

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 13

(Del 29 al 04 abril 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 13 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 13 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 13 comparativos años 2025-2026.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

Bronquiolitis: La bronquiolitis disminuye la 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 13 se notificaron 3 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 2 en el 2025. El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 66 casos en 2026 frente a los 38 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 37 casos esta semana respecto a 41 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 546 casos (tasa 11.8) reportados a la fecha comparados con los 519 (tasa 11.4) 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 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 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.

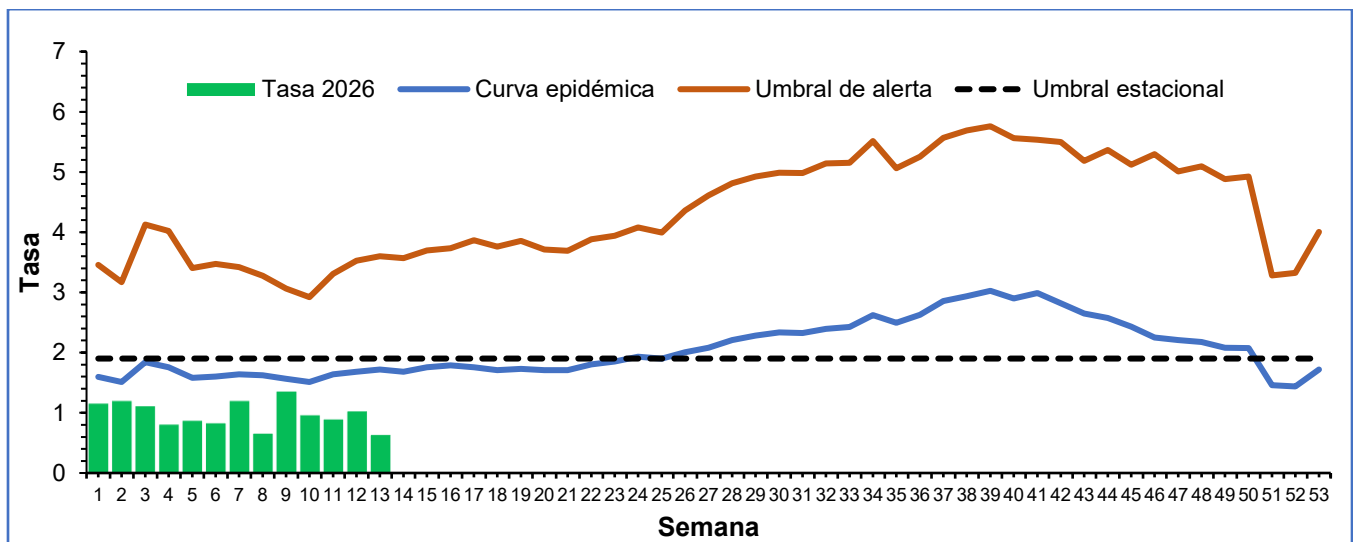
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual no se notifican casos, sin casos acumulado en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo tampoco se habían notificado casos.

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 actualiza 1 caso de tosferina de semanas previas y no se notifican casos en la semana epidemiológica actual; sin embargo, se registra un acumulado de 27 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 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. Periodo 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



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

4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

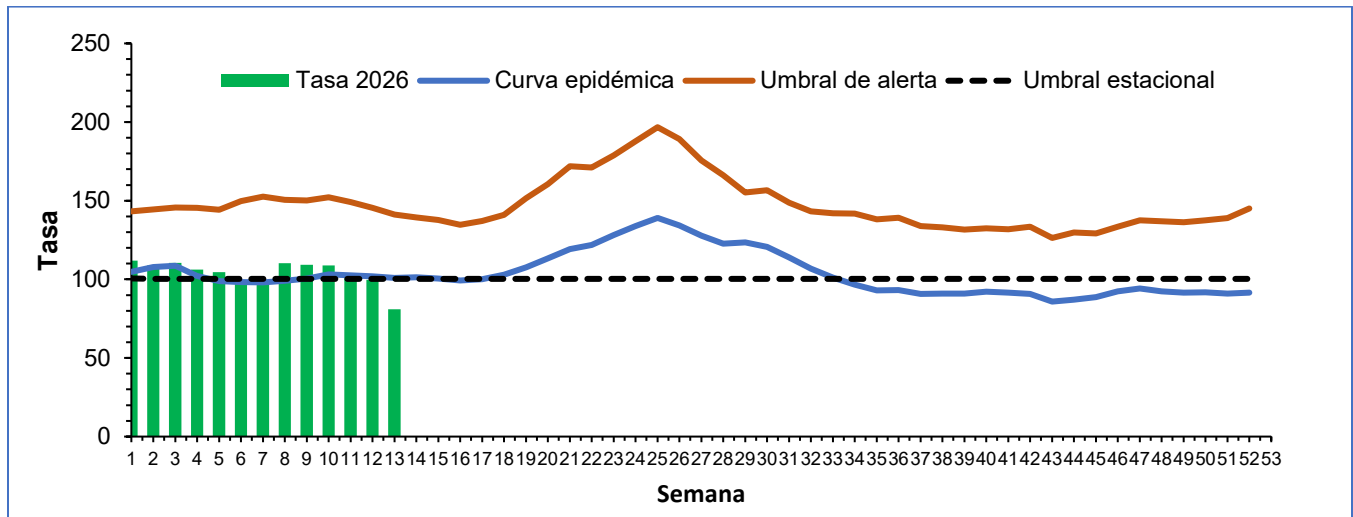
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°13 del 2026, se notificaron 3,732 casos para una tasa de incidencia de 80.7 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 13 de 2026, se han registrado 62,252 casos para una tasa de incidencia 1346.4 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 80,983 casos y tasa de 1772.4 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°13 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°13 de 2026, se notifican 22 casos, superior a los 15 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (355 casos, tasa 7.7) son inferiores a los notificados para el año 2025 (374 casos y tasa de 8.2) 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°13 de 2026; se actualiza un (1) caso de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 8 casos. En el 2025, se tenían 5 casos acumulados hasta la semana 13.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°13 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se actualiza cinco (5) casos de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 17 casos en lo que va de 2026. En el 2025 se notificó un (1) caso en la semana 13, se tenían 30 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°13, se tiene un acumulado de 6 casos en lo que va de 2026. En el 2025 no se notificó 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°13 de 2026, se notifican tres (3) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó tres (3) casos para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 37 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 36 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 13 no se registran casos, acumulados 15 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana, se notifica un caso, con un acumulo de 20 casos.

Chikunguña: En esta semana 13 no se notifican casos, se actualiza caso de semana anterior, para un acumulado de dos casos en lo que va del año; para la misma semana en el 2025 se tenía acumulado 6 casos.

Dengue: Para esta semana 13 preliminarmente se registraron 66 casos de dengue, para un acumulado de 1 896 casos de dengue, en la SE-13 se notificaron 57 casos de dengue sin signos de alarma para un acumulado de 1 659 casos; hubo 9 casos de dengue con signos de alarma para un acumulado 225, no se notificó caso de dengue grave, sin embargo, se actualiza un caso de semana anterior, para un acumulado de 12 casos. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 392 dengue con signo de alarma, 3 602 dengue sin signo de alarma y 30 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 13 se notificaron 62 casos para un acumulado de 638 casos. En el 2025 fueron notificados 42 casos para un acumulado de 349 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 13 de 2026, se notificaron 17 nuevos casos para un acumulado de 2 766 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron 133 casos y un acumulado de 3 923 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 13 del 2026, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no se notifica casos nuevos de fiebre por virus Oropouche, Hasta la semana actual se mantiene un acumulado de 7 casos; para las mismas fechas en el 2025, se notificaron 16 casos que representa un acumulado en ese momento de 281 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 13 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 13 se notificaron 8 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 7 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (104) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (114) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 8 casos de sífilis en embarazadas en la semana 13 del año 2026, en el 2025 se notificaron 18 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (213) son inferiores en comparación al año 2025 que hay acumulados (276 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 13 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 13 del año actual preliminarmente, se han notificado 14 casos de VIH/SIDA en comparación con 38 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 ascienden a 375 casos en comparación a los 442 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 62 casos e igual cantidad (62) en el 2025. Los acumulados en el año actual (698) son inferiores a los acumulados en el 2025 (759).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 12 casos en la semana actual y (22) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras inferiores de casos en el 2026 (271) respecto al año 2025 (313).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 13 no hay casos registrados en el 2026, ni en el año 2025.

En la semana epidemiológica 13, en cuanto a la meningitis bacteriana se notificaron 3 casos para un acumulado de 13 casos en el 2025 y para el 2026 se notificaron 2 casos y se actualizaron casos de semanas anteriores para un acumulado de 32.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 13 del 2026, no se registran casos, se actualiza un caso de semana anteriores, para un acumulado de 14 casos, en el 2025 para la misma semana, no se registraron casos, se mantenía un acumulado de 21 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 13 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 13. AÑO 2026.

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2025 | | | | 2026 | | | |
|---|----------------------------|-------|-------|--------|--------|-------|------|--------|--------|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS | BRONQUIOLITIS | 288 | 6.3 | 2,765 | 60.5 | 254 | 5.5 | 3,620 | 78.3 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA | 385 | 8.4 | 4,465 | 97.7 | 317 | 6.9 | 4,558 | 98.6 |
| | SINDROME GRIPAL | 1,210 | 26.5 | 9,907 | 216.8 | 773 | 16.7 | 10,817 | 234.0 |
| | TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR | 2 | 0.0 | 38 | 0.8 | 3 | 0.1 | 66 | 1.4 |
| | TUBERCULOSIS PULMONAR | 41 | 0.9 | 519 | 11.4 | 37 | 0.8 | 546 | 11.8 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA | HEPATITIS A | 1 | 0.0 | 1 | 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 | 0 | 0.0 |
| | TETANO ADQUIRIDO | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| | TOSFERINA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 27 | 0.6 |
| | VARICELA | 49 | 1.1 | 752 | 16.5 | 29 | 0.6 | 582 | 12.6 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS | ENFERMEDAD DIARREICA | 5,756 | 126.0 | 80,983 | 1772.4 | 3,732 | 80.7 | 62,252 | 1346.4 |
| | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA | 15 | 0.3 | 374 | 8.2 | 22 | 0.5 | 355 | 7.7 |

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 13. AÑO 2026.

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2025 | | | | 2026 | | | | |
|---|---|------------------------|------|-------|------|------|------|-------|------|-----|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa | |
| ZONOSIS | FIEBRE POR HANTAVIRUS | 0 | 0.0 | 5 | 0.1 | 0 | 0.0 | 8 | 0.2 | |
| | LEPTOSPIROSIS | 1 | 0.0 | 30 | 0.7 | 0 | 0.0 | 17 | 0.4 | |
| | MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR | 3 | 0.1 | 36 | 0.8 | 3 | 0.1 | 37 | 1.0 | |
| | SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS | 0 | 0.0 | 4 | 0.1 | 0 | 0.0 | 6 | 0.1 | |
| | CHAGAS | 1 | 0.0 | 20 | 0.4 | 0 | 0.0 | 15 | 0.3 | |
| | CHIKUNGUNYA | 0 | 0.0 | 6 | 0.1 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 | |
| | DENGUE CON SIGNO DE ALARMA | 21 | 0.5 | 392 | 8.6 | 9 | 0.2 | 225 | 4.9 | |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES | DENGUE GRAVE | 2 | 0.0 | 30 | 0.7 | 0 | 0.0 | 12 | 0.3 | |
| | DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA | 149 | 3.3 | 3,602 | 78.8 | 57 | 1.2 | 1,659 | 35.9 | |
| | LEISHMANIASIS | 42 | 0.9 | 349 | 7.6 | 62 | 1.3 | 638 | 13.8 | |
| | MALARIA | 133 | 2.9 | 3,923 | 85.9 | 17 | 0.4 | 2,766 | 59.8 | |
| | OROPOUCHE | 16 | 0.4 | 281 | 6.2 | 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 | 7 | 0.1 | 104 | 1.6 | 8 | 0.1 | 114 | 1.9 |
| | | SÍFILIS EN EMBARAZADAS | 18 | 0.2 | 276 | 3.3 | 8 | 0.1 | 213 | 2.6 |
| | | VIRUELA DE MONO (mpox) | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 |
| | | VIH/SIDA | 38 | 0.8 | 442 | 9.7 | 14 | 0.3 | 375 | 8.1 |
| EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO | CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN | 62 | 1.4 | 759 | 16.6 | 62 | 1.3 | 698 | 15.1 | |
| | CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO | 22 | 0.5 | 313 | 6.9 | 12 | 0.3 | 271 | 5.9 | |
| ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | MENINGITIS MENINGOCOCICA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | MENINGITIS BACTERIANA | 3 | 0.1 | 13 | 0.3 | 2 | 0.0 | 32 | 0.7 | |
| | MENINGITIS VIRAL | 0 | 0.0 | 21 | 0.5 | 0 | 0.0 | 14 | 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

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

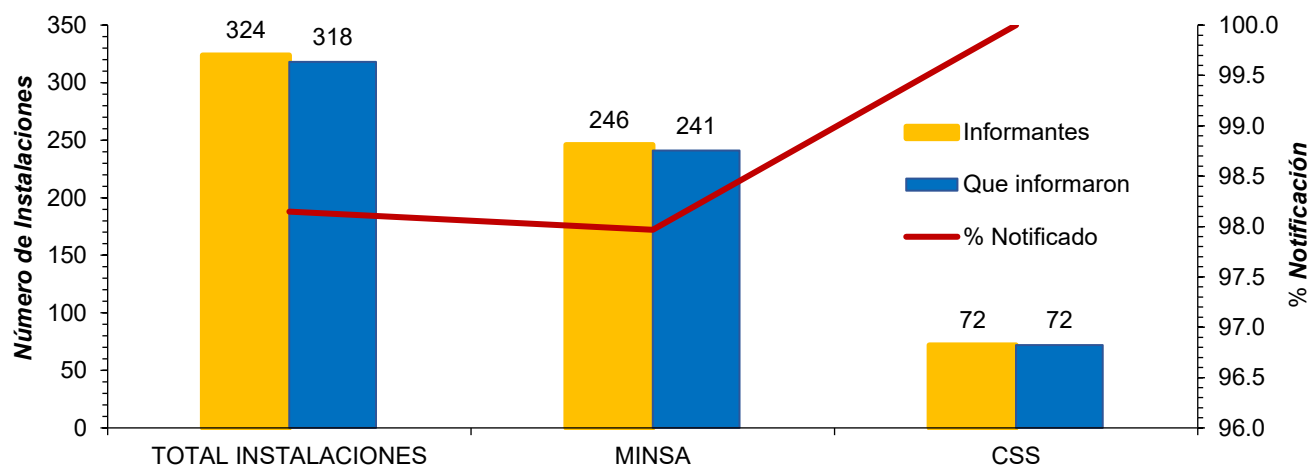
5. RECOMENDACIONES

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

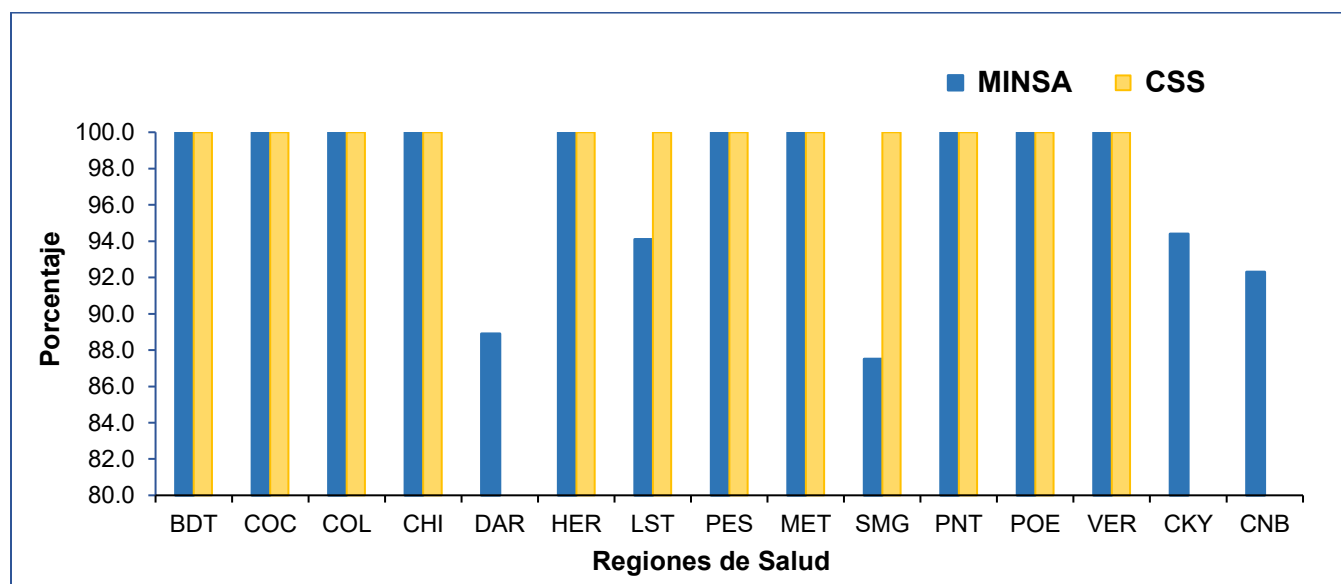
Para la semana epidemiológica 13, de las 324 unidades notificadoras 318 (98.1%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 98.8% de las instalaciones del MINSA y el 98.1 % 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 13.



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 13.



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.13 (29 de marzo al 04 de abril 2026)

| | Instalaciones | | % de notificación | Observaciones |
|---|---------------|----------------|-------------------|------------------------------------|
| | Informantes | Que informaron | | |
| REPÚBLICA..... | 324 | 318 | 98.1 | |
| Bocas del Toro - MINSA | 12 | 12 | 100.0 | |
| Bocas del Toro - CSS | 5 | 5 | 100.0 | |
| Coclé - MINSA | 19 | 19 | 100.0 | |
| Coclé - CSS | 5 | 5 | 100.0 | |
| Colón - MINSA | 12 | 12 | 100.0 | |
| Colón - CSS | 5 | 5 | 100.0 | |
| Chiriquí - MINSA | 46 | 46 | 100.0 | |
| Chiriquí - CSS | 16 | 16 | 100.0 | |
| Darién - MINSA | 9 | 8 | 88.9 | No reportó: CdeS. Garachine |
| Herrera - MINSA | 17 | 17 | 100.0 | |
| Herrera - CSS | 4 | 4 | 100.0 | |
| Los Santos - MINSA | 17 | 16 | 94.1 | No reportó: C. de S. Sabana Grande |
| 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: Hospital Santa Fé |
| Metropolitana CSS. | 14 | 14 | 100.0 | |
| San Miguelito -MINSA | 8 | 7 | 87.5 | No reportó: CdeS. Nuevo Veranillo |
| 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. Carti Suigtupo |
| Comarca Ngäbe Buglé - MINSA | 13 | 12 | 92.3 | No reportó: CdeS. Buenos Aires |

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/ 08 abril de 2026

Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; **Metropolitana Privadas** (83.3%) Hosp. Santa Fé.