

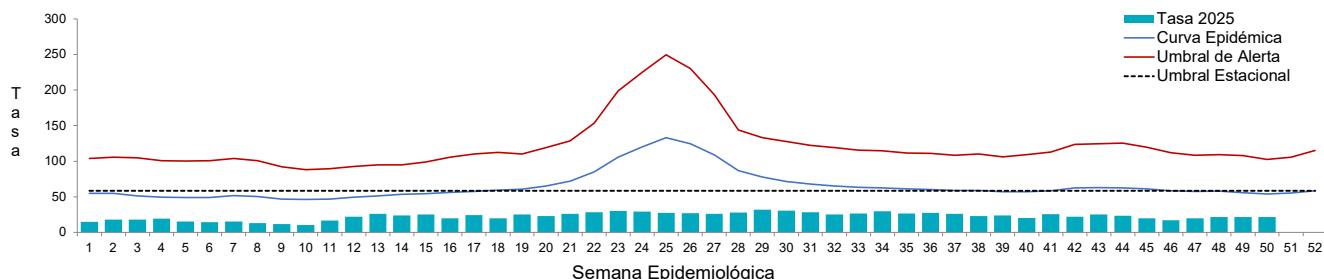
República de Panamá
Ministerio de Salud
Dirección General de Salud Pública
Departamento de Epidemiología
Informe de Virus Respiratorios
2025
SE 50

Elaborado por: Dra. Yadira de Moltó / Dra. Catherine Castillo
Revisado: Dr. Blas Armén - Jefe del Departamento Nacional de Epidemiología

A través de la vigilancia del síndrome gripe (ETI), neumonías y bronconeumonías y las bronquiolitis, se monitorea el comportamiento de los virus respiratorios caracterizados clínicamente.

La tasa de incidencia del síndrome gripe (ETI) para la República de Panamá, tomando datos del período 2009-2024, se ha calculado para la semana epidemiológica (SE) 50 de 2025 en 21.3 casos por cada 100,000 habitantes, bajo el umbral estacional. Al comparar las neumonías y bronconeumonías, la tasa de incidencia se ha calculado para la SE 50 en 11.9 casos por cada 100,000 habitantes, ubicándose sobre el umbral estacional y de la curva epidémica.

Síndrome Gripe (ETI) : Tasa* de Incidencia, Curva Epidémica Promedio, Umbral de Alerta y Umbral Estacional según semana y año.

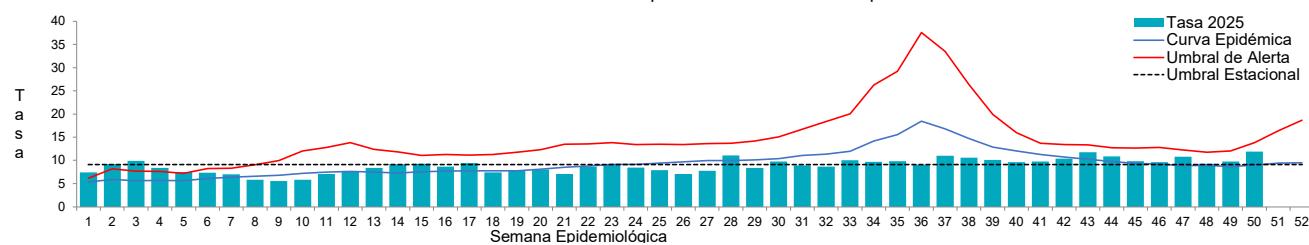


*: Tasa por 100 000 habitantes

/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

Neumonía y Bronconeumonía: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Período 2009 -2024. República de Panamá. 2025/p



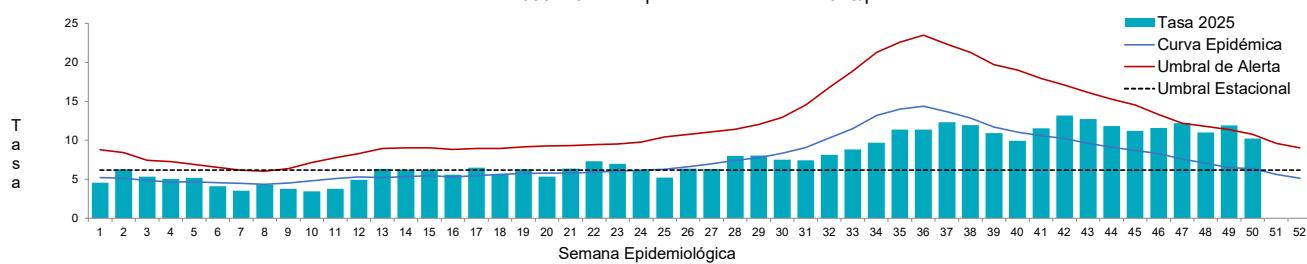
*: Tasa por 100 000 habitantes

/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

Las bronquiolitis presentan una tasa de incidencia para SE 50 en 10.2 casos por cada 100,000 habitantes, disminuyendo su tasa en comparación con la semana anterior. Actualmente se ubica por encima del umbral estacional, de la curva epidémica, pero bajo el umbral de alerta.

Bronquiolitis: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Período 2009 -2024. República de Panamá. 2025/p



*: Tasa por 100 000 habitantes

/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

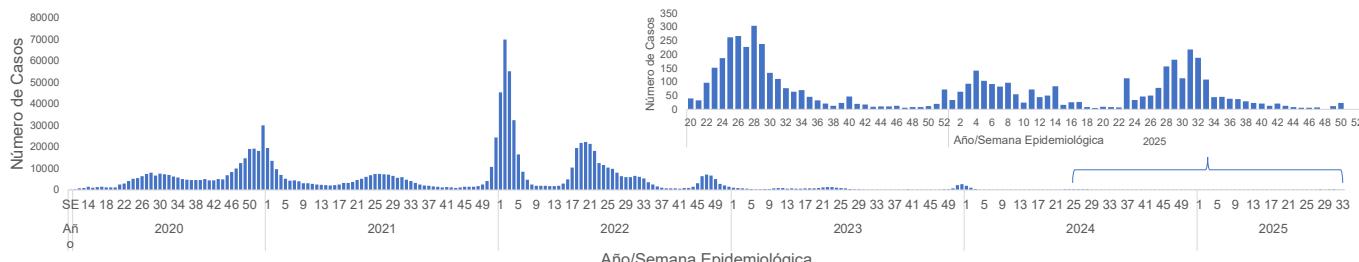
Para la SE 50 de 2025 se han notificado 24 casos confirmados de COVID-19, acumulándose 2,768 casos en el año, con una positividad que aumenta a 3.1% en comparación con SE anterior. No se notifica defunción por COVID-19 en la SE 49, por lo que se acumulan 47 defunciones en 2025.

DATOS SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 50 (del 07 de noviembre al 13 de diciembre de 2025)	
Nuevos casos confirmados	12
Hospitalizados	2
Sala	2
UCI	0
Defunciones	0
Pruebas de laboratorio realizadas	786
Porcentaje de positividad	3.1%

/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

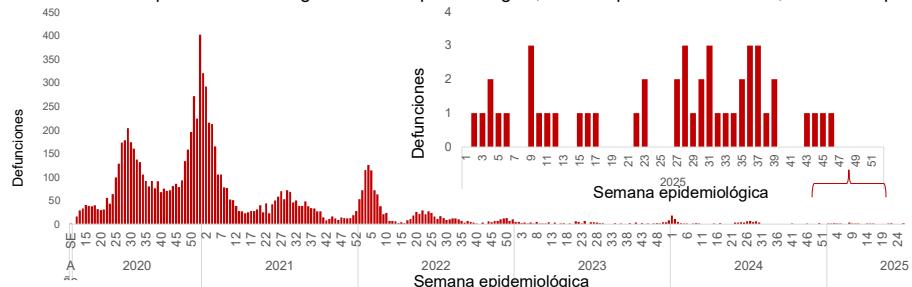
Casos de COVID-19 según semana epidemiológica, en la República de Panamá, 2020-2025/p



/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

Defunciones por COVID-19 según semana epidemiológica, en la República de Panamá, 2020-2025/p



/p SE 50

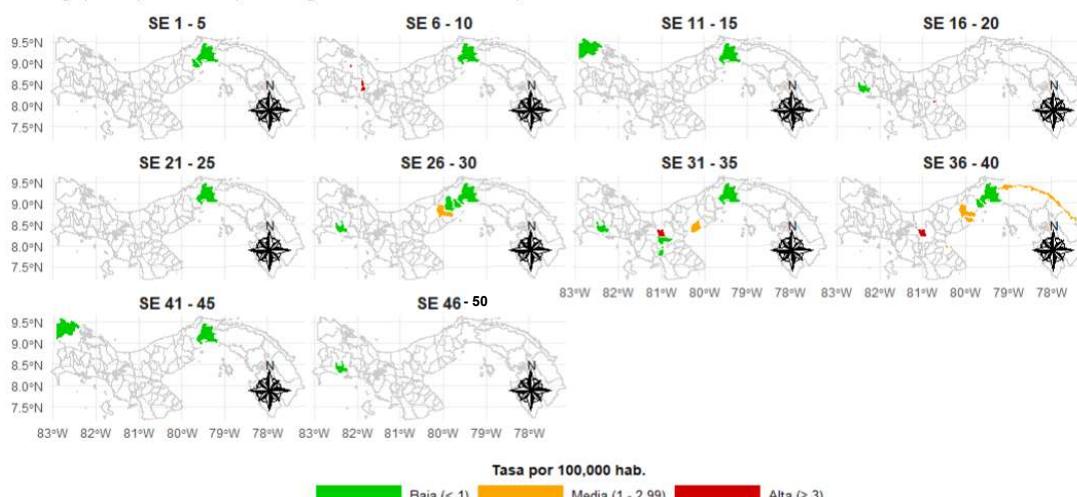
Fuente: Departamento de Epidemiología

El 46.8% (22) de las defunciones se han dado en el grupo de 80 y más años, 59.6% (28) se dieron en hombres.

Las defunciones se han presentado en un 24.4% (10) en la región de San Miguelito, 22.2% (10) en Panamá Metro y 13.3% (6) en Panamá Oeste.

Tasa de mortalidad por COVID-19 por distrito en la República de Panamá

Agrupación por semana epidemiológica cada 5 semanas - 2025/pSE 50

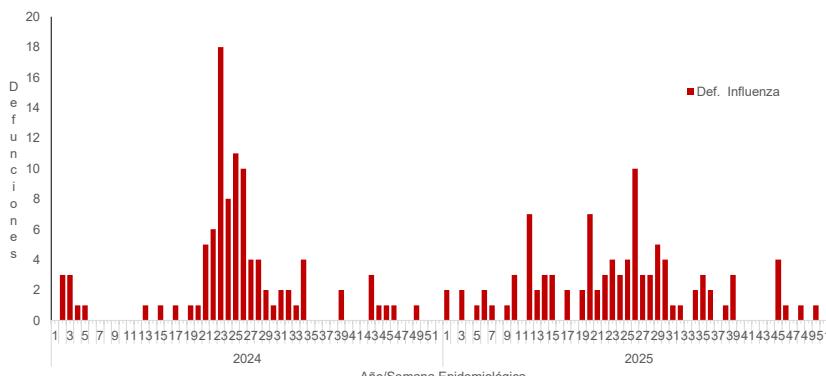


Fuente: Departamento de Epidemiología

Defunciones por Influenza:

Para el 2025, en la SE 50 se notifica 01 defunciones por influenza y se actualiza una defunción de la SE 48, para un acumulado de 99 defunciones este año.

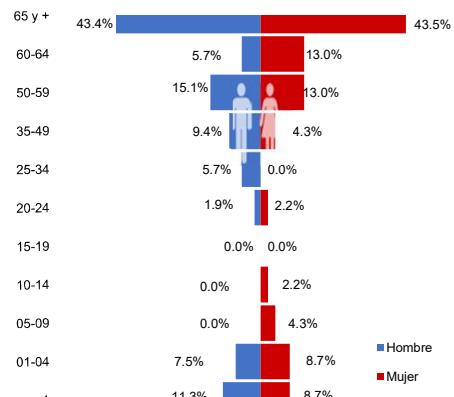
Defunciones por Influenza, según semana epidemiológica, en la República de Panamá, 2025/p



/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

Defunciones por influenza según sexo y grupo de edad, en la República de Panamá, 2025 /p



/p SE 50

Fuente: Departamento de Epidemiología

Según sexo: De las 99 defunciones por influenza, los hombres representan el 53,5% (53).

Según grupo edad: El 43.4% (43) de las defunciones se ha notificado en el grupo de 65 años y más

De las 99 defunciones, no contaban con vacuna contra la influenza el 86,9% (86) y el 91% (91) tenían factores de riesgo entre ellos la edad, metabólicos, cardiovasculares, inmunosupresión, neurológicos y enfermedad respiratoria. Una defunción con factor de riesgo de vapeo en adulto joven.

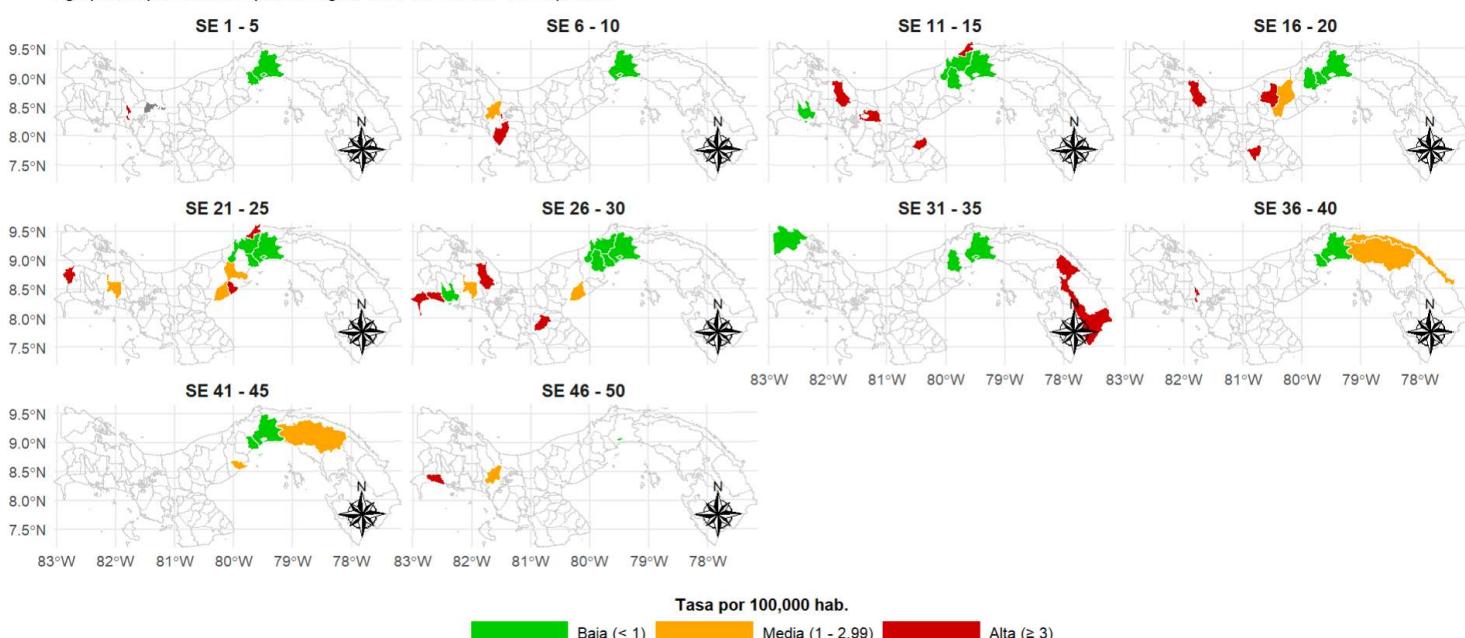
El tipo de influenza identificado en las defunciones fue: 56 con influenza A (20 con subtipo H1N1 pdm09), 42 con Influenza B (1 del subtipo Victoria). En investigación 01 defunción por tipo de influenza.

Se han notificado 05 defunciones por Influenza con coinfección, 04 con SARS-CoV-2 y 01 que tenía tanto COVID-19 y Parainfluenza.

En cuanto a las regiones de salud: El 23.2% (23) de las defunciones se notificaron en Panamá Metro, seguido del 20.2% (20) en la Región de Panamá Oeste, 11,1% (11) en San Miguelito y 10,1% (10) en Comarca Ngabe Buglé.

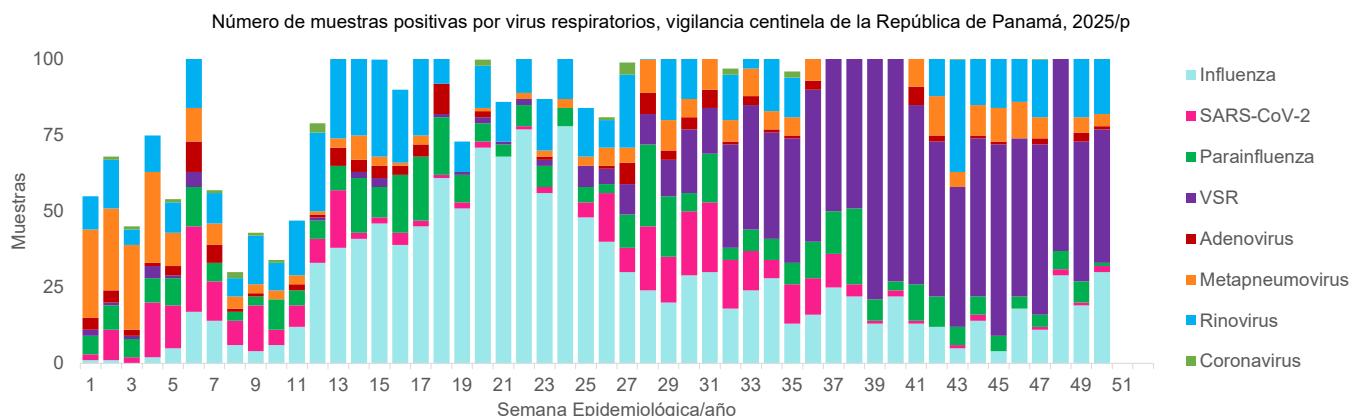
Tasa de mortalidad por Influenza por distrito en la República de Panamá

Agrupación por semana epidemiológica cada 5 semanas - 2025/pSE 50



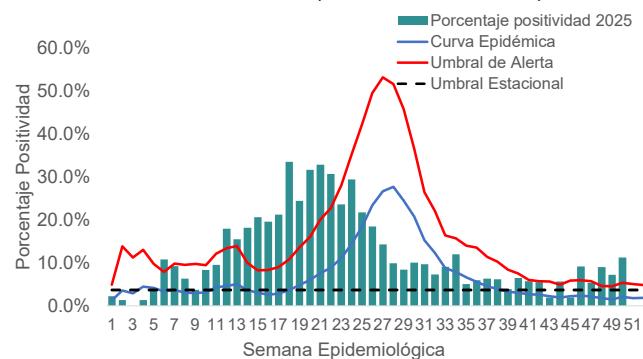
Fuente: Departamento de Epidemiología

En la SE 50 de 2025 se han identificado la circulación de los virus respiratorios: Influenza, Parainfluenza, Rinovirus, Metaneumovirus, SARS-CoV-2 y VSR. Como se puede observar en los gráficos, la influenza y el VSR se identificaron con mayor frecuencia. El porcentaje de positividad del virus de influenza para esta semana se calculó en 11.2% sobre el umbral de alerta para esta SE, también se observa un aumento en comparación con las semanas anteriores. En cuanto al virus sincitial, el porcentaje de positividad para esta semana es de 18%, sobre el umbral estacional y con tendencia a disminución. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 se calculó en 3.1%, ubicándose bajo el umbral estacional y de la curva epidémica. El metaneumovirus presenta un porcentaje de positividad en 5% sobre el umbral estacional.



Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

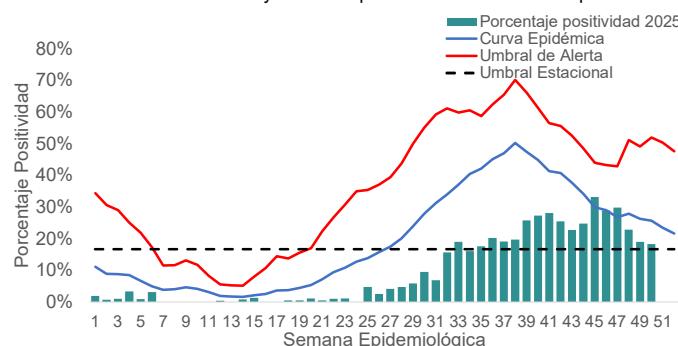
Porcentaje de positividad de Influenza, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2015 - 2024. República de Panamá. 2025/p.



/p SE 50

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

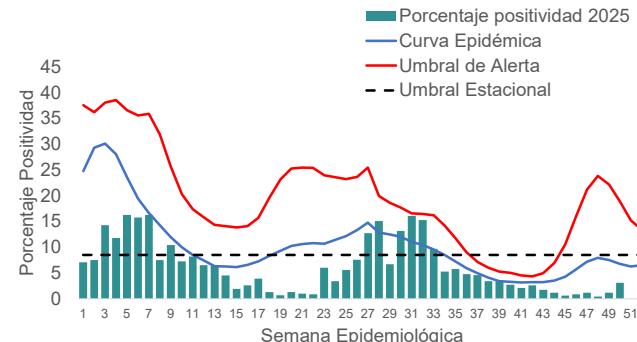
Porcentaje de positividad de Virus Sincitial Respiratorio, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2013-2019 y 2024. República de Panamá. 2025/p.



/p SE 50

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

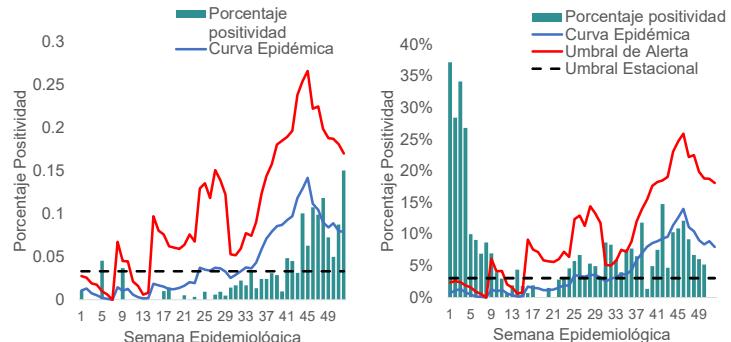
Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2020-2024. República de Panamá. 2025/p.



/p SE 50

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

Porcentaje de positividad de Metaneumovirus curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2012-2019 y 2021-2023. República de Panamá. 2024/p. Periodo 2012-2019 y 2021-2024. República de Panamá. 2025/p. -



/p SE 50

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

Muestras positivas a virus respiratorios en sitios centinelas de Panamá, según semana epidemiológica. 2025

YEAR	EW	SE	Positivo Influenza A		Positivo Influenza B		Positivo VRS		Positivo SARS-CoV-2		Positivo otros virus respiratorios*																			
			FLU_H1N1	A(H1N1)pdm09	FLU_ANOSU	A no subtipificado	FLU_AH3	A(H3N2)	FLU_BVIC	B Victoria	FLU_BYAM	B Yamagata	FLU_BNDT	B linaje no determinado	RSV_NP	VRS no tipificado	RSV_A	VRS B	S2	SARS-CoV-2	Parainfluenza	ORV_PARAINF	Adenovirus	ORV_METAPEU	ORV_RHINO	Rhinovirus	ORV_CORONA	Coronavirus	ORV_BOCA	Bocavirus
2025	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	8	4	27	16	1	1	0	0	0	0	0	0
2025	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	2	28	5	1	1	0	0	0	0	0	0
2025	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	18	8	1	30	12	0	4	0	0	0	0
2025	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	18	8	1	30	12	0	4	0	0	0	0	0	0
2025	5	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	14	9	3	11	10	1	2	2	0	0	0	0	0
2025	6	9	3	0	2	2	0	1	5	0	0	0	0	0	28	13	10	11	10	11	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	7	12	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	13	6	6	7	10	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	8	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	1	4	6	2	2	0	0	0	0	0	0
2025	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	3	1	3	16	1	0	0	0	0	0	0	0
2025	10	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	0	3	9	1	0	0	0	0	0	0	
2025	11	10	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	2	3	18	0	1	1	1	0	0	0	0
2025	12	20	7	0	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	8	6	1	1	26	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2025	13	24	11	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	19	8	6	3	52	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
2025	14	34	3	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	2	18	4	8	39	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	
2025	15	43	2	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	2	10	4	3	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	16	32	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	19	3	1	24	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
2025	17	38	4	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	21	4	3	28	1	2	1	0	0	0	0	0	0		
2025	18	57	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	19	10	0	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	19	43	5	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	9	0	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
2025	20	62	3	0	3	3	0	0	0	2	0	0	0	0	2	6	2	1	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	21	65	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	13	0	1	1	1	0	0	0	0	0		
2025	22	66	5	0	0	5	0	1	2	0	0	0	0	0	1	7	0	2	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	23	52	1	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	2	7	1	2	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
2025	24	64	0	0	1	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	20	1	2	0	0	0	0	0	0	0		
2025	25	36	5	0	0	4	0	3	5	2	0	0	0	0	5	5	0	3	16	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
2025	26	25	7	0	0	8	0	0	1	1	1	3	16	3	1	6	9	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	27	17	4	0	0	8	0	1	8	2	0	0	0	0	8	11	7	5	24	4	1	1	0	0	0	0	0	0		
2025	28	14	1	0	0	6	0	3	8	2	0	0	0	0	21	27	7	11	22	0	1	1	1	0	0	0	0	0		
2025	29	6	3	0	0	7	0	4	10	2	0	0	0	0	15	20	3	10	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	30	5	0	0	0	22	0	2	19	2	0	0	0	0	21	6	4	6	19	2	2	2	0	0	0	0	0	0		
2025	31	8	0	0	2	18	0	2	13	2	0	0	0	0	23	16	6	18	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
2025	32	4	3	0	0	10	0	1	28	3	3	3	16	4	1	7	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	33	3	3	0	0	18	0	0	33	5	3	13	7	3	9	20	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2025	34	10	3	0	0	11	0	4	26	6	3	6	7	1	6	22	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	35	2	0	0	0	8	0	3	32	3	6	13	7	1	6	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	36	4	0	0	0	9	0	3	42	5	3	12	12	3	8	25	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	37	2	1	0	0	10	0	12	51	14	5	11	14	4	13	45	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	38	2	0	0	0	15	0	5	56	2	7	4	25	7	21	45	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	39	1	1	0	0	7	0	4	61	11	8	1	7	3	2	41	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	40	4	1	0	2	15	0	0	65	12	9	2	3	5	7	46	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	41	1	0	0	1	10	0	1	41	13	5	1	12	6	14	33	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	42	2	2	0	2	4	0	2	43	5	3	0	10	2	13	27	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	43	1	0	0	1	2	0	1	35	8	3	1	6	0	5	37	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	44	6	4	0	0	2	0	2	39	9	4	2	6	1	10	26	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	45	3	1	0	0	0	0	0	48	7	8	0	5	1	11	18	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	46	11	0	0	2	5	0	0	38	7	7	0	4	0	12	17	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	47	7	0	0	2	1	0	1	34	9	13	1	4	2	7	19	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	48	14	2	0	11	1	0	1	50	10	8	2	6	4	8	26	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	49	5	4	0	4	1	0	5	37	3	6	1	7	3	5	20	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	50	8	10	0	5	3	0	4	38	4	2	2	1	1	4	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2025	51																													
2025	52																													
2025	53																													

/p SE 50

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

Vigilancia Genómica de Virus Respiratorios a la fecha (19/12/2025):

El Instituto Conmemorativo Gorgas de estudios de la salud (ICGES) notifica que esta semana (51) se secuenciaron 10 muestras de Influenza A (H3N2) recibidas en noviembre y diciembre.

De estas 10 muestras, 3 resultaron positivas para la variante K:

Una (1) muestra recibida en el mes de noviembre:

1. Femenina de 23 años, hospitalizada en HST el 12 de noviembre de 2025 (UCI) con fecha de inicio de síntomas el 11 de noviembre de 2025 (Semana 46 con Tos, rinorrea y dificultad respiratoria) y con exacerbación severa de asma, infección de vías respiratorias superiores, trastorno de abuso de sustancia ilícitas del cual egresa el 5 de diciembre de 2025. Residente en el corregimiento de Bella Vista, distrito de Panamá. Niega antecedente de vacuna y de viaje.

Dos (2) muestras recibidas en el mes de diciembre:

1. Femenina de 40 años, atendida en el Policentro de Parque Lefevre por infección respiratoria leve (síndrome gripe) con fecha de inicio de síntomas el 30 de noviembre de 2025 (semana 49 con fiebre, tos, dolor de garganta y rinorrea). Reside en corregimiento de Parque Lefevre, distrito de Panamá. No antecedente de vacuna y de viaje.

2. Masculino de 1 año, hospitalizado en Hospital del Niño el 8 de diciembre en sala de respiratorios. Fecha de inicio de síntomas el 1 de diciembre de 2025 (semana 49 con fiebre, tos, dolor de garganta, rinorrea, dificultad respiratoria). Residente en corregimientos de Burunga y Veracruz del distrito de Arraiján. No antecedente de vacuna y de viaje.

Los casos de Parque Lefevre y Hospital del Niño son parte de la vigilancia centinela de virus respiratorios.

Todos los casos dados de alta a la fecha.

Recomendaciones:

- **Mantener la vigilancia epidemiológica** de infecciones respiratorias agudas, con énfasis en neumonías y bronconeumonías, que se mantienen por encima del umbral estacional y de la curva epidémica, priorizando el análisis semanal por región de salud para la detección oportuna de incrementos inusuales
- **Reforzar la educación en salud dirigida a la población**, especialmente a cuidadores de niños pequeños, adultos mayores y personas:
 - o Consulta temprana ante signos y síntomas respiratorios.
 - o Reconocimiento de signos de alarma.
 - o Importancia del autocuidado y la protección de grupos vulnerables.
- **Fortalecer la promoción y cumplimiento de medidas no farmacológicas**, incluyendo:
 - o Higiene respiratoria y lavado frecuente de manos.
 - o Uso de mascarilla en personas sintomáticas y en entornos de atención en salud.
 - o Ventilación adecuada de espacios cerrados.
 - o Evitar la exposición de niños pequeños y adultos mayores a personas con síntomas respiratorios.
- **Optimizar la vigilancia laboratorial y centinela**, garantizando la toma y envío oportuno de muestras de casos graves, hospitalizados y de grupos de riesgo, para el monitoreo continuo de la circulación de influenza, VSR, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en el país
- **Integrar los hallazgos de la vigilancia genómica** al análisis epidemiológico rutinario, con el fin de identificar oportunamente variantes circulantes de influenza y apoyar la evaluación de posibles cambios en la severidad clínica o patrones de transmisión.
- **Fortalecer la comunicación de riesgo institucional**, asegurando mensajes claros, consistentes y sostenidos, que eviten la percepción de bajo riesgo y refuerzen que la circulación simultánea de múltiples virus respiratorios mantiene una carga significativa de enfermedad, hospitalización y mortalidad.
- **Revisar y asegurar la capacidad de respuesta de los servicios de salud**, especialmente para la atención de infecciones respiratorias agudas graves, considerando la coexistencia de varios virus respiratorios y el impacto observado en población adulta mayor.