

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2025

Semana 4

(Del 19 al 25 de enero 2025)

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVO
3. CONTENIDO
4. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA
 - 4.1. INFECCIONES RESPIRATORIAS
 - 4.2. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS
 - 4.3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS
 - 4.4. ENFERMEDADES ZONÓTICAS
 - 4.5. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
 - 4.6. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
 - 4.7. EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO
 - 4.8. ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
5. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

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 del 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 conocer a 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

El **Boletín** actual presenta los datos de los ENO acumulados desde la semana 4 a la 53 y los datos de la semana 4, comparativos años 2024-2025 (Cuadro 1a y 1b). Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

| | |
|-------|---|
| 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 distintos eventos se desprende de la información contenida en el cuadro 1a y 1b, casos y tasas de incidencia, actual y acumulada, de algunos ENO para la semana 01, actual (A) y acumulada (AC), comparativos años 2024-2025.

4.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS

Bronquiolitis: En la semana actual se registraron 229 casos (tasa 5.0), cifra mayor a la registrada en la misma SE 2024 (207, Tasa 4.6)). Los casos acumulados en el 2025 (966) con tasa de 21.1, son superiores a los acumulados en el mismo período del 2024 (905) y tasa de 20.0 casos por 100,000 habitantes.

Síndrome Gripal: Dentro del grupo de infecciones respiratorias el Síndrome Gripal, incluyendo la Infección debida a coronavirus (B34.2), para la semana y año actual se notificaron 883 para una tasa de 19.3 por 100,000 hab. y, en la misma semana del 2024 fueron notificados 1,132 casos (25.1 casos por 100,000 hab.). Respecto a los acumulados, en el 2025 se registran 3,210 casos (tasa de 70.3); mientras que en el 2024 para el mismo período se habían acumulado 6,937 casos (tasa 153.7).

Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG): Los casos de IRAG (bronconeumonías, neumonía y Coronavirus como causa de enfermedades) notificados en la semana actual del año en curso (380) fue superior a lo observado en el 2024 (261 para tasas de 8.3 y 5.8 respectivamente. Los casos acumulados en el presente año con 1,590 (tasa de 34.8) es mínimamente superior a lo registrado en el 2024, 1,436 (tasa de 31.8). (Detalles en el Boletín de Virus Respiratorio).

Tuberculosis: Con relación a la Tuberculosis, en la forma extrapulmonar, en la semana actual se ha notificado 3 casos en el 2025, mientras que a la misma semana en el 2024 se notificaron (3). En cuanto a la Tuberculosis Pulmonar se observa en la semana actual más casos (43) para una tasa de 0.9, en comparación con la misma semana en el 2024 (40 casos) para una tasa de 0.9.

4.2 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Hepatitis A: No se han notificado casos para la semana actual en ambos años. Se actualizan los acumulados del 2024 con 1 caso.

Parotiditis: No se han notificado casos en la semana actual del año 2025 y en el 2024 se notificó 1 caso, registrándose 1 caso acumulado en el 2025 y 2 para la misma semana en el 2024.

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

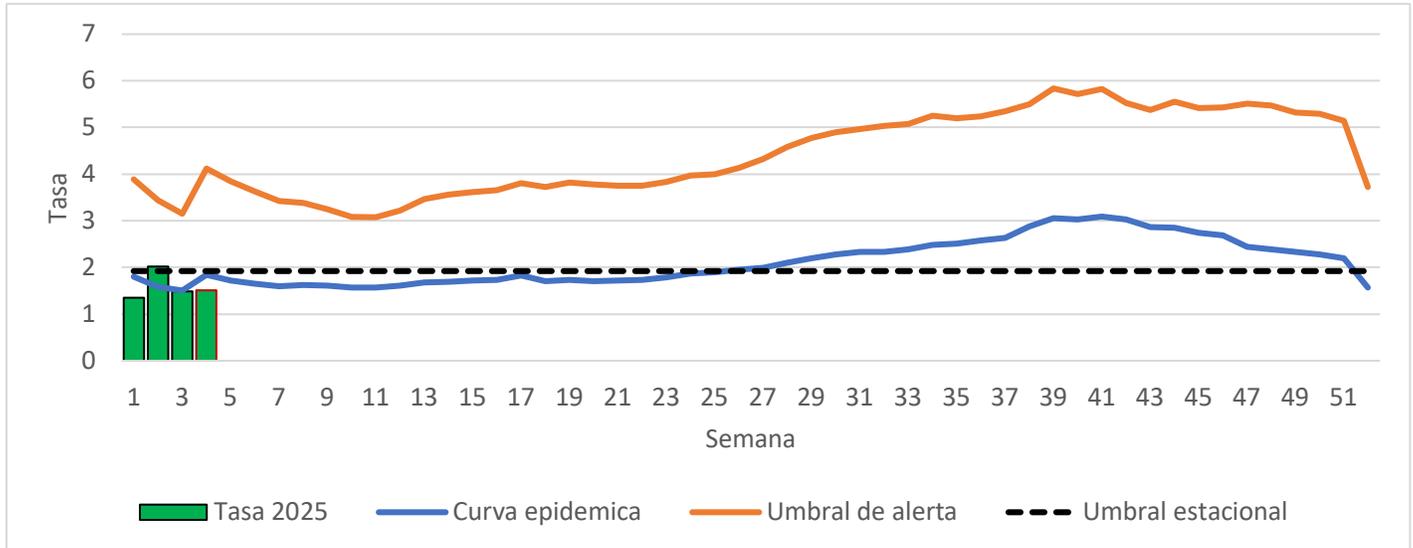
Poliomielitis: No se han notificado casos de poliomielitis, evidenciándose el logro del país de la no circulación del poliovirus salvaje.

Tétano adquirido: No se han notificado casos para la semana actual.

Tosferina: No se notifican casos.

Varicela: Se registran 69 casos esta semana (tasa 1.5); superior a los 33 (tasa de 0.7) reportados en la misma semana del 2024. La curva epidémica evidencia que en la semana actual hay una disminución de casos ubicándose por debajo de la curva epidémica de casos y del Umbral estacional. (Gráfica 1).

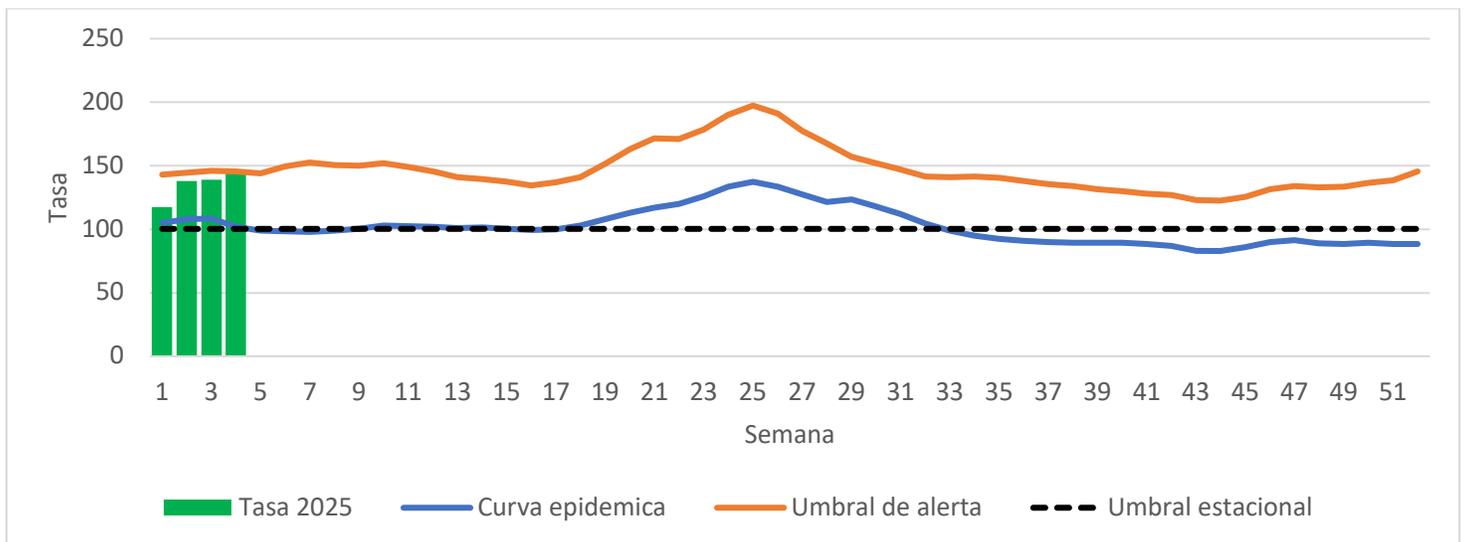
Gráfica 1. Varicela: Tasa de incidencia, curva epidémica, umbral de alerta y estacional según semana epidemiológica. Periodo 2015 - 2024. República de Panamá. 2025/p



4.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Enfermedad Diarreica: La incidencia para esta semana fue de 6,658 casos (tasa de 145.7); superior a lo observado en la misma semana del 2024 (5,385 casos) (tasa 119.3). Respecto a los acumulados, en el 2025 los casos (24,690) (tasa de 540.4) son superiores a los acumulados del año previo (19,175) (tasa 424.8). El curva epidémica permite ver que los casos superan al número máximo esperado para este período, ubicándose casi en el umbral de alerta (Gráfica 2).

Gráfica 2. Enfermedad Diarreica: Tasa de incidencia, curva epidémica, umbral de alerta y estacional según semana epidemiológica. Periodo 2015 - 2024. República de Panamá. 2025/p



Intoxicaciones Alimentarias: Los casos para la semana actual (39 casos) es inferior al valor registrado en el año 2024 (50 casos). Los acumulados en el 2025 (139) (tasa 3.0) son ligeramente menor a 154 (tasa de 3.4) del año 2024.

4.3 ENFERMEDADES ZONÓTICAS

Fiebre por Hantavirus: no se notifican casos en la semana 04 de 2025. No se acumulan casos este año. En el año 2024 no se registró caso para esta semana, teniendo 1 caso acumulado.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus: No se notifican casos en la semana 04 de 2025. En el año 2024 se reportó 1 caso de SCPH en semana epidemiológica 04.

Leptospirosis: No se notifican casos de Leptospirosis en la semana epidemiológica 04 de 2025; para la misma semana de 2024 se reportó un (01) caso. Los casos acumulados del 2025 son menores (3) a los del 2024 (6).

Gusano Barrenador: En el acumulado del año 2024 se reportaron 93 casos. En la semana actual se notificaron 3 casos, mientras que para la misma semana en el 2024 no hubo casos. Los acumulados en el 2025 (9) son superiores a lo registrado en el 2024, (01) caso.

4.4 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana 04 del año 2025 no se registraron casos y para esa misma semana del año pasado reportó un (1) caso. No se tienen acumulados en la semana actual del 2025 mientras que hay tres (5) acumulados en el 2024.

Enfermedad por Virus Oropouche: se notifican 18 casos en la semana 04 del año 2025 mientras que en la semana 04 del 2024 no se reportaron casos. Los acumulados a la semana 04 del 2025 son 56 casos, en tanto, que no hubo acumulado para la misma semana del 2024.

Chikungunya: No se notifica caso esta semana tanto del año 2025 como del 2024, por lo que no tenemos acumulados.

Dengue: En la semana y año actual, preliminarmente se han notificado 25 casos de Dengue con signos de Alarma, sin signos de alarma 245 y 2 casos de dengue grave; en comparación con 3 DCSA, 197 DSSA y 1 DG respectivamente en el 2024 (Detalles en el Boletín de Dengue).

Leishmaniasis: En la semana 04 del año actual se notificaron 19 casos, en tanto que en el 2024 en la misma semana fueron notificados 24 casos. Los acumulados en el 2025 (85) son menores a los registrados en el 2024 para el mismo período (24).

Malaria: En la semana 04 se notifican 156 casos para el año 2025 y 108 casos en esa misma semana en el 2024. Son menores los casos acumulados (703) en el 2025 respecto a los del 2024 (1,042).

Zika: Se notifica un caso en la semana 04 en el 2025, mientras que en 2024 no se notificó ningún caso.

4.5 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 04 se notifican 6 casos para el 2025 y 11 casos en esa misma semana en el 2024. En cuanto a los acumulados hay menos notificaciones en el 2025 (20) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2024 (27) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportan 18 casos en la semana actual en comparación con 23 casos en el 2024. Los casos acumulados en el 2025 (68) son menores a los acumulados del 2024 (106).

Mpox: Para la semana actual (SE 04) no se reportaron casos ni acumulados de Mpox, mientras que en el 2024 no se reportaron casos para la misma semana. Un caso acumulado en el 2024.

4.6 EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO

Contactos y efectos de escorpión: En la semana actual, en el 2025 son mayores los casos (68) en comparación con el 2024 (55). Los acumulados en el año actual (221) son mayores, en comparación a los 175 en el 2024.

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 28 casos en la semana actual y 36 casos en el 2024 en la misma semana. Se acumulan menos casos en el 2025 (97) respecto al año 2024 (109).

4.5 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)

Es importante destacar que se reubican las Meningitis por *Haemophilus influenzae* Tipo B en el grupo de evento al que pertenecen, luego de una exhaustiva investigación en la que se encontró que dichos casos reportados al sistema de vigilancia en salud pública son meningitis por *Haemophilus influenzae*, pero no de tipo B y los mismos habían sido ingresados bajo el código CIE10 G.00.0 correspondientes a Meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo B, ya que el catálogo CIE10 adjunto en el sistema de notificación del Sisvig no tiene otro código con el que se pudiese identificar y notificar que son casos de Meningitis por *Haemophilus 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 *Haemophilus influenzae* tipo B.

Los casos que hasta ahora habían sido notificados pasan a meningitis bacterianas.

Para la semana epidemiológica 04, en cuanto a meningitis bacteriana para el 2025 no se notificaron casos nuevos para un acumulado de 3 casos; para la misma semana en el 2024 se notificó 1 caso para un acumulado de 9 casos de meningitis bacterianas.

En cuanto a las meningitis virales para la semana 04 en el 2025 se notificó un caso para un acumulado de 5 casos de meningitis virales; para la misma semana en el 2024 no se notificaron casos y se tenía un acumulado de 5 casos.

Para el 2025 en la semana epidemiológica 04 no se notificaron otras meningitis, manteniendo un acumulado de un caso, sin embargo, para la misma semana en el 2024 se notificó un caso y se tenía un acumulado de 4 casos.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 4. AÑO 2025.**

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2024 | | | | 2025 | | | |
|--|----------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS | BRONQUIOLITIS | 207 | 4.6 | 905 | 20.0 | 229 | 5.0 | 966 | 21.1 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA | 261 | 5.8 | 1,436 | 31.8 | 380 | 8.3 | 1,590 | 34.8 |
| | SINDROME GRIPAL | 1,132 | 25.1 | 6,937 | 153.7 | 883 | 19.3 | 3,210 | 70.3 |
| | TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR | 3 | 0.1 | 11 | 0.2 | 3 | 0.1 | 8 | 0.2 |
| | TUBERCULOSIS PULMONAR | 40 | 0.9 | 164 | 3.6 | 43 | 0.9 | 145 | 3.2 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA | HEPATITIS A | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | PAROTIDITIS | 1 | 0.0 | 2 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| | POLIOMIELITIS | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | RUBEOLA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | SARAMPION | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | SINDROME COQUELUCHOIDE | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | TOSFERINA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | TETANO ADQUIRIDO | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | VARICELA | 33 | 0.7 | 130 | 2.9 | 69 | 1.5 | 291 | 6.4 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS | ENFERMEDAD DIARREICA | 5,385 | 119.3 | 19,175 | 424.8 | 6,658 | 145.7 | 24,690 | 540.4 |
| | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA | 50 | 1.1 | 154 | 3.4 | 39 | 0.9 | 139 | 3.0 |

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 4. AÑO 2025.

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2024 | | | | 2025 | | | | |
|---|---|------------------------|------|-------|------|------|------|-------|------|-----|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa | |
| ZONOSIS | FIEBRE POR HANTAVIRUS | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | LEPTOSPIROSIS | 1 | 0.0 | 6 | 0.1 | 0 | 0.0 | 3 | 0.1 | |
| | MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 3 | 0.1 | 9 | 0.2 | |
| | SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | CHAGAS | 1 | 0.0 | 5 | 0.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | CHIKUNGUNYA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES | DENGUE CON SIGNO DE ALARMA | 32 | 0.7 | 165 | 3.7 | 25 | 0.5 | 133 | 2.9 | |
| | DENGUE GRAVE | 1 | 0.0 | 6 | 0.1 | 2 | 0.0 | 13 | 0.3 | |
| | DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA | 197 | 4.4 | 1,260 | 27.9 | 245 | 5.4 | 1,275 | 27.9 | |
| | LEISHMANIASIS | 24 | 0.5 | 68 | 1.5 | 19 | 0.4 | 85 | 1.9 | |
| | MALARIA | 108 | 2.4 | 1,042 | 23.1 | 156 | 3.4 | 703 | 15.4 | |
| | OROPOUCHE | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 18 | 0.4 | 56 | 0.9 | |
| | ZIKA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | |
| | VIRUELA DE MONO (mpox) | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SÍFILIS CONGÉNITA | 11 | 0.2 | 27 | 0.4 | 6 | 0.1 | 20 | 0.3 |
| | | SÍFILIS EN EMBARAZADAS | 23 | 0.3 | 106 | 1.3 | 18 | 0.2 | 68 | 0.8 |
| VIRUELA DE MONO (mpox) | | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO | CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN | 55 | 1.2 | 175 | 3.9 | 68 | 1.5 | 221 | 4.8 | |
| | CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO | 36 | 0.3 | 109 | 2.4 | 28 | 0.6 | 97 | 2.1 | |
| ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | MENINGITIS BACTERIANA | 1 | 0.0 | 9 | 0.2 | 0 | 0.0 | 3 | 0.1 | |
| | MENINGITIS VIRAL | 0 | 0.0 | 5 | 0.1 | 1 | 0.0 | 5 | 0.1 | |
| | OTRAS MENINGITIS | 1 | 0.0 | 4 | 0.1 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | |

A= Actual, AC= Acumulado

FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

† Se reubican 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.

** 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 B.

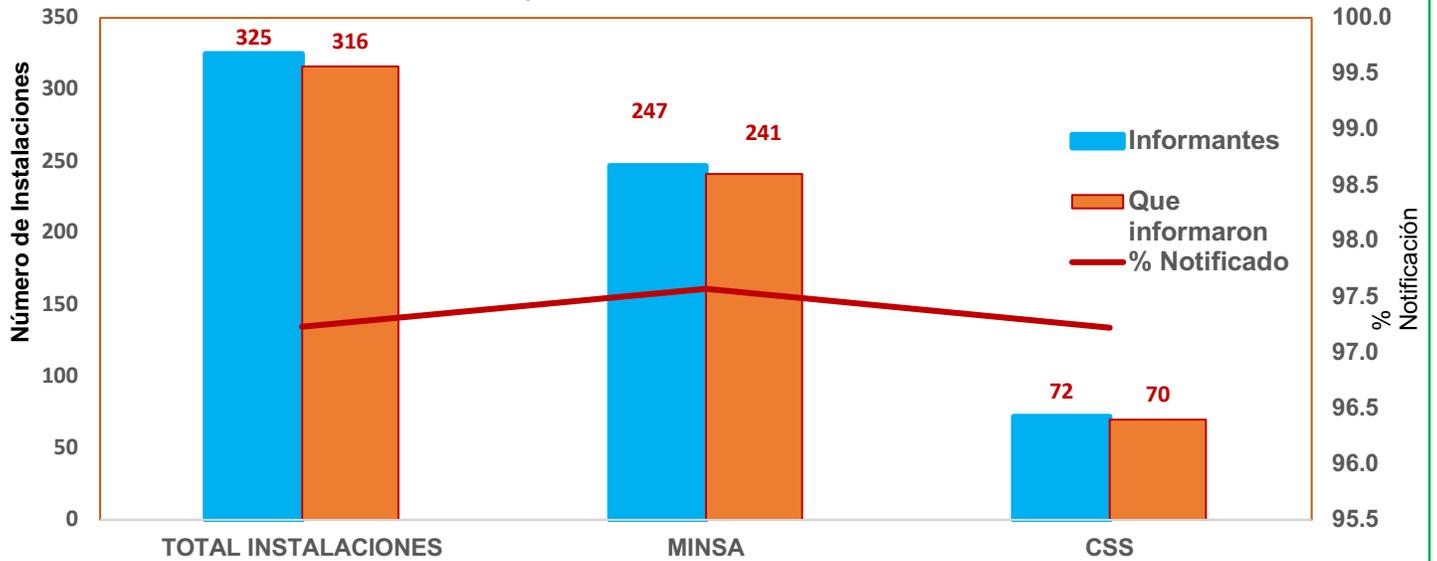
RECOMENDACIONES

- 1) 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).
- 2) 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.
- 3) Fortalecer la orientación sobre la higiene correcta de mano e higiene respiratoria en las salas de espera y otros sitios de concurrencia masiva.
- 4) 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.
- 5) Orientar a los padres y cuidadores para que eviten exponer innecesariamente a los niños pequeños a ambientes donde haya aglomeración de personas.
- 6) Continuar con la educación a la comunidad de la importancia de la aplicación de la vacuna contra la Influenza, el neumococo y el COVID-19, Varicela según el esquema nacional de vacunación.
- 7) Vigilar que se estén cumpliendo con las definiciones de casos de los ENO, especialmente aquellos que están en eliminación.

5 COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

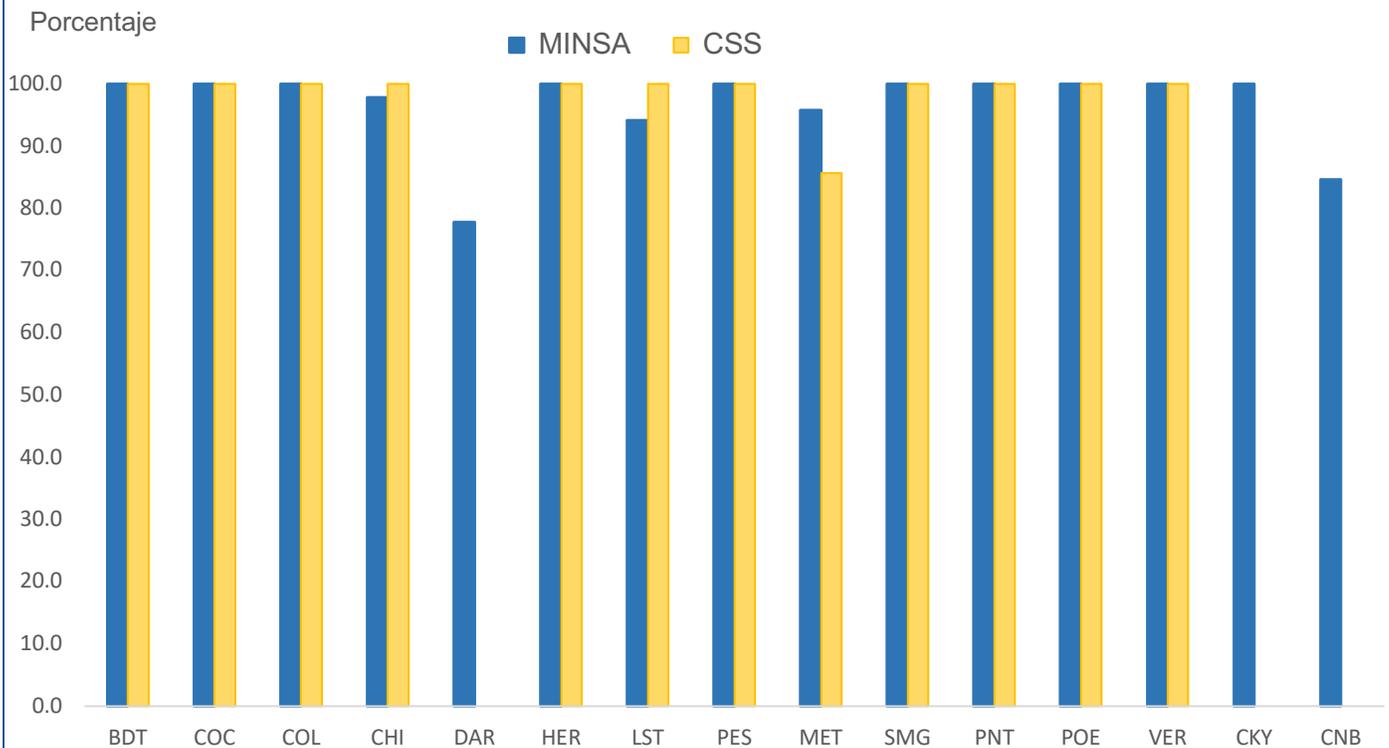
Para la semana epidemiológica 04, de las 325 unidades notificadoras, 316 (97.2%) notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22. En esta semana, se reportaron con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) las siguientes Instalaciones de Salud: Comarca Ngäbe Buglé – MINSA (84.6), Darién-MINSA (77.8), Metropolitana Privadas (83.3).

Gráfica 3. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá. Año 2024. Semana 4 2025



Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas.SISVIG/Notificación colectiva semanal.

Gráfica 4. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud. República de Panamá. Año 2024. Semana 4 2025



Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas.SISVIG/Notificación colectiva semanal.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No.04 (19 al 25 enero 2025)

| Regiones de salud | Instalaciones | | % de notificación | Observaciones |
|---|---------------|----------------|-------------------|---|
| | Informantes | Que informaron | | |
| REPÚBLICA..... | 325 | 316 | 97.2 | |
| 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: SubC. Boca del Monte |
| Chiriquí - CSS | 16 | 16 | 100.0 | |
| Darién - MINSA | 9 | 7 | 77.8 | No reportó: CdeS. Garachiné, Hosp. De Yaviza |
| Herrera - MINSA | 17 | 17 | 100.0 | |
| Herrera - CSS | 4 | 4 | 100.0 | |
| Los Santos - MINSA | 17 | 16 | 94.1 | No reportó: CdeS. Guararé |
| 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 | 20 | 20 | 100.0 | |
| Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA | 4 | 4 | 100.0 | |
| Metropolitana Privadas | 6 | 5 | 83.3 | No reportó: Centro Médico Paitilla |
| Metropolitana CSS. | 14 | 12 | 85.7 | No reportó: CAPPs de Pedregal, Las Acacias |
| San Miguelito -MINSA | 8 | 8 | 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 | 18 | 100.0 | |
| Comarca Ngobe Buglé - MINSA | 13 | 11 | 84.6 | No reportó: CdeS. Llano Nopo y PdeS. Chichica |

Nota: 1. Se actualiza Región de San Miguelito (CSS) SE#28, aumento Pol. Dr. Cecilia E. Guerra (San Antonio).

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, a partir de la semana # 31 año 2024

Felicia/ 29 enero de 2025.