

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 14

(Del 05 al 11 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 14 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 14 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 14 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 14 se notificaron 3 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP) en el 2026 y 4 en el 2025. El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 69 casos en 2026 frente a los 42 registrados el año anterior. Con relación a la tuberculosis pulmonar (TBP) se reportaron 49 casos esta semana respecto a 48 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja más casos en el 2026, con 598 casos (tasa 12.9) reportados a la fecha comparados con los 567 (tasa 12.4) 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 se habían notificado 02 casos y con un acumulado inferior al comparar con este año.

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 se notificó 01 caso, con 05 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.

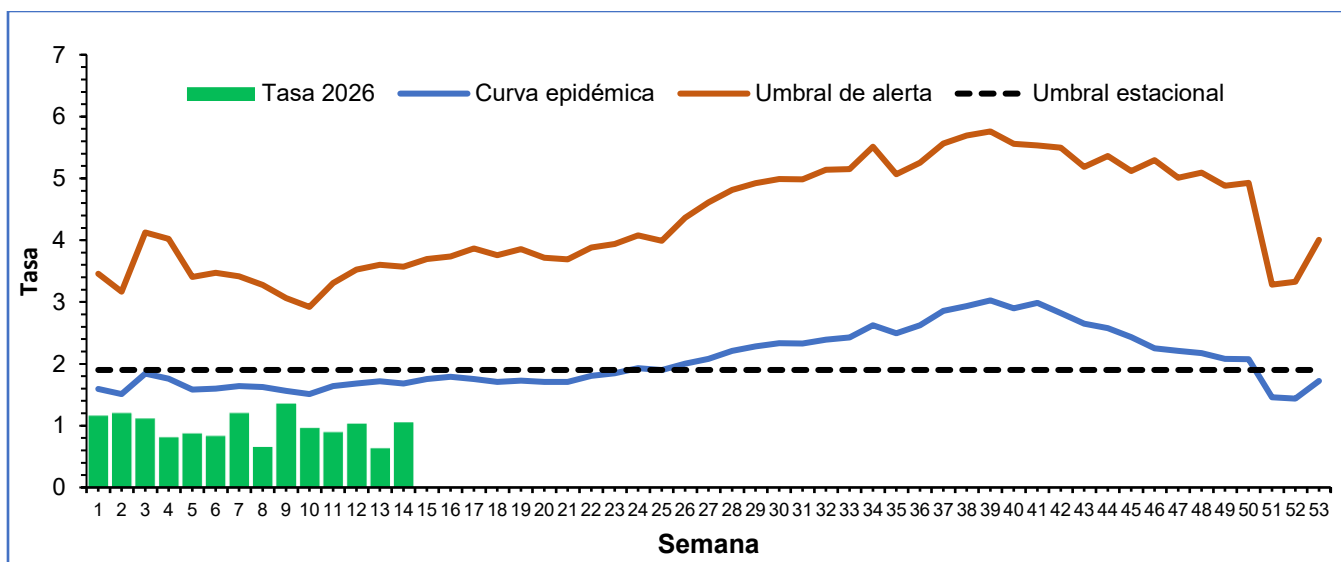
Síndrome coqueluchoide: En la semana epidemiológica actual se notifica 01 caso en el año en curso, mientras que en el mismo periodo del año previo tampoco se habían notificado casos.

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: No se notifican casos en la semana epidemiológica actual, pero se actualizan 02 defunciones de semanas anteriores; sin embargo, se registra un acumulado de 29 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

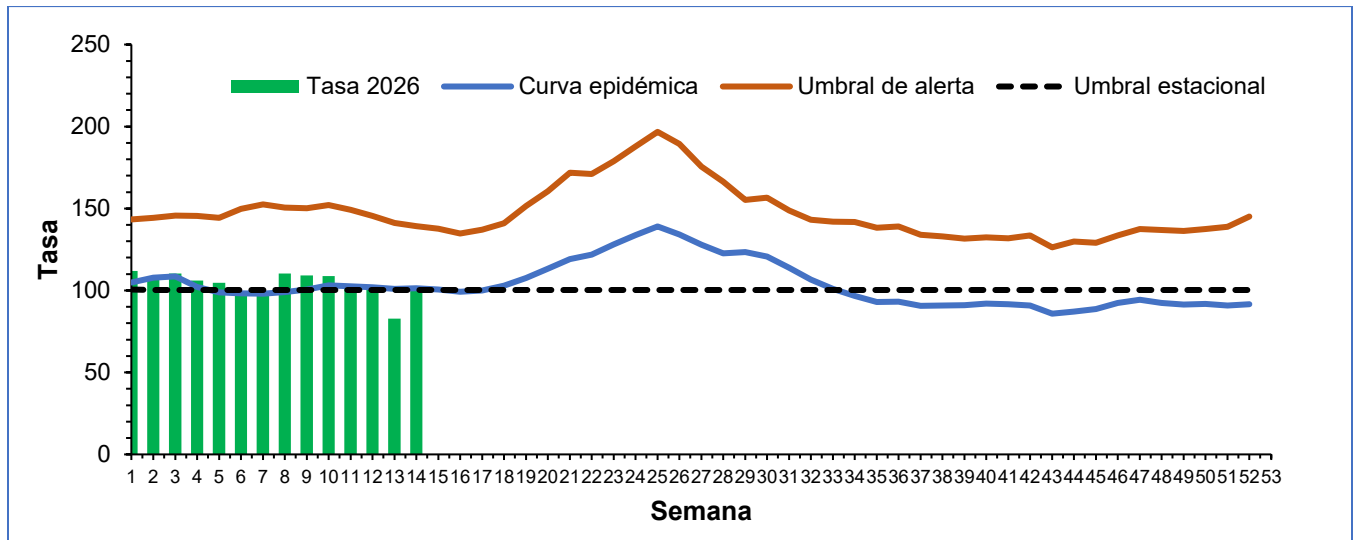
Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°14 del 2026, se notificaron 4,705 casos para una tasa de incidencia de 101.8 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 14 de 2026, se han registrado 67,173 casos para una tasa de incidencia 1452.8 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, con un acumulado de 86,409 casos y tasa de 1891.2 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°14 es superior a la semana anterior, se mantiene en 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 epidemiología N°14 de 2026, se notifican 27 casos, superior a los 22 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (384 casos, tasa 8.3) son inferiores a los notificados para el año 2025 (396 casos y tasa de 8.7) 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°14 de 2026; se y se tiene un acumulado de 8 casos. En el 2025, se tenían 8 casos acumulados hasta la semana 14.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°14 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se actualiza un (1) caso de semanas anteriores y se tiene un acumulado de 18 casos en lo que va de 2026. En el 2025 no se notificó casos en la semana 14, se tenían 30 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°14, se tiene un acumulado de 6 casos en lo va que del 2026. En el 2025 no se notificó caso para esta semana y se tenían cuatro (4) casos acumulados para el periodo.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°14 de 2026, se notifican cero (0) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó cinco (5) 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 41 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 14 no se registran casos, acumulados 16 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana, se notifica un caso, con un acumulo de 21 casos.

Chikunguña: Para la semana 14 no se notifican casos, se actualiza caso de semana anterior, para un acumulado de tres casos en lo que va del año; para la misma semana en el 2025 se tenía acumulado 6 casos.

Dengue: Para esta semana 14 preliminarmente se registraron 100 casos de dengue, para un acumulado de 2 035 casos de dengue, en la SE 14 se notificaron 92 casos de dengue sin signos de alarma para un acumulado de 1 784 casos; hubo 7 casos de dengue con signos de alarma para un acumulado 238, se notificó un caso de dengue grave, para un acumulado de 13 casos. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 411 dengue con signo de alarma, 3 743 dengue sin signo de alarma y 28 dengue grave (se reclasificaron dos casos por lo que disminuyó el número de dengue grave, notificado en la SE-13).

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 14 se notificaron 61 casos para un acumulado de 703 casos. En el 2025 fueron notificados 39 casos para un acumulado de 388 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 14 de 2026, se notificaron 19 nuevos casos para un acumulado de 2 927 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron 78 casos y un acumulado de 4 128 casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica No 14 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 notificó 1 caso que representa un acumulado en ese momento de 282 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 14 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 14 se notificaron 8 casos en el año 2026, en el 2025 se notificaron 6 casos. En cuanto a los acumulados en el 2025 (110) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (125) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 11 casos de sífilis en embarazadas en la semana 14 del año 2026, en el 2025 se notificaron 22 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (228) son inferiores en comparación al año 2025 que hay acumulados (298 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 14 del año 2026 no se notificó caso de Mpox y ninguno en la misma semana del año 2025. Los acumulados son cero en 2025 y 3 casos en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana 14 del año actual preliminarmente, se han notificado 13 casos de VIH/SIDA en comparación con 45 casos en el 2025. Los casos acumulados en el 2026 son 403 casos en comparación a los 487 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 el 2025 (57). Los acumulados en el año actual (744) son inferiores a los acumulados en el 2025 (816).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 20 casos en la semana actual y (21) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras inferiores de casos en el 2026 (297) respecto al año 2025 (334).

ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 14 no hay casos registrados en el 2026, ni en el año 2025.

En la semana epidemiológica 14, en cuanto a la meningitis bacteriana no se notificaron casos para un acumulado de 13 casos en el 2025 y para el 2026 se notificó un caso para un acumulado de 33.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 14 del 2026, no se registran casos, se actualiza un caso de semana anteriores, para un acumulado de 15 casos, en el 2025 para la misma semana, se registró un caso, para un acumulado de 22 casos.

En cuanto a otras meningitis, en la semana epidemiológica 14 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 14. AÑO 2026.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	285	6.2	3,050	66.8	266	5.8	3,904	84.4
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	422	9.2	4,887	107.0	327	7.1	4,928	106.6
	SINDROME GRIPAL	1,098	24.0	11,005	240.9	796	17.2	11,657	252.1
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	42	0.9	3	0.1	69	1.5
	TUBERCULOSIS PULMONAR	48	1.1	567	12.4	49	1.1	598	12.9
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	2	0.0	3	0.1	0	0.0	5	0.1
	PAROTIDITIS	1	0.0	5	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	1	0.0	1	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	1	0.0	1	0.0	0	0.0	29	0.6
	VARICELA	56	1.2	808	17.7	48	1.0	630	13.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,426	118.8	86,409	1891.2	4,705	101.8	67,173	1452.8
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	22	0.5	396	8.7	27	0.6	384	8.3

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 14. AÑO 2026.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	3	0.1	8	0.2	0	0.0	8	0.2
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	30	0.7	0	0.0	18	0.4
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	5	0.1	41	0.9	0	0.0	37	1.0
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	4	0.1	0	0.0	6	0.1
	CHAGAS	1	0.0	21	0.5	0	0.0	16	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHIKUNGUNYA	0	0.0	6	0.1	0	0.0	3	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	16	0.4	411	9.0	7	0.2	238	5.1
	DENGUE GRAVE	0	0.0	28	0.6	1	0.0	13	0.3
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	103	2.3	3,743	81.9	92	2.0	1,784	38.6
	LEISHMANIASIS	39	0.9	388	8.5	61	1.3	703	15.2
	MALARIA	78	1.7	4,128	90.3	19	0.4	2,927	63.3
	OROPOUCHE	1	0.0	282	6.2	0	0.0	7	0.2
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	110	1.7	8	0.1	125	2.1
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	22	0.3	298	3.6	11	0.1	228	2.7 _j
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	VIRUELA DE MONO (mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.1
	VIH/SIDA	45	1.0	487	10.7	13	0.3	403	8.7
	EFFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	57	1.2	816	17.9	45	1.0	744	16.1
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	21	0.5	334	7.3	20	0.4	297	6.4
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	13	0.3	1	0.0	33	0.7
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	22	0.5	0	0.0	15	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

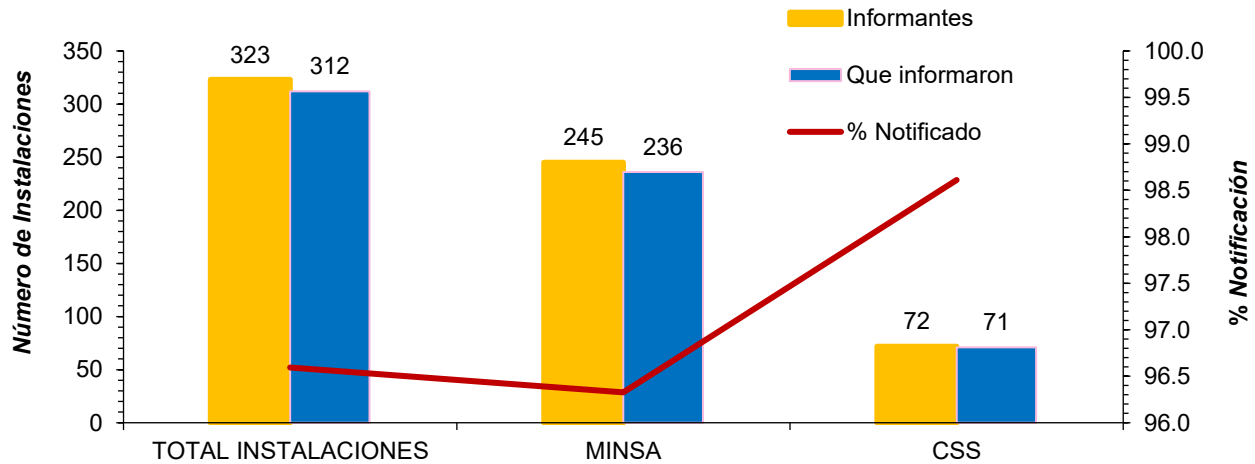
5. RECOMENDACIONES

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

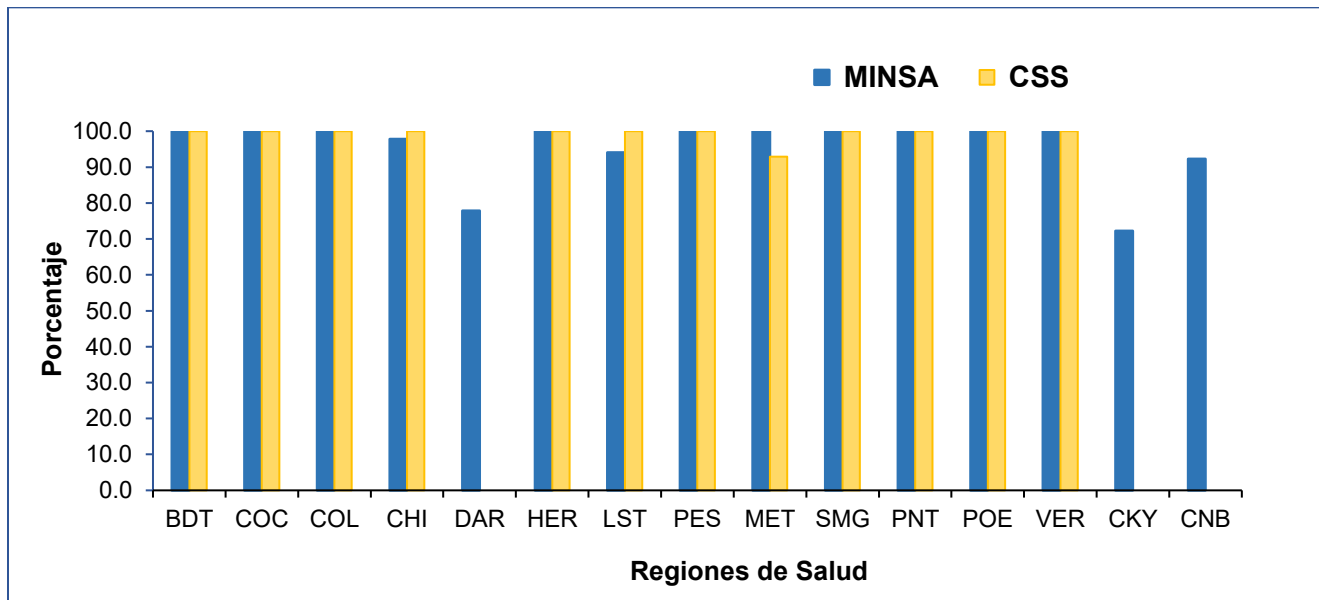
Para la semana epidemiológica 14, de las 323 unidades notificadoras 312 (96.6%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 96.3% de las instalaciones del MINSA y el 98.6 % 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 14.



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 14.



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.14 (05 al 11 de abril 2026)

	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	323	312	96.6	
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. Río Sereno
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	7	77.8	No reportó: CdeS de Sambú y Hosp. San José de la Palma.
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: Hospital Santa Fé.
Metropolitana CSS.	14	13	92.9	No reportó: ULAPS Máximo Herrera
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	13	72.2	No reportó: C. de S. Armila, Cartí Suigtupo, Ustupu, Tupile y Tubuala
Comarca Ngäbe Buglé - MINSA	13	12	92.3	No reportó: CdeS. Kankintú

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.

Felicia/ 15 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 Fe, **Darién- Minsa** (77.8%) C. de S de Sambú y Hosp. San José de la Palma. **Comarca Kuna Yala – MINSA** (72.2%) C. de S. Armila, Cartí Suigtupo, Ustupu, Tupile y Tubuala.