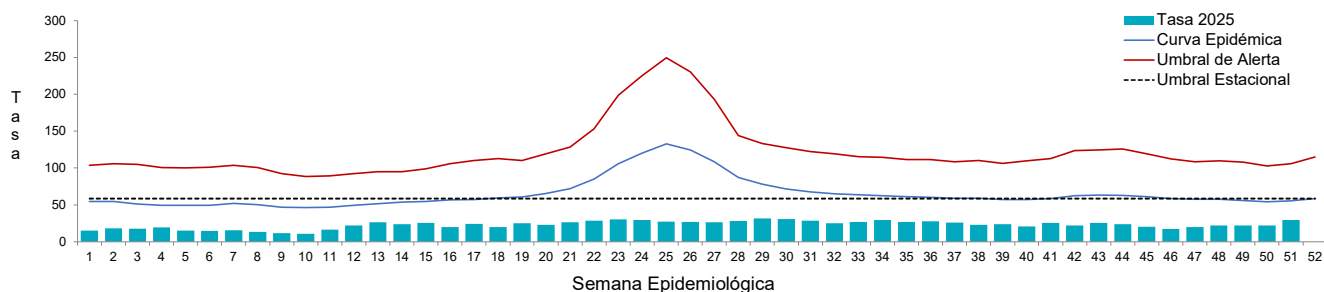


Elaborado por: Dra. Yadira de Moltó / Dra. Catherine Castillo
Revisado: Dr. Blas Armien - Jefe del Departamento Nacional de Epidemiología

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

La tasa de incidencia del síndrome gripal (ETI) para la República de Panamá, tomando datos del período 2009-2024, se ha calculado para la semana epidemiológica (SE) 51 de 2025 en 29.5 casos por cada 100,000 habitantes, bajo el umbral estacional pero en aumento en comparación con SE anterior. Al comparar las neumonías y bronconeumonías, la tasa de incidencia se ha calculado para la SE 51 en 10.5 casos por cada 100,000 habitantes, ubicándose sobre el umbral estacional y de la curva epidémica.

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

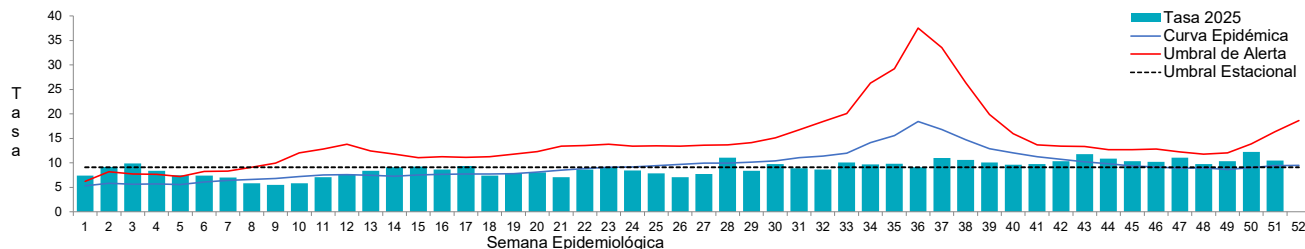


*: Tasa por 100 000 habitantes

/p SE 51

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



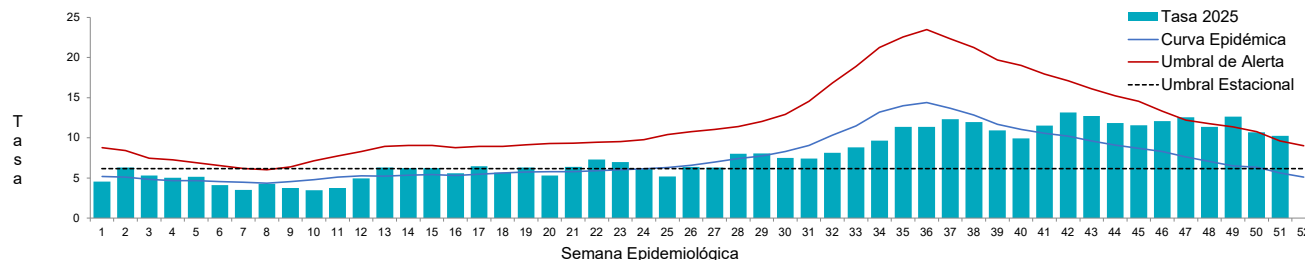
*: Tasa por 100 000 habitantes

/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

Las bronquiolitis presentan una tasa de incidencia para SE 51 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 en 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 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

Informe de COVID-19
SE 51

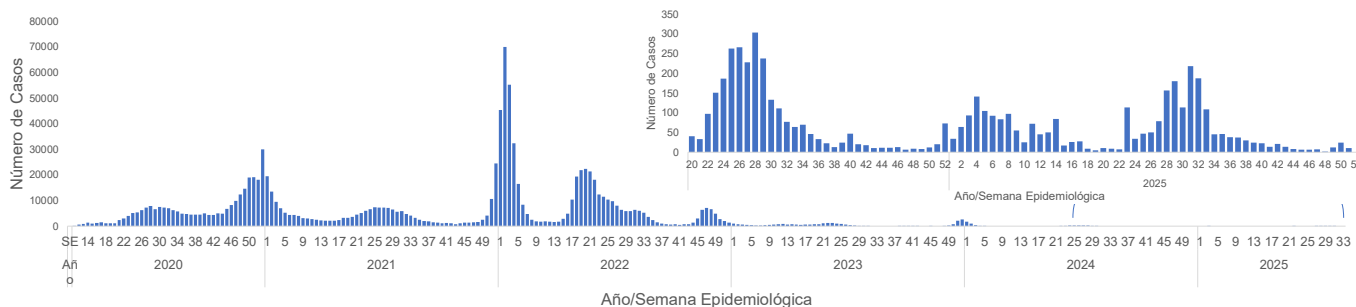
Para la SE 51 de 2025 se han notificado 10 casos confirmados de COVID-19, acumulándose 2,778 casos en el año, con una positividad que disminuye a 1.0% en comparación con SE anterior. No se notifica defunción por COVID-19 en la SE 51, por lo que se mantiene el acumulado de 47 defunciones en 2025.

DATOS SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 51 (del 14 al 20 de diciembre de 2025)		
Nuevos casos confirmados		10
Hospitalizados		14
Sala		12
UCI		2
Defunciones		0
Pruebas de laboratorio realizadas		1010
Porcentaje de positividad		1.0%

/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

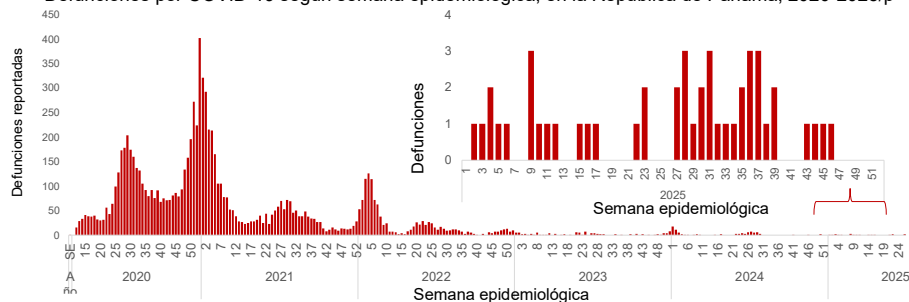
Casos de COVID-19 según semana epidemiológica, en la República de Panamá, 2020-2025/p



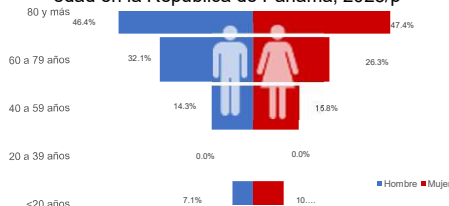
/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

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



Defunciones por COVID-19, según sexo y grupo de edad en la República de Panamá, 2025/p



/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

/p SE 51

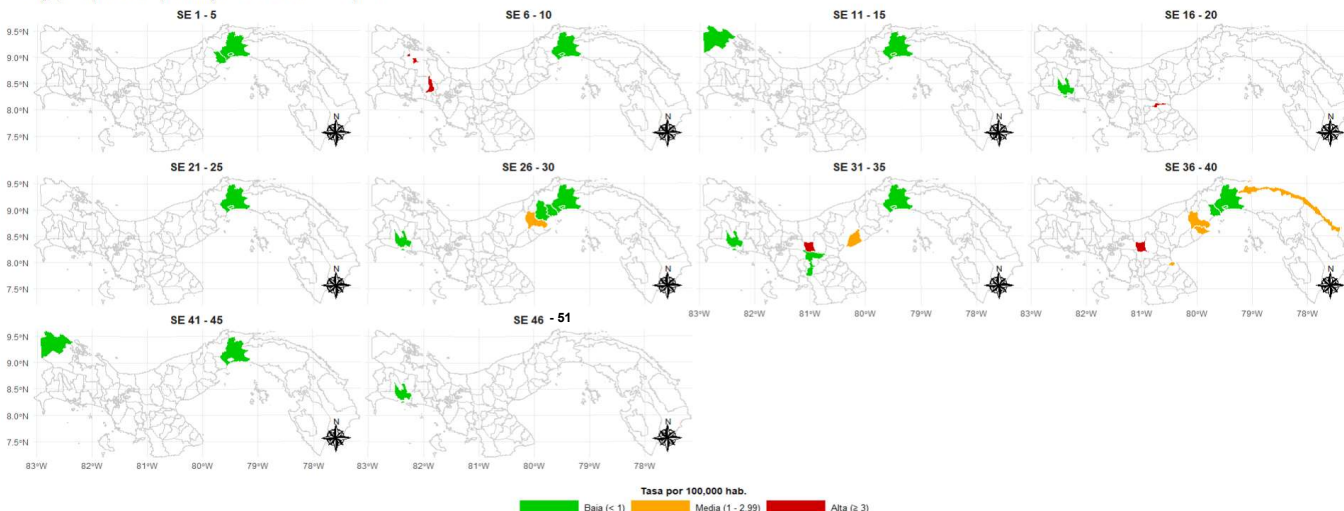
Fuente: Departamento de Epidemiología

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

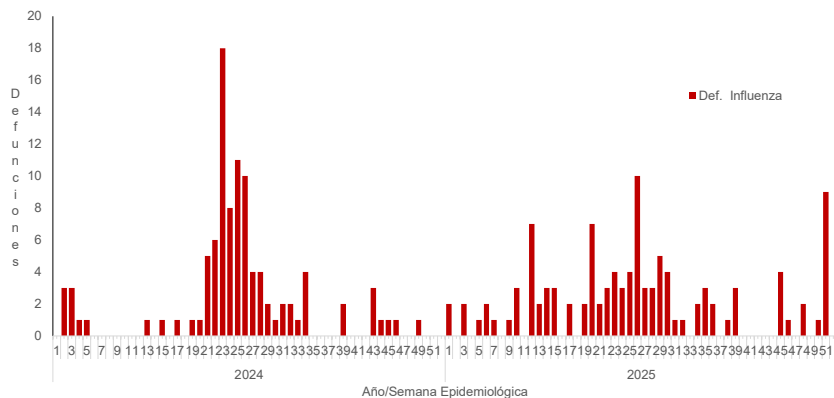
Agrupación por semana epidemiológica cada 5 semanas - 2025/pSE 51



Defunciones por Influenza:

Para el 2025, en la SE 51 se han notificado 09 defunciones por influenza y se actualiza una defunción de la SE 48, para un acumulado de 109 defunciones este año.

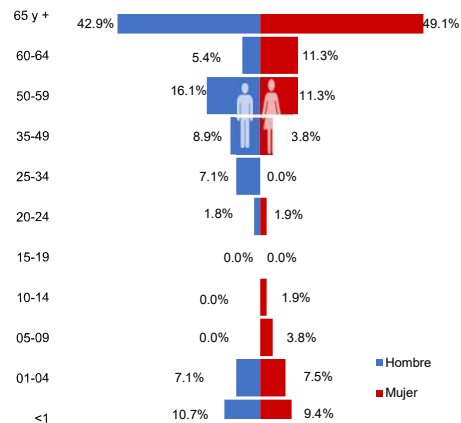
Defunciones por Influenza, según semana epidemiológica, en la República de Panamá, 2025/p



/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

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



/p SE 51

Fuente: Departamento de Epidemiología

Según sexo: De las 109 defunciones por influenza, los hombres representan el 51.4% (56).

Según grupo edad: El 45% (50) de las defunciones se ha notificado en el grupo de 65 años y más.

De las 109 defunciones, no contaban con vacuna contra la influenza el 85.3% (93) y el 93%(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.

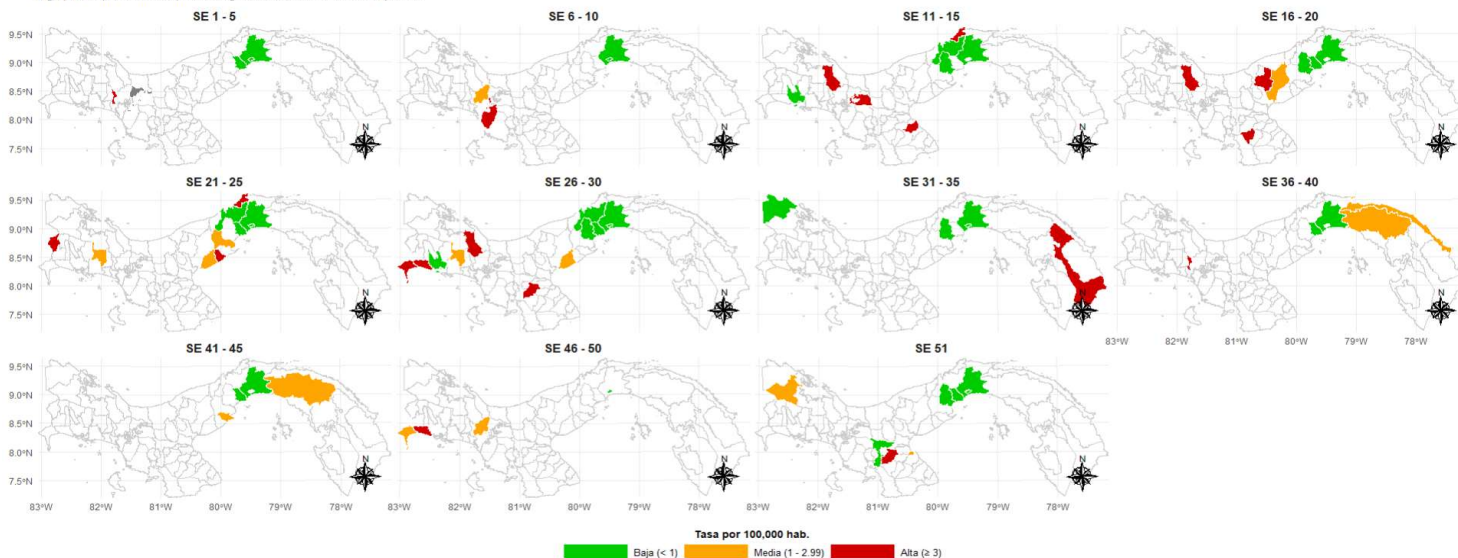
El tipo de influenza identificado en las defunciones fue: 62 con influenza A (20 con subtipo H1N1 pdm09 y 2 H3), 44 con Influenza B (1 del subtipo Victoria). En investigación 03 defunción por tipo de influenza.

Se han notificado 06 defunciones por Influenza con coinfección, 05 con SARS-CoV-2 y 01 que tenía tanto COVID-19 y Parainfluenza.

En cuanto a las regiones de salud: El 23.9% (25) de las defunciones se notificaron en Panamá Metro, seguido del 20.2% (22) en la Región de Panamá Oeste, 11,1% (12) en San Miguelito y 9.2 (10) en Comarca Ngabe Buglé.

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

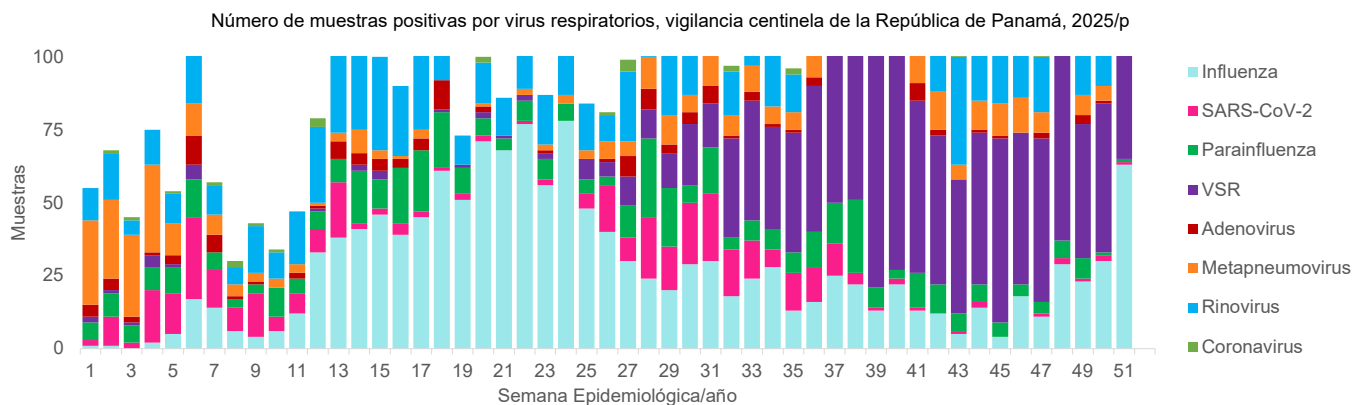
Agrupación por semana epidemiológica cada 5 semanas - 2025/pSE 51



Fuente: Departamento de Epidemiología

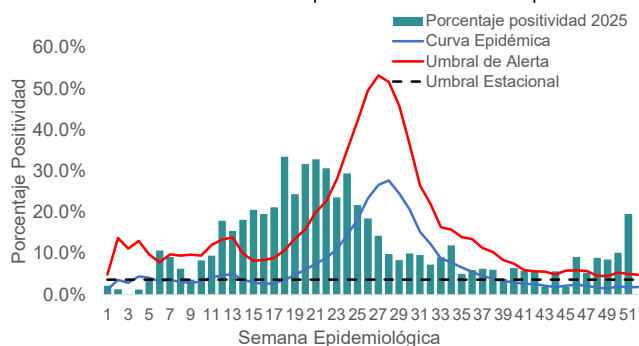
Vigilancia laboratorial de Virus respiratorios
SE 51 2025

En la SE 51 de 2025 se han identificado la circulación de los virus respiratorios: Influenza, VSR, Parainfluenza, SARS-CoV-2 y Rinovirus. 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 19.6% sobre el umbral de alerta para esta SE y también se observa una tendencia al aumento en comparación con las semanas anteriores. En cuanto al virus sincitial, el porcentaje de positividad para esta semana es de 19%, sobre el umbral estacional y con tendencia a disminución. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 se calculó en 1.0%, ubicándose bajo el umbral estacional y de la curva epidémica. El metaneumovirus presenta un porcentaje de positividad en 10% sobre el umbral estacional y de la curva epidémica.



Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

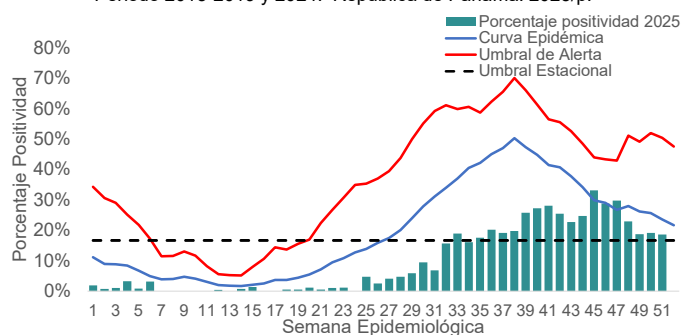
Porcentaje de positividad de Influenza, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2015 - 2024. República de Panamá. 2025/p.



/p SE 51

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

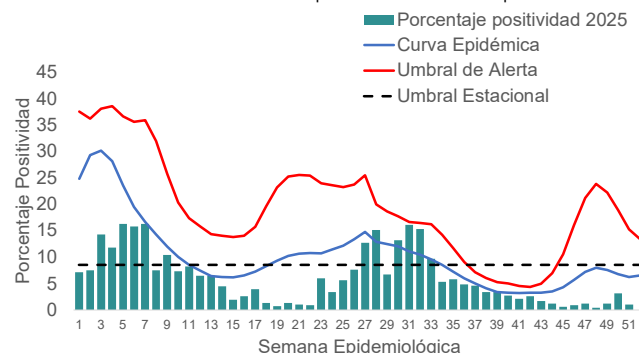
Porcentaje de positividad de Virus Sincitial Respiratorio, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2013-2019 y 2024. República de Panamá. 2025/p.



/p SE 51

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.

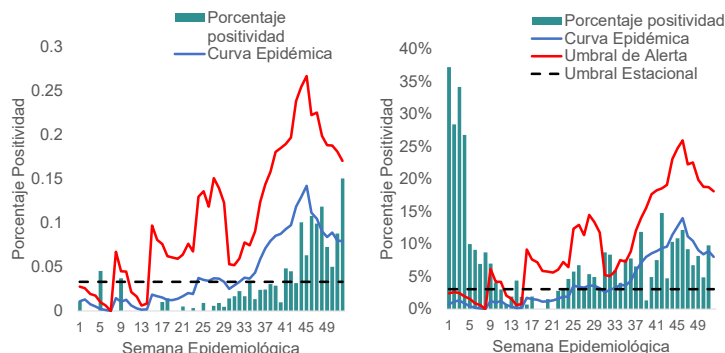


/p SE 51

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.

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



/p SE 51

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

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

Año	SE	Positivo Influenza A				Positivo Influenza B			Positivo VRS			Positivo SARS-CoV-2	Positivo otros virus respiratorios*						
		A(H1N1)pdm09	A no subtipificado	A no subtipificable	A(H3N2)	B Victoria	B Yamagata	B linaje no determinado	VRS no tipificado	VRS A	VRS B		Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronavirus	Bocavirus	Otros
YEAR	EW	FLU_H1N1	FLU_ANOSU	FLU_ANOSA	FLU_AH3	FLU_BVIC	FLU_BYAM	FLU_BNDT	RSV_NP	RSV_A	RSV_B	SC2	ORV_PARAINF	ORV_ADENO	ORV_METAPNEU	ORV_RHINO	ORV_CORONA	ORV_BOCA	ORV_OTHER
2025	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	6	4	29	11	0	0	1
2025	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	10	8	4	27	16	1	1	0
2025	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	2	28	5	1	1	0
2025	4	2	0	0	0	0	0	0	1	2	1	18	8	1	30	12	0	4	0
2025	5	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	14	9	3	11	10	1	2	2
2025	6	9	3	0	2	2	0	1	5	0	0	28	13	10	11	21	0	0	0
2025	7	12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	13	6	6	7	10	1	4	0
2025	8	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	1	4	6	2	2	0
2025	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	3	1	3	16	1	0	0
2025	10	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	0	3	9	1	0	0
2025	11	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	5	2	3	18	0	1	1
2025	12	20	7	0	3	3	0	0	1	0	0	8	6	1	1	26	3	0	0
2025	13	24	11	0	0	0	0	3	0	0	0	19	8	6	3	52	0	1	0
2025	14	34	3	0	0	4	0	0	2	0	0	2	18	4	8	39	2	2	1
2025	15	43	2	0	0	1	0	0	3	0	0	2	10	4	3	32	0	0	0
2025	16	32	5	0	1	1	0	0	0	0	0	4	19	3	1	24	0	1	0
2025	17	38	4	0	2	0	0	1	0	0	0	2	21	4	3	28	1	2	1
2025	18	57	1	0	2	0	0	1	1	0	0	1	19	10	0	17	1	0	0
2025	19	43	5	0	1	1	0	1	1	0	0	2	9	0	0	10	0	1	0
2025	20	62	3	0	3	3	0	0	2	0	0	2	6	2	1	14	2	0	0
2025	21	65	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0	0	13	0	1	1
2025	22	66	5	0	0	5	0	1	2	0	0	1	7	0	2	15	1	0	0
2025	23	52	1	0	0	2	0	1	2	0	0	2	7	1	2	17	0	1	0
2025	24	64	0	0	1	12	0	1	0	0	0	0	6	0	3	20	1	2	0
2025	25	36	5	0	0	4	0	3	5	2	0	5	5	0	3	16	0	0	1
2025	26	25	7	0	0	8	0	0	1	1	3	16	3	1	6	9	1	0	1
2025	27	17	4	0	0	8	0	1	8	2	0	8	11	7	5	24	4	1	1
2025	28	14	1	0	0	6	0	3	8	2	0	21	27	7	11	22	0	1	1
2025	29	6	3	0	0	7	0	4	10	2	0	15	20	3	10	30	0	0	0
2025	30	5	0	0	0	22	0	2	19	2	0	21	6	4	6	19	2	2	2
2025	31	8	0	0	2	18	0	2	13	2	0	23	16	6	18	16	1	1	0
2025	32	4	3	0	0	10	0	1	28	3	3	16	4	1	7	15	2	2	1
2025	33	3	3	0	0	18	0	0	33	5	3	13	7	3	9	20	2	2	2
2025	34	10	3	0	0	11	0	4	26	6	3	6	7	1	6	22	2	1	2
2025	35	2	0	0	0	8	0	3	32	3	6	13	7	1	6	13	2	0	2
2025	36	4	0	0	0	9	0	3	42	5	3	12	12	3	8	25	2	0	0
2025	37	2	1	0	0	10	0	12	51	14	5	11	14	4	13	45	2	0	0
2025	38	2	0	0	0	15	0	5	56	2	7	4	25	7	21	45	3	0	1
2025	39	1	1	0	0	7	0	4	61	11	8	1	7	3	2	41	2	1	0
2025	40	4	1	0	2	15	0	0	65	12	9	2	3	5	7	46	1	0	2
2025	41	1	0	0	1	10	0	1	41	13	5	1	12	6	14	33	3	0	0
2025	42	2	2	0	2	4	0	2	43	5	3	0	10	2	13	27	2	1	0
2025	43	1	0	0	1	2	0	1	35	8	3	1	6	0	5	37	8	3	0
2025	44	6	4	0	0	2	0	2	39	9	4	2	6	1	10	26	4	3	0
2025	45	3	1	0	0	0	0	0	48	7	8	0	5	1	11	18	4	2	0
2025	46	11	0	0	2	5	0	0	38	7	7	0	4	0	12	17	4	1	0
2025	47	7	0	0	2	1	0	1	34	9	13	1	4	2	7	19	6	1	0
2025	48	14	2	0	11	1	0	1	50	10	8	2	6	4	8	26	5	1	2
2025	49	5	4	0	4	5	0	5	37	3	6	1	7	3	7	20	3	3	0
2025	50	8	10	0	5	3	0	4	38	9	4	2	1	1	5	30	6	1	1
2025	51	16	26	0	14	2	0	5	47	7	5	1	1	3	10	19	2	1	0
2025	52																		
2025	53																		

/p SE 51

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

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

Hasta la fecha, no se han notificado nuevas muestras positivas por Influenza A (H3N2), subclado K, por lo que se mantiene el acumulado de 3 muestras positivas.

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 con comorbilidades, enfatizando:

- 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 laboral 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 refuercen 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.