

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 21

(Del 24 al 30 mayo 2026)

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVO.....	3
3.	CONTENIDO	3
4.	SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	4
4.1	INFECCIONES RESPIRATORIAS.....	4
4.2	ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	4
4.3	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	5
4.4	ENFERMEDADES ZONÓTICAS	6
4.5	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.....	7
4.6	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)	7
4.7	EFFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	8
4.8	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).	8
5.	RECOMENDACIONES	11
6.	COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL.....	12

1. INTRODUCCIÓN

El **Boletín Epidemiológico Semanal** es en esencia el resumen de la situación epidemiológica del país, presentada mediante casos, tasas de incidencia y gráficos de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) bajo vigilancia en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014. Se presentan agregados por grupos de eventos y eventos, comparativo por semana epidemiológica actual y acumulada, del año vigente y el año previo. Se acompañan las tablas e ilustraciones con análisis o comentarios cortos y con recomendaciones, cuando existe la necesidad.

La información proviene principalmente de los ENO detectados por los médicos que laboran en el sistema de salud, público y privado. Estos casos son registrados en la **Plataforma Tecnológica para la Notificación de ENO (SISVIG)** según las normas y procedimientos del Ministerio de Salud. Regularmente los datos se complementan o actualizan con información laboratorial proporcionada por la red nacional de laboratorios y el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES). Los datos de este Boletín están sujetos a actualizaciones; en consecuencia, deben ser considerados preliminares.

2. OBJETIVO

El objetivo principal del Boletín es dar a conocer a las organizaciones, instituciones, medios de comunicación, trabajadores de la salud y población en general, información actualizada y útil de la situación epidemiológica de algunos ENO establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617, que fueron reportados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

3. CONTENIDO

Este boletín presenta el número de casos y la tasa de incidencia de los ENO correspondiente a la semana 21 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 21 de ambos años (Cuadro 1a y 1b). La información se presenta agrupada en ocho categorías:

SIGLA	SIGNIFICADO
IRAG	Infecciones respiratorias agudas graves
EPV	Enfermedades prevenibles por vacunas
ETA	Enfermedades transmitidas por alimentos
ZNS	Zoonosis
ETV	Enfermedades transmitidas por vectores
ITS	Infecciones de transmisión sexual
ETCEE	Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento
SNC	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central

4. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

El análisis de los eventos se basa en la información contenida en los cuadros 1a y 1b, casos y tasa de incidencia de algunos ENO en la semana epidemiológica actual (A) 1 y, los casos y la tasa de incidencia acumulada (AC) hasta la semana 21 comparativos años 2025-2026.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

Bronquiolitis: La notificación de casos de bronquiolitis aumentan en la semana epidemiológica actual, evidenciándose además una mayor tasa acumulada en el año en curso en comparación con el mismo periodo del año previo.

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Las IRAG registran una tasa de notificación levemente superior en la semana epidemiológica actual en comparación a lo observado en el mismo periodo del año anterior, el comportamiento acumulado del año es menor que el año anterior.

Síndrome Gripal: El síndrome gripal en la semana epidemiológica actual presenta una tasa inferior a la observada en el mismo periodo del año anterior, manteniendo además un menor comportamiento acumulado en el año en curso.

Tuberculosis: En la semana epidemiológica 21 se notificaron 3 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 1 en el 2025. El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 106 casos en 2026 frente a los 58 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 52 casos esta semana respecto a 38 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 971 casos (tasa 21.0) reportados a la fecha comparados con los 825 (tasa 18.1) del año anterior. Estos datos son preliminares por lo que pueden variar.

4.2 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Hepatitis A: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, manteniendo un acumulado de 5 casos en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo se habían notificado 6 casos y con un acumulado superior al comparar con este año.

Parotiditis: No se notificaron casos de parotiditis en la semana epidemiológica actual. En el año en curso no se registran casos acumulados, mientras que en la misma semana del año previo se notificó un caso, manteniéndose el acumulado de 09 casos.

Poliomielitis: No se han notificado casos de poliomielitis durante la semana epidemiológica actual ni en el acumulado del año en curso, manteniéndose la ausencia de notificación observada en el mismo periodo del año previo. Esto evidencia el logro del país de la no circulación del polio virus salvaje.

Rubéola: No se notificaron casos de rubéola en la semana epidemiológica actual ni se registran casos acumulados en el año en curso, manteniéndose la ausencia de notificación observada en el mismo periodo del año previo.

Sarampión: Se notifica 01 casos de sarampión confirmado relacionado a la importación en la semana epidemiológica 19 acumulándose 3 casos en el año en curso (2 importados y 1 relacionado a la importación). Se mantiene la ausencia de notificación observada en el mismo periodo del año previo y sosteniendo la eliminación de esta enfermedad en el país.

Tétanos neonatal: No se notifican casos, sosteniendo su eliminación.

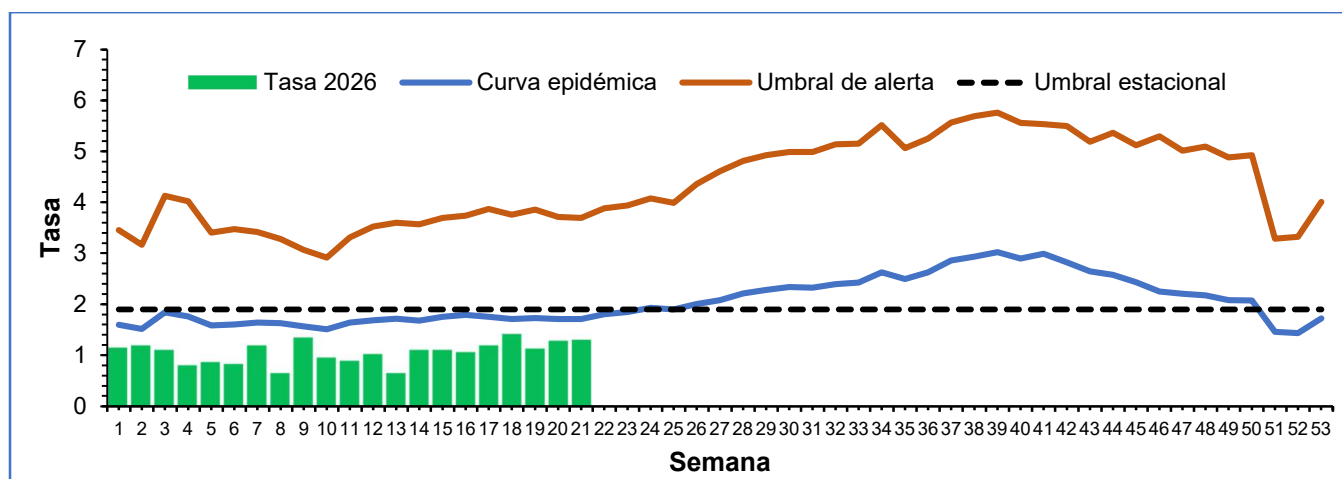
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, pero se acumula 01 caso en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo no se habían notificado casos.

Tétano adquirido: No se notificaron casos de tétano adquirido en la semana epidemiológica actual; sin embargo, en el año en curso se registra 1 caso acumulado, a diferencia del mismo periodo del año previo en el que no se habían notificado casos.

Tosferina: Se notifican dos casos en la semana epidemiológica actual, y se registra un acumulado de 33 casos en el año en curso, a diferencia del mismo periodo del año anterior en el que se había notificado 01 caso y se acumulaban 03 casos.

Varicela: Se notificaron más casos de varicela en la semana epidemiológica actual, comparado con la misma semana del año anterior, registrándose un acumulado menor en el año en curso en comparación con el mismo periodo del año previo. De acuerdo con los umbrales, la tasa de incidencia se mantiene por debajo de la curva epidémica, así como de los umbrales de alerta y estacional, indicando un comportamiento dentro de lo esperado para el evento.

Gráfica N°1. Varicela: Tasa de incidencia, curva epidémica, umbral de alerta y estacional según semana epidemiológica. Período 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



Fuente: Ministerio de Salud/Departamento Nacional de Epidemiología/Sección Estadística.

4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

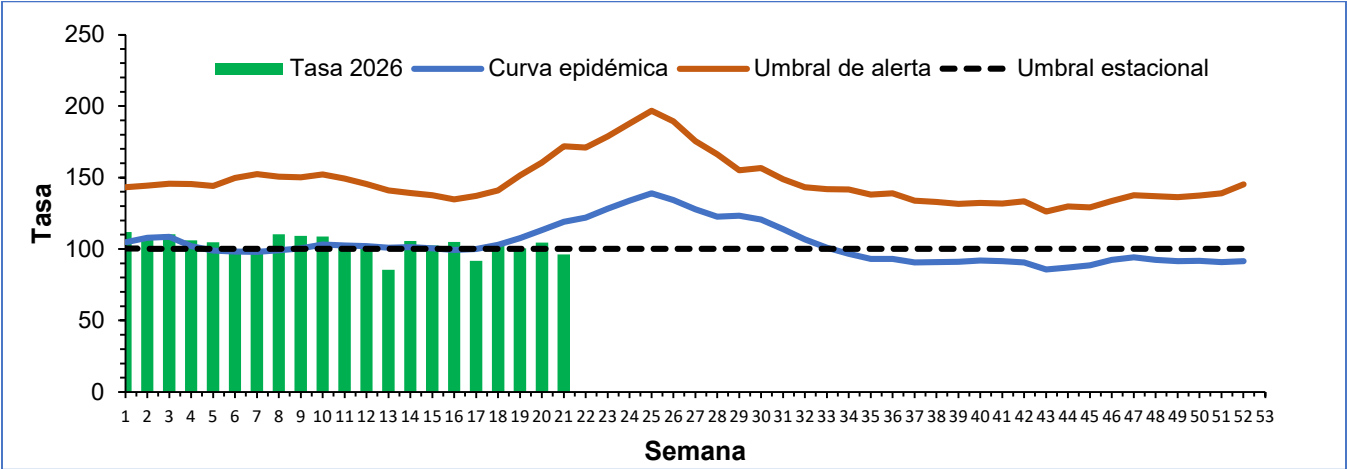
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°21 del 2026, se notificaron 4,448 casos para una tasa de incidencia de 96.2 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 21, de 2026, se han registrado 100,061 casos para una tasa de incidencia 2164.1 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 120,493 casos y tasa de 2637.2 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°21 es inferior a la semana anterior, por debajo del umbral estacional y por debajo de la curva epidémica. Este

comportamiento puede variar en la medida que las unidades notificadoras actualicen datos o, procedan a notificar aquellas que no lo han realizado.

Intoxicaciones Alimentarias: Para la semana epidemiología N°21 de 2026, se notifican 21 casos, superior a los 15 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (526 casos, tasa 11.4 son inferiores a los notificados para el año 2025 (534 casos y tasa de 11.7) para el mismo período.

Gráfica N°2. Enfermedad Diarreica: Tasa de incidencia, curva epidémica, umbral de alerta y estacional según semana epidemiológica. Período 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



Fuente: Ministerio de Salud/Departamento Nacional de Epidemiología/Sección Estadística

4.4 ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

Fiebre por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°21 de 2026; se actualiza un (1) caso de semanas anteriores; se tiene un acumulado de 10 casos en el 2026. En el 2025 se tenía un acumulado de 10 casos.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°21 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se tiene un acumulado de 22 casos en lo que va de 2026. En el 2025 no se notificaron casos en la semana 21, se tenían 40 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°21, se notifica un (1) caso de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 10 casos en lo va que del 2026. En el 2025 se notificó un (1) caso para esta semana y se tenían seis (6) casos acumulados para el periodo.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°21 de 2026, se notifican cero (0) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó tres (3) casos para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 47 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 52 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 21 no se registra caso, acumulados 21 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana se notifica un caso, con un acumulo de 27 casos.

Chikunguña: Para la semana 21 no se notifican casos, tenemos acumulados de cuatro casos en lo que va del año; para la misma semana en el 2025 se tenía acumulado 11 casos.

Dengue: Para esta semana 21 preliminarmente se registraron y actualizaron un total de 137 casos de dengue, para un acumulado de 2 857 casos de dengue de estos se notificaron 86 casos de dengue sin signos de alarma para un acumulado de 2 512 casos; 8 casos de dengue con signos de alarma para un acumulado 327, y un dengue grave, por lo que hay acumulado 18 casos de dengue grave. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 553 dengue con signo de alarma, 4 922 dengue sin signo de alarma y 36 dengue grave.

Al comparar ambos años, se observa una disminución en el número de casos para el año 2026. Detalles en el Boletín de Dengue.

Leishmaniasis: En el 2026, durante la semana 21 se notificaron 50 casos para un acumulado de 1166 casos. En el 2025 fueron notificados 55 casos para un acumulado de 675 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 21 de 2026, se notificaron y actualizaron un total de 157 casos, para tener acumulado de 4100 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron se tenía acumulado de 5 201 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 21 del 2026, al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no se notificaron casos nuevos de fiebre por virus Oropouche, Hasta la semana actual se mantiene un acumulado de 7 casos. En el mismo periodo de 2025, se notificó un caso, para un acumulado de 287 casos para ese momento; lo cual indica una disminución del número de casos en el 2026 con relación al 2025.

Zika: Para el 2026, hasta la semana epidemiológica 21 no tenemos caso, en comparación con el 2025 cuando para la misma semana epidemiológica se acumulaban 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 21 se notificaron 05 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 12 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (193) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (189) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 15 casos de sífilis en embarazadas en la semana 21 del año 2026, en el 2025 se notificaron 27 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (360) en comparación al año 2025 que hay acumulados (479 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 21 del año 2026 no se notificó caso de Mpox y ninguno en la misma semana del año 2025. Los acumulados son cero en 2025 y 6 casos en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana 21 del año actual preliminarmente, se han notificado 17 casos de VIH/SIDA en comparación con 41 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 son 696 casos en comparación a los 747 casos reportados hasta la misma semana del 2025.

4.7 EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO

Contactos y efectos de escorpión: En la semana actual, en el 2026 se notificaron 56 casos, mientras que en el 2025 (89). Los acumulados en el año actual (1,160) son inferiores a los acumulados en el 2025 (1,244).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 29 casos en la semana actual y (48) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras inferiores de casos en el 2026 (441) respecto al año 2025 (567).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 21 no hay casos registrados en el 2026, y en el año 2025 un caso.

En la semana epidemiológica 21, en cuanto a la meningitis bacteriana se notifican dos casos, por lo que tenemos acumulado de 46 casos, en el 2025 para misma semana había 26 casos acumulados.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 21 del 2026, se mantienen 22 casos acumulados, en el 2025 para la misma semana, se notificaron dos casos, por lo que habían acumulados de 28 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 21 en el 2026 no se han registrado casos, por lo que tenemos acumulado dos casos; en el 2025 se tenía 9 casos acumulados.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 21. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	291	6.4	4,966	108.7	304	6.6	5,964	129.0
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	326	7.1	7,533	164.9	343	7.4	7,422	160.5
	SINDROME GRIPAL	1,201	26.3	18,506	405.0	983	21.3	17,294	374.0
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0.0	58	1.3	3	0.1	106	2.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	38	0.8	825	18.1	52	1.1	971	21.0
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	6	0.1	0	0.0	5	0.1
	PAROTIDITIS	1	0.0	9	0.2	0	0.0	0	0.0
	POLIOMIELITIS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	RUBEOLA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SARAMPION	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.1
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	1	0.0	3	0.1	2	0.0	33	0.7
	VARICELA	56	1.2	1,223	26.8	60	1.3	1,025	22.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,234	114.6	120,493	2637.2	4,448	96.2	100,061	2164.1
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	15	0.3	534	11.7	21	0.5	526	11.4

A= Actual, AC= Acumulado

FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

**CUADRO No. 2b CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 21. AÑO 2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	10	0.2	0	0.0	10	0.2
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	40	0.9	0	0.0	22	0.5
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	3	0.1	51	1.1	1	0.0	57	1.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	6	0.1	0	0.0	10	0.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	1	0.0	27	0.6	0	0.0	21	0.5
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	11	0.2	0	0.0	4	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	11	0.2	553	12.1	8	0.2	327	7.1
	DENGUE GRAVE	0	0.0	36	0.8	1	0.0	18	0.4
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	126	2.8	4,922	107.7	86	1.9	2,512	54.3
	LEISHMANIASIS	55	1.2	675	14.8	50	1.1	1,166	25.2
	MALARIA	65	1.4	5,201	113.8	35	0.8	4,100	88.7
	OROPOUCHE	0	0.0	287	6.3	0	0.0	7	0.2
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	12	0.2	193	3.0	5	0.1	189	3.2
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	27	0.3	479	5.7	15	0.2	360	4.3
	VIRUELA DE MONO (Mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	VIH/SIDA	41	0.9	747	16.3	17	0.4	696	15.1
	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	89	1.9	1,244	27.2	56	1.2	1,160	25.1
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	48	1.1	567	12.4	29	0.6	441	9.5
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	26	0.6	2	0.0	46	1.0
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS VIRAL	2	0.0	28	0.6	0	0.0	22	0.5
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	9	0.2	0	0.0	2	0.0

A= Actual, AC= Acumulado

FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

(*) Se reubicaron el Grupo de Evento al que pertenecen las meningitis debido a Mycobacterium tuberculosis (MTB) por lo que se refleja la disminución en las meningitis bacterianas en el 2024 y en el 2025.** Se reubica el grupo de evento al que pertenecen las meningitis por H. Influenzae Tipo B luego de una exhaustiva investigación en la que se encontró que los casos reportados al sistema son meningitis por H. influenzae, pero no de tipo B y los mismos habían sido ingresados bajo el código CIE10 G.00.0 correspondientes a Meningitis por H. Influenzae tipo B, ya que el catálogo CIE10 adjunto en el sistema de notificación del Sisvig no tiene otro código con el que se dijera que son casos de Meningitis por H. influenzae; ante esta situación los mismos son reubicados y añadidos a las meningitis bacterianas, en este sentido, se aclara que en el país no se ha evidenciado Meningitis por H. Influenzae

5. RECOMENDACIONES

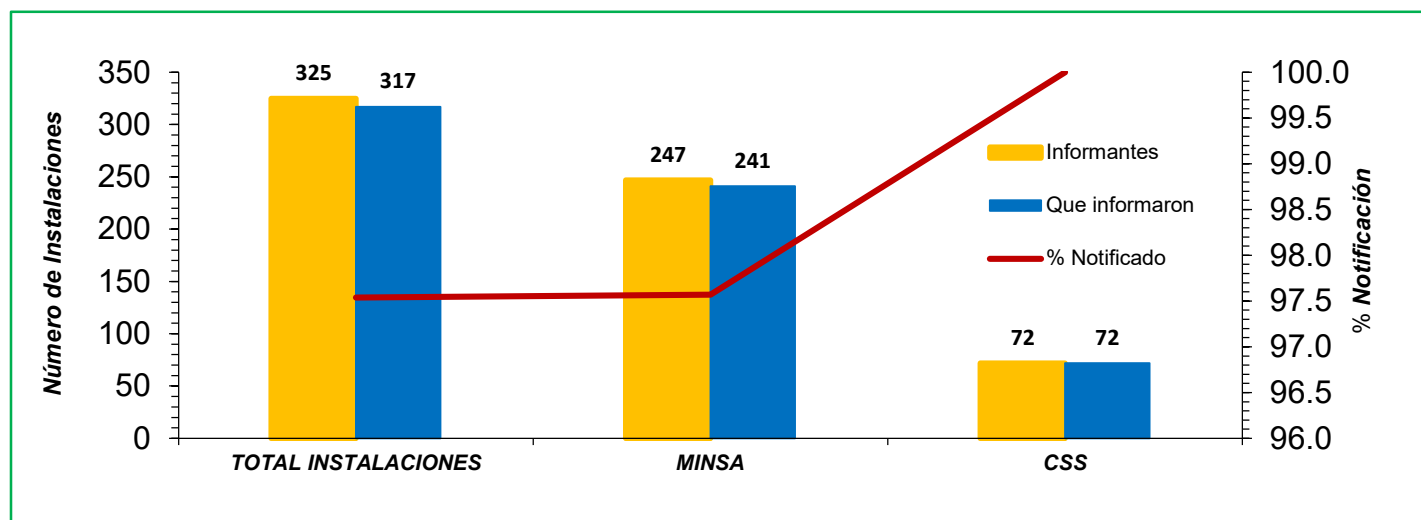
1. Se recuerda a la población la importancia del lavado de manos con agua y jabón, uso de alcohol o gel alcoholado para evitar enfermedades transmitidas por alimentos y por virus respiratorios.
2. En todas las instalaciones de salud, públicas y privadas, fortalecer la educación a la comunidad en la prevención de las enfermedades hidro alimentarias y medidas a seguir para evitar la deshidratación en las poblaciones más vulnerables de presentar cuadros graves (niños, adultos mayores, personas con comorbilidades importantes, entre otros).
3. Asegurar, en las instalaciones de salud, la disponibilidad de sueros de rehidratación oral, su entrega y educación a la comunidad sobre el uso adecuado para evitar la deshidratación.
4. Fortalecer la orientación sobre la higiene correcta de manos e higiene o etiqueta respiratoria (uso de mascarilla facial o pañuelos desechables o parte interna del codo), en las salas de espera y otros sitios de concurrencia masiva.
5. Mantener actualizados los gráficos del comportamiento de las enfermedades diarreicas, casos febriles y realizar los análisis locales para identificar cambios y comunicarlos a las instancias correspondientes.
6. Orientar a los padres y cuidadores para que eviten exponer innecesariamente a los niños pequeños a ambientes donde haya aglomeración de personas.
7. Continuar con la educación a la comunidad de la importancia de la aplicación de la vacuna contra la Influenza, virus sincitial respiratorio, neumococo, COVID-19, varicela, sarampión, según el esquema nacional de vacunación.
8. Vigilar el cumplimiento con las definiciones de casos de los ENO, especialmente aquellos que están en eliminación.

6. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Para la semana epidemiológica 21, de las 325 unidades notificadoras 316 (97.5%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 97.6% de las instalaciones del MINSA y el 100.0 % de la CSS cumplieron con la notificación oportuna (Gráfica 3).

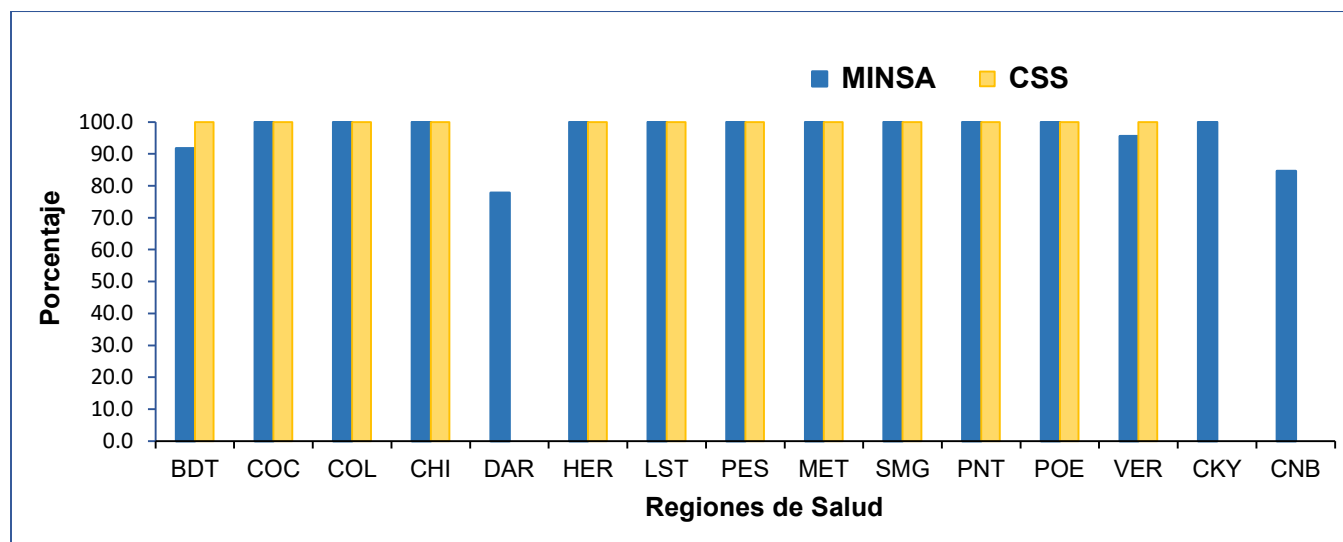
Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; **Metropolitana Privadas** (83.3%) no reportó: Hosp. Santa Fe y Centro Médico Paitilla. **Darién - Minsa** (77.8%) no reportó: Centro de Salud Garachiné, y C. de S. Cupe.

Gráfica No.3 Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá
Año 2026. Semana epidemiológica 21.



Fuente: Ministerio de Salud/Departamento Nacional de Epidemiología/Sección Estadística/Notificación colectiva semanal

Gráfica No.4 Porcentaje de regiones de salud que reportaron, República de Panamá.
Año 2026. Semana epidemiológica 21.



Fuente: Ministerio de Salud/Departamento Nacional de Epidemiología/Sección Estadística/Notificación colectiva semanal

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No.21 (24 AL 30 de mayo 2026)

	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	325	317	97.5	
Bocas del Toro - MINSA	12	11	91.7	No reportó: CdeS. Miramar
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	46	100.0	
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	7	77.8	No reportó: CdeS. Boca de Cupe y Garachiné
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	11	11	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	21	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	4	100.0	
Metropolitana Privadas	6	4	66.7	No reportó: Centro Médico Paitilla y Hospital Santa Fé
Metropolitana CSS.	14	14	100.0	
San Miguelito -MINSA	7	7	100.0	
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	21	95.5	No reportó: CdeS. Santa Fé
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	18	100.0	
Comarca Ngäbe Buglé - MINSA	13	11	84.6	No reportó: CdeS. Llano Nopo y Hato July

1/ Indicador de desempeño adecuado= igual o mayor de 84.9% de notificación oportuna.

2/ Hora de cierre del informe: martes a la 1:00 p.m.

Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas de Vigilancia. SISVIG/ENO.

3/ Cierre temporal del CdeS. Nuevo Veranillo, a partir de la semana # 14 año 2026.

4/ A partir de la semana # 15, se aumentan 2 instalaciones de la Región Metropolitana: Centro de Salud de San Felipe y Centro de Rehabilitación Femenino (CEFERE)

Felicia/03 de junio de 2026