



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 23

(Del 07 al 13 junio 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)	8
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 23 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 23 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 23 comparativos años 2025-2026.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

Para ampliar información visitar: <https://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/virus-respiratorios>

Bronquiolitis: La notificación de casos de bronquiolitis aumentan en la semana epidemiológica actual (373), evidenciándose además una mayor incidencia acumulada (145.4 por 100,000 habitantes) en comparación con el mismo periodo del año previo (ver cuadro 1a).

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Las IRAG registran una tasa de notificación igual a la semana epidemiológica actual en comparación a lo observado en el mismo periodo del año anterior (9.0), aunque el acumulado del 2026 (8,302) es ligeramente menor que el registrado en el mismo periodo de 2025 (8,358) (ver cuadro 1a).

Síndrome Gripal: El síndrome gripal en la semana epidemiológica actual presenta una tasa inferior (21.0) a la observada en el mismo periodo del año anterior, manteniendo además un menor comportamiento acumulado de casos en el año en curso (19,246) (ver cuadro 1a).

Tuberculosis: En la semana epidemiológica 23 se notificaron 9 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 4 en el 2025. El acumulado hasta la SE 23 de TEP muestra incremento, con 115 casos en 2026 frente a los 68 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 73 casos esta semana respecto a 39 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 1113 casos (tasa 24.1) reportados a la fecha comparados con los 914 (tasa 20.0) 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 tenía un acumulado superior (6) al comparar con este año.

Parotiditis: Se notificaron 2 casos de parotiditis en la semana epidemiológica actual, acumulándose estos en este año en curso mientras que en la misma semana del año previo el acumulado era superior (09 casos).

Poliomielitis: No se han notificado casos de poliomiелitis 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 poliovirus 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 caso de sarampión confirmado relacionado a la importación en la semana epidemiológica 23 por lo que se acumulan 4 casos en el año en curso (3 importados y 1 relacionado a la importación). Se mantiene la ausencia de notificación de casos comunitarios, situación observada en el mismo periodo del año previo y sosteniendo la eliminación de la transmisión endémica en el país.

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

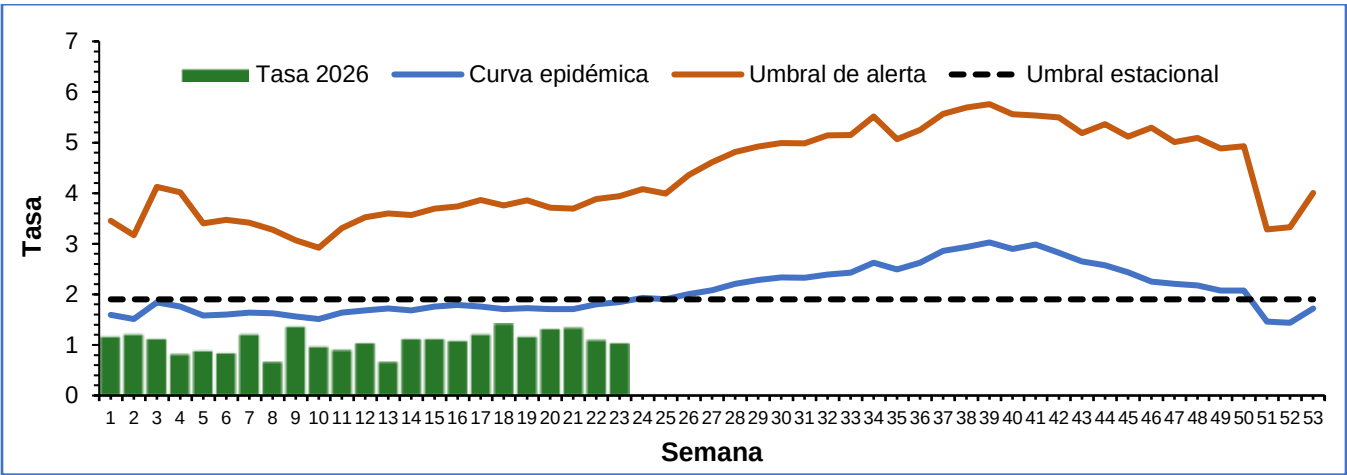
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, pero se acumula 01 caso en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo se había notificado 01 caso.

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: No se notifican casos en la semana epidemiológica actual, y se registra un acumulado de 36 casos en el año en curso, a diferencia del mismo periodo del año anterior en el que no se habían notificado casos y se acumulaban 04 casos.

Varicela: Se notificaron menos 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

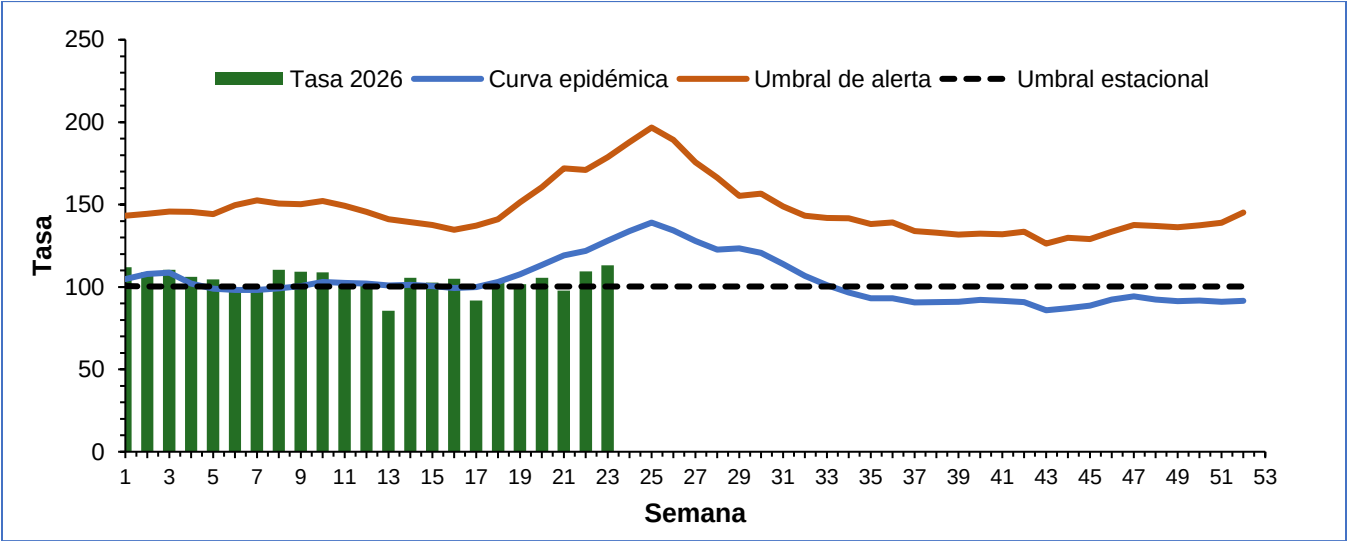
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°23 del 2026, se notificaron 5,241 casos para una tasa de incidencia de 113.4 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 23, de 2026, se han registrado 110,380 casos para una tasa de incidencia 2387.3 casos por 100,000 habitantes, esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 131,626 casos y tasa de 2880.9 por 100,000 habitantes.

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°23 es superior a la semana anterior, por encima del umbral estacional y 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 epidemiológica N°23 de 2026, se notifican 28 casos, inferior a los 36 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (581 casos, tasa 12.6) es inferior a los notificados para el año 2025 (585 casos y tasa de 12.8) 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°23 de 2026; se tiene un acumulado de 11 casos en el 2026. En el 2025 se tenía un acumulado de 12 casos.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°23 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se tiene un acumulado de 22 casos en lo que va de 2026. En el 2025 se notificaron un (1) caso en la semana 23, se tenían 41 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°23, y se tiene un acumulado de 10 casos en lo que va del 2026. En el 2025 se notificó un (1) caso para esta semana y se tenían ocho (8) casos acumulados para el periodo.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°23 de 2026, se notifican dos (2) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó un (1) caso para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 54 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 54 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 23 se registra un caso, acumulados 23 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana se notifican tres casos, con un acumulado de 31 casos.

Chikunguña: Para la semana 23 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 la SE-23, se notificaron 100 casos de dengue, 80 casos DSSA, 20 casos DCSA, no se notificó DG. En cuanto al acumulado tenemos registrados **3 122** casos de dengue en el país, de los cuales son DSSA: Dengue sin signos de alarma (87.4 %), DCSA: Dengue con signos de alarma (12 %) y DG: Dengue grave (0.6 %). Las regiones con mayor número de casos acumulados son: Metropolitana, Colón, Panamá Oeste, Bocas del Toro, San Miguelito, Panamá Este, Chiriquí Panamá Norte y Herrera con más de 100 casos cada una, lo cual representa el 93.5 % de los casos (2 920/ 3 122). Esta semana la región de Colón fue la que presentó la mayor tasa de incidencia de 178.8 casos por 100 mil habitantes, lo cual indica 2.7 veces por encima de la tasa de incidencia nacional (66.2 casos por 100 mil habitantes). Los grupos de edad con mayor registro de casos oscilan entre 25 – 49 años con 1 077 casos; lo que corresponde al 34.5 % del total de los casos, sin embargo, las tasas de incidencia demuestran esta semana que el grupo más afectado es el de 10 a 14 años con una tasa de 98.5 casos por 100 000 habitantes la cual sobrepasa la tasa nacional que es de 66.2 casos por 100 000 habitantes. Tenemos registrados 24 % menos hospitalizaciones este año hasta la SE-23 (395 casos) a la misma fecha que el año pasado (519 casos).

Esta semana se registra una defunción en la región de Veraguas, se trata de masculino de 82 años, del corregimiento de Zapotillo. Por lo que se acumulan 10 defunciones; en cuanto al sexo la relación F (3): M (7), en el rango de edad va desde los 2 años a los 82 años, las defunciones están distribuidas en las regiones de Bocas del Toro (3), Los Santos (3), Coclé (1), Colón (1), Panamá Norte (1) y Veraguas (1), en comparación con en el 2025 hasta la misma semana se registraba nueve defunciones. En cuanto a los serotipos de dengue circulantes, se ha identificado la circulación de DENV-1; DENV-3 y DENV-4 en el país. La distribución geográfica de los mismos es la siguiente: DENV-1: Región Metropolitana; DENV-3 en Herrera, Metropolitana, Panamá Este, Panamá Oeste y Veraguas; el DENV-4 ha sido identificado en las regiones de Coclé, Herrera y Panamá Oeste.

Los corregimientos con más de 20 casos están en 9/15 regiones, tres corregimientos con más de 100 casos, los cuales son: Tocumen (178 casos), 24 de Diciembre (100 casos) y Veracruz (139).

Leishmaniasis: En el 2026, durante la semana 23 se notificaron 86 casos para un acumulado de 1295 casos. En el 2025 fueron notificados 19 casos para un acumulado de 725 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 23 de 2026, se notificaron 24 casos y actualizaron un total de 68 casos, para tener acumulado de 4 373 casos; para el 2025 en la misma semana epidemiológica se tenía acumulado de 5 597 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 23 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 16 casos, para un acumulado de 304 casos para ese momento; lo cual indica una disminución del número de casos en el 2026 con relación al 2025.

Zika: Para el 2026, para la semana epidemiológica 23 no se notificaron casos, sin embargo, se actualiza un caso de semana anterior, siendo éste el primer caso notificado hasta la fecha. En el 2025 para la misma fecha, se acumulaban 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 23 se notificaron 03 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 11 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (206) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (204) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 10 casos de sífilis en embarazadas en la semana 23 del año 2026, en el 2025 se notificaron 24 casos. Los casos acumulados en el 2026 son 403, en comparación con los 521 casos acumulados para el mismo período de 2025.

Mpox: En la semana epidemiológica 23 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 epidemiológica 23 del año actual preliminarmente, se han notificado 26 casos de VIH/SIDA en comparación con 37 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 son 770 casos en comparación a los 829 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 90 casos, mientras que en el 2025 (57). Los acumulados en el año actual (1,322) son inferiores a los acumulados en el 2025 (1,361).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 42 casos en la semana actual y (44) casos en el 2025 en la misma semana. El acumulado de casos en 2026 (513) es inferior al registrado en 2025 (646).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 23 no hay casos registrados en el 2026, y en el año 2025 un caso.

En la semana epidemiológica 23, en cuanto a la meningitis bacteriana no se notificaron casos, sin embargo, se actualizó un caso de una semana anterior, por lo que tenemos acumulado de 49 casos, en el 2025 para misma semana había 31 casos acumulados.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 23 del 2026, se notifica un caso, se mantienen 23 casos acumulados, en el 2025 para la misma semana, habían acumulados 30 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 23 en el 2026 no se han registrado casos, por lo que tenemos acumulado dos casos; en el 2025 se tenía 10 casos acumulados.

**CUADRO No. 1 CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 23. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	319	7.0	5,621	123.0	373	8.1	6,722	145.4
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	411	9.0	8,358	182.9	416	9.0	8,302	179.6
	SINDROME GRIPAL	1,395	30.5	21,232	464.7	970	21.0	19,246	416.3
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	68	1.5	9	0.2	115	2.5
	TUBERCULOSIS PULMONAR	39	0.9	914	20.0	73	1.6	1,113	24.1
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	6	0.1	0	0.0	5	0.1
	PAROTIDITIS	0	0.0	9	0.2	2	0.0	2	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	1	0.0	4	0.1
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	4	0.1	0	0.0	36	0.8
	VARICELA	74	1.6	1,371	30.0	47	1.0	1,125	24.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,745	125.7	131,626	2880.9	5,241	113.4	110,380	2387.3
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	36	0.8	585	12.8	28	0.6	581	12.6

A= Actual, AC= Acumulado

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

**CUADRO No. 1b CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 23. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	12	0.3	0	0.0	11	0.2
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	41	0.9	0	0.0	22	0.5
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	1	0.1	54	1.2	2	0.1	54	1.3
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	8	0.2	0	0.0	10	0.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	3	0.1	31	0.7	1	0.0	23	0.5
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	11	0.2	0	0.0	4	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	19	0.4	614	13.4	20	0.4	374	8.1
	DENGUE GRAVE	2	0.0	39	0.9	0	0.0	20	0.4
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	227	5.0	5,545	121.4	80	1.7	2,728	59.0
	LEISHMANIASIS	19	0.4	725	15.9	86	1.9	1,295	28.0
	MALARIA	58	1.3	5,597	122.5	24	0.5	4,373	94.6
	OROPOUCHE	16	0.4	304	6.7	0	0.0	7	0.2
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	11	0.2	206	4.5	3	0.1	204	4.4
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	24	0.5	521	11.4	10	0.2	403	8.7
	MPOX	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.1
	VIH/SIDA	37	0.8	829	18.1	26	0.6	770	16.7
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	57	1.2	1,361	29.8	90	1.9	1,322	28.6
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	44	1.0	646	14.1	42	0.9	513	11.1
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	31	0.7	0	0.0	49	1.1
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	30	0.7	1	0.0	23	0.5
	OTRAS MENINGITIS	1	0.0	10	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

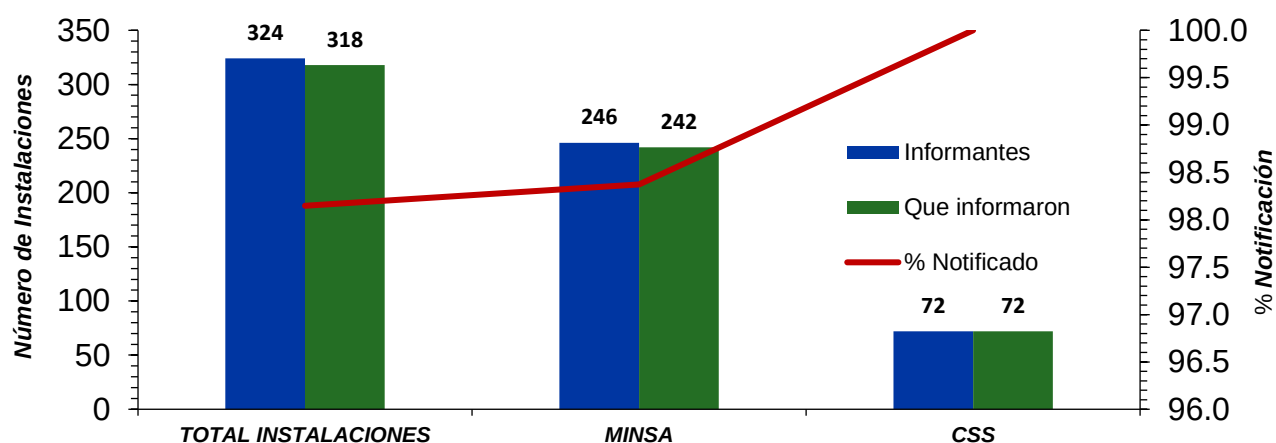
1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la notificación oportuna de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), garantizando la investigación inmediata y el seguimiento de los eventos prioritarios, especialmente aquellos sujetos a eliminación, control o con potencial epidémico.
2. Reforzar las medidas de prevención de las infecciones respiratorias, promoviendo el lavado frecuente de manos, la higiene respiratoria, la ventilación adecuada de los espacios cerrados y el uso de mascarilla por personas con síntomas respiratorios o pertenecientes a grupos de mayor riesgo.
3. Mantener una vigilancia estrecha del comportamiento de la enfermedad diarreica, fortaleciendo las acciones de promoción sobre el consumo de agua segura, manipulación higiénica de alimentos y reconocimiento temprano de los signos de deshidratación, especialmente en niños menores de cinco años y adultos mayores.
4. Intensificar las acciones de prevención y control del dengue, mediante la eliminación de criaderos de mosquitos, la búsqueda activa de febriles, la investigación oportuna de casos y la comunicación permanente del riesgo a la población, priorizando las áreas con mayor incidencia.
5. Fortalecer las coberturas de vacunación de acuerdo con el Esquema Nacional de Inmunización, verificando especialmente la vacunación contra sarampión, tosferina, influenza, COVID-19, neumococo, virus sincitial respiratorio y varicela en los grupos de mayor riesgo.
6. Mantener una vigilancia activa de los casos sospechosos de sarampión, asegurando la notificación inmediata, la investigación epidemiológica, el rastreo de contactos y la implementación oportuna de las medidas de control para evitar la transmisión secundaria.
7. Reforzar las actividades de educación comunitaria sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis y enfermedades prevenibles por vacunación, promoviendo la participación comunitaria y el autocuidado como parte integral de la respuesta en salud pública.
8. Realizar el análisis epidemiológico local de los eventos bajo vigilancia, utilizando la información generada para identificar oportunamente cambios en el comportamiento esperado, orientar la toma de decisiones y fortalecer la respuesta de los servicios de salud.

9. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Para la semana epidemiológica 23, de las 324 unidades notificadoras 318 (98.1%) 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 98.4% de las instalaciones del MINSA y el 100.0 % de la CSS cumplieron con la notificación oportuna (Gráfica 3).

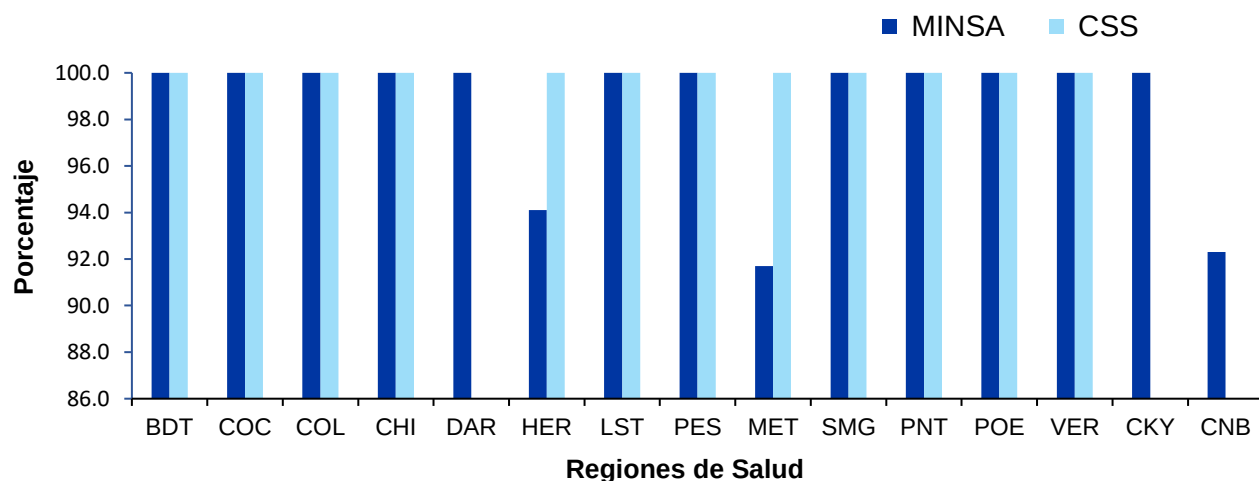
Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; **Metropolitana Privadas** (66.7%) no reportó: Hosp. Santa Fe y Centro Médico Paitilla. **Metropolitana Hospitales Nacionales - Minsa** (75.0%) no reportó: Instituto Oncológico Nacional.

Gráfica No.3 Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá
Año 2026. Semana epidemiológica 23.



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 23.



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.23 (07 al 13 de junio 2026)

	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	324	318	98.1	
Bocas del Toro - MINSA	12	12	100.0	
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	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No reportó: CdeS de Chupampa
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	20	19	95.0	No reportó: CdeS Rómulo Roux
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No reportó: Instituto Oncológico Nacional
Metropolitana Privadas	6	4	66.7	No reportó: Centro Médico Paitilla y Hospital Santa Fe
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	22	100.0	
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	18	100.0	
Comarca Ngäbe Buglé - MINSA	13	12	92.3	No reportó: CdeS Hato Chamí

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 # 22, se cierra el Centro de Rehabilitación Femenino (CEFERE), por indicaciones de la Región Metropolitana de Salud, hasta nuevo aviso.

Licda. F Murillo /17 de junio de 2026