



# INFORME TÉCNICO

		
---	--	---

 REPÚBLICA DE PANAMÁ — GOBIERNO NACIONAL —	MINISTERIO DE SALUD
---	------------------------

3ra Edición

## Equipo Investigador

INVESTIGADORES	INSTITUCION
Reina Roa (Investigadora principal) Indira Credidío Elka González José Renán De León	Ministerio de Salud-MINSA
Ilais Moreno Cecilio Niño Hedley Quintana Franz Castro Víctor Herrera Gladys Higuera Beatriz Gómez Roger Montenegro Darinel Mitre Fanny Franco Abdiel Bonilla	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud-ICGES
Bernardo González	Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. Contraloría General de la República-INEC

## **Equipo Coordinador Nacional de la ENSPA**

### **Coordinación General y Diseño Conceptual**

Dra. Reina Roa. Ministerio de Salud

### **Coordinación Administrativa**

Lic. Beatriz Gómez. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

Lic. Gladys Higuera. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

### **Coordinación Técnica**

Lic. Indira Credidío. Ministerio de Salud

Dra. Ilais Moreno. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

### **Coordinación de Trabajo de Campo**

Lic. Víctor Hugo Herrera. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

Ing. Cecilio Niño. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud.

Dr. Franz Castro. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

### **Coordinación de Informática**

Ing. Cecilio Niño. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud.

Dr. Hedley Quintana. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud.

### **Diseño Muestral**

Lic. Bernardo González. Instituto Nacional de Estadística y Censo

### **Coordinación de Laboratorio**

Lic. David Cortés. Ministerio de Salud

Lic. Abdiel Bonilla. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

Lic. Fanny Franco. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

### **Coordinación de Nutrición**

Lic. Elka González. Ministerio de Salud.

Lic. Roger Montenegro. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

### **Adaptación de los Cuestionarios**

Miembros de la Comisión Técnica Nacional de la ENSPA.

Equipo Coordinador Nacional ENSPA

### **Institución Financiadora**

Ministerio de Salud. Fondos del Préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

## Coordinadores Regionales de la Encuesta Nacional De Salud De Panamá (ENSPA).

N°	Regiones de Salud	Nombre
1	<b>Bocas Del Toro</b>	Abdiel Rodríguez
		Thusnelda Cruz
2	<b>Chiriquí</b>	Manuel Díaz
		Carlos Villareal
3	<b>Coclé</b>	Alex Aparicio
		Araica Montilla
4	<b>Colón</b>	Elsa Pacheco
		Vicente Meneses
5	<b>Darién</b>	Sergio González
		Yolanda Ho
6	<b>Guna Yala</b>	Rogelio Montoya
		Julia Alvarado
7	<b>Herrera</b>	Juan Peralta
		Pablo Osorio
8	<b>Los Santos</b>	Gilberto Vaz
		Urimia Jaén
9	<b>Ngäbe Bugle</b>	Roberto Montecer
		Yaiset Joseph
10	<b>Panamá Este</b>	Cristobalina Batista
		Julia Soriano
11	<b>Panamá Metro</b>	Nadja Porcell
		Walkiria Wilson
		Marcela Saavedra
12	<b>Panamá Norte</b>	María Gil
		Norma De Gracia
13	<b>Panamá Oeste</b>	Jeannette Gómez
		Oscar Muñoz
14	<b>San Miguelito</b>	Miguel Canales
		Sol Espinoza
15	<b>Veraguas</b>	Tatiana Quintero
		Ruth Medina

## **Agradecimiento**

El equipo investigador integrado por profesionales de la Salud Pública que laboran en el Ministerio de Salud (MINSA), en el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de Salud (ICGES) y en el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de la Contraloría General de la República, agradece a todas y cada una de las personas que participaron en forma voluntaria en el estudio, por su aporte en cuanto a sus percepciones, conocimientos y prácticas con respecto a la salud, enfermedad, sobre los factores determinantes de la salud poblacional, mismas que contribuirán a generar conocimientos útiles para reorientar las políticas de salud y focalizar acciones prioritarias en poblaciones más vulnerables.

De igual forma, agradecemos al Lic. Rodolfo Contreras y a la Lic. Evelyn Hernández, por su dedicada colaboración en el desarrollo de todos los procesos relacionados con el Banco de Suero de la ENSPA, sin los cuales, no sería posible contar con este valioso producto, que es básico para llevar a cabo investigaciones futuras relacionadas con otros biomarcadores de interés para la salud pública.

Un agradecimiento a los coordinadores regionales, supervisores y al equipo técnico de salud, por su invaluable trabajo en la planificación y ejecución del trabajo de campo.

A los encuestadores reiteramos nuestro reconocimiento por su trabajo en campo, sin el que no hubiese sido posible presentar los resultados detallados a continuación.

### **Análisis de resultados**

Dr. Jorge Motta-

Dra. Fulvia Bajura-MINSA

Mgter. Eric Conte

### **Revisión y edición del documento**

Ing. Cecilio Niño-ICGES

Licda. Marlenis Zamora-ICGES

Lic. Roger Montenegro-ICGES

### **Administración y Logística**

Equipo Administrativo del ICGES

Sra. Luzmila Pimentel

Equipo Administrativo de DIPLAN

Equipo Administrativo de la UGSAF

# ÍNDICE

Resumen.....	11
Introducción.....	37
1.Objetivos.....	41
<b>2. Metodología y diseño general del protocolo</b>	
2.1 Diseño y ámbito del estudio.....	44
2.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	45
2.3 Universo de la encuesta.....	45
2.4 Instrumento para la recolección de la información.....	51
2.5 Selección de la submuestra.....	53
2.6 Banco de suero .....	58
2.7 Aspectos éticos .....	58
2.8 Trabajo de campo.....	59
2.9 Análisis de los resultados.....	61
Referencias.....	63
<b>3. Características generales de la población</b>	
3.1 Distribución de la población en la República de Panamá y pirámides poblaciones.....	67
3.2 Características de las viviendas particulares ocupadas (VPO).....	70
3.3 Personas de 15 años y más.....	73
3.4 Menores de 0 a 14 años.....	74

<b>4. Características socioeconómicas</b>	
4.1 Vivienda.....	78
4.2 Ingresos y gastos.....	119
4.3 Escolaridad, trabajo, exposiciones laborales y otras características socioeconómicas de las personas de 15 años y más.....	189
Referencias.....	267
<b>5. Acceso a los servicios de salud</b>	
5.1 Atención de urgencias .....	269
5.2 Atención en consulta ambulatoria .....	296
5.3 Atención hospitalaria.....	338
Referencias.....	376
<b>6. Ambiente, entorno físico, social, familiar, violencia y discapacidad</b>	
6.1 Exposiciones alrededor de la vivienda, en el hogar, seguridad pública y entorno familiar.....	379
6.2 Violencia .....	399
6.3. Discapacidad.....	418
Referencias.....	423
<b>7. Comportamientos de riesgo y preventivos, percepción del estado de salud y uso de medicamentos de las personas de 15 años y más</b>	
7.1 Prácticas prevención y vacunación.....	425
7.2 Seguridad vial.....	507
7.3 Estado de salud.....	585
7.4 Uso de medicamentos y seguridad en el hogar en cuanto al almacenamiento de medicamentos y productos afines.....	597
7.5 Diversidad dietética en el hogar.....	629
Referencias.....	636

## **8. Estado nutricional y prácticas alimentarias de la población de 15 años y más**

8.1 Estado nutricional de las personas de 15 años en adelante.....	638
8.2 Estado nutricional por micronutrientes.....	653
8.3 Practicas alimentarias de la población de 15 años y más.....	674
8.4 Actividad física en la población de 15 años y más.....	689
Referencias.....	695

## **9. Salud mental, conductas adictivas y consumo de productos o sustancias que causan dependencia de las personas de 15 años y más**

9.1 Valoración de la satisfacción personal y valores y creencias.....	697
9.2 Consumo de productos relacionados al tabaco.....	759
9.3 Consumo de bebidas alcohólicas.....	826
9.4 Consumo de otras sustancias que causan dependencia.....	874
9.5 Ludopatía.....	935
9.6 Ansiedad o depresión.....	966
9.7 Psicosis.....	989
9.8 Intentos de suicidio.....	995
Referencias.....	1003

## **10. Salud sexual y reproductiva de las personas de 15 años y más**

10.1 Salud sexual y reproductiva de la población de 15 años y más.....	1007
10.2 Salud sexual y reproductiva de las mujeres.....	1027
10.3 Salud sexual y reproductiva de varones de 40 años y más.....	1068
Referencias.....	1077

<b>11. Salud bucal de las personas de 15 años y más.....</b>	<b>1079</b>
Referencias.....	1109
<b>12. Salud del menor de 15 años</b>	
12.1. Características sociodemográficas.....	1111
12.2 Estado de salud, familiar, trabajo infantil, violencia y discapacidad.....	1114
12.3 Uso de servicios de salud, medidas preventivas, vacunación, tamizaje y salud bucal.....	1130
12.4. Enfermedad diarreica y enfermedades respiratorias.....	1148
12.5. Salud mental, consumo de productos de tabaco, alcohol y otras sustancias que causan dependencia.....	1154
12.6. Salud sexual y reproductiva.....	1164
12.7. Prevalencia de enfermedades no transmisibles y lesiones.....	1172
12.8. Prevalencia e incidencia de enfermedades transmisibles.....	1185
Referencias.....	1187
<b>13. Estado nutricional y prácticas alimentarias de la población menor de 15 años</b>	
13.1 Estado nutricional de los menores de 0 a 15 años.....	1190
13.2 Estado nutricional por micronutrientes.....	1206
13.3 Prácticas Alimentarias del menor de 2 años.....	1222
13.4. Sedentarismo, sueño y actividad física en los menores de 14 años.....	1237
Referencias.....	1251
<b>14. Morbilidad Enfermedades no transmisibles, antecedentes familiares y lesiones de las personas de 15 años y más</b>	
14.1 Prevalencia e incidencia acumulada de tumores malignos y enfermedades cardiovasculares.....	1254

14.2 Hipertensión.....	1259
14.3 Diabetes mellitus.....	1273
14.4 Dislipidemia.....	1302
14.5. Enfermedad renal crónica.....	1315
14.6 Prevalencia del antecedente médico de enfermedad mental y neurológica (esquizofrenia, ansiedad y depresión) por área y región de salud.....	1321
14.7 Antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y otras condiciones crónicas.....	1330
14.8 Accidentes y lesiones padecidas en los últimos 12 meses según sexo, edad, área y región de salud.....	1338
<b>15. Morbilidad Enfermedades transmisibles en personas de 15 años o más</b>	
15.1 Tasa de morbilidad autorreportada de enfermedades zoonóticas y transmitidas por artrópodos.....	1344
15.2 Prevalencia de infección por VIH y tasa de morbilidad de infecciones transmitidas sexualmente.....	1350
15.3 Tasa de morbilidad autorreportada de tuberculosis y prevalencia y tasa de morbilidad autoreportada de infección por <i>Helicobacter pylori</i> en los últimos meses.....	1355
Referencias.....	1360
<b>16. Banco de suero de la ENSPA (BS-ENSPA).....</b>	<b>1361</b>

## Resumen

La polarización epidemiológica global se caracteriza por una sustitución del perfil epidemiológico donde predomina la mortalidad por enfermedades no transmisibles. Por otro lado, se observa que las tasas de fertilidad han disminuido, por lo que la carga de la enfermedad se desplaza desde los grupos de edad más jóvenes a los de edad más avanzada, posicionando las enfermedades no trasmisibles como prioridad. Sin embargo, factores como la pobreza y las desigualdades en el desarrollo humano y los determinantes sociales de la salud, la inequidad en la distribución de ingreso y el consumo, en conjunto con una infraestructura deficiente de los servicios de salud en ciertas regiones, conllevan a contar con áreas en donde predominan las enfermedades transmisibles.

Panamá no escapa a estos cambios por lo que debe enfrentar retos demográficos similares a los de países desarrollados, con las exigencias que ello representa para las políticas públicas en salud, la equidad social y el ejercicio de los derechos humanos. Es por ello, que la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) contribuirá a ubicar a la salud y no a la enfermedad como meta de las políticas públicas sanitarias panameñas, a la planificación y evaluación de los programas de salud y al fortalecimiento del proceso estratégico de toma de decisiones en la planificación y gestión de la salud pública nacional.

Así mismo, el equipo investigador visualiza que los resultados de la ENSPA, que se presentan en este informe, son un insumo trascendental para identificar los retos en materia de salud, con miras a los próximos años y para formular las estrategias adecuadas para hacerle frente a los cambios y retos demográficos, ya que son un complemento a la información que aportan los registros nacionales de prevalencia e incidencia, dado que no existe otro sistema de información que pueda entregar un diagnóstico oportuno de las diferentes patologías y de la percepción de bienestar de la población.

La ENSPA ha permitido la medición de la magnitud y la prevalencia de los problemas de salud, es un estudio epidemiológico pionero en su tipo en nuestro país, donde se evaluaron conjuntamente determinantes de la salud, el acceso, uso y calidad de servicios de salud, factores ambientales, nutricionales, antropométricos y biomarcadores en adultos y menores

de la población panameña, cuyo principal objetivo fue: **“Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgos, que impactan a la población residente en la República de Panamá”**.

Este estudio, de carácter voluntario, tuvo un diseño muestral aleatorio que alcanzó representatividad a nivel nacional, regional, distrital para todo el país, excepto en los distritos de Panamá y San Miguelito, donde su representatividad alcanzó hasta el nivel de corregimiento. El diseño muestral también consideró la representatividad a nivel urbano, rural e indígena del total del país y de cada región de salud. La población objetivo incluyó a toda la población del país, con representatividad para la población de 0 a 14 años y la de 15 años y más. La medición de biomarcadores se trabajó con una muestra cuya representatividad es nacional.

La muestra seleccionada estuvo constituida por 20,118 viviendas particulares ocupadas distribuidas en 1,437 unidades primarias de muestreo (UPM's) y 20,118 individuos de 15 años y más, aplicándose una muestra en espejo o multiplicación por dos, para la investigación de la población de menos de 15 años. Para la medición de biomarcadores, se trabajó con una submuestra de **6,715** personas de 15 años y más y de **6,590** menores de 0 a 14 años. La decisión de trabajar con una submuestra se sustentó en la logística, complejidad y costos que representaba la medición de los mismos, por lo que la representatividad de los resultados plasmados en este informe es a nivel del total del país y por región de salud, para los dominios urbano, rural e indígena. El porcentaje de participación de los hogares fue de 89.5%, en tanto que durante la aplicación del cuestionario a las personas de 15 años y más, se obtuvo un porcentaje de participación de 89.4%.

Los instrumentos de recolección de datos, sus instructivos y las formas de consentimiento y asentimiento informado fueron sometidos a las consideraciones bioéticas y a las pruebas de lenguaje, en población de nivel socioeconómico medio y bajo, indígena y no indígena. Los instrumentos fueron aplicados durante el trabajo de campo por encuestadores, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería o nutricionistas debidamente entrenados. La encuesta fue

aplicada en el lenguaje español, pero se contó con intérpretes o interpretadores interculturales, cuando fue necesario en las comarcas indígenas.

Los principales resultados del estudio fueron los siguientes:

### **Distribución de la población en la República de Panamá**

- A nivel nacional en el año 2019, se estimó una población de 4,295,737 personas, de los cuales 1,168,256 eran menores de 15 años.
- Un 50.5% de la población eran varones y un 49.5% eran mujeres.
- De un total de 1,144,608 VPO que participaron en este estudio, aproximadamente 2 de cada 3 (63%) estaban ubicadas en el área urbana, en tanto que, cerca de 1 de cada 3 (29%) se localizaban en el área rural y 8% en el área indígena.
- La presencia de menores de 15 años fue reportada en cerca de 2 de cada 3 hogares (67.5%).

### **Características de las viviendas**

- En cerca de 10 de cada 100 hogares se reportaron condiciones de hacinamiento.
- El 84.7% de las viviendas tenían techo predominantemente de metal (zinc, aluminio u otro), el 15.3% estuvo distribuido entre materiales como el concreto o tejas.
- El 44.8% de las viviendas se abastecen de agua para consumo mediante acueducto particular dentro de la vivienda.
- La disponibilidad de viviendas con servicio sanitario fue de 93.1%.
- El 47.1% de las viviendas en el país cuentan con tanque séptico y cerca de tres de cada diez (28.9%) disponen de alcantarillado.
- El lugar donde predominantemente la familia orina o evacúa fue el servicio sanitario o excusado con un 78.8%, un 16% utiliza letrinas y el 5.3% restante orina o evacúa utilizando sistemas no sanitarios.
- Cerca de 9 de cada 10 hogares (88.5%) utilizan la electricidad como medio predominante para alumbrar la vivienda, seguido de los paneles solares y otros medios.
- El 62.1% de las viviendas tienen acceso a servicios formales de recolección de la basura y un 9.3% a servicios informales.
- El 11% de los hogares de todo el país entierran la basura y cerca de 8% la depositan en un contenedor público.

## **Ingreso familiar**

- El 12.6% de los hogares entrevistados manifestó que no recibe ningún ingreso familiar mensual
- Un 17.2% recibe entre 1 y 199 balboas al mes.
- Cerca de 1 de cada 4 familias (26.6%) recibe entre 200 y 499 balboas.
- Hay 2.9 veces más hogares del área indígena que indicaron no tener ningún ingreso familiar mensual (36.1%) con relación al promedio nacional.
- En el área rural se duplican los hogares sin ingreso familiar mensual con respecto al área urbana (16.2% vs 7.9%), estimándose diferencias significativas entre las áreas.

## **Fuente de ingreso familiar**

- Tres de cada diez familias indicaron que su fuente de ingreso era procedente del trabajo informal (52.8%).

## **Apoyo financiero gubernamental**

- Al indagar sobre el apoyo financiero gubernamental recibido en los últimos 12 meses, a nivel de país, se encontró que el 66.3% de los hogares habían recibido algún tipo de apoyo, siendo la beca universal la más reportada con un 37%, seguida de la ayuda del programa 120 a los 65 con 10.6%.

## **Gasto familiar mensual**

- Un 16.9% de las familias desconoce el gasto familiar mensual.
- El 59.1% de los hogares gastan mensualmente menos de 500 balboas.

## **Ingreso mensual promedio en balboas de las personas de 15 años y más**

- Las personas de 15 años y más declararon en 15.1% no tener ingreso mensual.
- Un 14.2% de las personas refieren no saber su ingreso mensual.
- A nivel nacional el agrupamiento de 200 a 499 balboas representó la distribución porcentual más alta presentada en la ENSPA para esta categoría de ingreso mensual a nivel nacional (23.6%).
- El agrupamiento de 1 a 199 balboas de ingreso mensual en el área indígena tuvo una proporción de 65.8%.

### **Gasto mensual promedio en balboas de las personas de 15 años y más**

- Las personas de 15 años y más presentaron porcentajes más altos de gasto mensual en las opciones de: “no saben” (26%) y “300 a 399 balboas” (9.1%).
- Para el grupo de 200 a 499 balboas, los hombres (32.2%) tuvieron una proporción mayor de gastos mensuales que las mujeres (30.9%).

### **Gasto en salud realizado en los últimos 12 meses**

- La mediana más alta del gasto en salud se estimó en 126.0 balboas para el rubro de tratamientos y terapias no farmacológicas (prótesis, gafas, entre otras) y para hospitalización por todas las causas en B/. 100.00.
- La mediana de los tratamientos y terapias no farmacológicas en las mujeres fue más alta que la de los hombres, con un diferencial de 31.20 balboas, mientras que en las hospitalizaciones por cualquier causa gastaron más los varones con un diferencial de B/. 4.20 con respecto a las mujeres.
- Las mujeres gastaron más en seguros privados que los hombres con un diferencial de B/. 30.76.
- Los hombres gastaron menos en cirugías que las mujeres con una variación de B/. 25.65.
- El gasto en medicamentos fue similar en ambos sexos.
- La mediana del gasto en seguros privados fue más alta en el grupo de edad de 60 a 64 años (B/.597.50). En el servicio de cirugías se presentaron altas medianas de gasto en salud en los quinquenios: 55 a 59 años (B/.600.00), 70 a 74 (B/.179.30) años y 45 a 49 años (B/.119.51).

### **Escolaridad en personas de 15 años y más**

- Los niveles máximos alcanzados de escolaridad a nivel nacional fueron:
  - Un 9.1% escolaridad primaria incompleta
  - Un 15.6% escolaridad primaria completa
  - Un 26.6% escolaridad secundaria incompleta
  - Un 25.1% escolaridad secundaria completa
  - Un 9.4 de escolaridad universitaria completa
- Un 3.6% se reportó no tener escolaridad

### **Estado civil**

- De los 3,110,503 personas de 15 años y más residentes en el país:
  - Tres de cada diez (30.4%) declararon estar solteros
  - El 28.2% manifestaron estar casados.
  - El 31.5% manifestaron tener una unión libre.
  - Los separados y divorciados sumaron 4.2%
  - Los viudos representaron un 5.6%.

### **Estado laboral**

- Tres de cada 10 (30.3%) declararon tener un trabajo remunerado y en tanto que, cerca de 7 de cada 10 (69.7%) dijeron no tenerlo.

### **Tiempo de traslado de su casa al lugar donde realiza sus actividades diarias**

- Los tiempos de traslado de la casa al lugar donde se realizan las actividades diarias a nivel nacional fueron:
  - Menos de 30 minutos: 47.8%
  - Entre 31 minutos y 60 minutos: 17.0%
  - Entre 61 minutos y 90 minutos: 6.9%
  - Entre 91 minutos y 115 minutos: 2.3%
  - Más de 115 minutos: 3.2%
  - No viaja en auto ni transporte público: 22.8%

### **Exposición a riesgos laborales en personas de 15 años y más**

- De los riesgos laborales estudiados, estos fueron los cinco más frecuentes:
  - La exposición a las partículas de polvo y las temperaturas extremas fueron reportadas por uno de cada 5 personas (21.3%).
  - El estrés, ansiedad y depresión fueron reportados por 18.3% de la población.
  - El 17.5% manifestaron la exposición laboral al ruido.
  - Un 12.8% reportaron exposición solar excesiva.

### **Grupo sociocultural auto percibido en personas de 15 años y más**

A nivel nacional se reportan los siguientes grupos socioculturales en orden de frecuencia:

- Mestizo (trigueño, culiso, mulato, mestizo) 50.2%
- Blanco 19.6%.
- Afroamericano (negro, moreno, zambo) 15.8%
- Indígena 11.2%.
- Asiático (chino, japonés, coreano, etc.) 0.3%
- Otros 2.8%.

### **Urgencias en el último año**

- Los tres motivos de asistencia a urgencias más frecuentes fueron: crisis asmática, diarrea con deshidratación y politraumatismo, representando el 29.5% de las consultas.
- El 67.5% de la demanda de los servicios de urgencias fue cubierto por en la red pública ambulatoria: de los cuales 32.0% fueron instalaciones del MINSA y 35.5% de la CSS.

### **Percepción de la calidad de la atención en urgencias y disposición de regresar**

- Tres de cada cuatro hogares manifestaron que la calidad de la atención recibida en urgencias fue muy buena o buena con un diferencial de 21% y 54.2%, respectivamente, frente al 7.3% que indicaron que había sido mala o muy mala.
- Cerca de 9 de cada 10 (92.6%) indicaron que regresarían a recibir atención a la misma instalación de salud.

### **Consulta ambulatoria sin hospitalización**

- El motivo más frecuente para la consulta ambulatoria sin hospitalización fue el control de salud que fue reportado por 8 de cada 10 familias (80.7%), seguida de la atención de urgencias con 22.6%.
- Cerca de 1 de cada 2 (52.4%) acudió a consulta ambulatoria sin hospitalización a instalaciones de la red ambulatorias del MINSA y que, el 35.9% solicitaron atención en instalaciones ambulatorias de la CSS, para un total de 78.3%.
- La mediana del tiempo de espera para la atención fue de 60 minutos, (primer cuartil: 30 minutos, tercer cuartil:150 minutos).

- La mediana del tiempo de consulta fue de 5 minutos (primer cuartil un minuto y tercer cuartil: 30 minutos).
- La mediana del tiempo para llegar a la consulta fue de 30 minutos (primer cuartil 15 minutos y tercer cuartil: 60 minutos).
- Con respecto disponibilidad de ingresos para cubrir la atención de salud de su familia, el 73.2% respondió que siempre o casi siempre podría cubrir los gastos de atención de salud.

### **Atención hospitalaria**

- El 23.1% de los hogares reportaron haber acudido a instalaciones hospitalarias de alta complejidad y especialización (tercer nivel) para atender sus necesidades de hospitalización.
- Cerca de 2 de cada 3 hogares (67.2%) manifestaron que demandaron servicios de hospitalización en la red de hospitales de segundo nivel y uno de cada 5 (20.6%) lo hizo en instalaciones de menor complejidad que tenían camas (centros de salud, policentros, MINSA-CAPSI y hospitales rurales), independientemente de pertenecer o no al MINSA o a la CSS.
- El 6.7% de los hogares indicaron haber utilizado hospitales o clínicas privadas para la hospitalización de alguno de sus miembros en el último año.

### **Exposiciones más frecuentes alrededor de la vivienda o en la comunidad**

- A nivel nacional hubo ocho situaciones alrededor de la vivienda cuyas prevalencias fueron reportadas como las más frecuentes: La presencia de ratones, moscas, mosquitos y otras alimañas (49.4%), la presencia de perros y gatos callejeros (45.4%), la poca vigilancia policial (45.2%), la falta de aceras (40.0%), la falta de parques y áreas verdes (34.2%), falta de área para el deporte (33.9%), la mala condición de las calles y caminos (31.6%) y la falta de instalaciones de salud (31.6%).

### **Exposiciones en el hogar a diversas condiciones de riesgo**

- Las ocho condiciones de riesgo en la vivienda que se preguntaron en el cuestionario, donde respondieron “siempre” o “casi siempre” a las mismas a nivel nacional, fueron en orden de frecuencia: presencia de mosquitos, ratones, cucarachas, escorpiones, culebras y otras alimañas

(44.1%); presencia de animales domésticos (41.3%); calor excesivo (40.0%); poca ventilación (27.6%); exceso de ruidos (16.4%); partículas de polvo, humo u olores (17.4%); sustancias tóxicas (6.3%) y contaminación industrial (4.1%).

### **Percepción de seguridad pública y de salubridad de los alrededores de la vivienda**

- A nivel nacional, un 78.0% de las viviendas cuentan con alrededores donde sus habitantes se sienten “muy bien” o “bien” en relación con la seguridad pública del ambiente.
- A nivel nacional, un 79.3% de las viviendas tienen alrededores considerados como “muy saludables” o “saludables”.

### **Disfunción familiar según las categorías del Apgar familiar**

- A nivel nacional, se aprecia que un 4.2% de las viviendas cuentan con disfunción familiar severa, mientras que un 14.3% presentan disfunción familiar moderada. Es decir que un 18.5% de las familias panameñas presentan algún grado de disfunción familiar.

### **Distribución porcentual de personas de 15 años y más según si han o no presenciado alguna situación de violencia en los últimos 12 meses**

- A nivel nacional, un 4.2% de las personas de 15 años o más refieren haber presenciado alguna agresión o situación violenta.
- No hay diferencias estadísticamente significativas en la proporción de personas que han presenciado alguna situación de violencia en los últimos 12 con relación al sexo.
- La proporción de personas que han presenciado alguna situación de violencia disminuye al aumentar la edad, desde una proporción de 8.3% en personas menores de 20 años hasta 1.8% en personas de 80 años y más.

### **Distribución porcentual de personas de 15 años y más que han presenciado alguna agresión o situación de violencia en los últimos 12 meses, según los tipos de violencia más frecuentes**

- A nivel nacional, entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, las cuatro más frecuentes fueron: las agresiones verbales (63%); golpes, patadas y puñetazos (44.7%); agresiones con objeto cortantes (22.6%) y agresiones con armas de fuego (21.1%).
- Para cada una de las situaciones mencionadas, excepto para las agresiones por objeto cortantes, no hay diferencias estadísticamente significativas por sexo. En relación con el reporte de agresiones por objeto cortantes, se aprecia que tres de cada diez varones que reportaron alguna agresión o situación de violencia (29.9%) refieren haber presenciado este tipo de agresiones, mientras que dicha proporción fue de tres de cada veinte en mujeres (14.6%)

### **Distribución porcentual de personas de 15 años o más que han presenciado alguna agresión o situación de violencia en los últimos 12 meses según los lugares donde se presenciaron las mismas con más frecuencia**

- A nivel nacional, entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, se aprecia que son cuatro lugares donde se presenciaron éstas con mayor frecuencia: la vía pública (52.9%), el hogar (30.5%), el trabajo (12.0%) y en el transporte público (10.9%).
- De los lugares mencionados en el punto anterior, se observa que entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, las agresiones que ocurren en el trabajo son reportadas con mayor frecuencia por varones (19.7%) que por mujeres (3.5%) con diferencias estadísticamente significativas por sexo. En tanto que los demás lugares mencionados, no presentan diferencias estadísticamente significativas. No hay diferencias estadísticamente significativas por edad ni por área.

### **Proporción de viviendas según la presencia de personas con discapacidad**

- A nivel nacional, un 7.3% de las viviendas cuenta con alguna persona que tenga algún tipo de discapacidad. No hay diferencias significativas entre las áreas urbana, rural e indígena.
- En aquellas viviendas, donde habitaba al menos una persona con discapacidad, los tres tipos más frecuentes fueron: la discapacidad

física o motora (45.1%), seguida de la discapacidad visual (39.3%) y la discapacidad intelectual (24.2%).

### **Prescripción y/o realización de exámenes de laboratorio en la última consulta médica.**

- A nivel nacional, aproximadamente 2,048,812 personas de 15 años y más refieren haberse realizado controles de salud en el último año, los cuales representan un 65.4% de dicha población.
- Cerca de 6 de cada 10 personas de 15 años y más se le ordenaron exámenes de laboratorio en su última consulta médica.
- A medida que aumenta la edad se incrementa la proporción de personas de 15 años y más a las que el médico le ordena pruebas de laboratorio, esto se visualiza con mayor claridad a partir de los 45 años cuando se supera la cifra estimada para el país.
- De aquellas personas de 15 años o más que acudieron a realizarse exámenes de laboratorios, cerca de la mitad (47.5%) lo hizo en la Caja de Seguro Social (CSS), un 37% lo hizo en el Ministerio de Salud (MINSA) y un 15.5% lo hizo en una institución privada

### **Vacunación**

- Una persona de cada 10 (9.6%) de 15 años o más refiere no haberse vacunado.
- Con relación a las razones por las cuales las personas de 15 años y más que dijeron no haberse vacunado después de cumplir los 15 años, se encontró que aparte de otras razones que fue reportado por aproximadamente 1 de cada 2 personas, “no tengo tiempo” y “no confié en las vacunas” fueron las causas más reportadas, donde cerca de 1 de cada 4 personas se pronunciaron en este sentido.

### **Planificación familiar**

- Dos de cada 3 personas de 15 años y más negaron haber recibido charlas de planificación familiar.
- Cerca de la mitad de las personas que indicaron que habían recibido charlas sobre planificación familiar, manifestaron que ellas o su pareja están planificando en la actualidad.
- Los 5 métodos de planificación familiar más utilizados por la población de 15 años y más, que reportó estar utilizando en la actualidad algunos

de ellos fueron: preservativo masculino o condón (37.7%), inyecciones (30.6%), pastillas anticonceptivas (19.4%), salpingectomía (7.8%) y dispositivo intrauterino (5.2%).

### **Seguridad Vial (personas de 15 años y más)**

- El 68% de las personas de 15 años y más manifestaron que no viajan en bicicleta o en moto.
- Soló 11.6% de las personas de 15 años y más reconoció que siempre usan el casco cuando viajan en bicicleta o en moto.
- Tres de cada 10 personas dijeron que no viajan en auto (31.2%).
- Entre los que viajan en auto 7 de cada 10 indicaron que usan siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera.
- Cerca de 7 de cada 10 personas también declararon que nunca usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto.
- Cerca de 9 de cada 10 personas (85.6%) dijeron que siempre utilizan las aceras.
- Ocho de cada diez personas (83.6%) manifestaron que siempre utilizan los pasos elevados para cruzar la calle.
- Ocho de cada diez personas (83.7%) manifestaron que siempre utilizan los semáforos para cruzar la calle.
- Tres de cada cuatro (75.1%) utiliza los hombros para deambular.
- Cerca de 3 de cada 10 (28.7%) de las personas de 15 años y más reportaron haber subido siempre o a veces a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol.
- Aproximadamente 8 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento y sólo 5.3% dijo que habían utilizado conductor designado.

### **Estado de salud**

- Nueve de cada diez personas (88.2%) refieren que su estado de salud es bueno (71.8%) o muy bueno (16.4%). Uno de cada diez (11.0%) refiere que es malo y 0.8% muy malo.
- Al pedir que valoraran su condición de salud mediante un puntaje (entre 0 y 100), se aprecia que la mediana fue de 85 puntos (primer cuartil 75 puntos y tercer cuartil 96 puntos).

### **Número de controles de salud**

- Un 27.7% de las personas de 15 años y más refiere no haberse realizado ningún control de salud en los últimos 12 meses, un 55.6% refirió haberse hecho entre uno y dos controles y el 16.7% restante refirió haberse hecho tres controles de salud o más.

### **Prescripción, acceso y uso de medicamentos**

- En poco más de la mitad de las viviendas (55.8%) se refiere que le recetaron medicamentos a algún miembro del hogar durante la visita del médico.
- Entre aquellos que se les recetó medicamentos, poco más de tres de cada cuatro refieren que consiguieron todos los medicamentos (78.2%).
- Un 8% refieren haber usado medicamentos recomendados por alguien distinto al médico durante último año.
- Un 3.3% refiere haber adquirido antibióticos sin receta médica.
- De aquellos que se les recetó algún medicamento, al valorar la adherencia a los mismos, usando la escala de Morisky de 4 ítems, se aprecia que uno de cada cinco 21.1% presenta una adherencia alta, un 56.1% una adherencia media y un 22.8% una adherencia baja.

### **Diversidad dietética**

- El 85.0% de los hogares presentaron una diversidad alimentaria alta, ya que ingirieron de 6 a más grupos diferentes de alimentos en las últimas 24 horas.
- El 64.7% de los menores entre 6 a 23 meses presentaron una diversidad alimentaria adecuada, encontrándose que la mitad (52.9%) de los menores entre 6 a 11 meses, no cumplieron con la diversidad alimentaria mínima de 4 grupos o más, lo cual fue 1.7 veces mayor que el grupo de 12 a 17 meses (30.8%) y 2.7 veces mayor que el de 18 a 23 meses (19.9%). Reportándose una prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del 24.3%.
- El consumo de 5 o más porciones de frutas y vegetales al día fue 2.7% en los menores a partir de los 2 años hasta la vida adulta.

- El 51.2% de la población de 15 años y más reportaron nunca agregar sal a las comidas preparadas antes de comer o mientras comen, un consumo semanal de alguna fritura del 68.5% y de bebidas azucaradas del 62.1% alcanzando, este último, en los menores de 2 a 14 años el 65.8%.

### **Estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales**

- En los menores de 5 años la prevalencia de desnutrición crónica fue de 15.8% de los cuales 11.7% correspondían a baja talla moderada y 4.1% baja talla severa.
- La obesidad en las personas de 18 años y más fue estimada en más de 1 de cada 3 adultos, mientras que el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) actualmente es diagnosticado en 7 de cada 10 personas.
- Seis de cada diez personas de 20 años o más presentaron a adiposidad abdominal (Circunferencia abdominal  $\geq$  80 cm en las mujeres o  $\geq$  94 cm en los hombres).
- A nivel nacional 8 de cada 10 embarazadas presenta un tipo de malnutrición y de estas 7 tienen un exceso de peso.

### **Niveles de micronutrientes**

- La prevalencia de anemia en los menores de 6 a 59 meses fue estimada un 14%.
- En los menores de 5 a 14 años, la anemia representa un problema de salud pública leve con una estimación puntual menor del 8.0%
- La deficiencia de vitamina A en los menores de 6 a 71 meses, fue estimada en 3.6 %. En los menores de 5 a 9 la deficiencia leve de vitamina A fue estimada en 3.1% sin detectarse deficiencia severa.
- No se detectaron menores de 5 a 9 años con carencia de vitamina B9 sérica (folato) pero sí se detectó un 11.6% de menores con carencia de folato eritrocitario.
- En el caso de la vitamina E, no se detectaron menores por debajo del rango esperado en una población sana.
- La prevalencia de anemia en las mujeres en edad fértil fue estimada en 23.4% de las cuales, 14.7% correspondían a valores de anemia leve y 7.6% presentaron anemia moderada.
- A nivel nacional 16.4% de las mujeres embarazadas presentaron anemia.

- A nivel nacional un 72.0% de las mujeres en edad fértil presentó depleción de las reservas de hierro, y de estas 21.3% llegó a desarrollar anemia ferropriva.
- En las mujeres en edad fértil a nivel nacional, se reportó una carencia de folato sérico en 11.2% y de folato eritrocitario en 9.5%.
- A nivel nacional, 7.3% de las personas de 60 años y más presentó carencia de folato sérico y 11.9% carencia de folato eritrocitario.
- El 37.1% de las personas de 15 años o más presentó una concentración de vitamina B12 inferior a lo recomendado, de estos 25.6% reportó una deficiencia marginal y 11.5% tenían deficiencia.
- En las mujeres en edad fértil, la deficiencia de calcio, definida según los límites del laboratorio (<2.2 mmol/L), alcanzó una prevalencia de 19.2%

## **Salud Mental**

- **Satisfacción Personal**
  - La percepción de la apariencia física fue valorada como muy bien y bien por el 97.3% de las personas de 15 años y más, sin diferencias significativas por sexo.
  - Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más manifestaron sentirse muy bien y bien con sus habilidades para aprender información nueva, sin diferencias significativas por sexo.
  - El 97.3% de personas de 15 años y más, indicaron sentirse muy bien y bien con sus habilidades para tomar decisiones, sin diferencias significativas por sexo. En tanto que 2.7% indicó sentirse mal y muy mal con respecto a estas habilidades, más mujeres que hombres optaron por estas categorías.
  - El 97.1% reconoció estar satisfecho con sus habilidades para realizar sus obligaciones en casa.
  - Aproximadamente 9 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron estar satisfecho con sus habilidades para realizar sus obligaciones en el trabajo.
  - El porcentaje ponderado a partir de los 5 criterios previamente mencionados mostró que la satisfacción personal fue de 96.6% para el país.

➤ **Valores y creencias**

- Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron sentirse muy bien o bien con el apoyo de sus amigos.
- El 97.1% de la población de 15 años y más manifestó estar satisfecho con el apoyo que reciben de su familia.
- Aproximadamente 9 de cada 10 personas (97.4%) de 15 años y más manifestaron sentirse muy bien o bien con sus capacidades para apoyar a otros.
- El 98% de las personas de 15 años y más manifestó sentirse muy bien y bien con el apoyo de sus jefes.
- El 93.8% de las personas de 15 años y más manifestó sentirse muy bien y bien con el apoyo de sus compañeros.
- A nivel nacional, el porcentaje ponderado a partir de los 5 criterios se observó que los valores y creencias alcanzaron el 95.2%

**Uso de productos de tabaco**

- La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco fue de 9.2%.
- La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco con humo fue de 8.9%
- La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco con humo alcanzó 4.9%.
- La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco alcanzó 5.0%.
- El cigarrillo es el producto de tabaco con humo más utilizado por los fumadores de 15 años y más con cifras cercanas al 40%.
- Nueve de cada diez exfumadores tenían años de haber dejado de fumar.
- La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco sin humo fue de 0.3%.
- La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco sin humo alcanzó 0.2%.
- La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco fue de 9.2%.
- La prevalencia de vida de uso de sistemas electrónicos administradores o no de nicotina fue de 0.8%.
- La prevalencia uso en los últimos 30 días de sistemas electrónicos administradores o no de nicotina alcanzó 0.4%.

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

- La prevalencia de vida de consumo de bebidas alcohólicas fue de 31.6%.
- La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses fue de 18.1%.
- La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos siete días fue de 8.2%.

### **Consumo de sustancias que causan dependencia**

- La prevalencia de vida de consumo de sustancias que causan dependencia fue de 1.1%.
- La prevalencia de consumo de sustancias que causan dependencia en los últimos 30 días fue de 0.3%.

### **Practica de juegos de azar**

- El 17.7% de las personas de 15 años y más practicaban juegos de azar en los últimos 12 meses, sin diferencias estadísticamente significativas por sexo.
- El 5.9% de las personas de 15 años y más que practicaban juegos de azar refirieron hacerlo diariamente.
- Entre aquellos que practicaban juegos de azar en los últimos 30 días, poco menos de uno de cada 10 (9.1%) refirieron hacerlo en periodos de más de 12 horas.

### **Ansiedad, Depresión y Psicosis.**

- La aplicación de la prueba SQR-20 relacionadas con ansiedad evidenciaron que un 3.3% de las personas de 15 años y más presentaron riesgo de ansiedad.
- La prueba SRQ-20 cuenta con preguntas orientadoras para identificar síntomas relacionados al riesgo de sufrir de depresión. Cerca de 1 de cada 3 (32.3%) personas reportaron entre 1 y 4 de estos síntomas, un 3.4% indicó que presentan entre 5 y 7 de dichos síntomas y menos del 1% (0.9%) dijeron que tenían 8 síntomas o más.

- La prueba SQR integra preguntas sugestivas de psicosis, las cuales indican que una de cada cuatro personas puede estar en riesgo de padecer psicosis.

### **Riesgo de Suicidio**

- Al indagar sobre 6 síntomas relacionados con el riesgo de suicidio percibido en los últimos 30 días, que se incluyeron en la ENSPA, se encontró que de las 98,031 personas de 15 años y más un 3.2% respondió haber pensado que estaría mejor muerto o ha deseado estar muerto, el 1.7%, 1.6% y 1.5% respondieron que han pensado en el suicidio, han querido hacerse daño y que, a lo largo de su vida alguna vez ha intentado suicidarse, respectivamente. Muy cercanos al 1% estuvieron aquellos que manifestaron que han planeado suicidarse y que han intentado suicidarse.

### **Salud sexual y reproductiva**

#### **➤ Embarazo**

- Un 3.7% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) estaban embarazadas.
- El 14.5% de las embarazadas reportaron no haberse realizado ningún control prenatal.

#### **➤ Paridad y embarazo**

- Un 86.8% de las mujeres de 15 años y más refirieron haber estado embarazadas.
- Tres de cada cuatro mujeres (76.9%) que han estado embarazadas refieren haber tenido un parto vaginal con su último hijo.

#### **➤ Detección de cáncer de mama.**

- Una de cada cuatro mujeres (31.5%) refiere haberse hecho un examen de mama en el último año, una de cada diez (9.6%) entre uno y dos años previos y un 9.0% refiere habérselo hecho hace más de dos años.
- Poco menos de la mitad (46.6%) refiere nunca haberse hecho un examen de mamas.
- Poco más de la mitad de las mujeres entre 40 y 70 años (54.2%) cumplen con la norma de realizarse una mamografía por lo menos una vez cada dos años.
- Poco más de la mitad (55.5%) refiere nunca haberse hecho un examen de mamas.

- **Detección de cáncer de cuello uterino**
  - Cuatro de cada cinco mujeres (79.6%) refiere haberse hecho un examen de Papanicolau cervicovaginal.
  - Poco más de tres de cada cuatro mujeres (74.2%) de las que se realizaron un examen de Papanicolau cervicovaginal, éstas lo hacen anualmente, un 14.1% lo hacen bienalmente, un 5.1% lo hacen cada 5 años y un 6.6% lo hacen cada 10 años.
- **Detección de cáncer de próstata**
  - Poco más de la mitad de los varones de 40 años y más (55.5%) refiere haberse hecho un examen de niveles de antígeno prostático específico (PSA).
  - Poco menos de dos de cada cinco varones de 40 años y más (38.4%) refirieron realizarse un examen de tacto rectal.

### **Salud bucal**

- Una de cada cinco personas de 15 años y más (20.2%) refieren nunca haberse realizado un examen salud bucal y, poco más de dos de cada cinco (42.4%) lo hacen anualmente.
- Un 16.8% se realiza un examen de salud bucal cada 6 meses y un 10.3% lo hace cada tres meses.
- El 98.5% refiere el uso del cepillo dental, el 31.3% refiere el uso de pasta dental, el 31.0% el uso del hilo dental y el 39.1% refiere uso de enjuague bucal.
- El 98.7% de los que utilizan cepillo dental refieren que tienen el mismo para uso propio.
- El 7.1% refiere cepillarse los dientes una vez al día, el 49.3% lo hace dos veces al día, el 39.7% lo hace tres veces al día, el 3.6% refiere hacer más de 3 veces al día y menos de 1% (0.3%) refiere nunca hacerlo.
- El 80.8% de los niños había acudido al dentista al menos una vez en la vida.

### **Salud del menor de 15 años**

- **Escolaridad**
  - Un poco menos de dos tercios de los menores de 15 años (60.8%) se encontraban asistiendo a la escuela al momento de la encuesta.

- **Estado de salud, familiar, violencia y discapacidad**
  - En el 59.3% de los menores de 15 años el estado de salud reportado fue “bueno”, mientras que en un cuarto de estos el estado de salud fue reportado como “muy bueno”. Solamente en el 0.7% de estos la respuesta fue “mal” o “muy malo”.
  - En el 84.3% de los menores encuestados se reportó un buen funcionamiento familiar, mientras que se observó disfunción moderada y severa en el 11.5% y el 4.2% de los casos, respectivamente.
- **Violencia**
  - Un 2.6% reportó haber sido víctima de cualquier tipo de violencia al menos una vez en su vida.
- **Discapacidad**
  - Un 2.0% reportó haber sido diagnosticado con algún tipo de discapacidad.
  - Los tipos de discapacidad más frecuentemente reportados fueron:
    - Discapacidad intelectual (0.9%).
    - Discapacidad física (0.6%).
    - Discapacidad visual (0.5%).
    - Discapacidad mental (0.3%).
- **Medidas preventivas y vacunación**
  - Cerca de cuatro de cada cinco niños (79.8%) con edades comprendidas entre los 16 días y los 14 años cumplidos se realizan un control de salud anual o sin menores de un año se han realizados el número de controles correspondientes para su edad en meses.
  - El 95.5% dijo contar con la tarjeta de vacunación de los menores a su cargo, y adicionalmente un porcentaje del 96.7% afirmó que lleva al menor a vacunar cuando es requerido.
  - Un 55% refiere que a los menores le ordenaron exámenes de laboratorios en su última consulta. Entre los que les ordenaron dichos exámenes, un 89.3% se realizó los mismos y entre estos últimos un 86.9% sabe el resultado.
  - Entre niños de 12 meses de edad o menos, el 80% se realizó el tamizaje neonatal metabólico, el 69.1% el auditivo y el 57% el neonatal cardíaco.

- **Enfermedad diarreica y enfermedades respiratorias**
  - Uno de cada diez niños de 0 a 4 años (10.0%) padeció enfermedad diarreica en las últimas dos semanas.
  - Poco menos de uno de cada cuatro niños de 0 a 4 años (23.5%) padeció una enfermedad respiratoria en las últimas dos semanas.
  
- **Salud mental**
  - El estado de salud mental en niños de 4 a 14 años fue evaluado usando el cuestionario de capacidades y dificultades “SDQ-Cas”: 71.8% de los menores obtuvo un puntaje normal, 13.9% un puntaje limítrofe y 14.3% una puntuación anormal.
  
- **Consumo de productos de tabaco, alcohol y otras sustancias que causan dependencia**
  - Las prevalencias de consumo de alcohol (10 a 14 años) en la vida, en el último año y en los últimos 30 días fueron de 4.9%, 2.1% y 1.6%, respectivamente.
  - La prevalencia de vida de consumo de productos de tabaco con humo en niños entre 10 y 14 años fue de 3%.
  - La prevalencia de vida de consumo de productos de dispensadores de nicotina y similares en niños entre 10 y 14 años fue de 0.4% y la de consumo en los últimos 30 días fue de 0.1%.
  
- **Salud sexual y reproductiva**
  - Un 69.7% de los menores entre 12 y 14 años reportó haber estado expuesto a temas relacionados con enfermedades de transmisión sexual, un 73.1% a temas sobre VIH-SIDA y 71.8% a temas sobre embarazo.
  - Un 1% de los menores entre 12 y 14 años reportó haber tenido relaciones sexuales.
  - Un 64.5% de los menores que han tenido relaciones sexuales refieren que han usado preservativos y un 8.4% refieren que han quedado embarazadas o han embarazado a alguien.
  
- **Prevalencia nacional de enfermedades no transmisibles en menores de 15 años.**
  - Prevalencia de diabetes: 194 casos/100,000 habitantes
  - Prevalencia de enfermedades no congénitas del corazón: 194 casos/100,000 habitantes.

- Prevalencia de enfermedad renal: 77.3 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de alergia crónica: 3565.9 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de anemia falciforme, talasemia y otras hemoglobinopatías: 966.9 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de síndrome de Down: 140.3 casos/100,000 habitantes.
  - Depresión: 77 casos/100,000 habitantes.
  - Trastornos autistas: 222.5 casos/100,000 habitantes.
- **Lesiones en menores de 15 años.**
- La prevalencia de lesiones en el último año fue de 1.5%.
- **Enfermedades transmisibles**
- Prevalencia de leishmaniasis: 2291 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de tuberculosis 298 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de hepatitis viral 191 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de infección por HIV 1.9 casos/100,000 habitantes.
  - Incidencia acumulada de dengue en los últimos 12 meses 2106 casos/100,000 habitantes.
  - Incidencia acumulada de influenza en los últimos 12 meses 121.9 casos/100,000 habitantes.
  - Incidencia acumulada de leishmaniasis en los últimos 12 meses 57 casos/100,000 habitantes.
  - Incidencia acumulada de zika en los últimos 12 meses 3.9 casos/100,000 habitantes.

**Incidencia acumulada de tumores malignos en personas de 15 años y más.**

- La incidencia acumulada nacional, un año previo a la entrevista del antecedente médico de tumores malignos, fue de 187.4 casos/100,000 habitantes.
- Los varones tuvieron una incidencia acumulada, un año previo a la entrevista, del antecedente médico de tumores malignos, de 268.6 casos/100,000 habitantes y las mujeres la tuvieron en 106.8 casos/100,000 habitantes.

### **Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 años y más**

- A nivel nacional, estimamos que el 42.3% presentaron hipertensión arterial definida mediante antecedente médico y/o uso de tratamiento farmacológico en las últimas dos semanas y/o diagnosticada por tensiómetro.
- Con relación al sexo, a nivel nacional se encontró que los varones demostraron una prevalencia de hipertensión arterial de 45.0% y las mujeres 39.8%. Esta diferencia es estadísticamente significativa.
- El área urbana presentó una prevalencia de 45.1%, la rural fue de 41.0% y el área indígena presenta una prevalencia inferior (13.1%) con diferencias estadísticamente significativa entre las tres.

### **Prevalencia del antecedente médico de diabetes mellitus en personas de 15 años y más**

- La prevalencia del antecedente médico de la diabetes mellitus a nivel nacional fue de 5.8%.
- Las mujeres presentan una prevalencia del antecedente médico de diabetes mellitus de 6.9%, mientras que entre los varones es de 4.8%. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

### **Controles de Salud en personas de 15 años y más con antecedente de diabetes mellitus**

- La mitad de las personas de 15 años y más (54.4%) en la República de Panamá, con antecedentes de diabetes mellitus, refiere realizarse mediciones de hemoglobina glicosilada.
- Poco menos de dos de cada cinco personas de 15 años y más (37.6%) en la República de Panamá, con antecedentes de diabetes mellitus, se realizan revisiones oftalmológicas.
- A nivel nacional, poco menos de dos de cada cinco personas de 15 años y más (37.6%) de la República de Panamá, con antecedente médico de diabetes, se realizan una revisión de los pies.
- Poco más de la mitad de las personas de 15 años y más (52.9%) con antecedente médico de diabetes, reportaron realizarse mediciones de glicemia en casa.
- Poco más de la mitad (55.8%) de las personas con antecedente de diabetes mellitus, se realizan revisiones de albúmina en orina.

## **Complicaciones de la diabetes mellitus en personas de 15 años y más**

- A nivel nacional, un 34.4% de las personas con el antecedente médico de diabetes mellitus, refirieron disminución de la visión; un 7.9% refirieron daño a la retina y un 4.5% refirieron pérdida de la visión
- A nivel nacional, un 14.3% de las personas con el antecedente de diabetes mellitus, refirieron presentar dolor, ardor o pérdida de sensibilidad en las plantas de los pies, un 6.4% de las personas con dicho antecedente refirieron tener úlceras en miembros inferiores y un 3.2% reportaron que se les había amputado una parte de su cuerpo.
- La prevalencia de otras complicaciones graves de la diabetes mellitus en personas con el antecedente de dicha condición, fueron de 1.5% para diálisis renal, 2.6% para el infarto agudo al miocardio y 2.1% de haber tenido un coma diabético.

## **Prevalencia de diabetes mellitus en la submuestra**

- A nivel nacional en la submuestra (aquellos que les realizaron pruebas de laboratorio), estimamos que 14.4% personas sufren de diabetes mellitus definida mediante antecedente médico, uso de medicamentos antidiabéticos en las últimas 12 horas previo a la toma de muestras, glicemia en ayunas de por lo menos 12 horas elevada (niveles  $\geq 126$  mg/dl) y/o hemoglobina glicosilada o A1C elevada (niveles  $\geq 6.5\%$ ).

## **Dislipidemia en la submuestra (personas de 15 años y más)**

- Entre aquellos que fueron evaluados con laboratorios, (participantes de la submuestra), se apreció que
  - Un 39.2% tenían niveles de colesterol  $> 200$  mg/dL
  - Un 21.9% tenía niveles de colesterol LDL  $> 100$  mg/dL
  - Un 53.1% tenían niveles de colesterol HDL menores a los valores normales de hombres y de mujeres, respectivamente.
  - Un 38.0% tenían niveles de triglicéridos  $> 150$  mg/dL.

## **Enfermedad renal crónica**

- La prevalencia del antecedente médico de enfermedad renal crónica en personas de 15 años o más fue 0.4%.
- La prevalencia de antecedente médico de enfermedad renal crónica fue superior en los hombres (0.6%), con respecto a las mujeres (0.2%). Esta diferencia es estadísticamente significativa.

### **Prevalencia de enfermedad renal crónica en la submuestra**

- A nivel nacional, en la submuestra se estimó que un 4.8% de la población presentó enfermedad renal crónica, definida mediante la composición del antecedente médico y/o tasa de filtración glomerular estimada menor a 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> y/o albuminuria mayor o igual a 30 mg/g de creatinina.

### **Prevalencia del antecedente médico de enfermedad mental y neurológica (esquizofrenia, ansiedad y depresión)**

- Dentro de los antecedentes médicos de enfermedades mentales en este estudio, a nivel nacional encontramos las siguientes prevalencias:
  - Depresión con 1,737 casos /100,000 habitantes.
  - Ansiedad con 1625 casos/100,000 habitantes.
  - Convulsiones con 423.1 casos/100,000 habitantes.
  - Enfermedad de Parkinson con 120.5 casos/100,000 habitantes.
  - Esquizofrenia con 118.2 casos/100,000 habitantes.

### **Antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y otras condiciones crónicas**

- A nivel nacional, los nueve antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y otras condiciones crónicas estudiados, presentaron las siguientes proporciones:
  - Hipertensión arterial con 41.8%
  - Diabetes mellitus con 29.5%
  - Cáncer con 17.4%
  - Colesterol o triglicéridos elevados con 16.8%
  - Obesidad con 10.6%
  - Infarto agudo al miocardio en algún familiar de menos de 50 años con 5.6%
  - Insuficiencia renal con 4.3%
  - Convulsiones con 3.9%
  - Enfermedades mentales como depresión y esquizofrenia 3.0%
  - Diagnóstico de demencia en algún familiar 2.2%

## **Accidentes y lesiones padecidas en los últimos 12 meses según sexo, edad, área y región de salud**

- A nivel nacional 2.1% de las personas refirieron haber tenido una lesión o accidente en los últimos 12 meses.
- Los varones sufrieron más accidentes y lesiones (2.6%) que las mujeres (1.7%) con diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos.

## **Enfermedades transmisibles**

- La incidencia acumulada nacional de leishmaniasis en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 46 casos por cada 100,000 habitantes.
- La incidencia acumulada nacional de dengue en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 781.4 casos por cada 100,000 habitantes.
- La prevalencia de infección por HIV en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 129.7 casos por cada 100,000 habitantes.
- La incidencia acumulada nacional de sífilis en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 31.9 casos por cada 100,000 habitantes, reportada exclusivamente en varones.
- La incidencia acumulada nacional de infección por virus papiloma humano (VPH) en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 105 casos por cada 100,000 habitantes, reportada exclusivamente en mujeres.
- La prevalencia nacional de infección por *Helicobacter pylori* en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 1671.5 casos por cada 100,000 habitantes.
- La incidencia acumulada nacional de infección por *Helicobacter pylori* en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 593 casos por cada 100,000 habitantes.

## **Introducción**

El Ministerio de Salud (MINSA), como ente rector del sector salud, reconoce y entiende la importancia de generar y proveer la información necesaria y aprovechar la disponible para una mejor caracterización de la salud de la población. Es fundamental que la información sea puesta eficientemente al alcance, tanto de entidades gubernamentales, profesionales sanitarios, como de la población general y de organizaciones no gubernamentales, para garantizar una participación útil y documentada de todos los actores en las decisiones sanitarias, cada día más multidisciplinarias y globalizadas. En este contexto surge la necesidad de elaborar encuestas de salud poblacionales periódicas que faciliten el monitoreo, seguimiento y evaluación de la salud de toda la población, y la planificación y adopción de medidas de salud pública, constituyéndose así en un instrumento fundamental en la evaluación de las políticas sanitarias. Frente a esta realidad, el MINSA determina el diseño, ejecución y análisis de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA).

Con la ENSPA se busca aportar información oportuna y relevante de la situación de salud existente para actualizar el conocimiento sobre el proceso salud-enfermedad, evaluar los programas institucionales, contar con una base científico-técnica para la toma de decisiones y para el diseño o modificación de políticas públicas en materia de salud.

Corregir el abordaje de la salud plantea la necesidad de conocer la percepción de la salud que tienen la personas, entendiendo que esta medición pueda abarcar su propia salud, la salud familiar, comunitaria y ambiental. Las encuestas han sido y son un instrumento indispensable en la medición de la salud, ya que reflejan la contribución de distintos factores sociales, ambientales y de estilos de vida en la salud de la población, que van más allá de la mera producción de servicios del sistema sanitario. Para que los resultados que surgen de la aplicación de encuestas cumplan con estos atributos, es necesario que se utilicen instrumentos de generación de información apropiados, válidos y comparables a nivel nacional e internacional, de allí la importancia del proceso de validación que se realizó previo al trabajo de campo de la ENSPA (1).

El objetivo principal de la ENSPA fue “Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgo que impactan a la población residente en la República de Panamá”, el cual se alcanzó mediante el desarrollo de 14 objetivos específicos.

La ENSPA ha permitido la medición integral de la condición de salud en una muestra representativa de la población. El trabajo de campo se llevó a cabo en 1,437 unidades primarias de muestreo, implicando la participación de 20,118 viviendas particulares ocupadas y ese mismo número de personas de 15 años y más. En el caso de los menores de 15 años se aplicó una muestra en espejo. El porcentaje de participación en el estudio fue de 85.4%.

También se realizaron algunos biomarcadores cuyo material biológico se obtuvo a partir de una submuestra calculada en 6,715 personas de 15 años y más, al igual que a 6,590 menores de 15 años, con un porcentaje de participación de 75.3% y de 42.5%, respectivamente.

Un innovador propósito de la ENSPA fue contar con un banco de suero donde previo consentimiento informado, a muchos de los adultos seleccionados en la submuestra, se les conservará el suero residual. El objetivo de este banco es poder evaluar la asociación entre biomarcadores de predicción, pronósticos y diagnósticos de las enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, oncológicas, renales y otras prioritarias para el MINSA) y factores de riesgo y de protección conocidos y no conocidos en la población adulta y el adulto mayor, incluyendo la valoración de otros biomarcadores de nutrición y de otras enfermedades prevenibles, que sean de importancia para la salud pública. El porcentaje de participación en el banco de suero, de los adultos ( $\geq 18$  años) de la submuestra para la medición de biomarcadores, fue de 60.4%.

El trabajo de campo se llevó a cabo de junio a diciembre de 2019, durante el mismo se aplicaron 3 instrumentos: la encuesta del hogar, la encuesta del adulto de 15 años y más y la encuesta del menor de 15 años. Los datos de la encuesta y las medidas antropométricas fueron capturados directamente en una tableta, mientras que la información acerca de los biomarcadores fue provista por el Hospital Nacional encontrándose los siguientes porcentajes de participación según encuesta:

<b>Instrumento – Mediciones</b>	<b>Muestra esperada</b>	<b>n (porcentaje de participación %)</b>		
Cuestionario del Hogar	20,118	18,017 (89.5)		
Cuestionario del Adulto – 15 años y más	20,118	17,997 (89.4)		
Cuestionario del Menor – Menores de 15 años	12,268	10,486 (85.4)		
Toma de Presión Arterial y frecuencia cardiaca	19,342	14,946 (77.3)		
<b>Biomarcadores</b>				
Submuestra de Biomarcadores (15 años y más)	6,715	5,212 (77.6)		
• Mujeres en edad fértil	524	798 (152.3)		
• Adultos de 60 años o más	1,010	1058 (104.8)		
• Vitamina B12	4,023	3,639 (90.4)		
Submuestra de Biomarcadores (menores de 15 años)	6,590	2,801 (42.5)		
• 6 meses a 59 meses	2,151	992 (46.1)		
• 4 a 9 años	2,232	994 (44.5)		
• 10 a 14 años	2,207	815 (36.9)		
Banco de Suero-ENSPA (participantes de 18 años y más)	4,872	2,937 (60.2)		
<b>Medidas Antropométricas</b>	<b>Total</b>	<b>Peso</b>	<b>Talla <sup>a</sup></b>	<b>Circunferencia abdominal</b>
Personas de 15 años y más	20,118	16,321 (81.1)	16,308 (81.1)	15,870 (78.9)
Menores de 15 años	12,268	10,265 (83.6)	10,239 (83.4)	N/A
Menores de 5 a 15 años	6,298	N/A	N/A	5,346 (84.9)

<sup>a</sup>Se mide la longitud en personas menores de dos años  
N/A. No aplica

Los instrumentos de recolección de datos de la ENSPA recogieron información sobre la salud percibida, salud mental, estado nutricional, morbilidad, discapacidad y calidad de vida, entre otros. Además, aportan información sobre los factores determinantes de la salud, es decir, aquellos factores de riesgo y/o protectores, tales como las características socioeconómicas, culturales y ambientales, las condiciones de vida y trabajo y las conductas relacionadas con la salud o estilos de vida. También proporcionan información de acceso y utilización de los servicios de salud, tanto de promoción, prevención, curación o de rehabilitación de la población, gastos en salud, siendo una de sus principales ventajas la obtención de información sobre aquellas personas que no utilizan los servicios sanitarios, dado que suelen tener un ámbito poblacional.

En todo momento se preservaron los principios bioéticos aplicándose los consentimientos y asentimientos informados y los participantes pudieron comunicarse para mayores aclaraciones con el investigador principal u otro miembro del equipo investigador.

Los resultados que se presentan en este informe fueron sometidos a la rigurosidad estadística que exigen los estudios poblacionales, cumpliendo con los criterios de expansión establecidos durante la planificación de este estudio, por tanto aportan información útil no sólo para definición y monitoreo de las necesidades, sino que también dan evidencia de las diferencias y desigualdades entre grupos sociales, debido a que el mismo cuenta con datos que caracterizan variables como: la clase social, el sexo, la etnia o residencia. Con esta información se facilita la focalización y priorización de acciones e intervenciones dirigidas a la atención de los grupos con mayores necesidades, muy útil para una planificación sanitaria más equitativa.

Estos resultados son relevantes porque Panamá no cuenta con registros nacionales de incidencia de enfermedades (a excepción del cáncer y las enfermedades de notificación obligatoria), siendo la ENSPA una herramienta poderosa para la caracterización integral de la condición de salud, a partir de una muestra representativa de la población. En adición, permite el establecimiento de la línea base para la estimación y cuantificación de la magnitud y asociación de factores de riesgo y protección de numerosas enfermedades.

Los tomadores de decisión podrán formular nuevas hipótesis para reorientar políticas de salud y efectuar estudios futuros a escala nacional, basados en los conocimientos y en la evidencia científica nacional y reciente generada por la ENSPA.

Con este informe se inicia la etapa de divulgación de los resultados de este estudio, de conformidad con los compromisos adquiridos con la población, los líderes de la comunidad y las autoridades locales, que se consolidará tras una conferencia de prensa, de conformidad con lo establecido en el plan de difusión y mediante la página web: <http://www.gorgas.gob.pa/SIGENSPA/INICIO.htm> con enlace a [www.minsa.gob](http://www.minsa.gob). Este proceso incluirá a las autoridades de los pueblos originarios.

## **1. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgos que impactan a la población residente en la República de Panamá

### **Objetivos Específicos:**

1. Medir la percepción de la población residente en Panamá sobre su condición de salud y enfermedad.
2. Medir los factores protectores y de riesgos que inciden en la ocurrencia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Medir la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles utilizando métodos cual – cuantitativos y parámetros biométricos trazadores.
4. Identificar los comportamientos o estilos de vida saludables de la población residente en Panamá.
5. Evaluar el estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales.
6. Medir el nivel de actividad física de los grupos poblacionales.
7. Identificar prácticas de alimentación y consumo en los diferentes grupos poblacionales.
8. Determinar los niveles de anemia, reservas de hierro, vitaminas y minerales.

9. Describir la percepción de la población sobre su salud bucal.
10. Estimar el gasto de bolsillo, el acceso, uso y calidad de los servicios de salud.
11. Identificar los factores socioeconómicos y culturales que afectan la condición de salud y enfermedad de la población.
12. Identificar factores del medio ambiente (físico, químico, biológico y social) relacionados a la protección o riesgo a la salud en el medio laboral, familiar, escolar y comunitario.
13. Determinar la importancia que da la población a los problemas de salud de las personas y del ambiente.
14. Identificar el uso de algunas medidas preventivas ofertadas por el sistema de salud.