



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2026

Semana 9

(Del 01 al 07 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.....	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).	7
5.	RECOMENDACIONES	10
6.	COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL	11

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 9 del 2025 y 2026; además, los casos y la tasa de incidencia acumulada desde la semana epidemiológica 9 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 9, 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 superior 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 superior 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 9 de 2026, se notificaron 3 casos de tuberculosis extrapulmonar (TEP), en el 2025 se notificó un caso. El acumulado anual de TEP muestra incremento, con 40 casos en 2026 frente a los 28 registrados el año anterior. La tuberculosis pulmonar (TBP) presentó 30 casos esta semana respecto a los 46 de la misma semana del 2025. El acumulado de TBP refleja menos casos en el 2026, con 353 casos (tasa 7.6) reportados a la fecha comparados con los 378 (tasa 8.3) 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 se notificó 1 caso, registrándose además 3 casos acumulados 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 se habían notificado 3 casos.

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

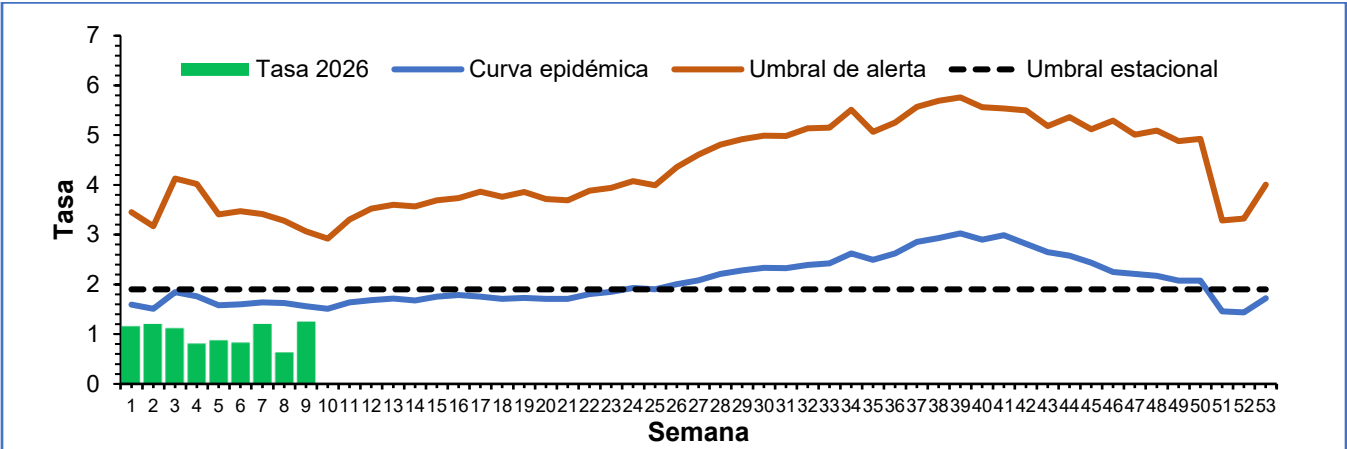
Sarampión: No se notificaron casos de sarampión en la semana epidemiológica actual ni se registran casos acumulados en el año en curso, manteniéndose la ausencia de notificación observada en el mismo periodo del año previo.

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 notificaron casos de tosferina correspondientes a la semana epidemiológica actual; sin embargo, se registra un acumulado de 18 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. Período 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



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

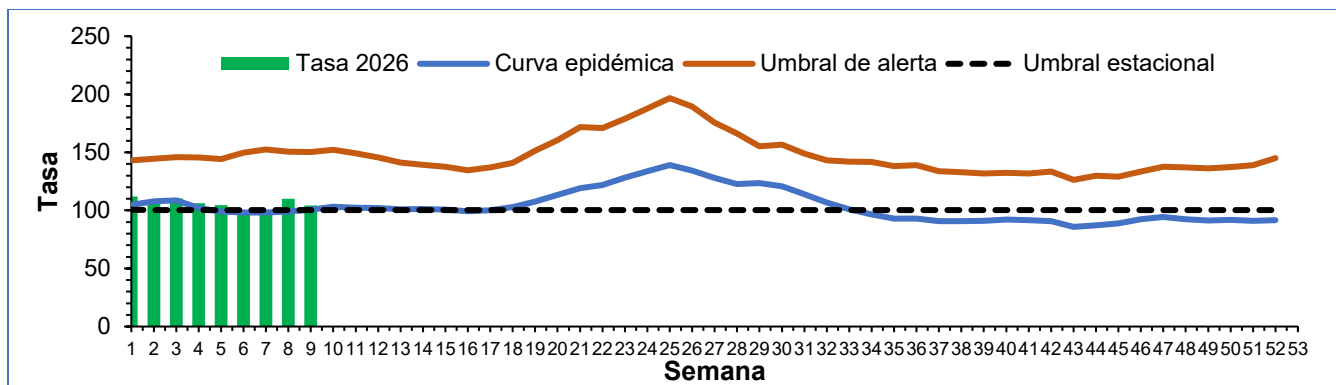
4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Enfermedad Diarreica: Para la semana epidemiológica N°9 del 2026, se notificaron 4,825 casos para una tasa de incidencia de 104.4 casos por 100,000 habitantes. Acumulados hasta la semana 9 de 2026, se han registrado 44,019 casos con tasa de incidencia 952.0 casos por 100,000 habitantes. Esta cifra es inferior a lo observado en el mismo periodo del 2025, que se notificaron (56,792 casos y tasa de 1243.0 por 100,000 habitantes).

En el gráfico N°2 se observa que la tasa de incidencia de la enfermedad diarreica para la SE N°9 es inferior a la semana anterior, supera 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°9 de 2026, se notifican 29 casos, superior a los 19 casos notificados en la misma semana en el 2025. Los casos acumulados para el 2026 (275 casos, tasa 5.9) son inferiores a los notificados para el año 2025 (282 casos y tasa de 6.2) para el mismo periodo.

Gráfica N°2. Enfermedad Diarreica: Tasa de incidencia, curva epidémica, umbral de alerta y estacional según semana epidemiológica. Período 2015 - 2025. República de Panamá. 2026/p



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

4.4 ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

Fiebre por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°9 de 2026; se tiene un acumulado de 5 casos. En el 2025, se tenían 3 casos acumulados hasta la semana 9.

Leptospirosis: Durante la semana epidemiológica N°9 de 2026, no se notificaron casos de leptospirosis, se tiene un acumulado de 9 casos en lo que va de 2026. En el 2025 no se notificaron casos en la semana 9, se tenían 26 casos acumulados para el período.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana epidemiológica N°9, se actualiza un (1) de semanas anteriores, para un acumulado de 6 casos en lo va que del 2026. En el 2025 no se notificó casos en esta semana y se tenían dos (2) casos acumulados para el periodo.

Miasis en heridas por Gusano Barrenador (GB): En la SE N°9 de 2026, se notifican dos (2) casos de GB en humanos; en el 2025, se notificó dos (2) casos para esta semana. En lo que va del 2026 se tiene 19 casos acumulados y en la misma semana en el 2025 se tenían 22 casos acumulados.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana epidemiológica 9 no se registran casos, con un acumulado de 11 casos en el 2026; en el 2025 para la misma semana, se notificaron 3 casos y se habían acumulado 16 casos.

Chikunguña: En el 2026, hasta la semana epidemiológica 9 no se notificaron casos; para la misma semana en el 2025 no se notificaron casos y se tienen 6 casos acumulados.

Dengue: En esta semana 9 preliminarmente se han notificado 15 casos de dengue con signos de alarma para tener acumulado 166; dengue sin signos de alarma 84 para tener acumulado de 1216 y se notificó 3 casos de dengue grave, para tener 8 casos acumulados. En el 2025 se tenía acumulado para la misma semana 296 dengue con signo de alarma, 2 690 dengue sin signo de alarma y 25 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 9 se notificaron 62 casos para un acumulado de 405 casos. En el 2025 fueron notificados 24 casos para un acumulado de 234 casos, evidenciando un incremento de casos en el 2026 respecto al mismo período del 2025.

Malaria: En la semana epidemiológica 9 de 2026, se notificaron 88 nuevos casos para un acumulado de 2 080 casos; para el 2025 en la misma semana se notificaron 45 casos y un acumulado de 1 844 casos. Comparativamente, en el 2026 se observa incremento de casos respecto al 2025.

Enfermedad por Virus Oropouche: Durante la semana epidemiológica 9 del 2026, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no notificó nuevos casos de fiebre por virus Oropouche, para un acumulado de 5 casos; para las mismas fechas en el 2025, se notificaron 15 casos para esa misma semana que representa un acumulado de 212 casos; lo cual indica una disminución del número de casos en el 2026.

Zika: Para el 2026, hasta la semana epidemiológica 9 no se notifican casos, 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 9 se notificaron 3 casos en el 2026, en el 2025 se notificaron 10 casos. En cuanto a los acumulados hay cantidad similar de notificaciones en el 2025 (72) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2026 (74) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportaron 9 casos de sífilis en embarazadas en la semana 9 del año 2026, en el 2025 se notificaron 25 casos. Los casos acumulados en el año 2026 (146) son inferiores en comparación al año 2025 que se notificaron (192 casos).

Mpox: En la semana epidemiológica 9 no se notificó caso de Mpox y ninguno en el 2025. Los acumulados son cero en el 2025 y 1 caso en el 2026.

VIH/SIDA: En la semana 9 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 227 casos en comparación a los 309 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 53 casos en comparación con 52 en el 2025. Los acumulados en el año actual (484) son similares a los acumulados en el 2025 (487).

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 15 casos en la semana actual y (23) casos en el 2025 en la misma semana. Se acumulan cifras inferiores de casos en el 2026 (206) respecto al año 2025 (240).

4.8 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).

En la semana epidemiológica 9, en cuanto a la meningitis bacteriana ni para el 2025, ni 2026 se notificaron casos, se mantuvo un acumulado de 8 casos en el 2025 y de 18 casos en el 2026.

En cuanto a la meningitis meningocócica, para la semana epidemiológica 9, no hay casos registrados en el 2025, ni en este año.

Para las meningitis virales en la semana epidemiológica 9 del 2026, no se registran casos, se mantiene el acumulado de 8 casos, en el 2025 para la misma semana, se registró un caso para un acumulado de 15 casos. En cuanto a otras meningitis, hasta la semana epidemiológica 9 en el 2026 se ha registrado un caso acumulado; en el 2025 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 9. AÑO 2026.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	172	3.8	1,921	42.0	214	4.6	2,422	52.4
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	254	5.6	3,134	68.6	306	6.6	3,202	69.3
	SINDROME GRIPAL	535	11.7	6,434	140.8	809	17.5	7,054	152.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0.0	28	0.6	3	0.1	40	0.9
	TUBERCULOSIS PULMONAR	46	1.0	378	8.3	30	0.6	353	7.6
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	0	0.0	1	0.0	3	0.1
	PAROTIDITIS	0	0.0	3	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	1	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	18	0.4
	VARICELA	38	0.8	550	12.0	57	1.2	415	9.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	6,036	132.1	56,792	1243.0	4,825	104.4	44,019	952.0
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	19	0.4	282	6.2	29	0.6	275	5.9

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 9. AÑO
2026.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2025				2026			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	3	0.1	0	0.0	5	0.1
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	26	0.6	0	0.0	9	0.2
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	2	0.0	22	0.5	2	0.0	19	0.4
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	6	0.1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	3	0.1	16	0.4	0	0.0	11	0.2
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	6	0.1	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	13	0.3	296	6.5	15	0.3	166	3.6
	DENGUE GRAVE	3	0.1	25	0.5	3	0.1	8	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	113	2.5	2,690	58.9	84	1.8	1,216	26.3
	LEISHMANIASIS	24	0.5	234	5.1	62	1.3	405	8.8
	MALARIA	45	1.0	1,844	40.4	88	1.9	2,080	45.0
	OROPOUCHE	15	0.3	212	4.6	0	0.0	5	0.1
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	SÍFILIS CONGÉNITA	10	0.2	72	1.6	3	0.1	74	1.6
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	25	0.5	192	4.2	9	0.2	146	3.2
	VIRUELA DE MONO (Mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
EFFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	VIH/SIDA	37	0.8	309	6.8	18	0.4	227	4.9
	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	52	1.1	487	10.7	53	1.1	484	10.5
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	23	0.5	240	5.3	15	0.3	206	4.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	8	0.2	0	0.0	18	0.4
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	15	0.3	0	0.0	8	0.2
	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

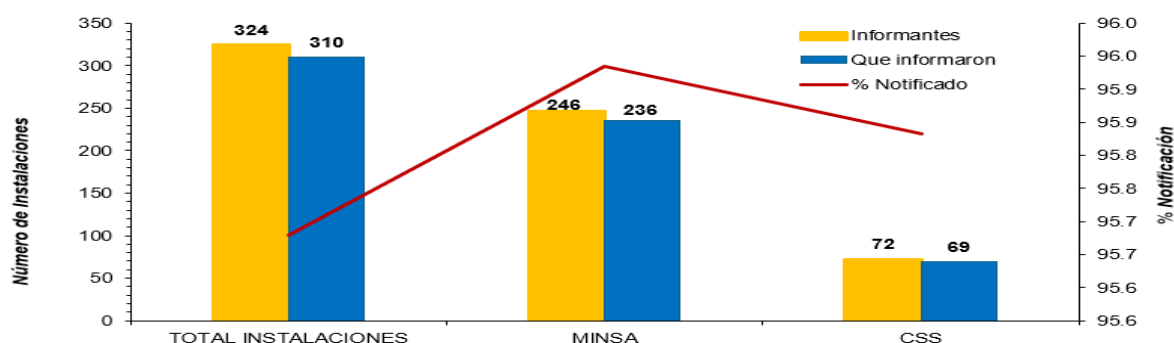
5. RECOMENDACIONES

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.
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

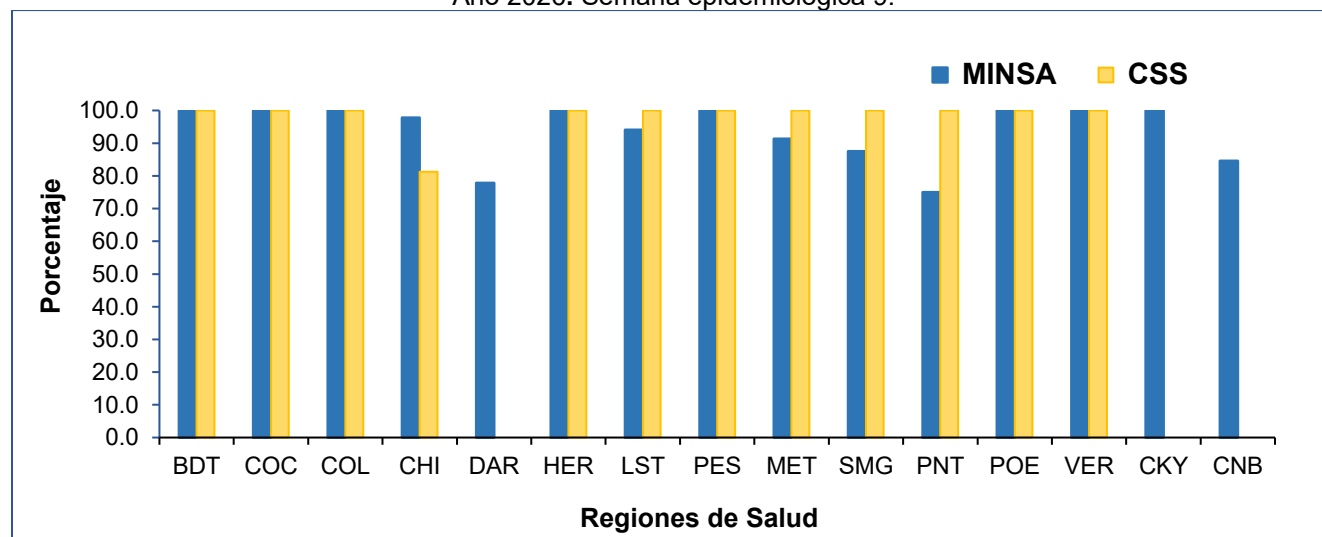
Para la semana epidemiológica 9, de las 324 unidades notificadoras 310 (95.7%) reportaron oportunamente los ENO al sistema de vigilancia epidemiológica (antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22). El 95.9% de las instalaciones del MINSA y el 95.8% 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 9.



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 9.



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

Porcentaje de notificación oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) por región sanitaria, según sector e instalaciones notificadoras, **Semana epidemiológica No.09 (01 al 07 marzo 2026)**

	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA....	324	310	95.7	
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: P.S. Santa Rosa
Chiriquí - CSS	16	13	81.3	No reportó: CAPPs Corredor, Finca Jobito y Finca Balsa.
Darién - MINSA	9	7	77.8	No reportó: Hosp. De Yaviza y Hosp. San José de la Palma.
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	16	94.1	No reportó: C.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	18	94.7	No reportó: C.S. Río Abajo
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No reportó: Hospital Santo Tomás
Metropolitana Privadas	6	5	83.3	No reportó: Centro Médico Paitilla
Metropolitana CSS.	14	14	100.0	
San Miguelito -MINSA	8	7	87.5	No reportó: C.S. San Isidro
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	3	75.0	No reportó: C.S. Caimitillo
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	11	84.6	No reportó: C.S. Alto Caballero y P.S. 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 marzo de 2026

Notificación no oportuna (<85%) por regiones, según sector e instalaciones que no reportaron antes de la 1:00 pm fueron; Metropolitana: Hospitales Nacionales-MINSA (75.0%) – H. Santo Tomás. Metropolitana Privadas (83.3%) - Centro Médico Paitilla. Chiriquí-CSS (81.3%) - CAPPs Corredor, Finca Jobito y Balsa. Darién MINSA (77.8%) - H. Yaviza y H. San José de la Palma. Panamá Norte-MINSA (75.0%) - C.S. Caimitillo. Comarca Ngäbe Buglé - MINSA (84.6%) - C.S. Alto Caballero y P.S. Chichica