

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 24

(Del 14 al 20 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 24 de los años 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 24 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 aumenta en la semana epidemiológica actual (301), evidenciándose además una mayor incidencia acumulada (152.1 por 100,000 habitantes) en comparación con lo observado en el mismo periodo del año previo (ver cuadro 1a).

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Las IRAG registran una tasa de notificación similar en la semana epidemiológica actual (8.7) en comparación con lo observado en el mismo periodo del año anterior (8.5), aunque el acumulado del 2026 (8,721) es ligeramente menor que el registrado en el mismo periodo de 2025 (8,746) (ver cuadro 1a).

Síndrome Gripal: El síndrome gripal en la semana epidemiológica actual presenta una tasa inferior (22.1) a la observada en el mismo periodo del año anterior, manteniendo además un menor comportamiento acumulado de casos en el año en curso (20,292) (ver cuadro 1a).

Tuberculosis: En la semana epidemiológica 24 se notificaron 8 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 4 en el 2025. El acumulado hasta la SE 24 de TEP muestra incremento, con 123 casos en 2026 frente a los 72 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 50 casos esta semana respecto a 47 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 1,166 casos (tasa 25.2) reportados a la fecha comparados con los 961 (tasa 21.0) 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 (7) al comparar con este año.

Parotiditis: No se notificaron casos de parotiditis en la semana epidemiológica actual, acumulándose 2 casos en este año, mientras que en la misma semana del año previo el acumulado era superior (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 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: No se notifican casos de sarampión en esta semana por lo que se mantiene el acumulado de 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.

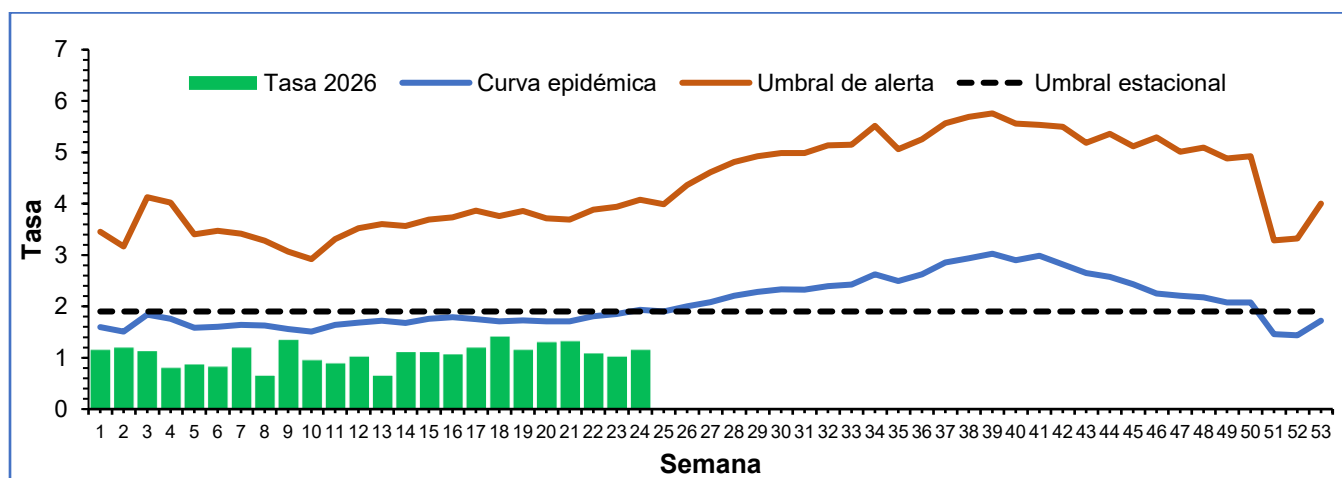
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, pero se acumula 1 caso en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo se había notificado 1 caso.

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: Se notifican 3 casos en la semana epidemiológica actual, y se registra un acumulado de 42 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 4 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

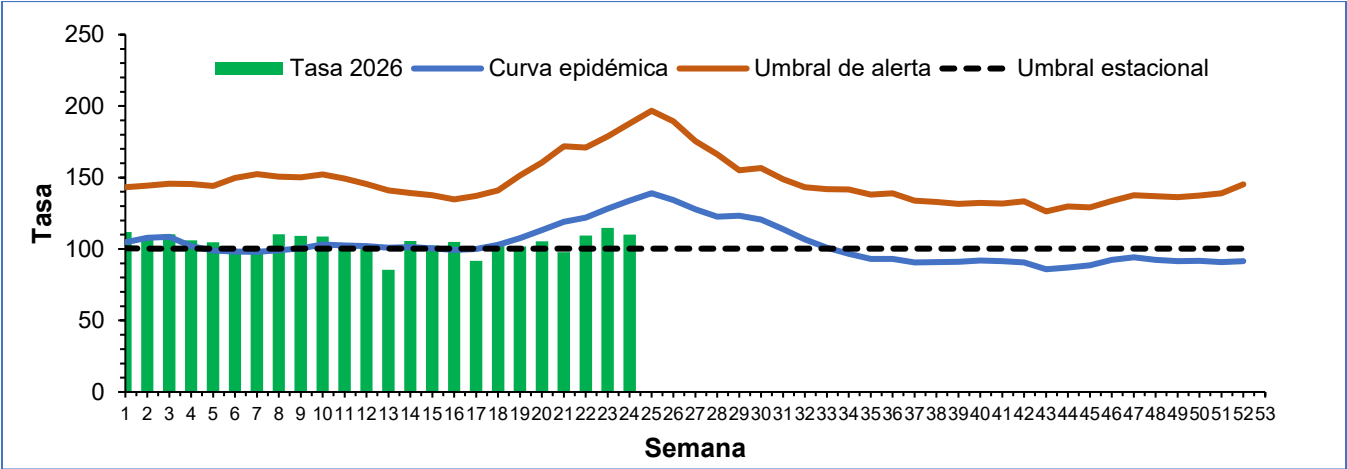
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°24 del 2026, se notificaron 5,073 casos para una tasa de incidencia de 109.7 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 24, de 2026, se han registrado 115,515 casos para una tasa de incidencia 2498.4 casos por 100,000 habitantes, esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 136,719 casos y tasa de 2992.3 por 100,000 habitantes.

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°24 es inferior a la semana anterior, por encima 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 epidemiológica N°24 de 2026, se notifican 28 casos, superior a los 22 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (609 casos, tasa 13.2) son superiores a los notificados para el año 2025 (607 casos y tasa de 13.3) 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°24 de 2026; se tiene un acumulado de 11 casos en el 2026. En el 2025 se tenía un acumulado de 13 casos.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°24 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 24, se tenían 42 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°24, se actualiza un (1) de semanas anteriores, y se tiene un acumulado de 11 casos en lo que va del 2026. En el 2025 no se notificó casos para esta semana y se tenían ocho (8) casos acumulados para el período.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°24 de 2026, se notifican un (1) caso de GB en humanos; en el 2025, se notificó cinco (5) casos para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 55 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 59 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 24 no se registran casos, acumulados 23 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana se notifica un caso, con un acumulado de 32 casos.

Chikunguña: Para la semana 24 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 13 casos.

Dengue: Para la SE-24, se notificaron 155 casos de dengue, 132 casos DSSA, 23 casos DCSA, no se notificó DG. Se tiene un acumulado de 3 345 casos de dengue en el país, de los cuales son DSSA: Dengue sin signos de alarma (87.3 %), DCSA: Dengue con signos de alarma (12.1 %) 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 93.7 % de los casos (3 135/ 3 345).

Esta semana la región de Colón es la más afectada, con una tasa de incidencia de 196.0 casos por 100 mil habitantes, lo cual indica 2.8 veces por encima de la tasa de incidencia nacional (70.9 casos por 100 mil habitantes). Los grupos de edad con mayor registro de casos oscilan entre 25 – 49 años con 1 152 casos; lo que corresponde al 34.4 % 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 106.6 casos por 100 000 habitantes la cual sobrepasa la tasa nacional que es de 70.9 casos por 100 000 habitantes. Tenemos registrados 23 % menos hospitalizaciones este año hasta la SE-24 (425 casos) a la misma fecha que el año pasado (550 casos). Esta semana no se registran defunciones. 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, las cuales son: Tocumen (184 casos), Veracruz (176), Puerto Pilón (158 casos), y 24 de Diciembre (106 casos).

Leishmaniasis: En el 2026, durante la semana 24 se notificaron 58 casos para un acumulado de 1355 casos. En el 2025 fueron notificados 37 casos para un acumulado de 762 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 24 de 2026, se notificaron 32 casos y actualizaron un total de 65 casos, para tener acumulado de 4 470 casos; para el 2025 en la misma semana epidemiológica se tenía acumulado de 5 865 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 24 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 33 casos, para un acumulado de 337 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 24 no se notificaron casos, con un caso acumulado. En el 2025 para la misma fecha, se acumulaban 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 24 se notificaron 03 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 07 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (213) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (213) casos.

Sífilis en embarazadas: Se reportaron 10 casos de sífilis en embarazadas en la semana 24 del año 2026, en el 2025 se notificaron 17 casos. Los casos acumulados en el 2026 son 426, en comparación con los 539 casos acumulados para el mismo período de 2025.

Mpox: En la semana epidemiológica 24 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 24 del año actual preliminarmente, se han notificado 23 casos de VIH/SIDA en comparación con 35 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 son 818 casos en comparación a los 864 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 72 casos, mientras que en el 2025 (68). Los acumulados en el año actual (1,394) son inferiores a los acumulados en el 2025 (1,429).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 33 casos en la semana actual y (32) casos en el 2025 en la misma semana. El acumulado de casos en 2026 (549) es inferior al registrado en 2025 (678).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 24 no hay casos registrados en el 2026, y en el año 2025 un caso.

En la semana epidemiológica 24, en cuanto a la meningitis bacteriana no se notificaron casos, por lo que tenemos acumulado de 49 casos, en el 2025 para misma semana había 32 casos acumulados.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 24 del 2026, no se notifican casos, se mantienen 23 casos acumulados, en el 2025 para la misma semana, había acumulados 30 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 24 en el 2026 no se han registrado casos, por lo que se acumulan dos casos; en el 2025 se tenía 10 casos acumulados.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 24. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	279	6.1	5,900	129.1	301	6.5	7,032	152.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	388	8.5	8,746	191.4	401	8.7	8,721	188.6
	SINDROME GRIPAL	1,350	29.5	22,582	494.2	1,020	22.1	20,292	438.9
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	72	1.6	8	0.2	123	2.7
	TUBERCULOSIS PULMONAR	47	1.0	961	21.0	50	1.1	1,166	25.2
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	7	0.2	0	0.0	5	0.1
	PAROTIDITIS	0	0.0	9	0.2	0	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	0	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	3	0.1	42	0.9
	VARICELA	57	1.2	1,428	31.3	53	1.1	1,178	25.5
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,093	111.5	136,719	2992.3	5,073	109.7	115,515	2498.4
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	22	0.5	607	13.3	28	0.6	609	13.2

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 24. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	13	0.3	0	0.0	11	0.2
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	42	0.9	0	0.0	22	0.5
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	5	0.1	59	1.3	1	0.0	55	
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	8	0.2	0	0.0	11	0.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	1	0.0	32	0.7	0	0.0	23	0.5
	CHIKUNGUNYA	2	0.0	13	0.3	0	0.0	4	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	28	0.6	642	14.1	23	0.5	406	8.7
	DENGUE GRAVE	3	0.1	42	0.9	0	0.0	20	0.4
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	237	5.2	5,782	126.5	132	2.9	2,919	63.1
	LEISHMANIASIS	37	0.8	762	16.7	58	1.3	1,355	29.3
	MALARIA	68	1.5	5,865	128.4	32	0.7	4,470	96.7
	OROPOUCHE	33	0.7	337	7.4	0	0.0	7	0.2
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	7	0.1	213	4.7	3	0.1	213	4.6
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	17	0.4	539	11.8	10	0.2	426	9.2
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	VIRUELA DE MONO (Mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.1
	VIH/SIDA	35	0.8	864	18.9	23	0.5	818	17.7
	EFFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	68	1.5	1,429	31.3	72	1.6	1,394	30.1
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	32	0.7	678	14.8	33	0.7	549	11.9
	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	32	0.7	0	0.0	49	1.1
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	30	0.7	0	0.0	23	0.5
	OTRAS MENINGITIS	0	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

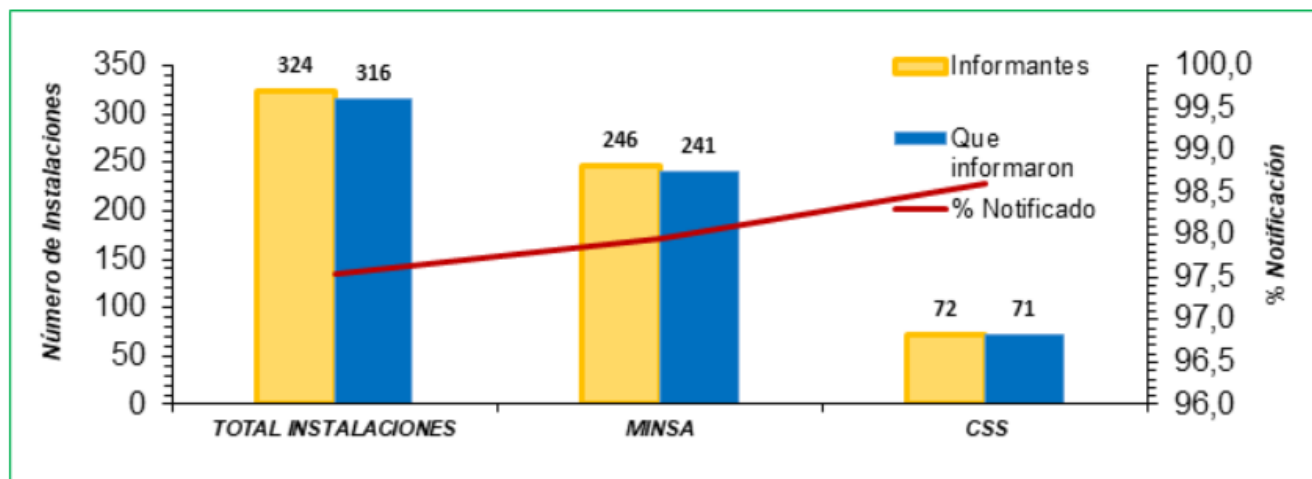
Para la semana epidemiológica 24, de las 324 unidades notificadoras 316 (97.5%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 98.4% de las instalaciones del MINSA y el 100.0 % 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: Hosp. Santo Tomás.

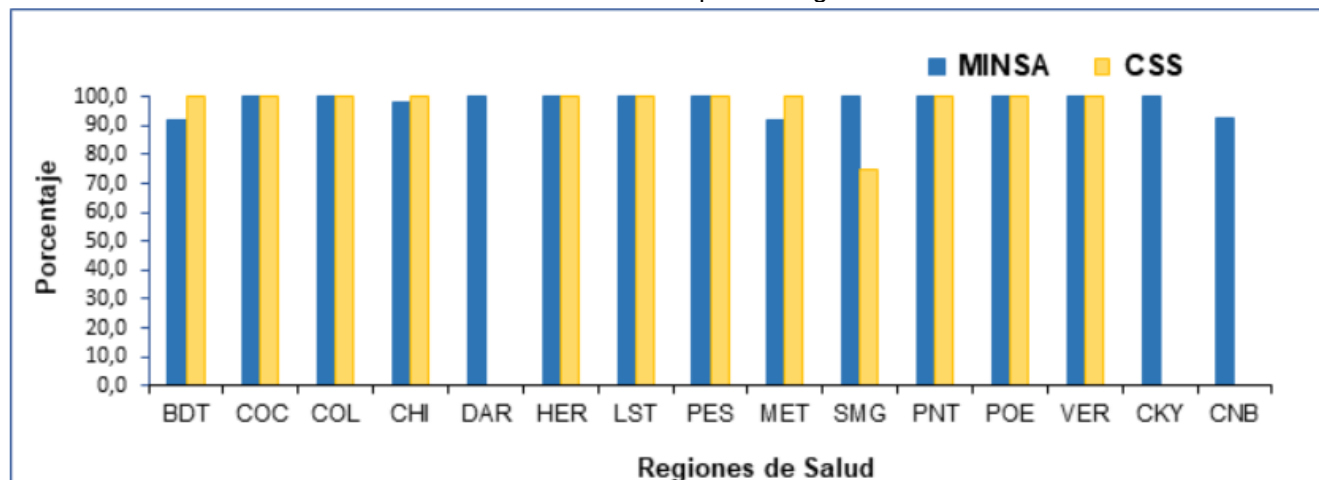
San Miguelito-CSS (75.0) no reportó: Policlínica Cecilia Guerra (San Antonio).

Gráfica No.3 Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá
Año 2026. Semana epidemiológica 24.



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 24.



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.24 (14 al 20 de junio 2026)

REPÚBLICA.....	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
	324	316	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	45	97.8	No reportó: CdeS. Aserrio de Gariche
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	9	100.0	
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	20	19	95.0	No reportó: CdeS Guillermo Lewis
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No reportó: Hospital Santo Tomás
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	3	75.0	No reportó: Policlínica Cecilia Guerra (San Antonio)
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/24 de junio de 2026