

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 12

(Del 22 al 28 marzo 2026)

TABLA DE CONTENIDO

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

1. INTRODUCCIÓN

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

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

2. OBJETIVO

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

3. CONTENIDO

Este boletín presenta el número de casos y la tasa de incidencia de los ENO correspondiente a la semana 12 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 12 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 12 comparativos años 2025-2026.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

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

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Las IRAG registran notificación en la semana epidemiológica actual con una tasa menor a la observada en el mismo periodo del año anterior, el comportamiento acumulado del año en curso ha aumentado ligeramente.

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

Tuberculosis: En la semana epidemiológica 12 se notificaron 3 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP), en el 2026 y 3 en el 2025. El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 60 casos en 2026 frente a los 36 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 37 casos esta semana respecto a los 35 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 504 casos (tasa 10.9) reportados a la fecha comparados con los 478 (tasa 10.5) 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, acumulándose 5 casos en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo no se habían notificado casos.

Parotiditis: No se notificaron casos de parotiditis en la semana epidemiológica actual. En el año en curso no se registran casos acumulados, mientras que en el mismo periodo del año previo había 4 acumulados.

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

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

Sarampión: No se notificaron casos de sarampión 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.

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

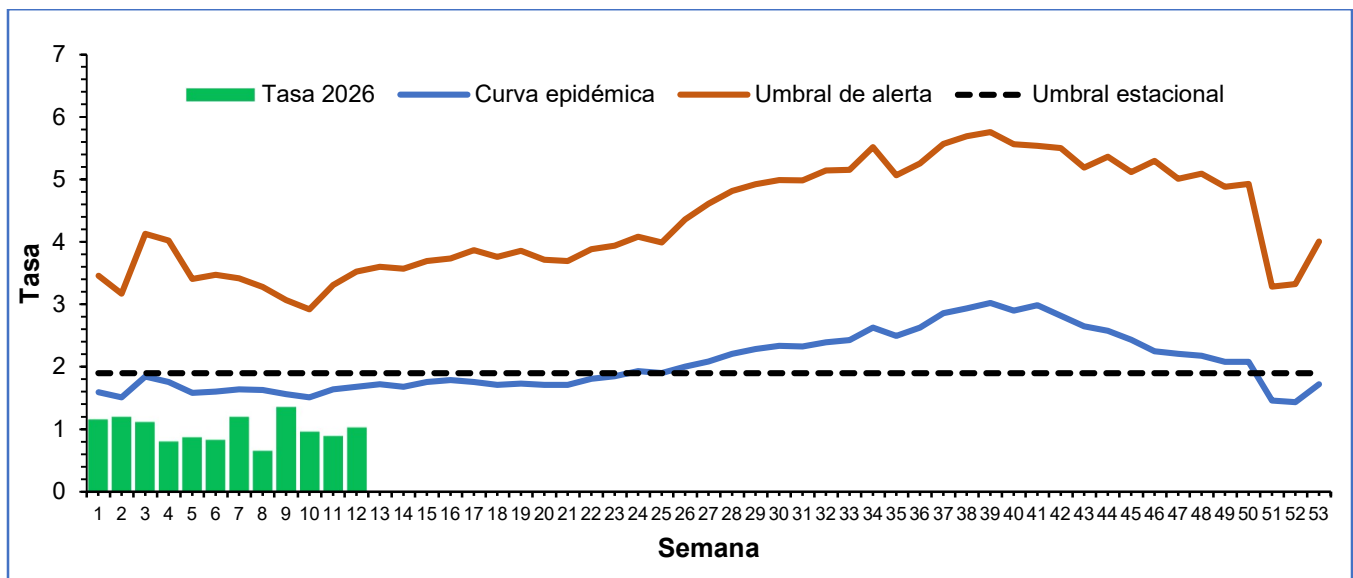
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, registrándose 1 caso acumulado en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo no se habían notificado casos.

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

Tosferina: Se notificó 1 caso de tosferina correspondiente a la semana epidemiológica actual; sin embargo, se registra un acumulado de 26 casos en el año en curso, a diferencia del mismo periodo del año anterior en el que no se habían reportado 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. Periodo 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



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

4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

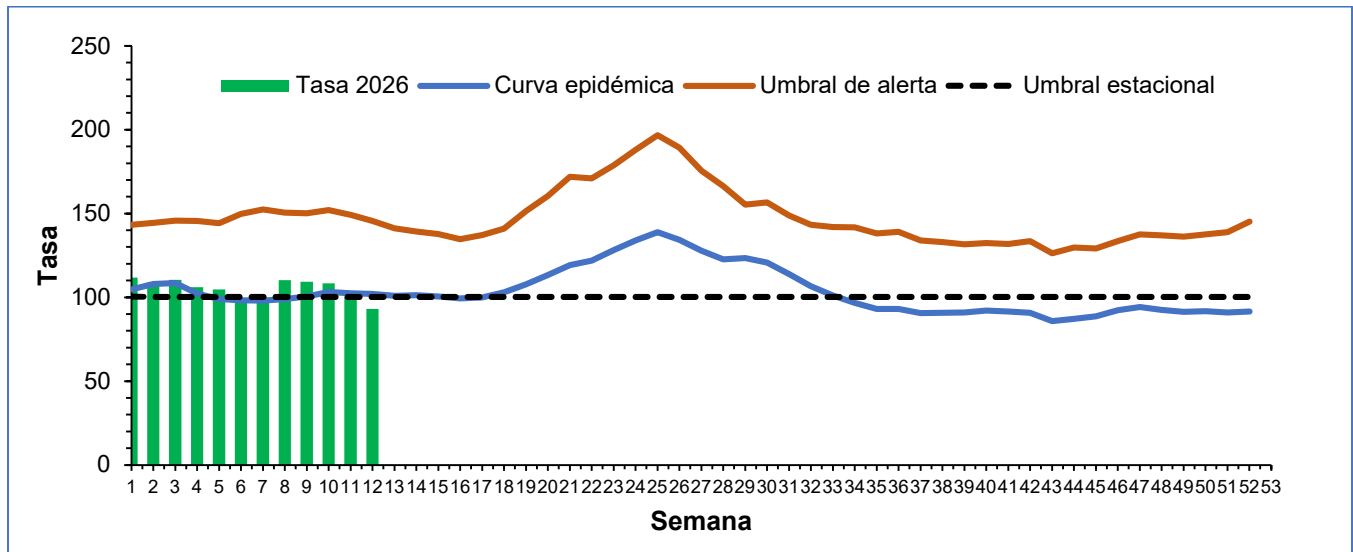
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°12 del 2026, se notificaron 4,302 casos para una tasa de incidencia de 93.0 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 12 de 2026, se han registrado 58,182 casos para una tasa de incidencia 1258.4 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 75,227 casos y tasa de 1646.5 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°12 es inferior a la semana anterior, por debajo 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 epidemiología N°12 de 2026, se notifican 6 casos, inferior a los 25 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (331 casos, tasa 7.2) son inferiores a los notificados para el año 2025 (359 casos y tasa de 7.9) 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 epidemiológica N°12 de 2026; se actualiza un (1) de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 7 casos. En el 2025, se tenían 5 casos acumulados hasta la semana 12.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°12 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se actualiza dos (2) casos de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 12 casos en lo que va de 2026. En el 2025 no se notificó casos en la semana 12, se tenían 29 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°12, se tiene un acumulado de 6 casos en lo que va del 2026. En el 2025 se notificó 1 caso para esta semana y se tenían cuatro (4) casos acumulados para el período.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°12 de 2026, se notifican dos (2) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó cinco (5) casos para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 33 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 34 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 12 no se registran casos, sin embargo, hubo actualización de semanas anteriores, para tener acumulados de 15 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana, se notificaron dos casos, con un acumulo de 19 casos.

Chikunguña: En esta semana 12 no se notifican casos, por lo que se tiene acumulado un solo caso en lo que va del año; para la misma semana en el 2025 se tenía acumulado 6 casos.

Dengue: Para esta semana 12 preliminarmente se registraron 92 casos de dengue, para un acumulado de 1 721 casos de dengue, en la SE-12 se notificaron 80 casos dengue sin signos de alarma para un acumulado de 1 566 casos; hubo 11 casos de dengue con signos de alarma para un acumulado 214, se notificó un caso dengue grave por lo que se mantiene un acumulado de 11 casos. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 367 dengue con signo de alarma, 3 352 dengue sin signo de alarma y 27 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 12 se notificaron 38 casos para un acumulado de 574 casos. En el 2025 fueron notificados 30 casos para un acumulado de 307 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 12 de 2026, se notificaron 4 nuevos casos para un acumulado de 2 582 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron 127 casos y un acumulado de 3 474 casos. Cabe señalar que se investiga el motivo del pobre registro en SE 12 al sistema de los casos de malaria.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 12 del 2026, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no se notifica casos nuevos de fiebre por virus Oropouche, se actualiza una notificación de la Región de Panamá Este, que corresponde a la semana No 9 para un acumulado de 7 casos; para las mismas fechas en el 2025, se notificaron 33 casos que representa un acumulado en ese momento de 265 casos; lo cual indica una disminución del número de casos en el 2026 con relación al 2025.

Zika: Para el 2026, hasta la semana epidemiológica 12 se acumula un solo caso, en comparación con el 2025 cuando para la misma semana epidemiológica se acumulaban 2 casos.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 12 se notificaron 6 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 15 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (98) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (94) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 9 casos de sífilis en embarazadas en la semana 12 del año 2026, en el 2025 se notificaron 29 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (191) son inferiores en comparación al año 2025 que hay acumulados (258 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 12 del año 2026 no se notificó caso de Mpox y ninguno en el año 2025. Los acumulados son cero en 2025 y 2 casos en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana 12 del año actual preliminarmente, se han notificado 18 casos de VIH/SIDA en comparación con 37 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 ascienden a 316 casos en comparación a los 404 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 45 casos en comparación con 79 en el 2025. Los acumulados en el año actual (630) son inferiores a los acumulados en el 2025 (697).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 16 casos en la semana actual y (18) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras inferiores de casos en el 2026 (256) respecto al año 2025 (291).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 12 no hay casos registrados en el 2026, ni en el año 2025.

En la semana epidemiológica 12, en cuanto a la meningitis bacteriana se notificó un caso en el 2025, para un acumulado de 10 casos y para el 2026 se actualizaron 4 casos de semanas anteriores para un acumulado de 27.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 12 del 2026, se registra un caso, y se actualizan dos casos de semanas anteriores, para un acumulado de 13 casos, en el 2025 para la misma semana, se registraron tres casos, para un acumulado de 21 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 12 en el 2026 no se han registrado casos, con un acumulado de un caso; en el 2025 igual en esta misma semana no se registró caso, se mantuvo un acumulado de 3 casos.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 12. AÑO 2026.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	226	4.9	2,477	54.2	301	6.5	3,296	71.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	350	7.7	4,080	89.3	271	5.9	4,185	90.5
	SINDROME GRIPAL	1,017	22.3	8,697	190.3	856	18.5	9,925	214.7
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	3	0.1	36	0.8	3	0.1	60	1.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	35	0.8	478	10.5	37	0.8	504	10.9
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.1
	PAROTIDITIS	0	0.0	4	0.1	0	0.0	0	0.0
	POLIOMIELITIS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	RUBEOLA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SARAMPION	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	0	0.0	1	0.0	26	0.6
VARICELA	39	0.9	703	15.4	47	1.0	553	12.0	
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	6,062	132.7	75,227	1646.5	4,302	93.0	58,182	1258.4
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	25	0.5	359	7.9	6	0.1	331	7.2

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 12. AÑO 2026.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	5	0.1	0	0.0	7	0.2
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	29	0.6	0	0.0	12	0.3
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	3	0.1	32	0.7	0	0.0	39	0.8
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	4	0.1	0	0.0	6	0.1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	2	0.0	19	0.4	0	0.0	15	0.3
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	6	0.1	0	0.0	1	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	12	0.3	367	8.0	11	0.2	214	4.6
	DENGUE GRAVE	1	0.0	27	0.6	1	0.0	11	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	105	2.3	3,352	73.4	80	1.7	1,566	33.9
	LEISHMANIASIS	30	0.7	307	6.7	38	0.8	574	12.4
	MALARIA	127	2.8	3,474	76.0	4	0.1	2,582	55.8
	OROPOUCHE	33	0.7	265	5.8	0	0.0	7	0.2
ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0	
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	15	0.2	98	1.5	6	0.1	94	1.6
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	29	0.3	258	3.1	9	0.1	191	2.3
	VIRUELA DE MONO (MPOX)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0
	VIH/SIDA	37	0.8	404	8.8	18	0.4	316	6.8
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	79	1.7	697	15.3	45	1.0	630	13.6
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	18	0.4	291	6.4	16	0.3	256	5.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	10	0.2	0	0.0	27	0.6
	MENINGITIS VIRAL	3	0.1	21	0.5	1	0.0	13	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	3	0.1	0	0.0	1	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

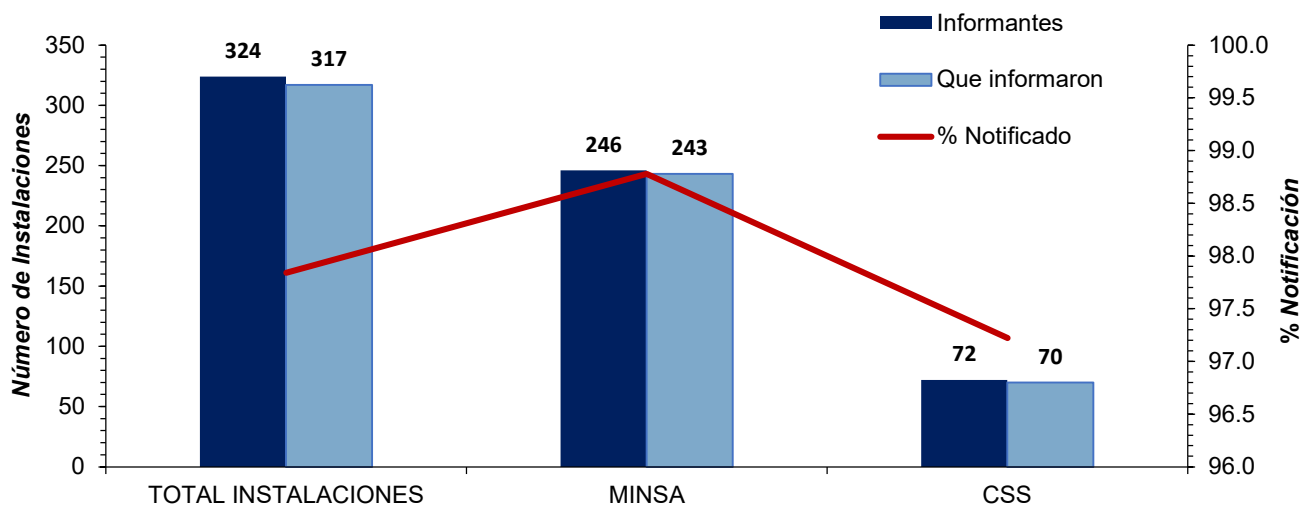
5. RECOMENDACIONES

1. Se recuerda a la población la importancia del lavado de manos con agua y jabón, uso de alcohol o gel alcoholado para evitar enfermedades transmitidas por alimentos y por virus respiratorios.
2. En todas las instalaciones de salud, públicas y privadas, fortalecer la educación a la comunidad en la prevención de las enfermedades hidro alimentarias y medidas a seguir para evitar la deshidratación en las poblaciones más vulnerables de presentar cuadros graves (niños, adultos mayores, personas con comorbilidades importantes, entre otros).
3. Asegurar, en las instalaciones de salud, la disponibilidad de sueros de rehidratación oral, 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

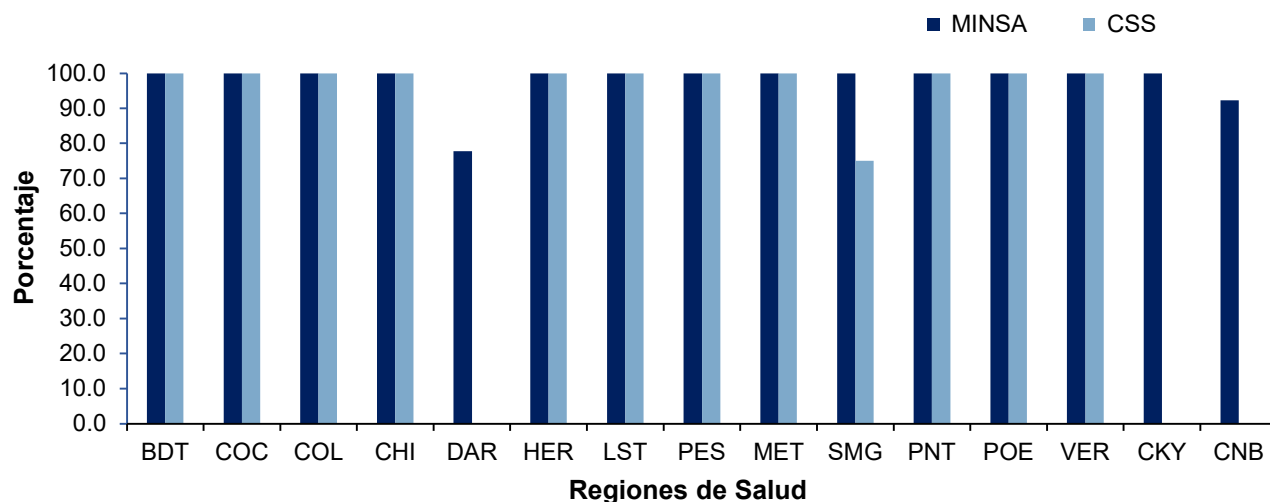
Para la semana epidemiológica 12, de las 324 unidades notificadoras 317 (97.8%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 98.8% de las instalaciones del MINSa y el 97.2 % 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 12.



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 12.



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.12 (22 al 28 marzo 2026)

REPÚBLICA....	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
	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	4	80.0	No reportó: Policlínica de Nuevo San Juan
Chiriquí - MINSA	46	46	100.0	
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	7	77.8	No reportó: CdeS. Garachine y Hospital de Yaviza
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	4	66.7	No reportó: Centro Médico Paitilla y Hosp. Santa Fé
Metropolitana CSS.	14	14	100.0	
San Miguelito -MINSA	8	8	100.0	
San Miguelito - CSS	4	3	75.0	No reportó: Policlínica 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	12	92.3	No reportó: CdeS. Alto Caballero

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/ 01 abril de 2026

Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; **Colón- CSS** (80.0%) – Policlínica de Nuevo San Juan. **Darién-MINSA** (77.8%) - C. de S. Garachine y Hospital de Yaviza. **Metropolitana Privadas** (66.7%) - Centro Médico Paitilla y Hosp. Santa Fé. **San Miguelito – CSS** (75.0%)- Policlínica Manuel María Valdés