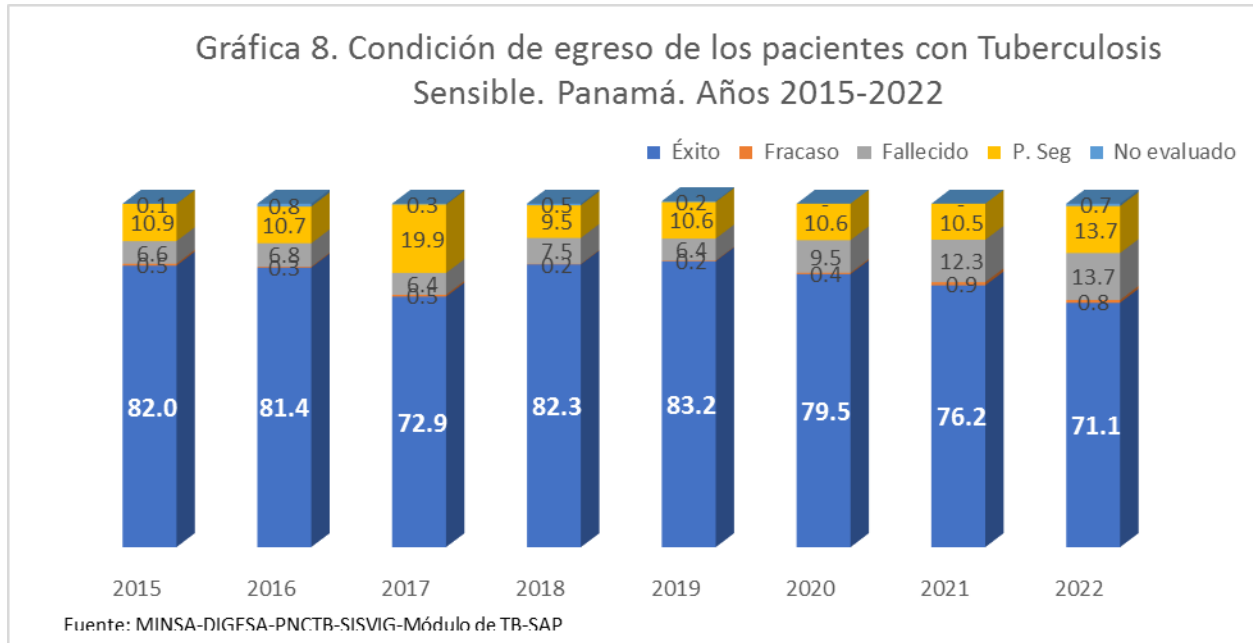


Cuadro 6. Condición de egreso de los pacientes del programa de Tuberculosis. Panamá. Años 2015-2022.

AÑOS	Porcentaje de los resultados de tratamiento				
	Éxito	Fracaso	Fallecido	Perdido en el Seguimiento	No Evaluado
2015	82.0	0.5	6.6	10.9	0.1
2016	81.4	0.3	6.8	10.7	0.8
2017	72.9	0.5	6.4	19.9	0.3
2018	82.3	0.2	7.5	9.5	0.5
2019	83.2	0.2	6.4	9.9	0.2
2020	79.5	0.4	9.5	10.6	0.0
2021	75.6	0.5	12.2	10.4	0.2
2022	71.1	0.5	13.7	13.7	0.7

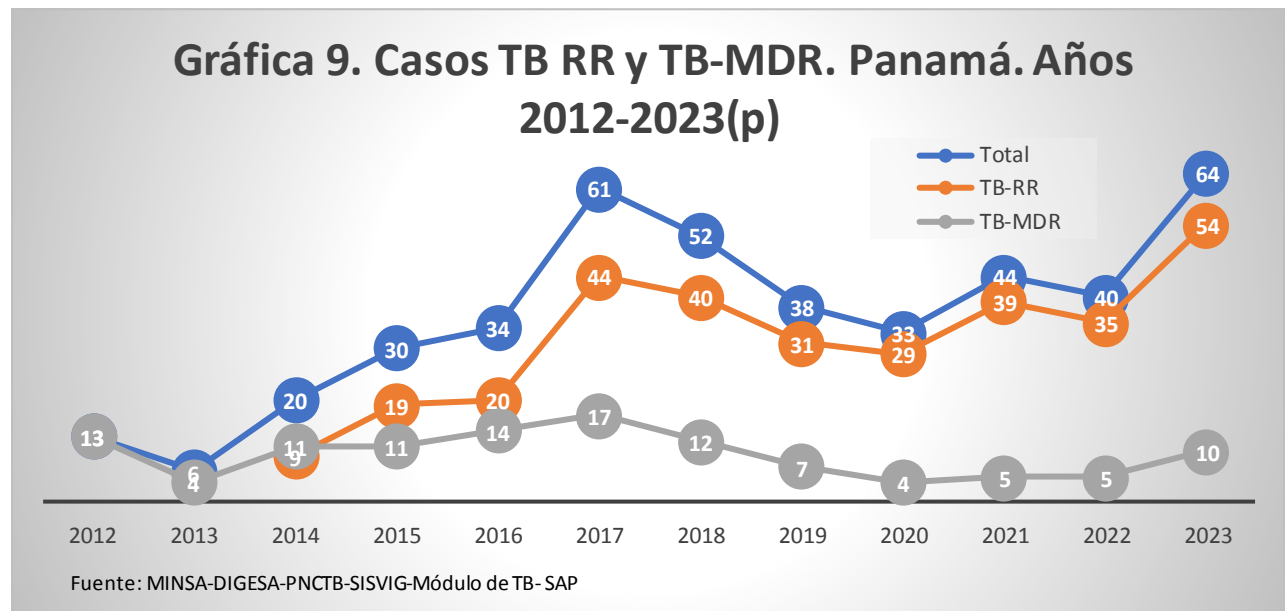
Fuente: MINSA-DIGESA- PNCTB-SISVIG- Módulo de TB

Gráfica 8. Condición de egreso de los pacientes con Tuberculosis Sensible. Panamá. Años 2015-2022



Cuadro 7. Casos de Tuberculosis Resistente a Rifampicina y Tuberculosis Multidrogoresistente según clasificación diagnóstica. Panamá. Años 2012- 2023 (p).

Años	Total	TB RR	TB MDR
2012	13		13
2013	6		4
2014	20	9	11
2015	30	19	11
2016	34	20	14
2017	61	44	17
2018	52	40	12
2019	38	31	7
2020	33	29	4
2021	44	39	5
2022	40	35	5
2023(p)	64	54	10



COMENTARIOS

El país ha avanzado en la disponibilidad y acceso a métodos diagnósticos de la Tuberculosis, en la adquisición de medicamentos para los casos drogo resistentes en los sistemas de información, en la coordinación intersectorial, entre otros. Sin embargo, la Tuberculosis por ser una enfermedad infecciosa, en cuyo desarrollo inciden determinantes socioeconómicos, culturales, sanitarios y del estado de salud de las personas; agravados por las secuelas de la Pandemia de COVID-19 sigue siendo un verdadero desafío para lograr su control de manera sostenida y, aspirar a alcanzar su eliminación.

Se requieren más esfuerzos intersectoriales, mayores recursos financieros y humanos, reformulación de políticas socioeconómicas y sanitarias, actualización y monitoreo en los sitios de atención de salud para verificar que se estén identificando los casos presuntivos por parte de todos los trabajadores de salud. Es necesario mantener o fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles de atención para garantizar la continuidad del cuidado del enfermo una vez que se diagnostica con Tuberculosis e ir mejorando los sistemas de información.

Se debe concientizar a la población afectada por Tuberculosis sobre lo crucial que es terminar el tratamiento para poder ser curado. Las pérdidas en el seguimiento han aumentado en los últimos años lo que puede ocasionar resistencias, continuar transmitiendo la infección en la comunidad aumentando los casos y las muertes por Tuberculosis. La ley 169 contempla deberes y derechos de los pacientes entre ellos cumplir el tratamiento estrictamente supervisado de lo contrario pueden ser sujetos a sanciones penales por transmitir una enfermedad infecciosa.

Se mantiene como metas agregar nuevas funcionalidades a los sistemas de información de Tuberculosis para que se generen “alertas” cuando hay casos notificados no registrados en el seguimiento, casos resistentes y otros. Además, la automatización de boletines trimestrales con información actualizada sobre este tema.

¡Sí! ¡Podemos poner fin a la TB!