

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 29

(Del 19 al 25 julio 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.....	6
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 29 de los años 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 29 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 29 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 (494), evidenciándose además una mayor incidencia acumulada (202.2 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 mayor tasa de notificación en la semana epidemiológica actual (11.2) en comparación con lo observado en el mismo periodo del año anterior (8.4), el acumulado del 2026 (11,166) es mayor que el registrado en el mismo período de 2025 (10,690) (ver cuadro 1a).

Síndrome Grippal: El síndrome gripal en la semana epidemiológica actual presenta una tasa inferior (19.8) a la observada en el mismo periodo del año anterior, manteniendo además un menor comportamiento acumulado de casos en el año en curso (25,323) (ver cuadro 1a).

Tuberculosis: En la semana epidemiológica 29 se notificaron 7 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 3 en el 2025 y, se han acumulado 154 casos en el 2026, frente a 84 casos registrados en el mismo período el año anterior. Respecto a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 70 casos esta semana respecto a 42 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 1,523 casos (tasa 32.9 por 100,000 hab.) reportados a la fecha comparados con los 1163 (tasa 25.5) del año anterior. Estos datos se encuentran en revisión y serán actualizados en la medida que se depuren.

4.2 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Hepatitis A: En la semana epidemiológica actual se notifica un caso, manteniendo un acumulado de 6 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: Se notifica Un caso de parotiditis en la semana epidemiológica actual, acumulándose 4 casos en este año, mientras que en la misma semana del año previo el acumulado era superior (11 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 acumulan 9 casos en el año en curso (3 importados y 6 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.

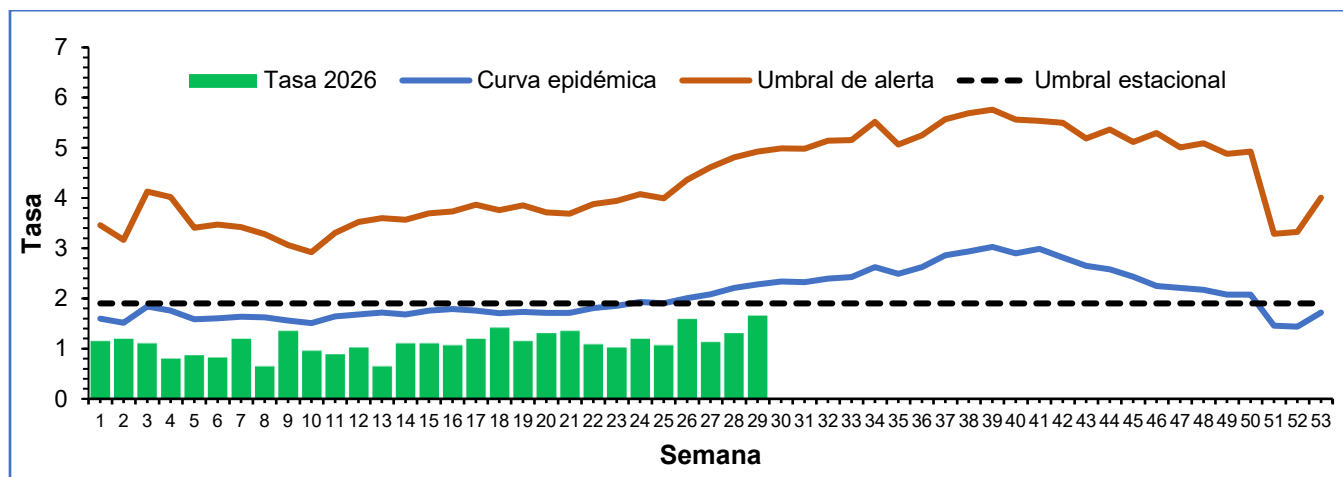
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, pero se acumula 1 caso en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo se acumulaba 1 caso.

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 tres casos en la semana epidemiológica actual, y se registra un acumulado de 62 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 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.

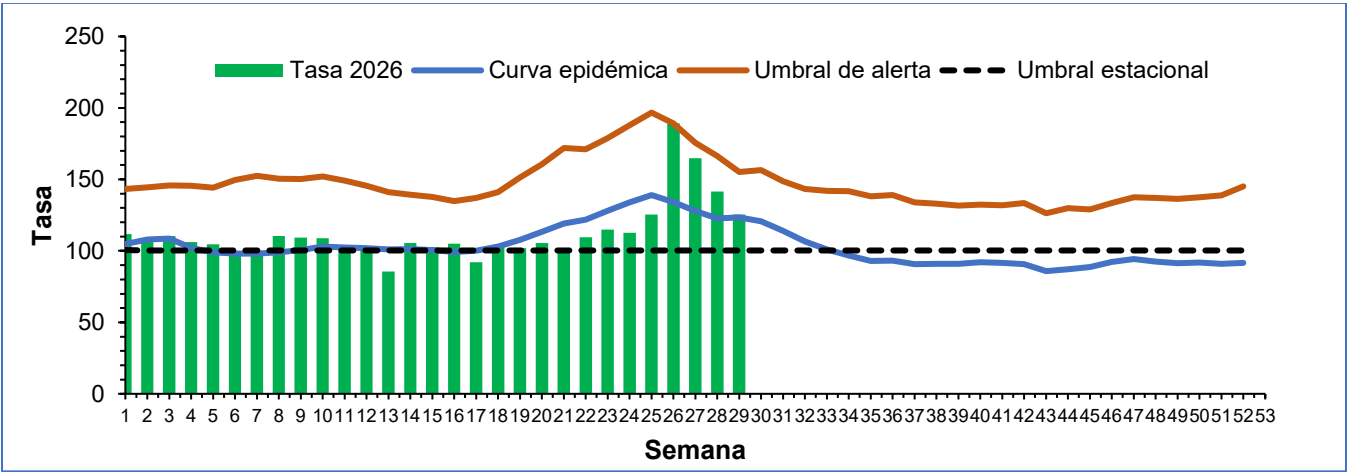
4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°29 del 2026, se notificaron 5,845 casos para una tasa de incidencia de 126.4 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 29, de 2026, se han registrado 150.205 casos para una tasa de incidencia 3248.6 casos por 100,000 habitantes, esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 163,811 casos y tasa de 3585.3 por 100,000 habitantes.

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°29 es inferior a la semana anterior, pero por encima del umbral estacional y 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°29 de 2026, se notifican 18 casos, número menor que los 22 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (723) casos, tasa 15.6) es inferior a los notificados para el año 2025 (756 casos y tasa de 16.5) 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°29 de 2026; se tiene un acumulado de 15 casos en el 2026. En el 2025 se tenía un acumulado de 15 casos para el periodo.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°29 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se tiene un acumulado de 30 casos en lo que va de 2026. En el 2025 se notificó 1 caso en la semana N°29, se tenían 47 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°29, se tiene un acumulado de 14 casos en lo que va del 2026. En el 2025 se notificó 1 caso para esta semana y se tenían once (11) casos acumulados para el periodo.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°29 de 2026, se notifican cero (0) caso de GB en humanos; en el 2025, se notificó dos (2) casos para esa semana. En lo que va del 2026 se tiene 71 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 68 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 29 no se registran casos, acumulados 32 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana se notifica un caso, con un acumulado de 41 casos.

Chikunguña: Para la semana 29 no se notifican casos, tenemos acumulados cuatro casos en lo que ha transcurrido del año; para la misma semana en el 2025 se tenía acumulado 17 casos.

Dengue: Los casos confirmados notificados durante la SE-29 fueron 373 casos con tasa de incidencia de 8.1 casos por 100 000 habitantes. Del total de casos semanal, el 94 % (350 casos) corresponden a las regiones: Colón (121 casos), Metropolitana (101 casos), Chiriquí (53 casos), Panamá Oeste (36 casos), San Miguelito (27 casos), Panamá Norte (12 casos). Durante el 2026 hasta la semana epidemiológica No. 29, se acumulan **5 318** casos de dengue, de los cuales el 87 % corresponde a dengue sin signos de alarma, el 12.3 % a dengue con signos de alarma y el 0.7 % a dengue grave. Las regiones con más de 100 casos acumulados cada una son: Metropolitana, Colón, Panamá Oeste, San Miguelito, Chiriquí, Bocas del Toro, Panamá Este, Panamá Norte y Herrera lo cual representa el 95 % de los casos (5 059/ 5 318). Se acumulan 16 defunciones; en cuanto al sexo la relación F (6): M (10), el rango de edad va desde los 2 años a los 82 años; corresponden a las regiones de Bocas del Toro (3), Los Santos (3), Metropolitana (2), Colón (2), Chiriquí (2), San Miguelito (1), Coclé (1), Panamá Norte (1) y Veraguas (1), Para el 2025 a la misma fecha, se registraban catorce defunciones acumuladas. Por otro lado, se notificaron 36 hospitalizaciones por dengue, para un acumulado de 628 casos hospitalizados durante el 2026. Se ha identificado la circulación de los cuatro serotipos de dengue en el país DENV-1; DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Para más información ver informe de dengue <https://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/dengue-2026>

Leishmaniasis: En el 2026, durante la semana 29 se notificaron 43 casos para un acumulado de 1,606 casos. En el 2025 fueron notificados 29 casos para un acumulado de 921 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 29 de 2026, se notificaron 19 casos y se actualizaron 65 casos de semanas anteriores, para tener acumulado de 4 887 casos; para el 2025 en la misma semana epidemiológica se tenía acumulado de 7 025 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 29 del 2026, al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no se notificaron nuevos casos, hasta esta semana se mantiene un total de acumulados de 18 casos. En el mismo periodo de 2025, se notificaron 27 casos, para un acumulado de 512 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 29 no se notificaron casos, por lo que continúa acumulado un caso. En el 2025 para la misma fecha, se acumulaban 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 29 se notificaron 09 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 16 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (267) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (240) casos.

Sífilis en embarazadas: Se reportaron 10 casos de sífilis en embarazadas en la semana 29 del año 2026, en el 2025 se notificaron 22 casos. Los casos acumulados en el 2026 son 527 en comparación con los 638 casos acumulados para el mismo período de 2025.

Mpox: En la semana epidemiológica 29 del año 2026 no se notificó caso de Mpox y 1 casos en la misma semana del año 2025. Los acumulados son 3 en 2025 y 6 casos en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana epidemiológica 29 del año actual preliminarmente, se han notificado 22 casos de VIH/SIDA en comparación con 36 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 son 1043 casos en comparación a los 1048 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 55 casos, mientras que en el 2025 (62). Los acumulados en el año actual (1,704) son inferiores a los acumulados en el 2025 (1,741).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 24 casos en la semana actual y (40) casos en el 2025 en la misma semana. El acumulado de casos en 2026 (735) es inferior al registrado en 2025 (890).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 29 no hay casos registrados en el 2026, y en el año 2025 un caso.

En la semana epidemiológica 29, en cuanto a la meningitis bacteriana no se notificaron casos por lo que se mantiene un acumulado de 55 casos, en el 2025 para misma semana había 38 casos acumulados. Lo que representa un incremento de 31 % para la misma semana con respecto al 2025.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 29 del 2026, no se notifican casos, se actualiza un caso de semana anterior, por lo que se mantiene un acumulado de 28 casos, en el 2025 para la misma semana, había acumulados 36 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 29 en el 2026 no se registran casos, se actualiza el acumulado de 6 casos de semanas anteriores; 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 29. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	368	8.1	7,451	163.1	494	10.7	9,350	202.2
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	385	8.4	10,690	234.0	518	11.2	11,166	241.5
	SINDROME GRIPAL	1,506	33.0	29,067	636.2	915	19.8	25,323	547.7
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	3	0.1	84	1.8	7	0.2	154	3.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	42	0.9	1,163	25.5	70	1.5	1,523	32.9
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	7	0.2	1	0.0	6	0.1
	PAROTIDITIS	0	0.0	11	0.2	1	0.0	4	0.1
	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	9	0.2
	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	62	1.3
	VARICELA	48	1.1	1,741	38.1	76	1.6	1,491	32.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,453	119.3	163,811	3585.3	5,845	126.4	150,205	3248.6
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	22	0.5	756	16.5	18	0.4	723	15.6

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 29. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	15	0.3	0	0.0	15	0.3
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	47	1.0	0	0.0	30	0.6
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	2	0.0	68	1.6	0	0.0	71	1.8
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	11	0.2	0	0.0	14	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	1	0.0	41	0.9	1	0.0	32	0.7
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	17	0.4	0	0.0	4	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	63	1.4	893	19.5	48	1.0	654	14.1
	DENGUE GRAVE	1	0.0	53	1.2	6	0.1	36	0.8
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	492	10.8	7,651	167.5	319	6.9	4,628	100.1
	LEISHMANIASIS	29	0.6	921	20.2	43	0.9	1,606	34.7
	MALARIA	63	1.4	7,025	153.8	19	0.4	4,887	105.7
	OROPOUCHE	27	0.6	512	11.2	0	0.0	18	0.4
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	16	0.3	267	4.2	9	0.2	240	4.0
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	22	0.3	638	7.7	10	0.1	527	6.3
	VIRUELA DE MONO (Mpox)	1	0.0	3	0.1	0	0.0	6	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	VIH/SIDA	36	0.8	1,048	22.9	22	0.5	1,043	22.6
	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	62	1.4	1,741	38.1	55	1.2	1,704	36.9
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	40	0.9	890	19.5	24	0.5	735	15.9
	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	38	0.8	0	0.0	55	1.2
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	3	0.1	36	0.8	0	0.0	28	0.6
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	0	0.0	6	0.1

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

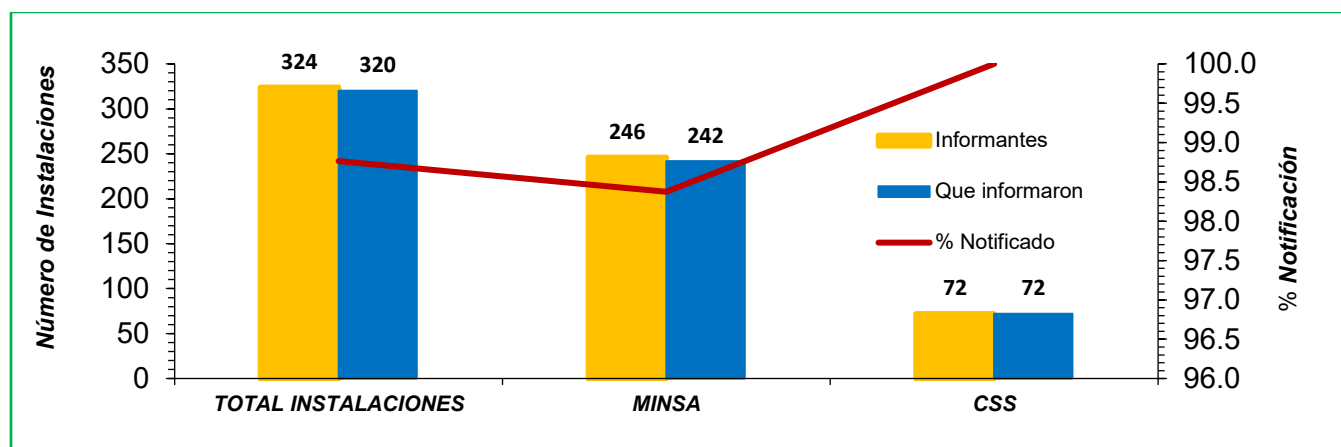
1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la notificación oportuna de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), garantizando la investigación inmediata y el seguimiento de los eventos prioritarios, especialmente aquellos sujetos a eliminación, control o con potencial epidémico.
2. Reforzar las 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 29, de las 324 unidades notificadoras 320 (98.8%) 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).

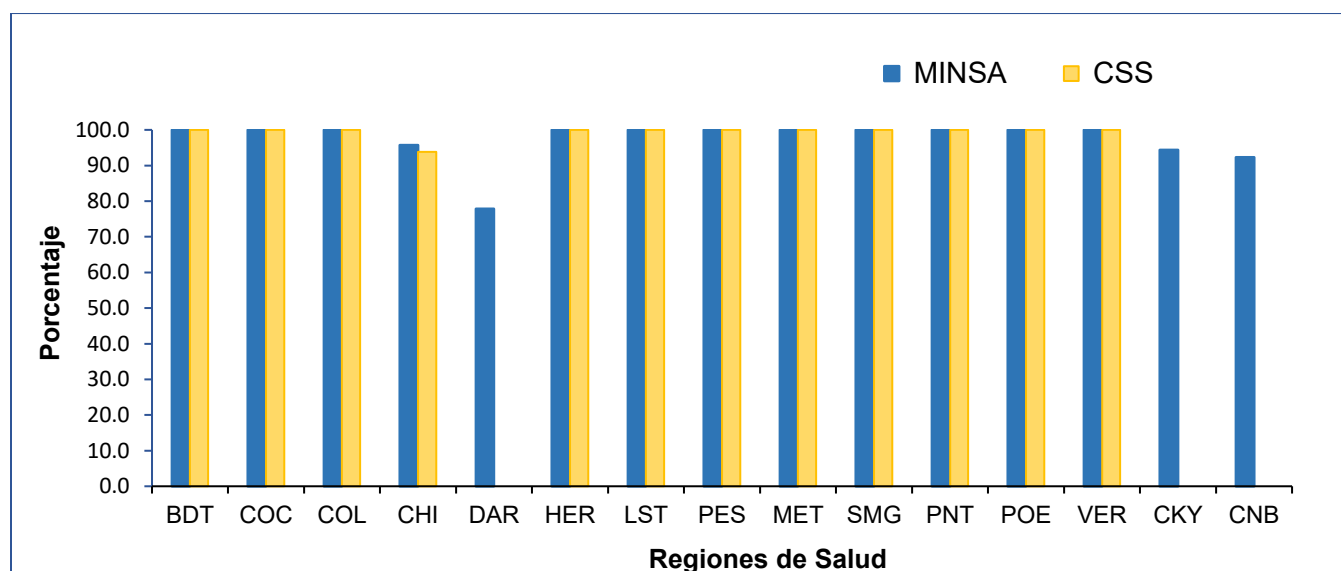
Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; **Darién-MINSA** (77.8) no reportó: C. de S. Con Cama Boca de Cope y Materno Infantil de Sambú.

Gráfica No.3. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá. Año 2026. Semana epidemiológica 29.



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 29.



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.29 (19 al 25 julio 2026)

	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	324	320	98.8	
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	7	77.8	No reportó: CdeS. Con Cama Boca de Cupe y Materno Infantil de Sambú
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 Poli centros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	4	100.0	
Metropolitana Privadas	6	6	100.0	
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	17	94.4	No reportó: CdeS. Puerto Obaldía
Comarca Ngäbe Buglé - MINSA	13	12	92.3	No reportó: Puesto de Salud Chichica

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/29 de julio de 2026