

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2025

Semana 1

(Del 29 al 04 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 1 a la 53 y los datos de la semana 1, 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: Los casos acumulados en el 2025 fueron 148 casos con una tasa de 3.2, lo que está muy por debajo de los acumulados en el mismo período del 2024 (244) y tasa de 5.4 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 683 para una tasa de 14.9 por 100,000 hab. y, en la misma semana del 2024 fueron notificados 2,279 casos (49.9 casos por 100,000 hab.).

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 (289) fue inferior a lo observado en el 2024 (492) para tasas de 6.3 y 10.8 respectivamente (Detalles en el Boletín de Virus Respiratorio).

Tuberculosis: Con relación a la Tuberculosis, en la forma extrapulmonar, en la semana actual se han notificado igual cantidad de casos en el 2025 (1) respecto a la misma semana en el 2024 (1). En cuanto a la Tuberculosis Pulmonar se observa en la semana actual menos casos (18) para una tasa de 0.4, en comparación con la misma semana en el 2024 (38 casos) para una tasa de 0.8.

4.2 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Hepatitis A: No se han notificado casos para la semana actual.

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

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

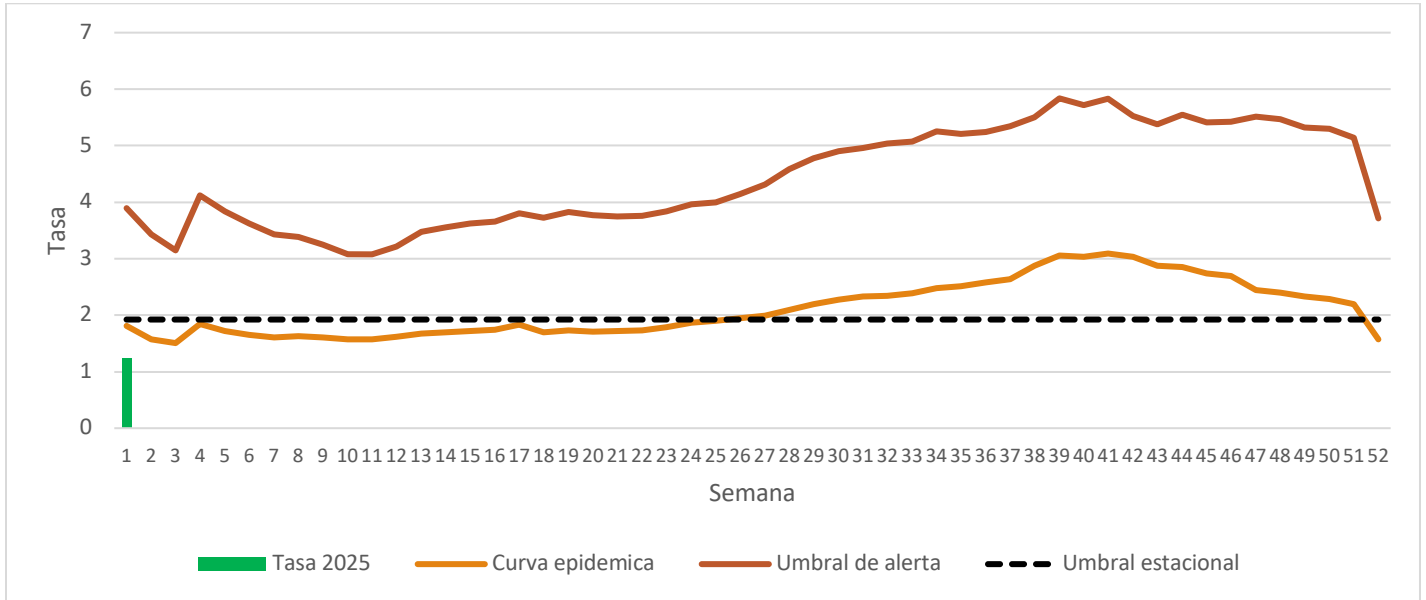
Poliomielitis: No se han notificado casos de poliomielitis, evidenciándose el logro del país de la no circulación del poliovirus salvaje.

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

Tosferina: No se notifican casos.

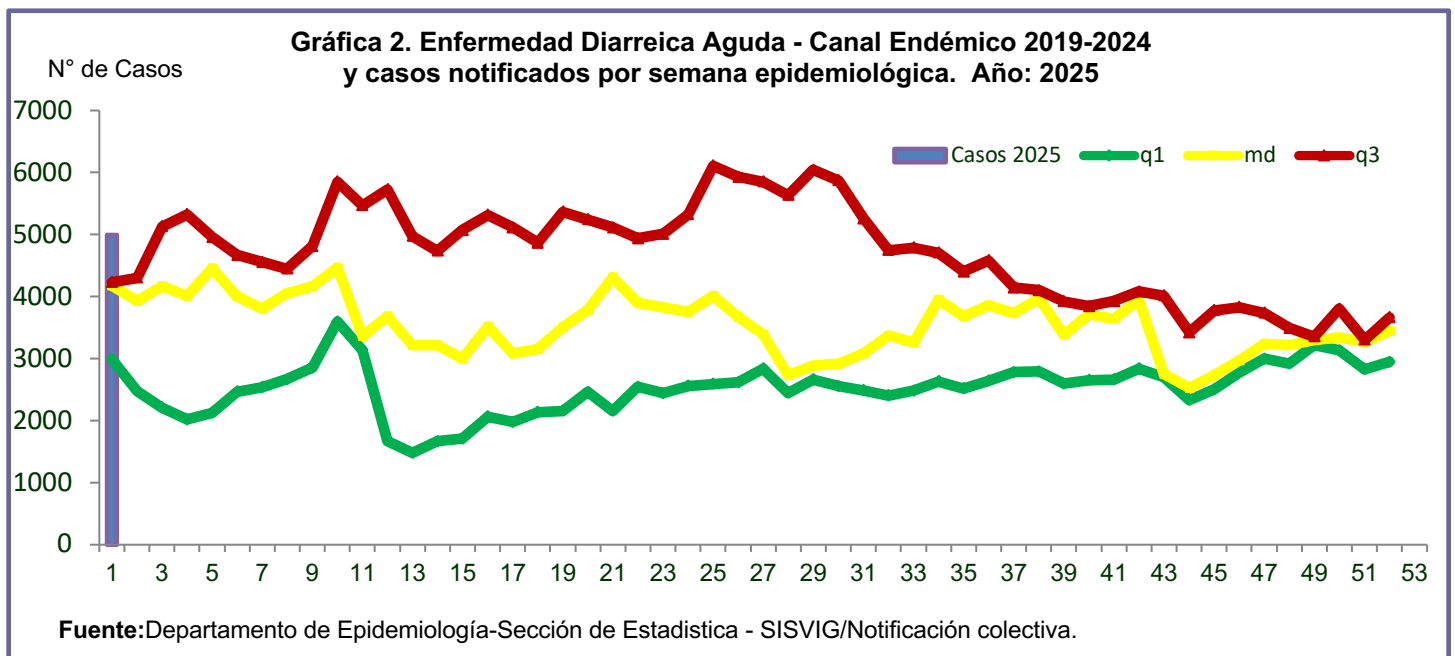
Varicela: Se registran 57 casos esta semana (tasa 1.2); inferior a los 22 casos (tasa de 0.5) reportados en la misma semana del 2024. El canal endémico evidencia que en la semana actual los casos se ubican por debajo de la curva epidémica de casos y del umbral estacional (Gráfica 1).

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 4,989 casos (tasa de 109.2); superior a lo observado en la misma semana del 2024 (4,172 casos) (tasa 91.3). El canal endémico permite ver que los casos superan al número máximo esperado para este período (Gráfica 2).



Intoxicaciones Alimentarias: Los casos para la semana actual (34 casos) inferior al valor registrado en el año 2024 (39 casos). Los acumulados en el 2025 (34) (tasa 0.7) y de 39 (tasa de 0.9) del año 2024.

4.4 ENFERMEDADES ZONÓTICAS

Fiebre por Hantavirus: No se notifican casos en la semana 1 de 2025. No se acumulan este año. En el año 2024 se registraron 2 casos para esta semana.

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

Leptospirosis: No se notifican casos de Leptospirosis en la semana epidemiológica 1 de 2025; para la misma semana de 2024 se reportaron dos (2) casos).

Gusano Barrenador: En el acumulado del año 2024 se reportaron 93 casos. para la SE 1 del mismo no hubo casos. A diferencia de la SE 1 del 2025 se reportaron 3 casos.

4.5 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas: En la semana 01 del año 2025 no se registraron casos y para esa misma semana del año 2024 se reportaron dos (2) casos.

Enfermedad por Virus Oropouche: No se notifican casos en la semana 01 en los años 2025 y en el 2024 no se acumulan casos.

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 14 casos de Dengue con signos de Alarma, sin signos de alarma 217 y 2 casos de dengue grave; en comparación con 33 DCSA, 283 DSSA y 2 DG respectivamente en el 2024.

En los acumulados, en el 2025 son inferiores todos los casos, 14 Dengue con signos de alarma, y 217 sin signos de alarma; en comparación a 33, y 283 para el mismo periodo del 2024; se mantienen en igual cantidad de casos acumulados (2) para los DG en la misma semana (Detalles en el Boletín de Dengue).

Leishmaniasis: En la semana 01 del año actual se notificaron 13 casos, en tanto que en el 2024 en la misma semana fueron notificados 14 casos.

Malaria: En la semana 01 se notifican 7 casos para el año 2025 y 22 casos en esa misma semana en el 2024.

Zika: No se notifican casos en la semana 01 de los años 2025 y 2024 por lo que no tenemos acumulados.

4.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Sífilis Congénita: En la semana 01 se notifican 4 casos para el 2025 y 9 casos en esa misma semana en el 2024. En cuanto a los acumulados hay menos notificaciones en el 2025 (4) casos; en comparación a lo registrado para la misma semana en el 2024 (9) casos.

Sífilis en embarazada: Se reportan 16 casos en la semana actual en comparación con 24 en el 2024. Los casos acumulados en el 2025 (16) son menos a los acumulados del 2024 (24).

Mpox: para la semana actual (SE 01) no se reportaron casos de Mpox tanto en el 2025 como en el 2024.

4.7 EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO

Contactos y efectos de escorpión: En la semana actual, en el 2025 son menos los casos (32) en comparación con el 2024 (37). Siendo estas mismas cifras las acumuladas en el año actual (32), en comparación a los 37 en el 2024.

Contactos y veneno de ofidio: Se notifican 17 casos en la semana actual y 18 casos en el 2024 en la misma semana. Se acumulan cantidades similares en ambos años: 17 en 2025 y 18 en 2024.

4.8 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.

Por lo tanto, para la semana 01 no se notifican casos de meningitis bacterianas en el 202 y 94 en el 2024; Meningitis Meningocócica un caso en ambos años; para la semana actual se reportan dos casos de meningitis viral en comparación al 2023 que se reportó un caso, acumulados son 36 casos de Meningitis Viral en el 2023 y 80 en el 2024; y como acumulados 39 casos de otras Meningitis en el 2023 frente a 24 del 2024.

Para la semana actual solo se notifican dos casos de meningitis viral en el año 2025, igual que en el mismo periodo del año 2024. No se notifican otros casos de meningitis. En el 2024, para la misma semana notificaron 3 meningitis bacteriana, 2 meningitis viral y otras meningitis (1). No se notificaron casos de meningitis meningocócica.

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

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2024				2025			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	244	5.4	244	5.4	148	3.2	148	3.2
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	492	10.8	492	10.9	289	6.3	289	6.3
	SINDROME GRIPAL	2,279	49.9	2,279	50.5	683	14.9	683	14.9
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0
	TUBERCULOSIS PULMONAR	38	0.8	38	0.8	18	0.4	18	0.4
	HEPATITIS A	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	PAROTIDITIS	1	0.0	1	0.0	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
	SARAMPEON	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
	TETANO ADQUIRIDO	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
	VARICELA	22	0.5	22	0.5	57	1.2	57	1.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	4,172	91.3	4,172	92.4	4,989	109.2	4,989	109.2
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	39	0.9	39	0.9	34	0.7	34	0.7

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 1. AÑO 2025.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2024				2025			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	LEPTOSPIROSIS	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	MIASIS EN HERIDAS POR GUSANO BARRENADOR	0	0.0	0	0.0	3	0.0	3	0.0
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	33	0.7	33	0.8	14	0.3	14	0.3
	DENGUE GRAVE	2	0.0	2	0.0	2	0.0	2	0.0
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	283	6.2	283	8.8	217	4.7	217	4.7
	LEISHMANIASIS	14	0.3	14	0.3	13	0.3	13	0.3
	MALARIA	22	0.5	22	0.1	7	0.2	7	0.2
	OROPOUCHE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	ZIKA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	VIRUELA DE MONO (mpox)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	SIFILIS CONGENITA	9	0.1	9	0.1	4	0.1	4	0.1
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	24	0.3	24	0.3	16	0.2	16	0.2
	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	37	0.8	37	0.8	32	0.7	32	0.7
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	18	0.4	18	0.4	17	0.4	17	0.4
	MENINGITIS BACTERIANA	3	0.1	3	0.1	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	2	0.0	2	0.0	2	0.0	2	0.0
	OTRAS MENINGITIS	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	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.

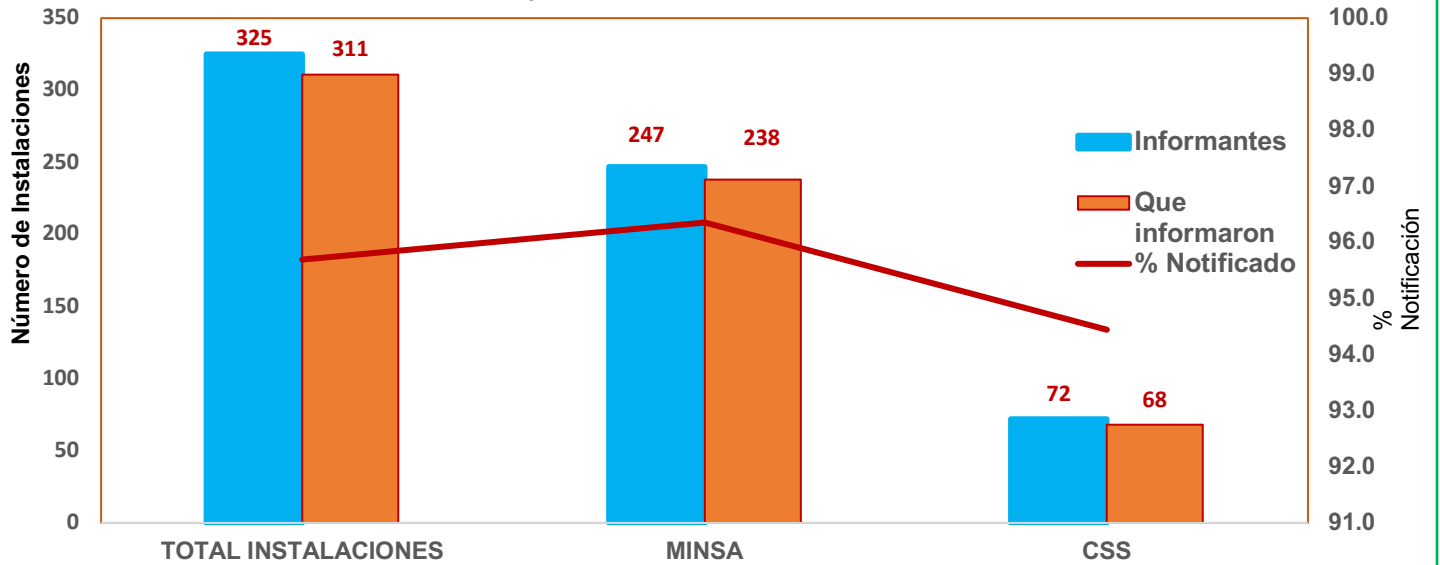
RECOMENDACIONES

- 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

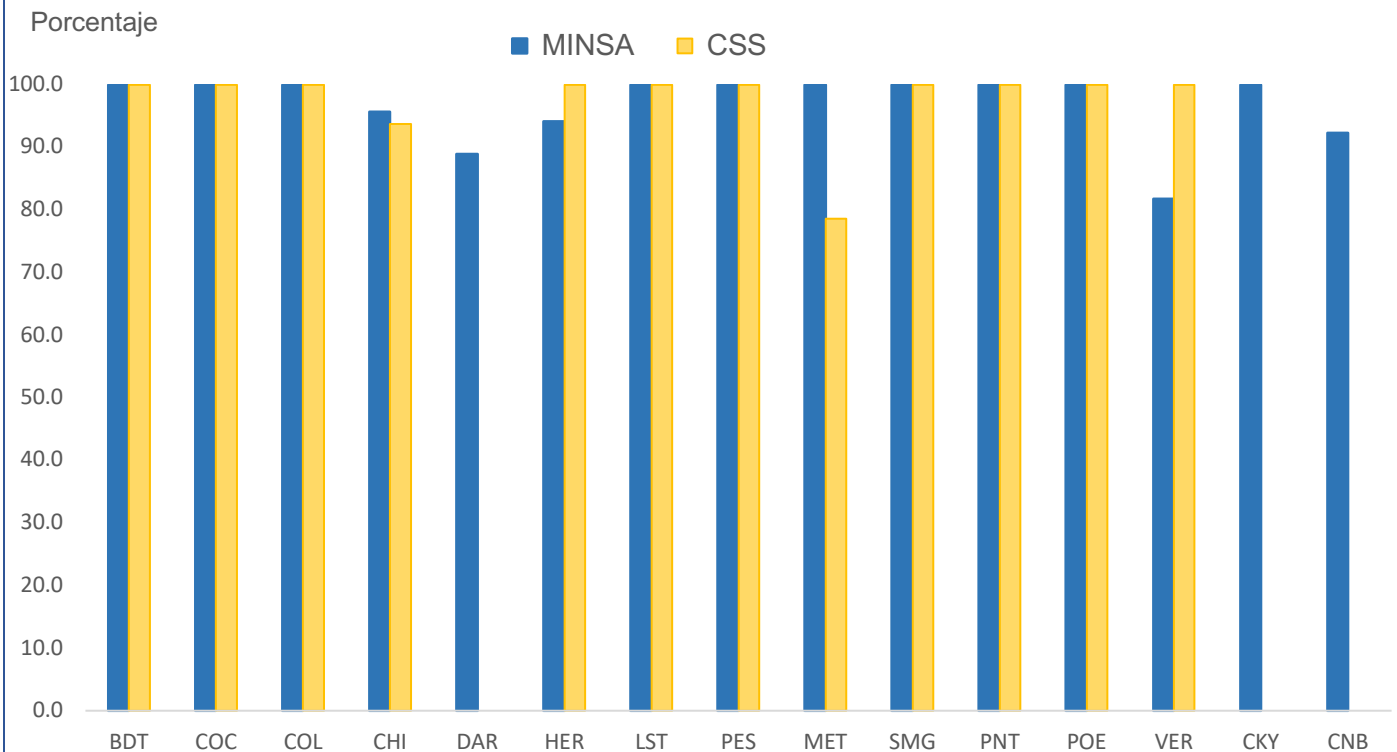
Para la semana epidemiológica 01, de las 325 unidades notificadoras, 311 (95.7%) notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica antes de la 1 pm del martes; según lo establece el Decreto Ejecutivo 1617, artículo 17, ítem 22. En esta semana, se reportaron con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) la siguiente Instalación de Salud: metropolitana Privadas (83.3), Metropolitana CSS (78.6%), Veraguas-MINSA (81.8).

Gráfica 3. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector. República de Panamá. Año 2024. Semana 1 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 1 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.01 (29 dic 2024 al 04 enero 2025)

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	325	311	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	44	95.7	No reportó: CdeS. El Santo y Hosp. José Domingo de Obaldía
Chiriquí - CSS	16	15	93.8	No reportó: ULAPS de VOLCÁN
Darién - MINSA	9	8	88.9	No reportó: Hosp. De Yaviza
Herrera - MINSA	17	16	94.1	CdeS. De Chupampa
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	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	4	100.0	
Metropolitana Privadas	6	5	83.3	No reportó: Hosp. Santa Fé
Metropolitana CSS.	14	11	78.6	No reportó: ULAPS de Sant Cristobal, Hosp. Ciudad de la Salud, CAPPS de Pedregal.
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	18	81.8	No reportó: CdeS. Calobre, Río de Jesús, Montijo y Hosp. Luis (Chicho) Fábrega
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	18	100.0	
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	12	92.3	No reportó: CdeS. Llano Ñopo

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/ 08 enero de 2025.

