



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 5

(Del 01 al 07 febrero 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	7
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 5 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 5 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 5, comparativos años 2025-2026.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

Bronquiolitis: En la semana actual se notificaron 246 casos (tasa de 5.3), superior a lo observado en 2025, donde se notificaron 236 casos (tasa de 5.2). En 2025 se acumularon 1,204 (26.4) inferior a lo observado en 2026 de 1,595 (34.5).

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Los casos de IRAG (bronconeumonías y neumonías) notificados en la semana epidemiológica actual fueron 277 con una tasa de 6.0 casos por 100,000 habitantes, inferior a lo observado en 2025 donde se notificaron 343 casos (tasa de 7.5).

Síndrome Gripal: Dentro del grupo de infecciones respiratorias el Síndrome Gripal, incluyendo la Infección debida a coronavirus (B34.2), para la semana y año actual se notificaron 747 casos para una tasa de 16.2 casos por cada 100,000 hab, inferior al 2025 donde se notificaron 697 casos (tasa 15.3).

Tuberculosis: Durante la semana epidemiológica 5 de 2026, se notificaron dos (2) casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP). El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 28 casos en 2026 frente a los 13 registrados el año previo. La tuberculosis pulmonar (TBP) presentó 44 casos esta semana, una disminución respecto a los 59 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja datos similares en el 2026, con 221 casos reportados a la fecha comparados con los 227 del año anterior. Estos datos son preliminares por lo que pueden variar.

4.2 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Hepatitis A: No se notificaron casos durante la semana actual (5) en el año 2025, ni en 2026. Con un acumulado de 1 caso para 2026.

Parotiditis: No se notificaron casos en la semana epidemiológica actual del 2026; en el 2025 se notificó 01 caso en la misma semana. En el 2025, se presentó un acumulado de 2 casos.

Poliomielitis: No se han notificado casos de poliomiелitis, evidenciándose el logro del país de la no circulación del polio virus salvaje.

Rubéola: No se ha documentado ningún caso durante este período.

Sarampión: No se ha documentado ningún caso durante este período.

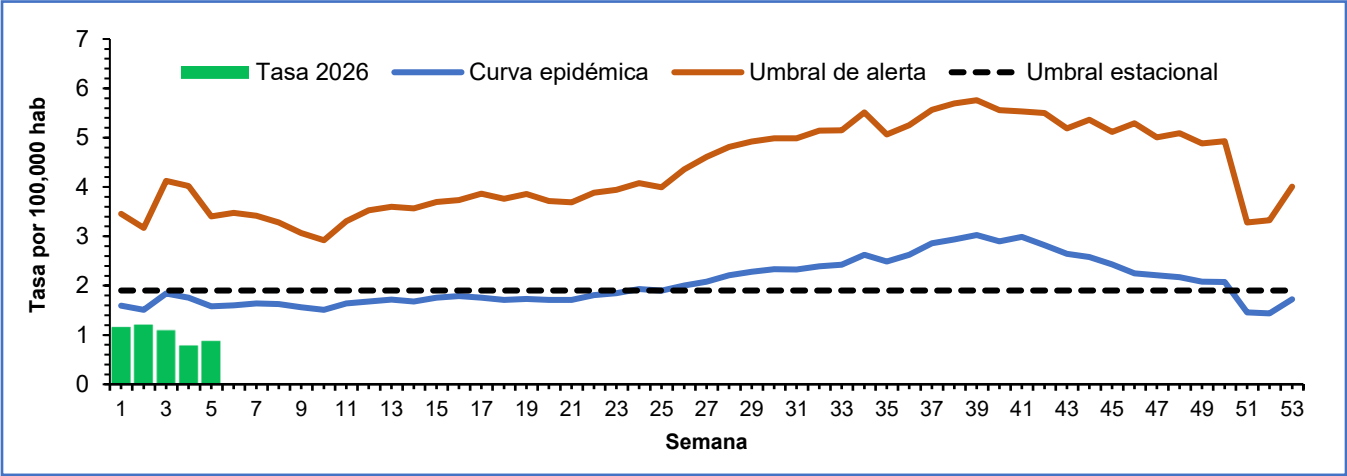
Tétano adquirido: No se notifican casos para la semana actual en el 2026; se acumula un caso en este año. En el 2025 no se notificaron casos.

Tosferina: No se notifican casos en la semana actual, con un acumulado de 6 casos (tasa de 0.1) en 2026, comparado al 2025 donde no se notificaron casos para el mismo período.

Varicela: Se notificaron 40 casos esta semana (tasa 0.9). La incidencia se mantiene por debajo de la curva epidémica, del umbral de alerta y del umbral estacional. Se acumulan menos casos en el 2026

(234 casos y tasa de 5,1) en comparación con el 2025, para el mismo periodo se tenían acumulados 349 casos (tasa de 7.6).

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.

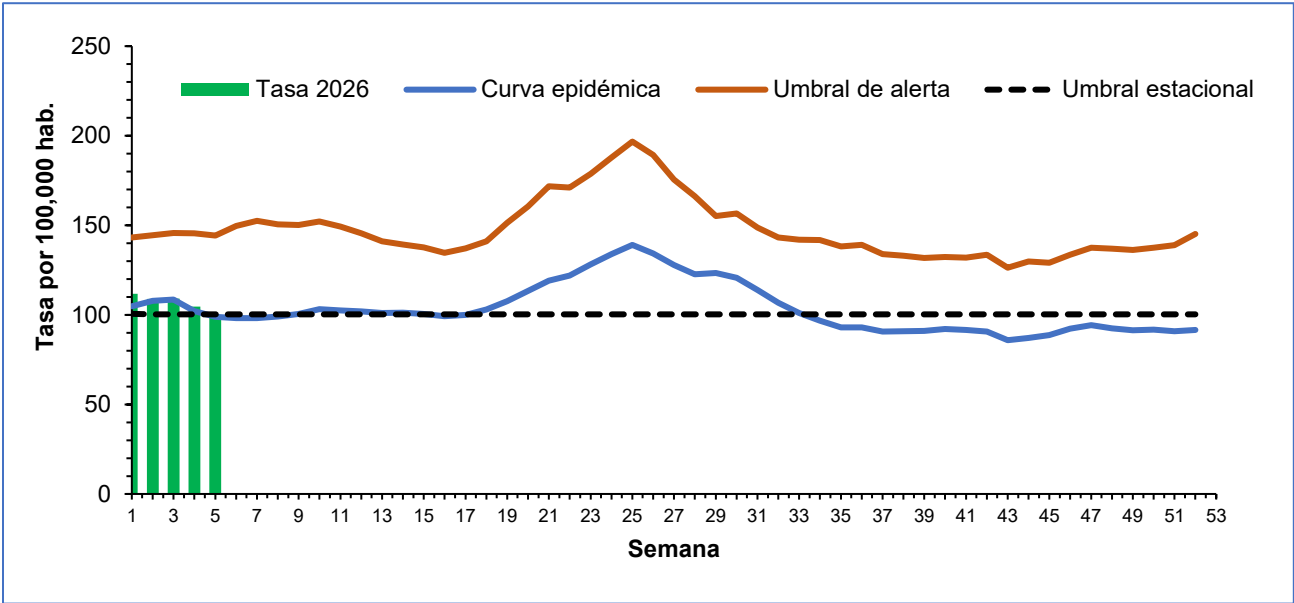
4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Enfermedad Diarreica: Para la semana 5 del 2026, se notificaron 4,608 casos para una tasa de incidencia de 99.7 casos por 100,000 habitantes. De manera acumulada hasta la semana 5 de 2026, se han registrado 24,689 casos con tasa de incidencia 534.0 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, cuando se notificaron (31,031 casos y tasa de 679.2 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica se mantiene entre el 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 5 de 2026, se notifican 36 casos, superior a los 26 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (167 casos, tasa 3.6) superior a los notificados para el año 2025 (165 casos y tasa de 3.6) 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 ZONÓTICAS

Fiebre por Hantavirus: No se notifican casos en la semana 5 del presente año. Se acumulan 2 casos en lo que va de 2026. En el 2025, se tenían 2 casos acumulados hasta la semana 5.

Leptospirosis: Durante la semana 5 no se notificaron casos de leptospirosis. Se actualiza uno de semanas anteriores para un acumulado de 3 casos en lo que va de 2026. En el 2025 se notificaron 4 casos en la semana 5 y, se tenían 18 casos acumulados.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana 5. Se tienen 2 casos acumulados en lo va que del 2026. En el 2025 no se notificó caso para esta semana y se tenía uno (1) acumulado.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°5 de 2026, se notifica un (1) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó 1 caso para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 7 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 14 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 5 no se registraron casos, se mantiene un acumulado de 5 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana, se notificó un caso y se habían acumulado 9 casos.

Chikunguña: En el 2026, hasta la semana epidemiológica 5, no se notificaron casos, al igual que en el 2025.

Dengue: En esta semana (5) preliminarmente se han notificado 15 casos de dengue con signos de alarma para tener acumulado 92; dengue sin signos de alarma 98 para tener acumulado de 727 y, se notificó un caso de dengue grave, por lo que se mantienen 3 casos acumulados. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 168 dengue con signo de alarma, 1 569 dengue sin signo de alarma y 17 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 5 se notificaron 42 casos para un acumulado de 189 casos. En el 2025 fueron notificados 29 casos para un acumulado de 114 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 5 de 2026, se notificaron 116 nuevos casos para un acumulado de 979 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron 68 casos y un acumulado de 880 casos. Comparativamente, en el 2026 se observa incremento de casos respecto al 2025.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica 5 del 2026, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no notificó nuevos casos de fiebre por virus Oropouche, se actualiza 1 caso de la semana anterior procedente de la región de Ngäbe Buglé, para un acumulado de 5 casos; para las mismas fechas en el 2025, se notificaron 51 casos para un acumulado de 93 casos; lo cual indica una disminución del número de casos en el 2026.

Zika: Para el 2026, hasta la semana epidemiológica 5 no se notifican casos, en comparación con el 2025 cuando para la misma semana epidemiológica se notificaron 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 5 se notificaron 4 casos en el 2026, en el 2025 se notificaron 6 casos. En cuanto a los acumulados hay más notificaciones en el 2025 (50) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (40) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 14 casos de sífilis en embarazadas en la semana 5 del año 2026, en el 2025 se notificaron 25 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (70) son inferiores en comparación al año 2025 que se notificaron (115 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 5 se notificó (1) caso de Mpox en el año 2026 y ninguno en el 2025. Los acumulados son cero en el 2025 y 1 caso en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana 5 del año actual preliminarmente, se han notificado 16 casos de VIH/SIDA en comparación con 40 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 ascienden a 120 casos en comparación a los 165 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 48 casos en comparación con 66 en el 2025. Los acumulados en el año actual (265) son inferiores a los acumulados en el 2025 (284).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 23 casos en la semana actual y (32) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras superiores de casos en el 2026 (139) respecto al año 2025 (99).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En la semana epidemiológica 5, en cuanto a la meningitis bacteriana para el 2026 se notificaron 2 casos, y se actualizó un caso de semana anterior, para un acumulado de 13 casos. En el 2025, para la misma semana, se notificaron 2 casos y se mantenía un acumulado de 6 casos.

En cuanto a la meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 5 no hay casos registrados en el 2025, ni en este año.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 5 del 2026, se registró un caso, para un acumulado de 4 casos, en el 2025 para la misma semana, se registraron 2 casos para un acumulado de 7 casos.

En cuanto a otras meningitis, hasta la semana epidemiológica 5 en el 2026 no se registran casos; en el 2025 se mantuvo un acumulado de 2 casos de semanas anteriores.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA DE
ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ.
AÑO 2026. SEMANA 5.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	236	5.2	1,204	26.4	246	5.3	1,595	34.5
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	343	7.5	1,941	42.5	277	6.0	2,013	43.5
	SINDROME GRIPAL	697	15.3	3,913	85.6	747	16.2	4,334	93.7
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	13	0.3	2	0.0	28	0.6
	TUBERCULOSIS PULMONAR	59	1.3	227	5.0	44	1.0	221	4.8
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	PAROTIDITIS	1	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	HEPATITIS A	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	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	0	0.0
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.1
	VARICELA	59	1.3	349	7.6	40	0.9	234	5.1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	6,377	139.6	31,031	679.2	4,608	99.7	24,689	534.0
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	26	0.6	165	3.6	36	0.8	167	3.6

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.
AÑO 2026. SEMANA 5.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
	LEPTOSPIROSIS	4	0.1	18	0.4	0	0.0	3	0.1
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	1	0.0	14	0.3	1	0.0	7	0.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	185	4.0	1,569	34.3	98	2.1	727	15.7
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	24	0.5	168	3.7	15	0.3	92	2.0
	DENGUE GRAVE	3	0.1	17	0.4	1	0.0	3	0.1
	MALARIA	68	1.5	880	19.3	116	2.5	979	21.2
	CHAGAS	1	0.0	9	0.2	0	0.0	5	0.1
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	LEISHMANIASIS	29	0.6	114	2.5	42	0.9	189	4.1
	OROPOUCHE	51	1.1	93	2.0	0	0.0	5	0.1
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	50	1.1	4	0.1	40	0.7
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	25	0.3	115	1.4	14	0.2	70	0.8
	VIRUELA DE MONO (Mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	VIH/SIDA	40	0.9	165	3.6	16	0.3	120	2.6
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	66	1.4	284	6.2	48	1.0	265	5.7
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	32	0.7	131	2.9	23	0.5	139	3.0
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	6	0.1	2	0.0	13	0.3
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	2	0.0	7	0.2	1	0.0	4	0.1
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	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 tipo

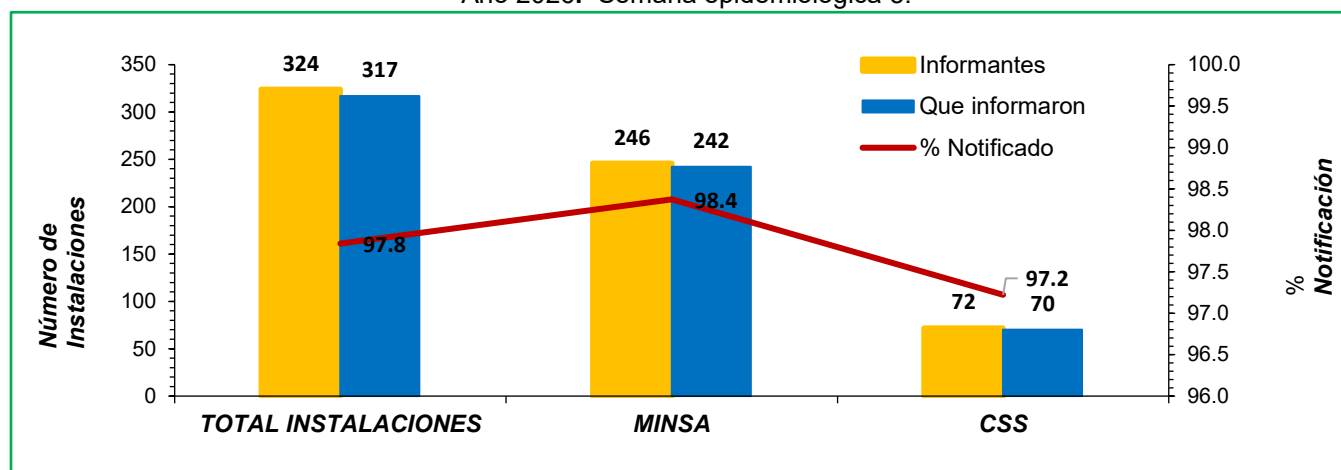
5. RECOMENDACIONES

1. Ante las festividades de carnavales, el Ministerio de Salud le 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.
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, entrega y educación a la comunidad sobre su 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, el neumococo, COVID-19, y Varicela 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 5, de las 324 unidades notificadoras 317 (97.8%) 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 97.2% de la CSS cumplieron con la notificación oportuna. (Gráfica 3).

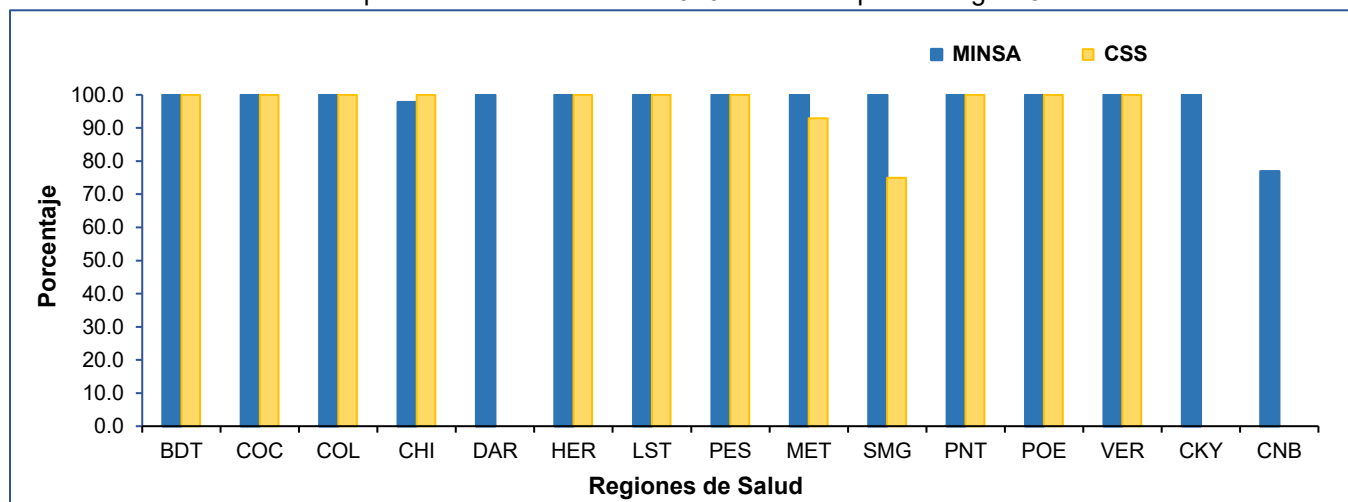
Gráfica No.3 Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá. Año 2026. Semana epidemiológica 5.



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

Las regiones y/o sector con porcentaje de notificación no oportuna (<85%) y las instalaciones que no habían reportado antes de la 1:00 pm fueron: **Metropolitana privadas (83.3%), no reportó: Centro Médico Paitilla. San Miguelito-CSS (75.0%) no reportó: Pol. Lic. Manuel L María Valdés. Comarca Ngäbe Buglé-MINSA (76.9%) no reportó C. de S. Santa Catalina, Hato Chamí y P. de S. Chichica.** (Cuadro 2 y Gráfica 4.)

Gráfica No.4 Porcentaje de instalaciones de salud que reportaron oportunamente por región de salud. República de Panamá. Año 2026. Semana epidemiológica 5.



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

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA
Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria
(ENO)

Semana epidemiológica No.05 (01 al 07 febrero 2026)

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA....	324	317	97.8	
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	45	97.8	No reportó: CdeS. P. de. S. La Tranca de Siogui
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	19	19	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	4	100.0	
Metropolitana Privadas	6	5	83.3	No reportó: Centro Médico Paitilla
Metropolitana CSS.	14	13	92.9	No reportó: CAPPS Los Nogales
San Miguelito -MINSA	8	8	100.0	
San Miguelito - CSS	4	3	75.0	No reportó: Pol. Lic. Manuel María Valdés
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	10	76.9	No reportó: CdeS. Santa Catalina, Hato Chamí y PdeS. 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 de CAPPS de Torrijos Carter

Felicia/ 11 febrero de 2026