

## **Tabla de contenido Capítulo 7**

### **7. Comportamientos de riesgo y preventivos, percepción del estado de salud y uso de medicamentos**

7.1 Prácticas de prevención y vacunación

7.2 Seguridad vial

7.3 Estado de salud

7.4 Uso de medicamentos y seguridad en el hogar en cuanto al almacenamiento de medicamentos y productos afines

7.5 Diversidad dietética en el hogar

Referencias

## **7. Comportamientos de riesgo y preventivos, percepción del estado de salud y uso de medicamentos**

### **7.1 Prácticas de prevención y vacunación**

#### **Prácticas preventivas**

La ENSPA define las práctica preventivas como el conjunto de acciones orientadas a reducir los daños a la salud que define la población con base a su capacidad de realizarse algunas pruebas o de utilizar los servicios preventivos ofertados por los programas de salud de las instituciones públicas y privadas de conformidad con las normas establecidas y considera la respuesta de los entrevistados a un listado de prácticas preventivas determinadas en las normas de atención integral de la población adulta del Ministerio de Salud, entre ellas se incluyen los controles de salud (visitas programadas), exámenes básicos – (perfil lipídico, azúcar en la sangre, sangre en heces, rayos X pulmonar, nitrógeno de urea, creatinina, prueba de tuberculosis, prueba de H. pylori, toma de presión arterial) y dónde se realizó los exámenes de laboratorio o gabinete (MINSA, CSS o Privada) y si durante la última consulta, le ordenaron, le realizaron, y sabe el resultado de sus exámenes (indicador sí o no).

#### **Realización de controles de salud**

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. De modo complementario, el resto de la población, es decir, el 34.6% de la misma niega haberse realizado controles de salud el último año (Gráfica 7.1-7.3, Tabla Anexa 7.1.1). Cabe destacar que la norma establece que debe realizarse un control de salud anual (MINSA, 2018).

La proporción de mujeres que refieren realizarse controles de salud en el último año fue de 71.1%, siendo esta proporción once puntos porcentuales más alta que la de los hombres y con diferencias estadísticamente significativas por sexo (Gráfica 7.1, Tabla Anexa 7.1.1).

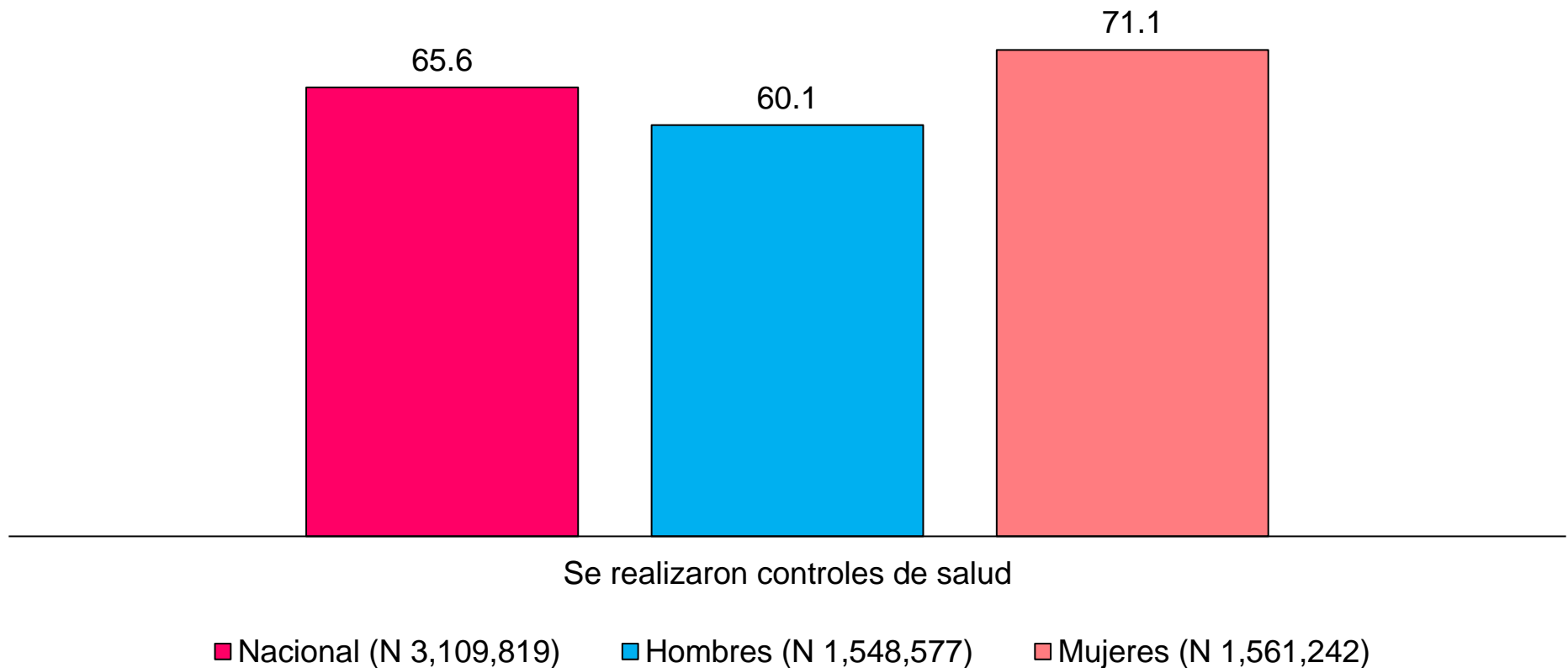
Al incrementarse la edad, también se incrementa la proporción de personas que refieren haberse realizado controles de salud en el último año. La mitad de los jóvenes entre 15 y 19 años indicaron haberse realizado controles de salud en el último año (54.7%), mientras que

en personas de 80 años y más, cuatro de cada cinco (83.5%) informaron que se realizaron controles de salud en ese mismo periodo de tiempo (Gráfica 7.2, Tabla Anexa 7.1.1).

No hay diferencias estadísticamente significativas entre las tres áreas (urbana, rural e indígena) en relación a la proporción de personas que se realizan controles de salud en el último año (Gráfica 7.3, Tabla Anexa 7.1.2).

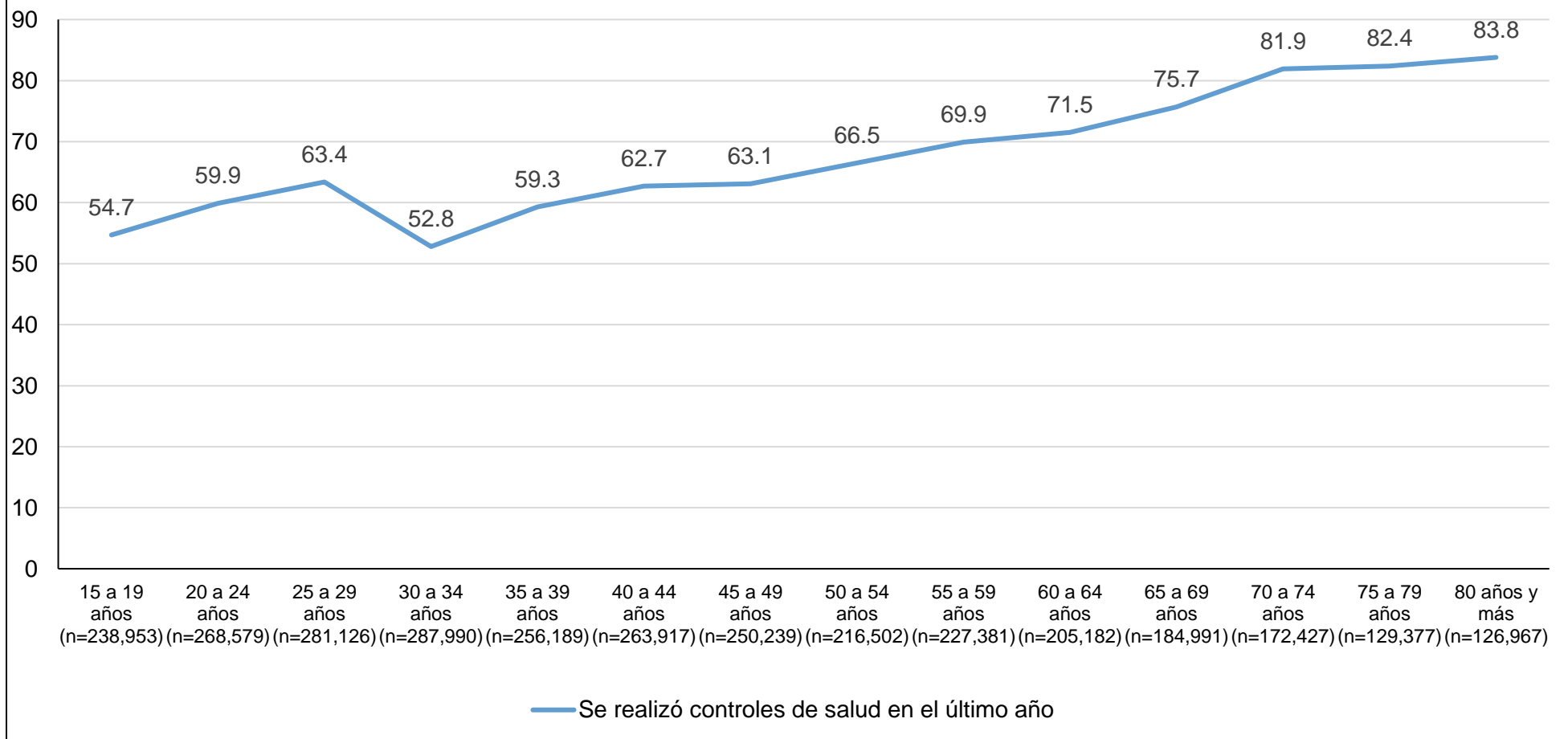
Las regiones de salud y comarca indígena que tienen proporciones de personas de 15 años y más que refieren haberse realizado controles de salud mayor que el promedio nacional y con diferencias estadísticamente significativas con respecto a ésta fueron las siguientes en orden descendente: Los Santos (78.2%), Veraguas (76%), la Comarca Ngäbe-Buglé (72.2%), San Miguelito (71%), Chiriquí (70.2%), Coclé (69.4%) y Herrera (68%). En contraste, las regiones de salud y comarca indígena que tienen proporciones de personas de 15 años y más que refieren haberse realizado controles de salud menor que el promedio nacional y con diferencias estadísticamente significativas con respecto a ésta fueron las siguientes en orden ascendente: Panamá Norte (62.8%), Panamá Oeste (60.5%), Darién (54.8%), la Comarca Guna Yala (59.4%), Bocas del Toro (57.4%), Panamá Este (53.3%) y Colón (52.6%) (Tabla Anexa 7.1.2).

Gráfica 7.1. Distribución porcentual de personas de 15 años y más según si se realizó un control de salud en los últimos 12 meses por sexo. Panamá. 2019.



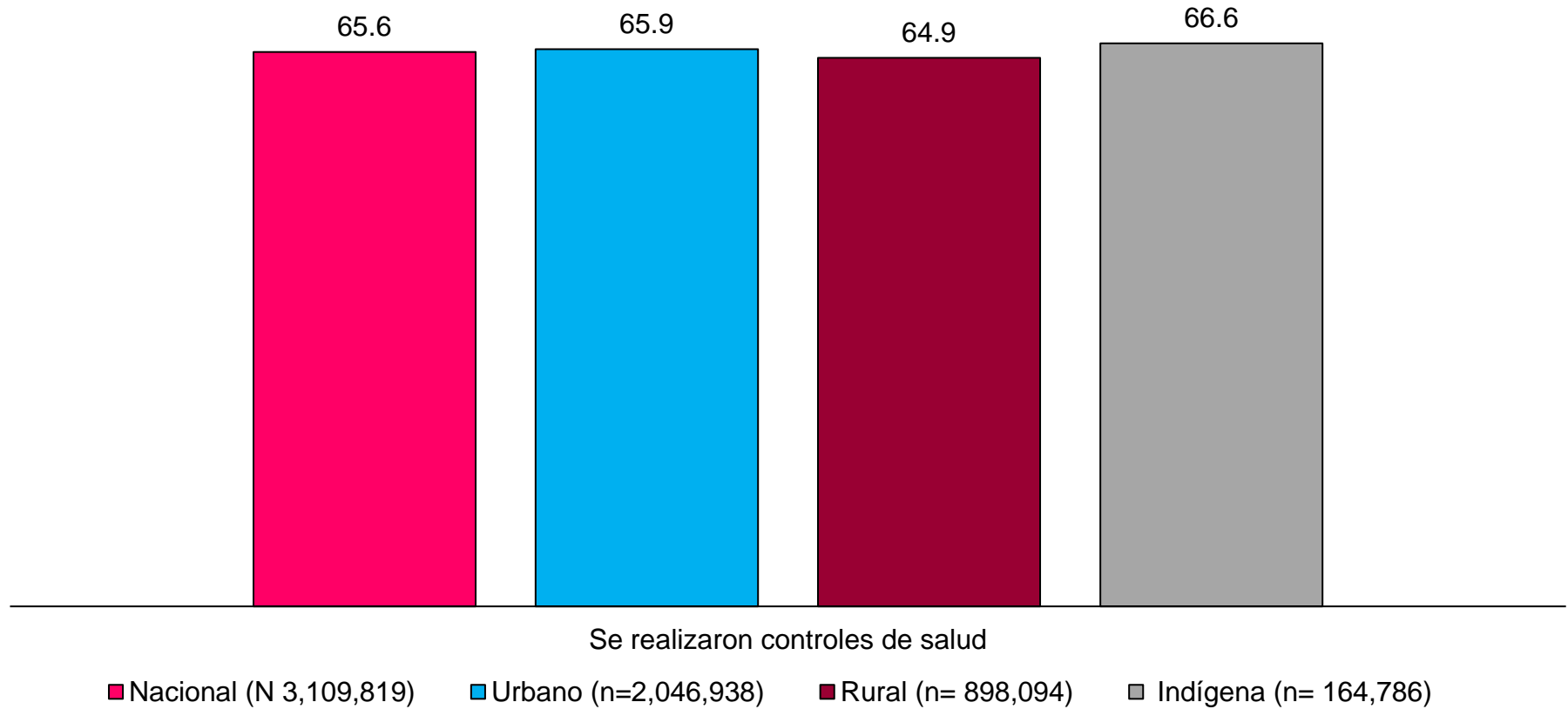
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.2. Distribución porcentual de personas de 15 años y más según si se realizó un control de salud en los últimos 12 meses por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.3. Distribución porcentual de personas de 15 años y más según si se realizó un control de salud en los últimos 12 meses por área. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## **Personas de 15 años y más que se realizaron al menos un control de salud en el último año por sexo y edad.**

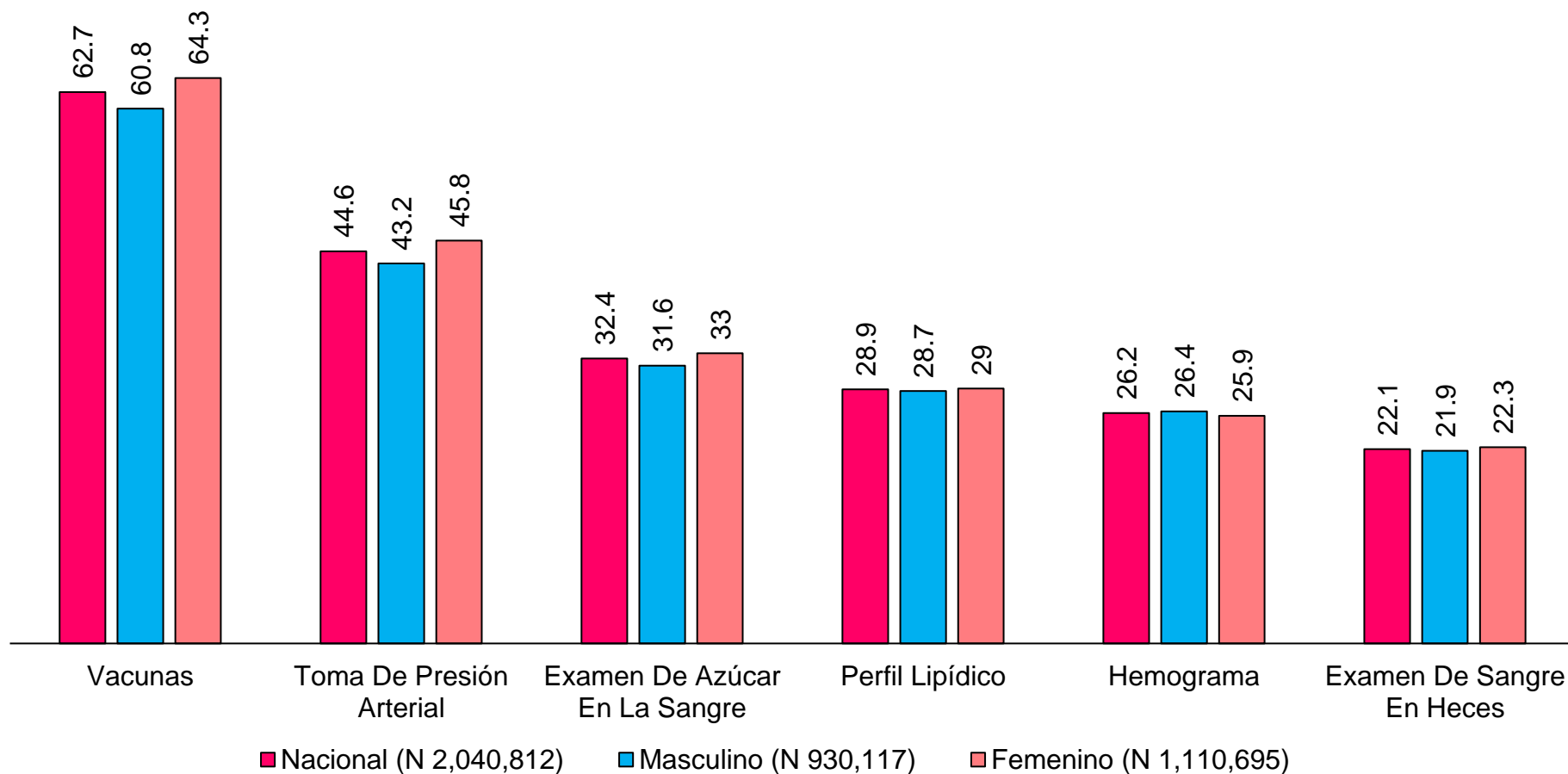
La norma establece que de las medidas de prevención preguntadas en la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA 2019), la presión arterial y el control de vacunas deben realizarse en todo control de salud. Las demás medidas preguntadas en la ENSPA requieren de datos de la ficha demográfica, historia clínica y/o el examen físico que justifiquen la toma de los mismos, siendo tanto la historia clínica como el examen físico requeridos por la norma para el control de salud anual (MINSa, 2018).

Las medidas de prevención realizadas a nivel nacional entre aquellas personas de 15 años y más entre los que se realizaron un control de salud a nivel nacional fueron, ordenadas según su proporción, las siguientes: vacunación (62.7%), toma de presión arterial (44.6%), examen de azúcar en la sangre (32.4%), perfil lipídico (28.9%), hemograma (26.2%), sangre oculta en heces (22.1%), prueba VIH-SIDA (16.7%), rayos X pulmonar (13.5%), prueba de *Helicobacter pylori* (6.9%), pruebas de función renal (6.2%) y pruebas de tuberculosis (4.7%) (Tablas anexas 7.2.1.A-B, Gráfica 7.4.1 y 7.4.2). Cabe destacar que a nivel nacional, la mediana de las medidas de prevención entre aquellas personas de 15 años y más que se realizaron por lo menos un control de salud en el último año fue de dos (Tabla Anexa 7.4.1 y 7.4.2).

De las diferentes medidas de prevención realizadas entre las personas de 15 años y más que se realizaron al menos un control de salud, cabe destacar que no hay diferencias por sexo, excepto para dos evaluaciones cuyas proporciones eran mayores en varones que en mujeres con diferencias: las pruebas de función renal (7.8% en hombres vs 4.8% en mujeres) y la prueba de tuberculosis (5.7% en hombres vs 3.8% en mujeres) (Tabla Anexa 7.2.1B).

Con respecto a la edad, la proporción de cada una de las medidas entre aquellos que se realizaron al menos un control de salud en el último año, se aprecia que todas las medidas de prevención tienen una tendencia a aumentar con la misma, excepto la prueba de VIH-SIDA la cual disminuye su proporción con la edad (Tabla Anexa 7.2.1B).

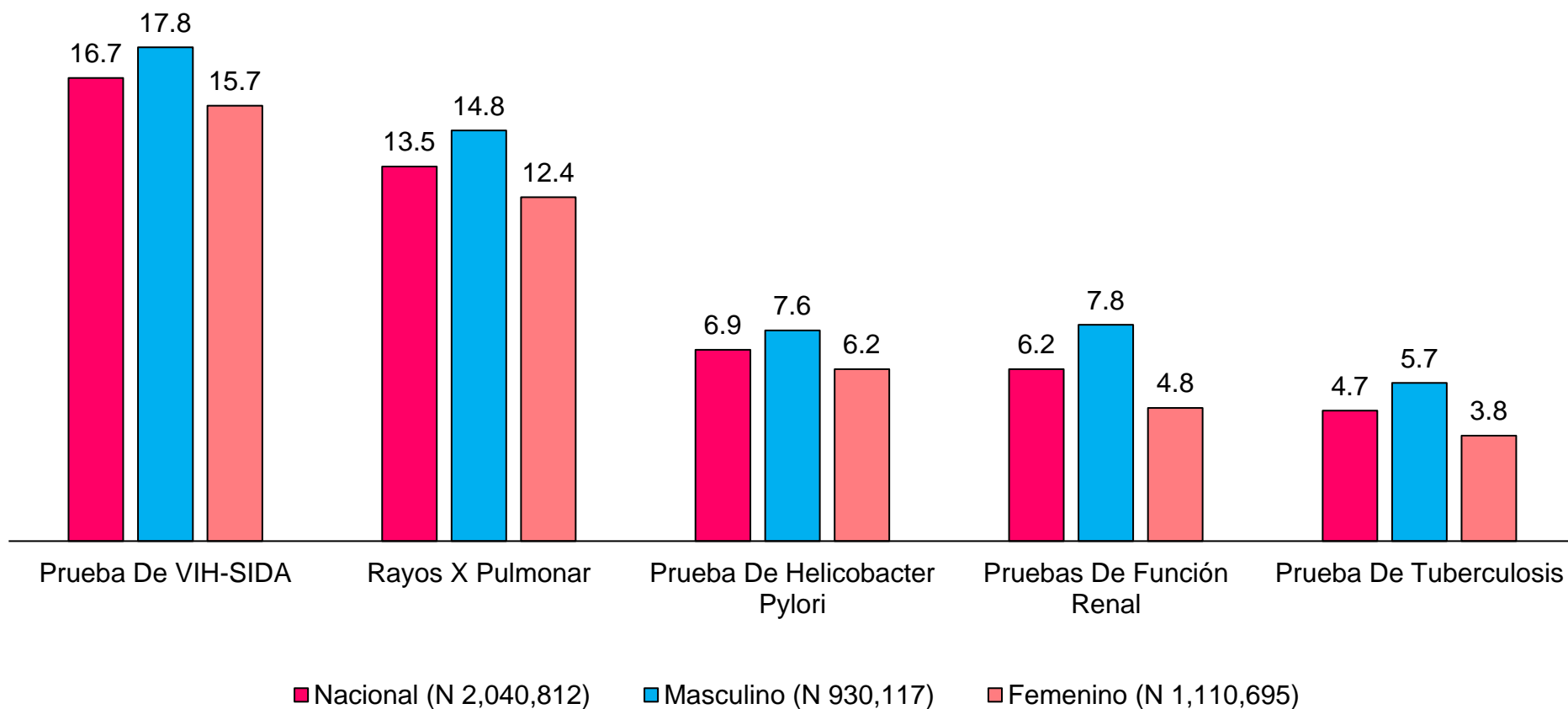
Gráfica 7.4.1 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por sexo.  
Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

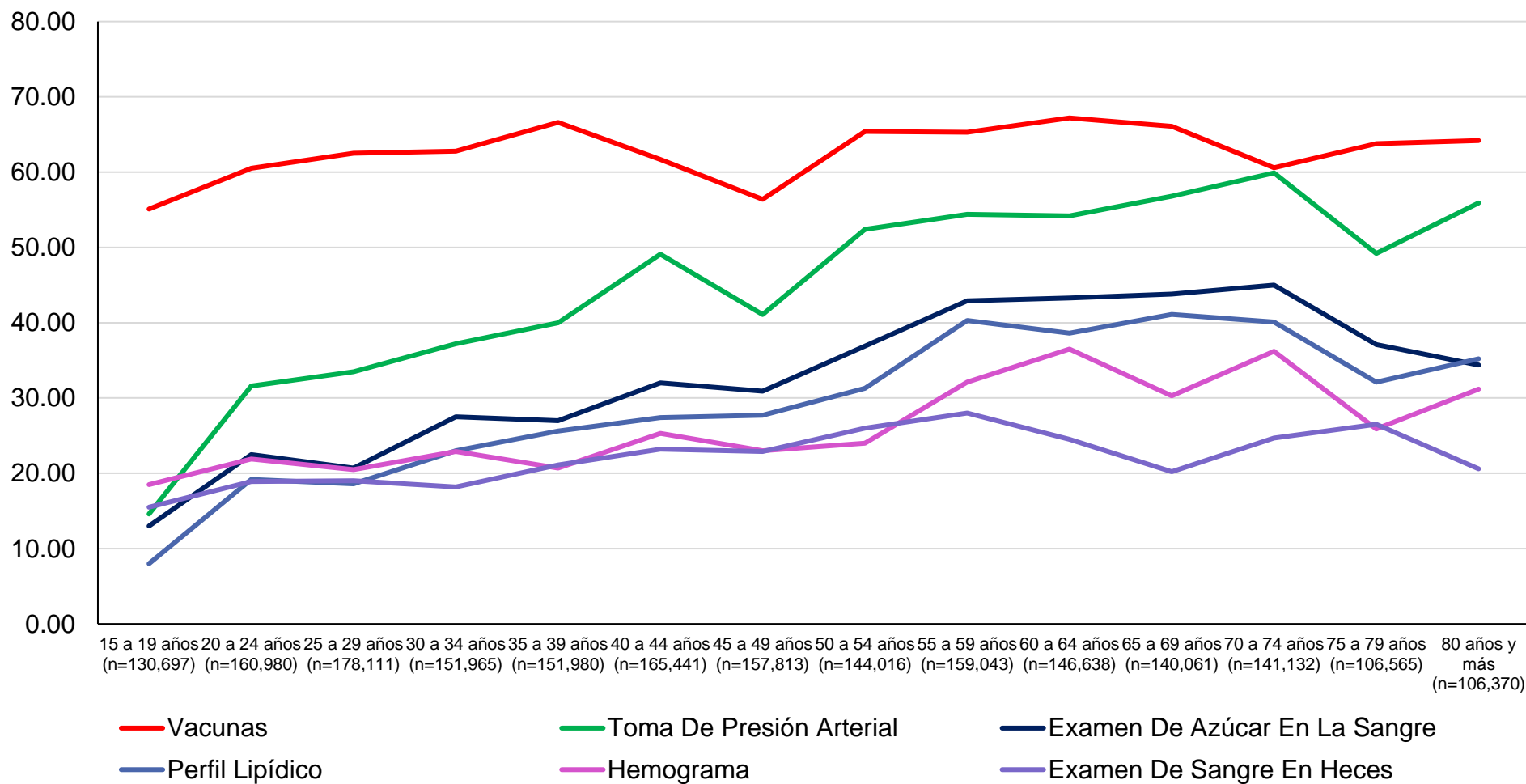


Gráfica 7.4.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por sexo.  
Panamá. 2019.

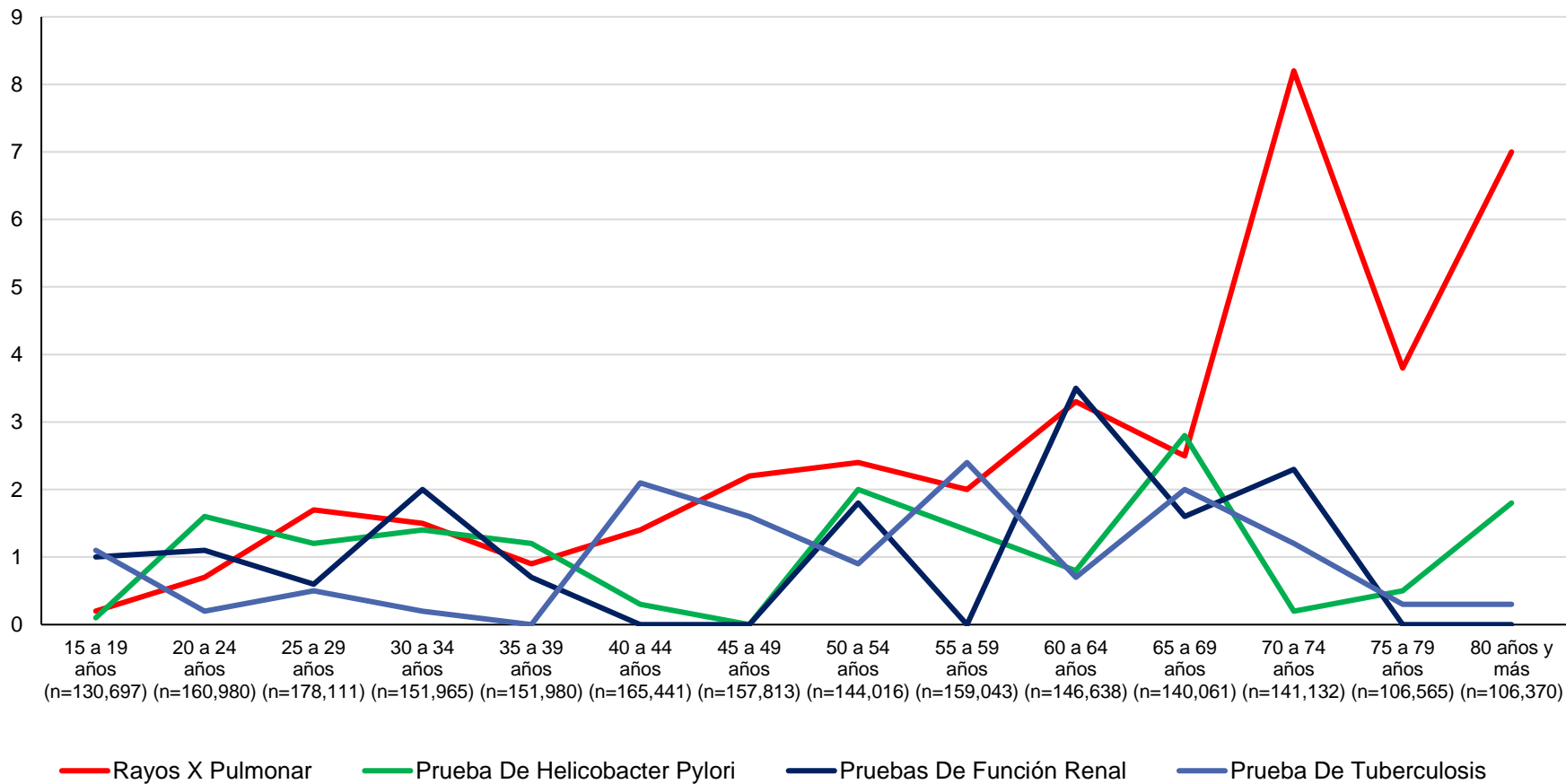


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.5.1 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por grupo etario. Panamá. 2019.



Gráfica 7.5.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## **Medidas de prevención realizadas por personas de 15 años y más que se realizaron al menos un control de salud en el último año por área, región de salud y comarcas.**

Al valorar el área, se aprecia que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el área urbana, el área rural y el dato nacional en relación a la proporción de las medidas de prevención entre aquellas personas de 15 años y más que se realizaron al menos un control de salud en el último año. Si valoramos estas proporciones en el área indígena en personas de 15 años y más que se realizaron al menos un control de salud, en cambio, se aprecia que cada una de éstas las mismas presenta diferencias estadísticamente significativas con las otras dos áreas y con el dato nacional. Las medidas de prevención en el área indígena entre personas mayores de 15 años que se realizaron al menos un control de salud en el último año que presentan proporciones mayores que el dato nacional y las otras dos áreas son: el examen de sangre oculta en heces (39.4%), la prueba de VIH-SIDA (25%), las pruebas de función renal (13.4%) y la prueba de tuberculosis (7%). En contraste, medidas de prevención en el área indígena entre personas mayores de 15 años que se realizaron al menos un control de salud en el último año que presentan proporciones menores que el dato nacional y las otras dos áreas fueron: las vacunas (24.3%), la toma de presión arterial (17.6%), el examen de azúcar en sangre (26.1%), el perfil lipídico (5.7%), el hemograma (4.4%), rayos X pulmonar (6.4%) y la prueba de *Helicobacter pylori* (5.4%) (Tabla Anexa 7.2.2A - B, Gráfica 7.6.1 y 7.6.2).

En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se vacunaron es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Emberá (89.6%), Darién (77.6%), Coclé (73.6%), Panamá Este (74.4%), Veraguas (71.7%), Panamá Norte (68.8%), la Comarca Guna Yala (68.1%), Bocas del Toro (66.6%), Chiriquí (65.7%), Colón (65.4%) y San Miguelito (64.8%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se vacunaron es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Metro (58.7%), Herrera (54.2%) y la Comarca Ngäbe-Buglé (5.7%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó la presión arterial

es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Chiriquí (58.6%), Panamá Norte (57%), Coclé (55.8%), Los Santos (52.6%) y Colón (52.3%) . En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó la presión arterial es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Metro (42.6%), la Comarca Emberá (41.6%), Panamá Oeste (41.5%), Darién (38.9%), San Miguelito (34.1%), Herrera (25.5%), la Comarca Guna Yala (19.8%) y la Comarca Ngäbe-Buglé (14.2%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó alguna vez una prueba de azúcar en sangre es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Chiriquí (43.5%), Colón (41.9%), Los Santos (41.1%), Bocas del Toro (38.5%), Coclé (38.3%) y Panamá Norte (35.3%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó una prueba de azúcar en la sangre es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: San Miguelito (26.2%), Panamá Oeste (23.3%), Herrera (16.7%), la Comarca Emberá (16.6%), Darién (16.3%) y la Comarca Guna Yala (13.1%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó alguna vez un perfil lipídico es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Chiriquí (42.4%), Coclé (39.3%), Los Santos (38.8%), Panamá Norte (36.5%), Colón (36.4%) y Panamá Metro (30.8%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó un perfil lipídico es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Oeste (19.3%), San Miguelito (18.6%), la Comarca Emberá (17%), Darién (14.8%), Herrera (14.3%), las Comarcas Guna Yala (13.1) y Ngäbe Buglé (3.4%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó al menos un hemograma es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas:

Coclé (36.9%), Colón (35.5%), Los Santos (34.8%), Chiriquí (34.2%), Panamá Norte (31.2%), Panamá Metro (30.8%) y Veraguas (28.7%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó al menos un hemograma es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Oeste (19.3%), San Miguelito (18.6%), la Comarca Emberá (17%), Darién (14.8%), Herrera (14.3%), la Comarca Guna Yala (13.4%) y la Comarca Ngäbe Buglé (3.4%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarca indígena se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó examen de sangre oculta en heces es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Ngäbe Buglé (79.1%), Chiriquí (31.5%), Colón (31%), Los Santos (25.1%), Coclé (24.2%) y Panamá Norte (24.1%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó el examen de sangre oculta en heces es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Bocas del Toro (19.6%), San Miguelito (16%), Panamá Oeste (14.9%), la Comarca Guna Yala (12.3%), la Comarca Emberá (11.4%), Darién (10.8%) y Herrera (9.8%) (Tabla Anexa 7.2.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarca indígena se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó examen de VIH-SIDA es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Ngäbe Buglé (31.2%), Panamá Norte (21.9%), Colón (26.6%), Bocas del Toro (19.5%) y Panamá Metro (18.6%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó el examen de VIH-SIDA es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Guna Yala y Veraguas (14.4% para ambas), Los Santos (13.6%), San Miguelito (13%), Panamá Este (12.2%), Panamá Oeste y la Comarca Emberá (10.8% para ambas), Darién (8.8%) y Herrera (2.4%) (Tabla Anexa 7.2.2B).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó una radiografía pulmonar es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Los Santos (19.5%), Panamá Metro (16.8%), Bocas del Toro y Chiriquí (16.2% para ambas regiones de salud). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se tomó una radiografía pulmonar es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: San Miguelito (11.6%), Panamá Oeste (11.5%), Panamá Este (11.4%), la Comarca Ngäbe Buglé (8%), Herrera (6.8%), Panamá Norte (2.6%), la Comarca Emberá (2.5%), Darién (2.1%) y la Comarca Guna Yala (0.4%) (Tabla Anexa 7.2.2B).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les realizó una prueba para detectar *Helicobacter pylori* es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Veraguas (11%), Chiriquí (10%) y Colón (9.1%) . En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se realizó una prueba para detectar *Helicobacter pylori* es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Bocas del Toro (5.1%), Panamá Oeste (4.7%), Darién (3.8%), Panamá Este y la comarca Guna Yala (3.3% para ambas), Herrera (2.9%) y la Comarca Emberá (Tabla Anexa 7.2.2B).

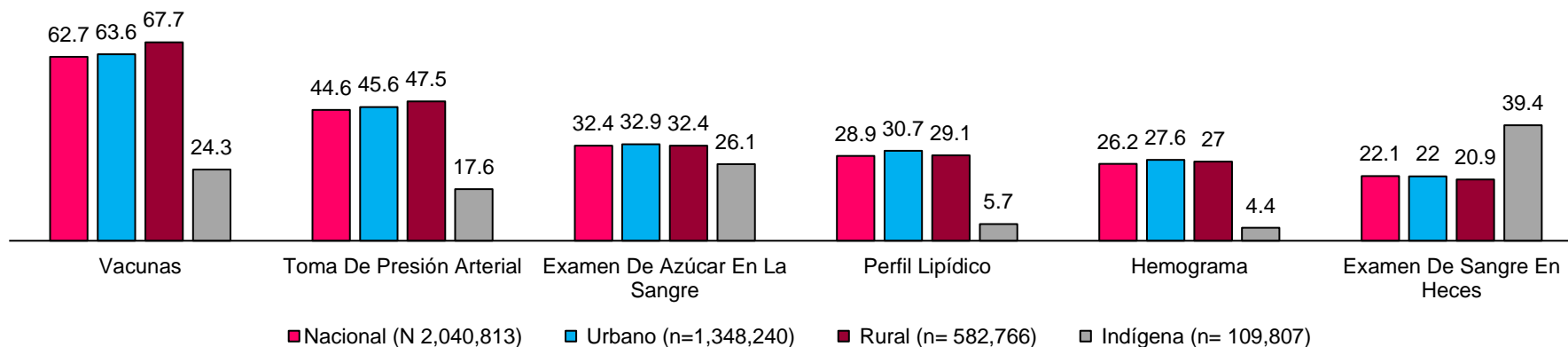
En las siguientes regiones de salud y comarca indígena se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se les realizó pruebas de función renal es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Ngäbe Buglé (18.3%), Colón (9.4%), Bocas del Toro (9.2%), Veraguas (8.6%), Chiriquí (7.8%) y Coclé (7.2%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en el último año que se realizó una pruebas de función renal es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Este (4.8%), San Miguelito (4.5%), Panamá Metro (4.3%), Panamá Oeste (4%), la Comarca

Emberá (1.3%), Darién y Herrera (1.1% para ambas) y la Comarca Guna Yala (Tabla Anexa 7.2.2B).

En las regiones de salud de Bocas del Toro (6.6%) y Colón (6.1%) y en la comarca indígena Comarca Ngäbe Buglé (8.7%), las personas de 15 años y más que se realizaron una prueba para detectar tuberculosis fue mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas. Por otro lado, en las regiones de salud de San Miguelito (3.5%), Los Santos (3.3%), Panamá Este (3.2%), Darién (1.4%) y Herrera (1%) y la comarca indígena Guna Yala (2%) y la Comarca Emberá (1,6%), las personas de 15 años y más que se realizaron una prueba para detectar tuberculosis fue menor al dato nacional con diferencias estadísticamente significativas (Tabla Anexa 7.2.2B).

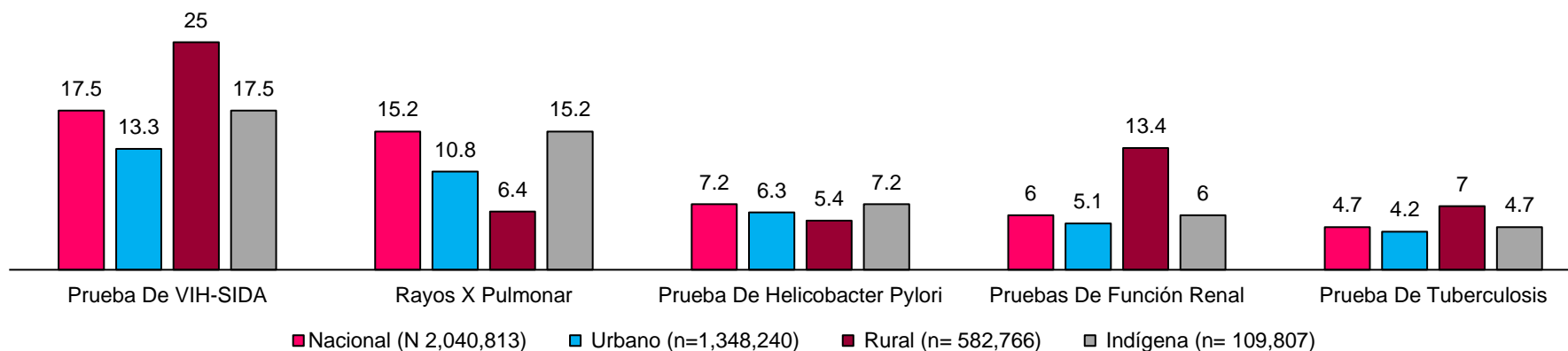


Gráfica 7.6.1 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por área. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.6.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que se realizaron un control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por área. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

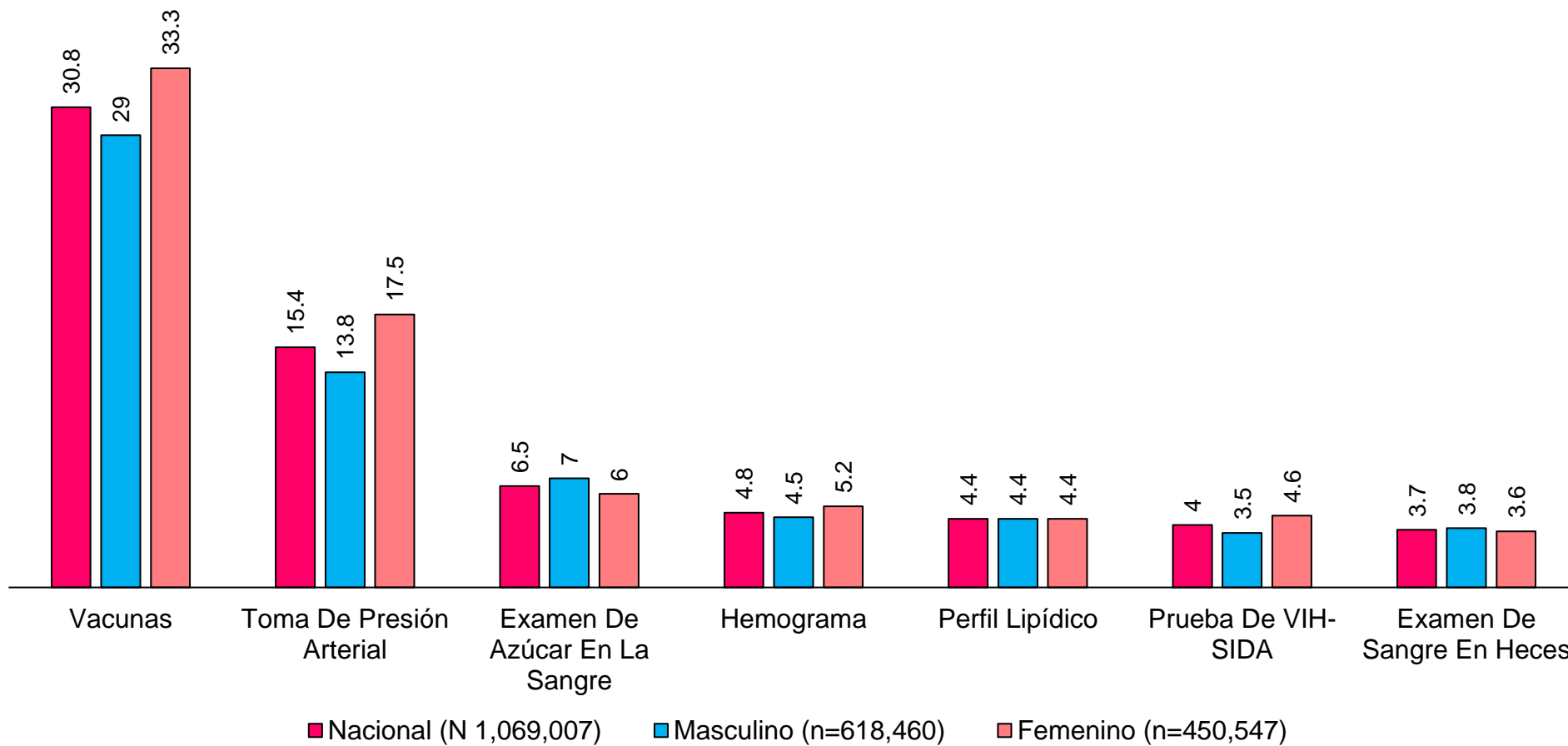
## **Medidas de prevención realizadas por personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año por sexo y edad.**

Las medidas de prevención realizadas a nivel nacional entre aquellas personas de 15 años y más entre los que no se realizaron ningún control de salud a nivel nacional fueron, ordenadas según su proporción, las siguientes: vacunación (30.8%), toma de presión arterial (15.4%), examen de azúcar en la sangre (6.5%), hemograma (4.8%), perfil lipídico (4.4%), prueba VIH-SIDA (4%), sangre oculta en heces (3.7%), rayos X pulmonar (1.9%), , prueba de *Helicobacter pylori* junto con pruebas de función renal (1% para ambas pruebas) y pruebas de tuberculosis (0.9%) (Tablas anexas 7.3.1.A-B Gráfica 7.4.1 y 7.4.2). Cabe destacar que a nivel nacional, la mediana de las medidas de prevención entre aquellas personas de 15 años y más que no se realizaron ningún un control de salud en el último año fue de cero (Tabla Anexa 7.5.1 y 7.5.2).

De las diferentes medidas de prevención realizadas entre las personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud, cabe destacar que no hay diferencias por sexo, excepto para dos evaluaciones cuyas proporciones eran mayores en mujeres que en hombres con diferencias: la vacunación (29% en hombres vs 33% en mujeres) y la toma de presión arterial (13.9% en hombres vs 17.5% en mujeres).

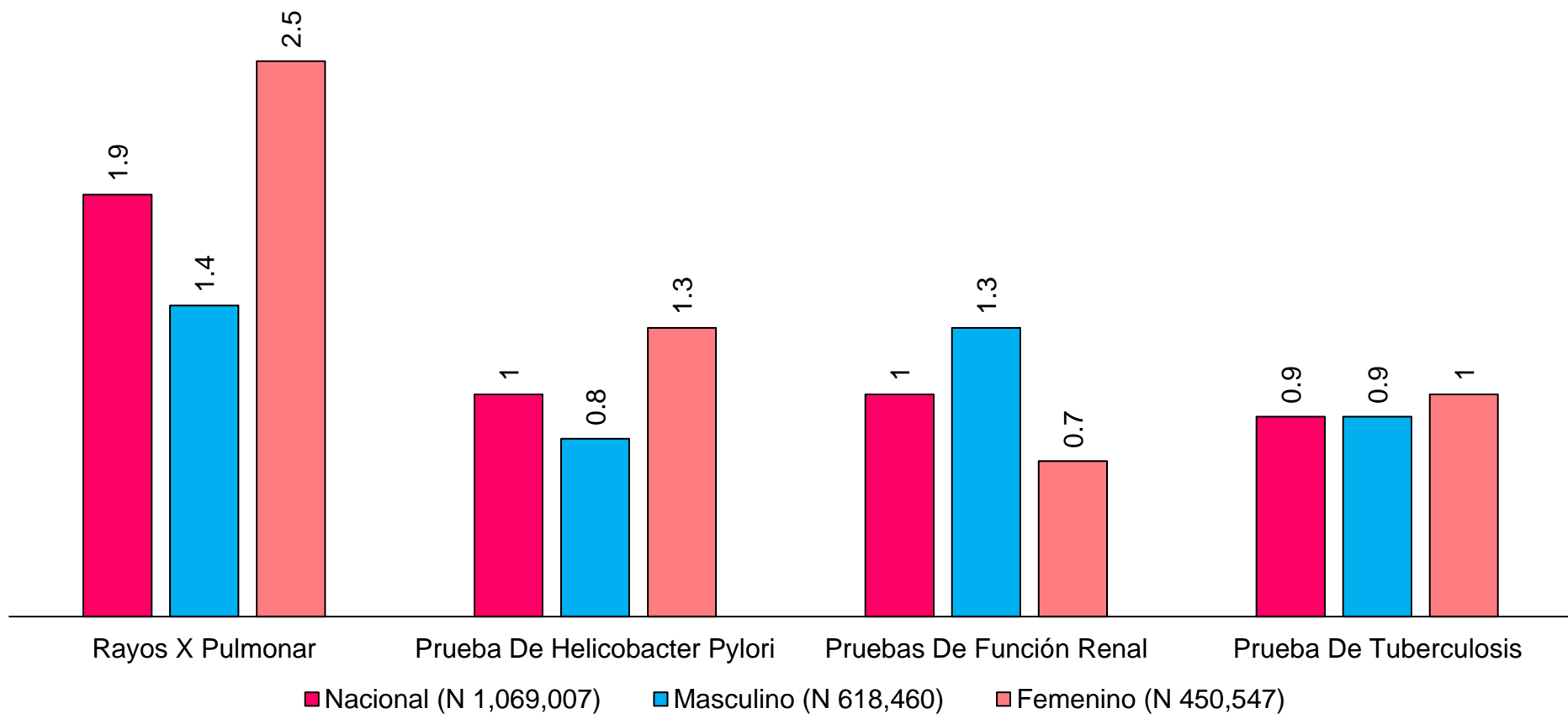
Con respecto a la edad, la proporción de cada una de las medidas entre aquellos que no se realizaron ningún control de salud en el último año, se aprecia que todas las medidas de prevención tienen una tendencia a aumentar con la misma, excepto la prueba de VIH-SIDA, las pruebas de función renal y la prueba para detectar *Helicobacter pylori* la cuales no cambian su proporción con la edad.

Gráfica 7.7.1 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por sexo. Panamá. 2019.



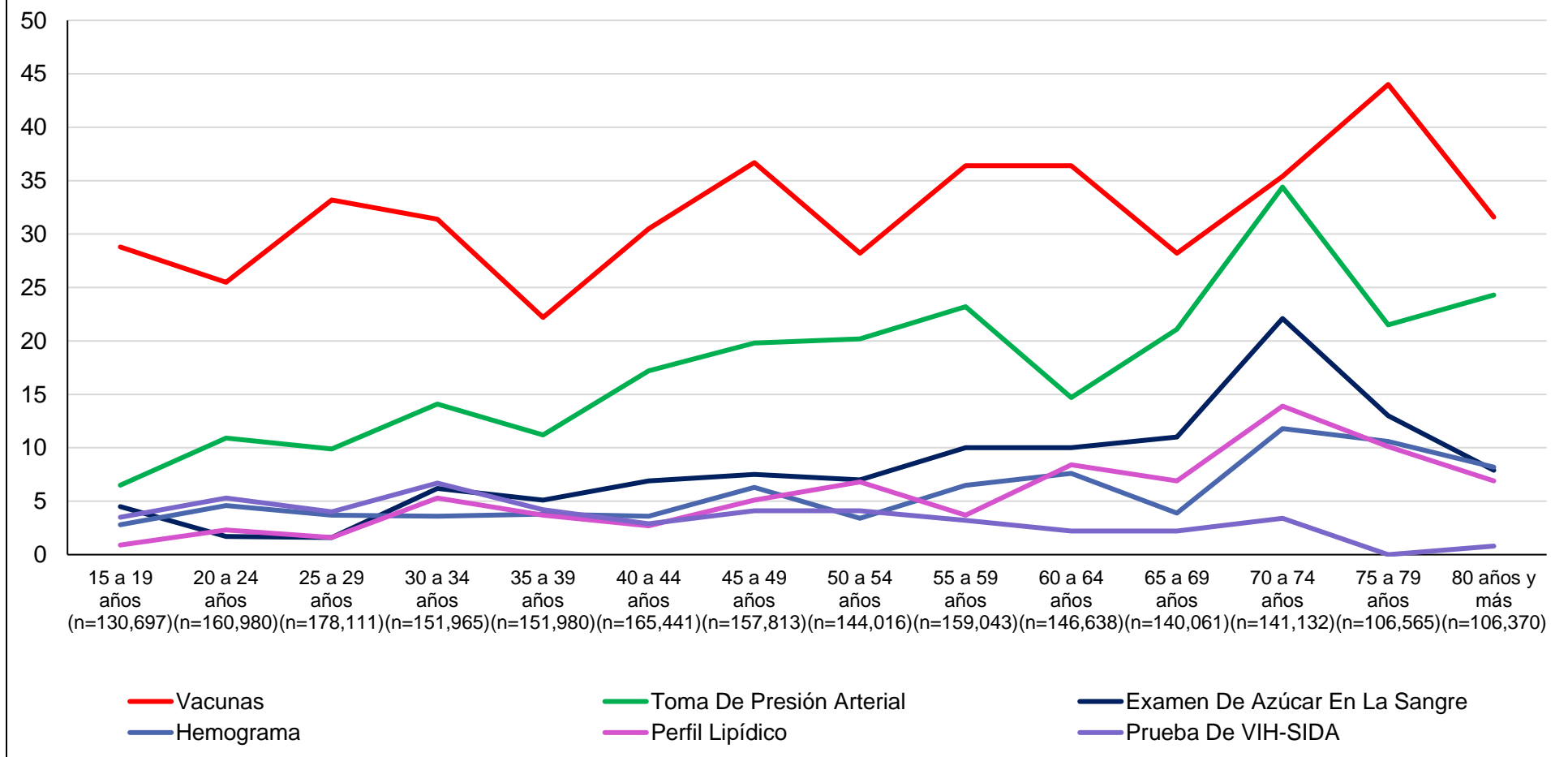
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.7.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por sexo. Panamá. 2019.



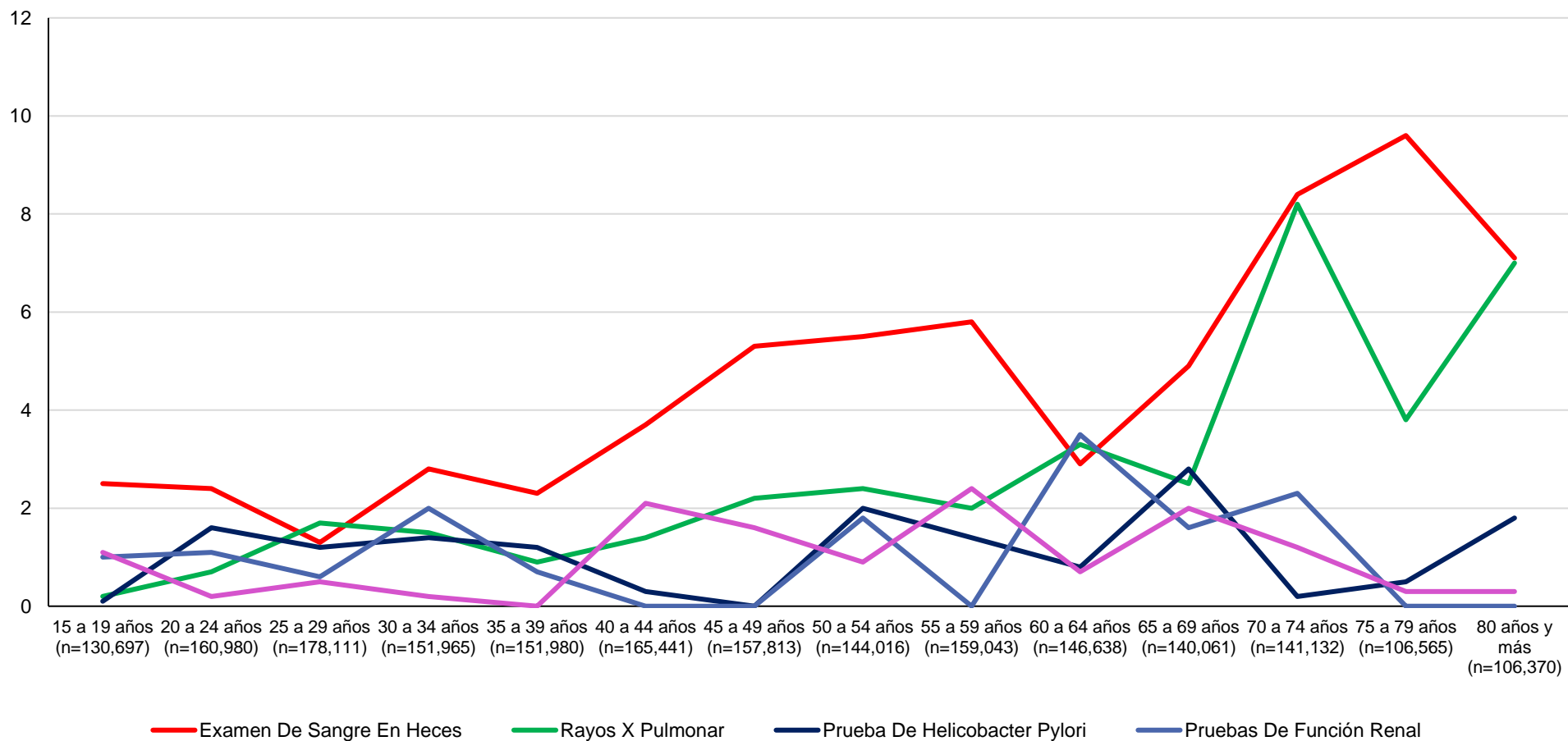
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.8.1 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.8.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## **Medidas de prevención realizadas por personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año por área, región de salud y comarcas.**

Al valorar el área, se aprecia que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el área urbana, el área rural y el dato nacional en relación a la proporción de las medidas de prevención entre aquellas personas de 15 años y más que no se realizaron ningún un control de salud en el último año. Si valoramos estas proporciones en el área indígena en personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud, en cambio, se aprecia que cada una de éstas las mismas presenta diferencias estadísticamente significativas con las otras dos áreas y con el dato nacional. Las medidas de prevención en el área indígena entre personas mayores de 15 años que no se realizaron ningún control de salud en el último año que presentan proporciones mayores que el dato nacional y las otras dos áreas son: el examen de sangre oculta en heces (9.5%), la prueba de azúcar en sangre (8.7%), las pruebas de función renal (2.7%). En contraste, medidas de prevención en el área indígena entre personas mayores de 15 años que no se realizaron ningún control de salud en el último año que presentan proporciones menores que el dato nacional y las otras dos áreas fueron: las vacunas (21.3%), la toma de presión arterial (5.8%), el perfil lipídico (1.8%), el hemograma (0.8%) y los rayos X pulmonar (0.1%) (Tabla Anexa 7.3.2A-B Gráfica 7.9.1 y 7.9.2).

En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se vacunaron es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Este (49.7%), Darién (48.5%), la Comarca Emberá (46.9%), la Comarca Guna Yala (45.4%), San Miguelito (43.6%), Panamá Oeste (36.4%), Coclé (35.2%), Los Santos (35%) y Panamá Norte (33.4%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se vacunaron es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Bocas del Toro (26.5%), Herrera (24.4%), Panamá Metro (19.6%) y la Comarca Ngäbe Buglé (3.1%) (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se les tomó la presión arterial es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas:

Panamá Norte (24.4%), Los Santos (24.1%), Chiriquí (20.2%) y Panamá Este (17.4%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó la presión arterial es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: San Miguelito (13.1%), Veraguas (12.1%), Darién (12.5%), Bocas del Toro (11.5%), Herrera (11.4%), las Comarcas Emberá (8.7%), Guna Yala (5.3%) y Ngäbe Buglé (4.6%) (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se les tomó alguna vez una prueba de azúcar en sangre es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Ngäbe Buglé (14.7%), Los Santos (10.2%), Chiriquí (9.6%), Herrera (8.2) y Panamá Norte (8.9%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó una prueba de azúcar en la sangre es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Darién (4.9%), Bocas del Toro (4.3%), Coclé (4%), Panamá Oeste y la Comarca Guna Yala (ambas con 3.3%), Veraguas (2.7%) y la Comarca Emberá (0.3%) (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron controles de salud en el último año que se les tomó al menos un hemograma es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: San Miguelito (6%), Colón (6.7%), Coclé (7.2%), Panamá Norte (7.3%) y Los Santos (11.8%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó al menos un hemograma es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Oeste (3.7%), Veraguas (3.5%), Panamá Este (2.1%), Darién (1.9%) y las Comarcas Guna Yala (0.7%), Emberá (0.6%) y la Ngäbe Buglé con cero personas (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó alguna vez un perfil lipídico es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente



significativas: Panamá Norte (11%), Los Santos (8.9%), Chiriquí (7.7%) y Herrera (6.5%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se no realizaron un control de salud en el último año que se tomó un perfil lipídico es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Veraguas (2.9%), la Comarca Ngäbe Buglé (2.7%), Darién (2.4%), Bocas del Toro (1.4%), la Comarca Guna Yala (1%) y la Emberá (0.3%) (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarca indígena se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron un control de salud en el último año que se les tomó examen de VIH-SIDA es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Norte (12.4%), la Comarca Ngäbe Buglé (8.9%), Los Santos (6.4%), Colón (5.6%) y Chiriquí (5.4%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se no realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó el examen de VIH-SIDA es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Veraguas (3.1%), Panamá Oeste (2.7%), Bocas del Toro y Panamá Metro (ambas con 2.3%), Darién (2.1%), Coclé (1.5%), Herrera (1.3%), las Comarcas Guna Yala y Emberá (ambas con 1.2%) y Panamá Este (1.1%) (Tabla Anexa 7.3.2A).

En las siguientes regiones de salud y comarca indígena se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se les tomó examen de sangre oculta en heces es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la Comarca Ngäbe Buglé (53.2%), Panamá Norte (6.4%), Chiriquí (5.8%), Herrera (5.5%), Colón (5%) y Los Santos (4.9%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó el examen de sangre oculta en heces es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Coclé (2.5%), Darién (2.4%), la Comarca Guna Yala (2.2%), Panamá Metro (1.5%), Veraguas (1%) y la Comarca Emberá (0.3%) (Tabla Anexa 7.2.2B).

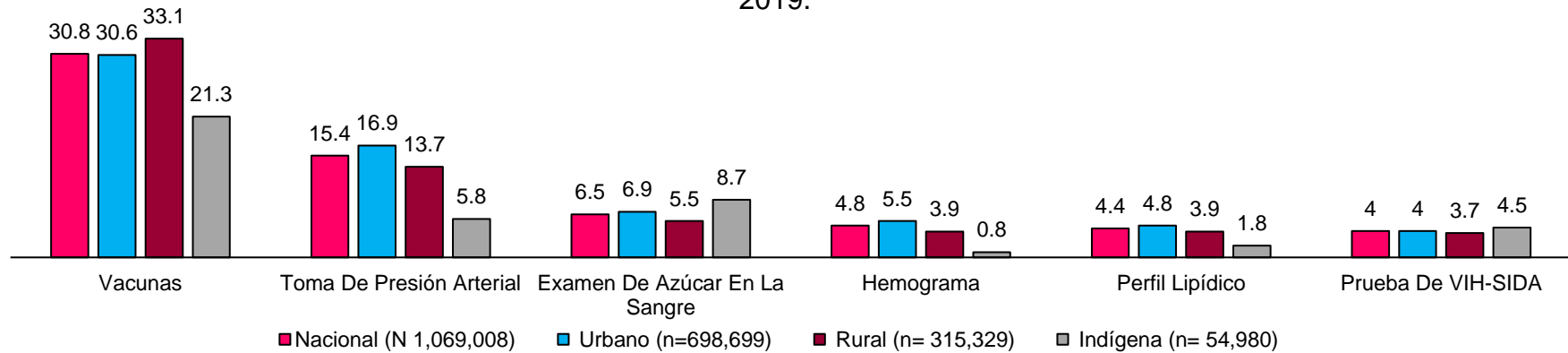
En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se no realizaron un control de salud en el último año y que se les tomó una radiografía pulmonar es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Herrera (4.5%), Los Santos y San Miguelito (ambas con 4%) y finalmente

Panamá Este (3.4%). En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se tomó una radiografía pulmonar es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Coclé (1.2%), Bocas del Toro y Panamá Metro (ambas con 1.1%), Veraguas (1%), Panamá Norte (0.7%), las Comarcas Emberá (0.3%), Guna Yala y Ngäbe Buglé (éstas dos últimas sin radiografías reportadas) (Tabla Anexa 7.3.2B).

En las siguientes regiones de salud se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que se no realizaron ningún control de salud en el último año que se les realizó una prueba para detectar *Helicobacter pylori* es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: Panamá Norte, Chiriquí (ambas regiones con 2.2% cada una) y Los Santos, Coclé (estas dos últimas regiones de salud con 1.9% cada una) . En las siguientes regiones de salud y comarcas indígenas se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en el último año que se realizó una prueba para detectar *Helicobacter pylori* es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas: la comarca Guna Yala (0.3%), Panamá Metro (0.1%) y la Comarca Emberá sin reporte de dichas pruebas (Tabla Anexa 7.3.2B).

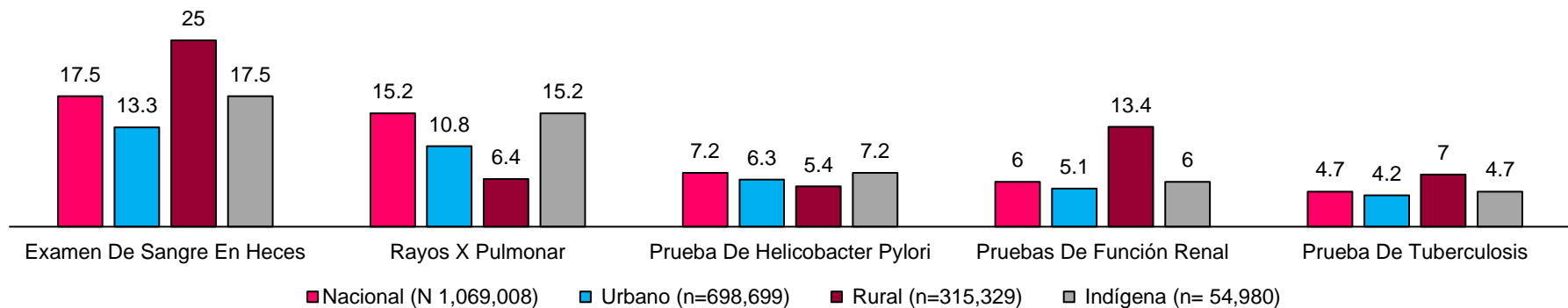
Solamente en la comarca indígena Ngäbe Buglé se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizó ningún control de salud en el último año que se les realizó pruebas de función renal (4.4%) es mayor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas. Solamente en la comarca indígena Emberá se aprecia que la proporción de personas de 15 años y más que no se realizó ningún control de salud en el último año que se les realizó pruebas de función renal es menor que el dato nacional con diferencias estadísticamente significativas, ya que nadie reportó haberse realizado dichos exámenes (Tabla Anexa 7.3.2B).

Gráfica 7.9.1 Distribución porcentual de personas de 15 años o más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por área. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica 7.9.2 Distribución porcentual de personas de 15 años y más que no se realizaron ningún control de salud en los últimos 12 meses según el tipo de evaluación de salud por área. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

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

Este acápite incluye para su análisis cuatro preguntas a saber: le ordenaron exámenes de laboratorio en su última consulta médica, se realizó los exámenes, conoce los resultados de dichos exámenes y dónde se efectuó las pruebas. Los resultados generales se presentan considerando las respuestas positivas y negativas, mientras que, para el análisis desagregado por sexo, grupo de edad, área y región de salud se tomarán en cuentas las respuestas positivas para cada una de las preguntas. La última pregunta será analizada en forma separada.

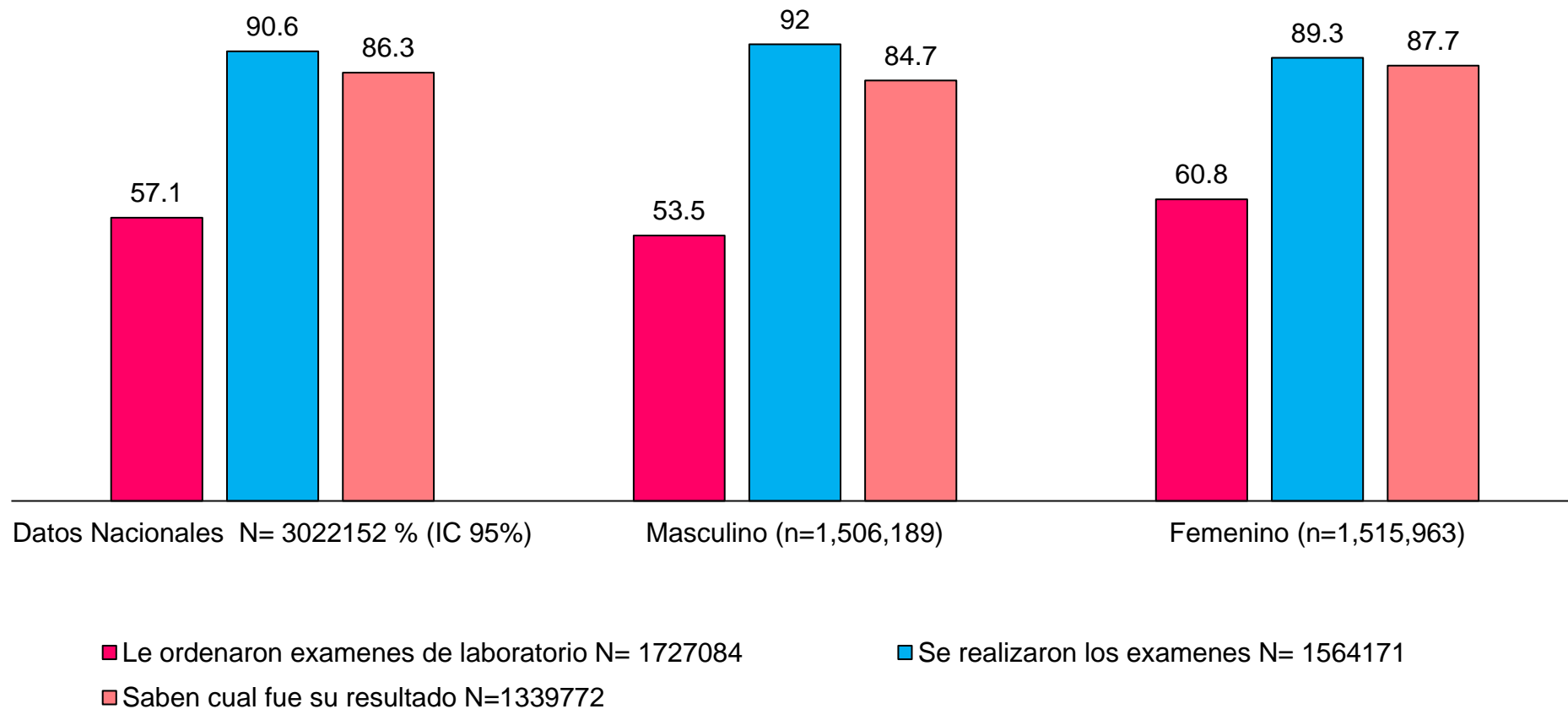
Un total de 3,022,152 persona de 15 años y más respondieron la pregunta que indagaba sobre si se les ordenaron exámenes de laboratorio durante su última consulta médica, de los cuales cerca de 6 de cada 10 (57.1%) manifestaron que sí frente aproximadamente 1 de cada 3 que (34.8%) dijo que no. Es decir, que hubo 1.6 veces más personas a las que se les indicaron exámenes de laboratorio que respecto a las que no se le ordenaron, con diferencias significativas.

Vale indicar, que el 90% de las personas de 15 años y más (1,564,171) a las que se les ordenaron exámenes de laboratorio se los realizó mientras que 8.8% dijeron que no se los efectuaron. Así mismo, 1,339,772 de estas personas conocían su resultado, es decir, cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más (86.3%) frente al 6.3% que desconocía sus resultados (Tabla Anexa N°7.6.1).

Al observar el comportamiento de las personas de 15 años y más a las que se le ordenaron exámenes de laboratorio por sexo se encontraron los siguientes hallazgos:

Cerca de 1 de cada 2 (53.5%) de los hombres y cerca de 6 de cada 10 mujeres manifestaron que les habían ordenado exámenes de laboratorio. Aproximadamente, 9 de cada 10 (92.2%) de los hombres confirmaron haberse hecho los exámenes ordenados, mientras que el 89.3% de las mujeres reportaron lo mismo. Por otro lado, cerca de 9 de cada 10 (87.7%) de los hombres y 85% de las mujeres confirmaron que sabían el resultado de sus exámenes, lo que indica que los hombres superan en 2.7% a las mujeres con respecto a conocer sus resultados. Para este conjunto de preguntas se estimaron diferencias significativas por sexo (Tabla Anexa N° 7.6.1, Gráfica N° 7.10).

Gráfica N°7.10 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por prescripción y/o realización de exámenes de laboratorio en la última consulta médica por sexo. Panamá 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

El análisis por grupo de edad dejó saber que:

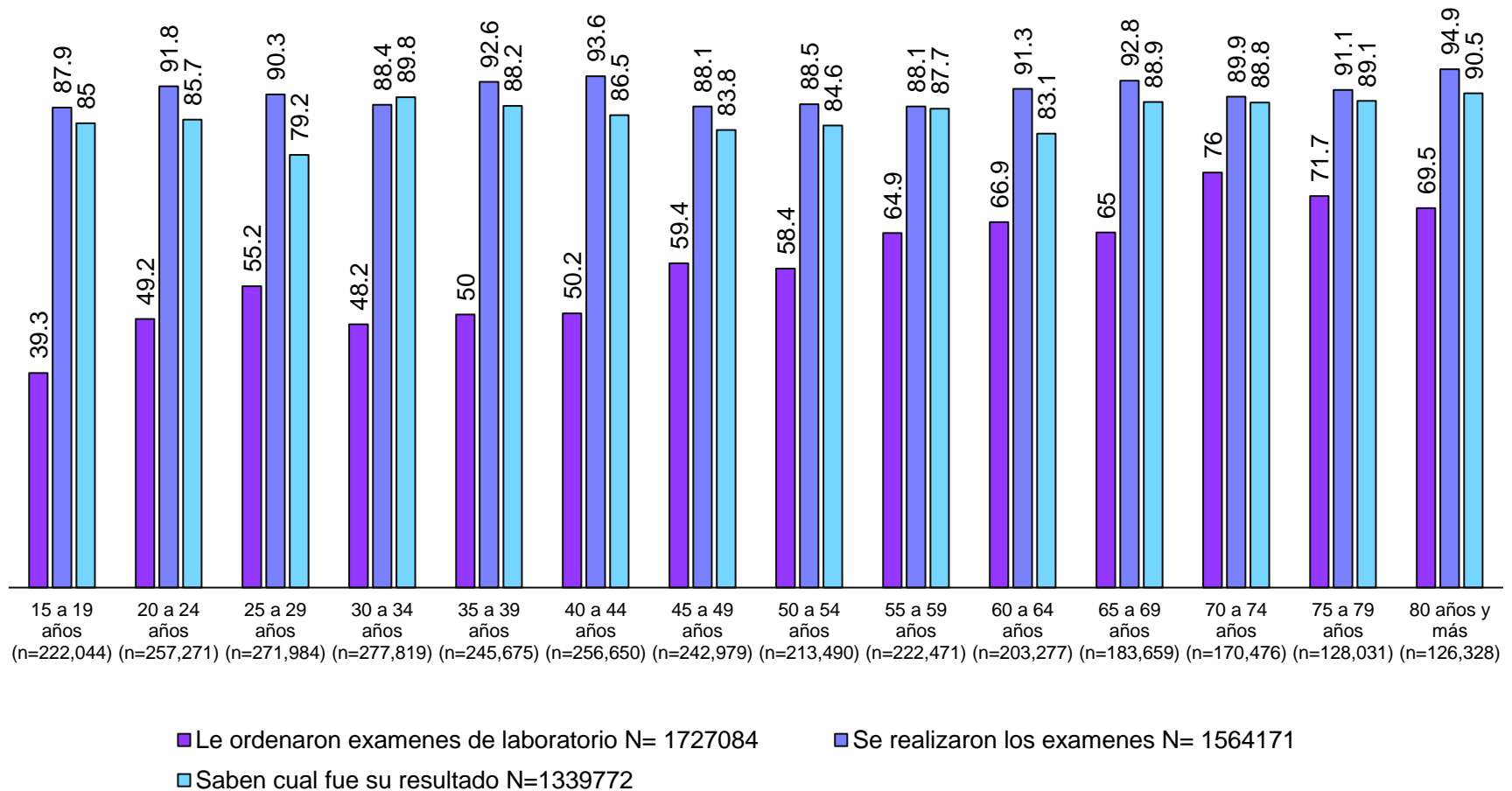
- **15 a 19 años.** Sólo al 39.3% se le ordenaron exámenes de laboratorio, cifra 17.8% por debajo de la estimación para el país. Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 a 19 años a los que se le ordenaron los exámenes se los efectuaron, mientras que, el 85.7% sabían sus resultados. En todos los casos se determinaron diferencias significativas con las estimaciones nacionales específicas para cada caso.
- **20 a 24 años.** Cerca de 1 de cada 2 (49.2%) personas en este grupo de edad confirmaron que se le ordenaron exámenes de laboratorio, cifra 7.9% por debajo de la estimación para el país, mientras que el 91.8% de las personas de 20 a 24 años a los que se le ordenaron los exámenes dijeron habérselos realizado. Sólo cerca de 8 de cada 10 (79.2%) sabían sus resultados, en todos los casos se determinaron diferencias significativas con las estimaciones nacionales específicas para cada caso.
- **25 a 29 años.** Aproximadamente 1 de cada 6 (55.2%) dijeron que se le indicaron exámenes de laboratorio, cifra que, aunque más cercana a la estimación nacional, estuvo 1.9% por debajo de la misma. Cerca de 9 de cada 10 personas de 25 a 29 años a los que se le ordenaron los exámenes se los efectuaron, mientras que, el 89.8% sabían sus resultados. Sólo no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales cuando se trató de haberse realizado las pruebas enviadas.
- **30 a 34 años.** Cerca de 1 de cada 2 (48.2%) personas en este grupo de edad manifestaron que se le ordenaron exámenes de laboratorio, cifra 8.9% por debajo de la estimación para el país, mientras que el 88.4% de las personas de 30 a 34 años a los que se le ordenaron los exámenes dijeron habérselos realizado. Sólo cerca de 9 de cada 10 (88.2%) sabían sus resultados, en todos los casos se determinaron diferencias significativas con las estimaciones nacionales específicas para cada caso.
- **35 a 39 años.** Uno de cada 2 reportaron que se les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que estuvo por debajo de la estimación nacional en 7.1%. El 92.6% de las personas de 35 a 39 años a los que se le ordenaron los exámenes se los efectuaron mientras que el sólo el 86.5% manifestaron conocer sus resultados, sólo no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales cuando se trató de conocer los resultados de sus pruebas.

- **40 a 44 años.** Uno de cada 2 (50.2%) indicaron que se les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que estuvo por debajo de la estimación nacional en 6.9%. Aproximadamente 9 de cada 10 (93.6%) de las personas de 40 a 44 años manifestaron que se hicieron los exámenes ordenados, mientras que el sólo el 83.8% dijeron que conocían sus resultados, no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales con respecto a la pregunta sobre si conocen los resultados de sus pruebas de laboratorio.
- **45 a 49 años.** Cerca de 6 de cada 10 (59.4%) registraron que se les indicó exámenes de laboratorio, cifra que, aunque más cercana a la estimación nacional estuvo 2.3% por debajo de la misma. Cerca de 9 de cada 10 personas (88.1%) de 45 a 49 años a los que se le ordenaron los exámenes se los efectuaron, mientras que, el 84.6% reconoció que sabían sus resultados, sólo no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales cuando se trató de conocer sus resultados.
- **50 a 54 años.** Cerca de 6 de cada 10 (58.4%) reportaron que se les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que estuvo 1.3% por encima de la estimación nacional. El 88.5% de las personas de 50 a 54 años confirmaron que se hicieron los exámenes ordenados y el 87.7% dijeron que conocían sus resultados, sólo se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales con respecto a la pregunta sobre si se realizaron las pruebas de laboratorio.
- **55 a 59 años.** Aproximadamente 2 de cada 3 (64.9%) reportaron que se les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que estuvo por debajo de la estimación nacional en 7.1%. El 92.6% de las personas de 55 a 59 años a los que se le ordenaron los exámenes se los efectuaron, mientras que, el sólo el 86.5% manifestaron conocer sus resultados, sólo no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales cuando se trató de conocer los resultados de sus pruebas.
- **60 a 65 años.** Dos de cada 3 personas de 60 a 65 años manifestaron que se les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que supera la estimación nacional en 9.8%. Cerca de 9 de cada 10 personas (91.3%) de las personas en este grupo de edad que dijeron que se les indicaron exámenes de laboratorio se los efectuaron, mientras que el 88.9% dijo que sabían sus resultados, sólo no se estimaron diferencias significativas con las cifras nacionales cuando se trató de la pregunta sobre haberse realizado los exámenes.

- **70 a 74 años.** Cerca de 8 de cada 10 (76%) de las personas de 70 a 74 años manifestaron que les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra que supera el promedio del país en 18.9%, aunque solamente el 89.9% reconoció haberse realizado los mismos, cifra muy cercana con aquellos que reconocieron saber sus resultados (89.1%), superando en 4.4% la cifra del país. Únicamente no hubo diferencias significativas para la pregunta: se realizó los exámenes.
- **75 a 79 años.** Aproximadamente 7 de cada 10 (71.7%) de las personas de 75 a 79 años indicaron que les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra 1.3 veces mayor que la ponderada para el país. El 91.1% reconoció haberse realizado los mismos y un 90.5% reconocieron saber sus resultados, superando en 4.4% la cifra del país. No hubo diferencias significativas para la pregunta: se realizó los exámenes.
- **80 años y más.** El 69.5% de las personas con 80 años y más manifestaron que les ordenaron exámenes de laboratorio, cifra 1.2 veces mayor que la nacional, en tanto que el 94.9% se los realizaron y el 90.5% reconocieron conocer sus resultados. Con diferencias significativas para las 3 preguntas bajo análisis (Tabla Anexa N° 7.6.1, Gráfica N° 7.11).



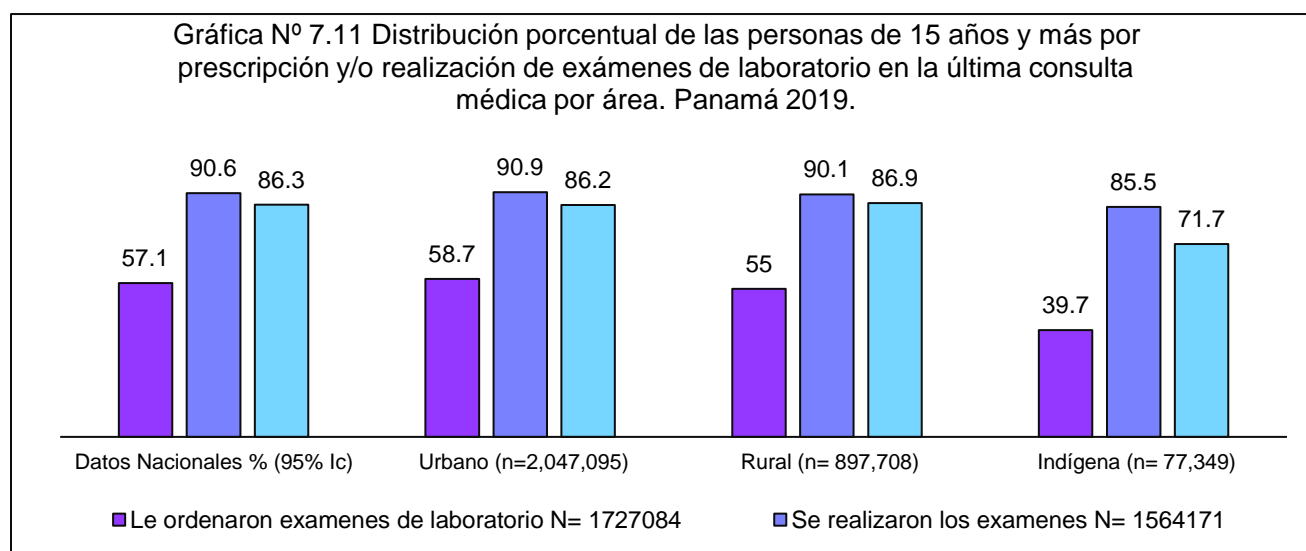
Gráfica N°7.11 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por prescripción y/o realización de exámenes de laboratorio en la última consulta médica por grupo de edad. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Desde la perspectiva de las áreas o dominios de este estudio y con respecto a la medida preventiva que constituyen las pruebas de laboratorio, las personas de 15 años y más dijeron lo siguiente:

- **Urbana.** Cerca de 6 de cada 10 (58.7%) manifestaron que en su última visita al médico le ordenaron exámenes de laboratorio, con un 90.9% que indicaron haberlos realizado, cifra muy cercana a la estimada para el país, mientras que, aproximadamente 9 de cada 10 (86.3%) de las personas de 15 años y más que se realizaron las pruebas, dijeron que conocían sus resultados. Sólo se evidenciaron diferencias significativas con la cifra del país para la pregunta sobre si el médico le había ordenado los exámenes.
- **Rural.** Un 55% de los residentes del área rural con 15 años y más reconocieron que el médico le ordeno hacerse exámenes de laboratorio, cifra que es 2.1% menor que la cifra nacional, pero el 90.1% en efecto se los realizó y el 86.9% conoce sus resultados. Sólo se evidenciaron diferencias significativas con la cifra del país para la pregunta sobre si el médico le había ordenado los exámenes.
- **Indígena.** Sólo aproximadamente 4 de cada 10 residentes (39.7%) de 15 años y más del área indígena manifestaron que se les habían ordenado exámenes de laboratorio, de los cuales el 85.5% se los realizó y únicamente 7 de cada 10 (71.7%) declararon conocer sus resultados. Se estimaron diferencias significativas con la cifra del país para las tres preguntas sujeto de este análisis (Tabla Anexa N° 7.6.2, Gráfica N°7.11).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Es importante indicar que para la pregunta se le ordenaron exámenes de laboratorio hubo diferencias significativas entre las tres áreas y que el área indígena estuvo por debajo del área urbana y rural con una diferencia de 19 y 15.3 puntos porcentuales, respectivamente.

Con relación a la pregunta si se realizaron los exámenes, se destaca que una vez ordenados más del 85% de los residentes en las áreas o dominios de este estudio se efectuaron las pruebas de laboratorio, pero que la proporción más baja se estimó para el área indígena que estuvo por debajo del área urbana y rural en cerca de 5%. Con diferencias indígena-urbana e indígena rural.

Así mismo, se puede indicar que los que respecta a la pregunta sobre si sabe el resultado de los exámenes de laboratorio, el comportamiento de las áreas urbana y rural fue similar, con valores alrededor el 86% y que, en contraposición, estas áreas superaron la cifra estimada para el área indígena en alrededor de un 15%. Con diferencias indígena-urbana e indígena rural.

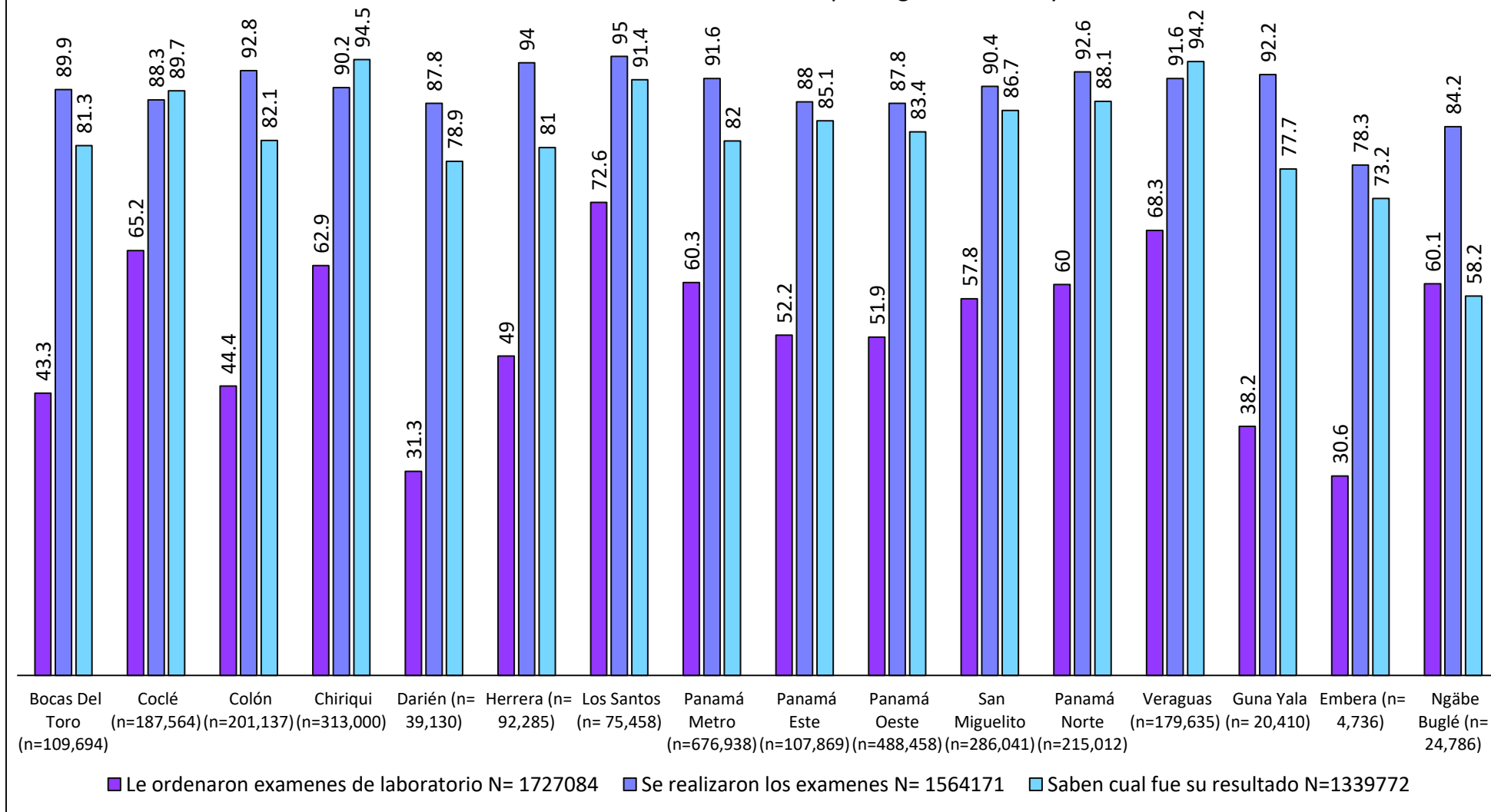
Una mirada desde la perspectiva de las regiones de salud y comarcas evidencia que las personas de 15 años y más que dieron respuesta a las preguntas: le ordenaron exámenes de laboratorio en su última visita al médico, se los realizó y sabe cuál es el resultado tuvo un comportamiento muy diferente, que se evidencia por los siguientes hallazgos:

- **Le ordenaron exámenes de laboratorio en su última visita al médico.** Un 50% de las regiones de salud y comarcas estuvieron por debajo de la cifra estimada para el país, con diferencias significativas, con valores entre 30.6% (Emberá) y 52.2% (Panamá Este), siendo estas Bocas del Toro, Colón, Darién, Herrera, Panamá Este, Panamá Oeste, Guna Yala y Emberá. Por otro lado, el resto de las regiones de salud y comarcas superaron la cifra nacional con diferencias significativas y valores entre 60% (Panamá Norte) y 68.3% (Veraguas), con excepción de San Miguelito que obtuvo una puntuación muy similar al puntaje del país.
- **Se realizó los exámenes.** Las cifras reportadas fluctuaron entre 78.3% (Emberá) y 95% (Los Santos), donde Coclé, Darién, Panamá Este, Panamá Oeste, Emberá y Ngäbe Buglé reportaron puntuaciones por debajo de cifra del país, con

diferencias significativas y con valores entre 78.3% (Emberá) y 88.3% (Coclé). De igual modo, se posicionaron por encima de la cifra del país con diferencias significativas 5 regiones de salud y comarcas (31.3%). Con valores entre 92.2% (Guna Yala) y 95% (Los Santos). El resto de las regiones de salud y comarcas reportaron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para el puntaje del país.

- **Sabe cuál fue el resultado.** Las personas de 15 años y más reportaron cifras entre 58.2% (Ngäbe Buglé) y 94.5% (Chiriquí). Cinco regiones de salud y comarcas se ubicaron por arriba del valor del país, con diferencias significativas y con cifras entre 88.1% (Panamá Norte) y 94.5% (Chiriquí). Por debajo del promedio nacional, con diferencias significativas se ubicaron Bocas del Toro, Colón, Darién, Herrera, Panamá Metro y Panamá Oeste, con puntuaciones entre 58.2% y 83.4%. Panamá Este y San Miguelito registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para el puntaje del país (Tabla Anexa N° 7.7.2, Gráfica N° 7.12).

Gráfica N° 7.12 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por prescripción y/o realización de exámenes de laboratorio en la última consulta médica por región de salud y comarca. Panamá 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Conclusiones 1/2**

Sólo cerca de 6 de cada 10 personas de 15 años y más se le ordenaron exámenes de laboratorio en su última consulta médica, siendo que 1.6 veces más personas recibieron órdenes de laboratorio que aquellos que no. Un 8.8% de estas personas no se efectuaron los exámenes ordenados, mientras que 6.3% desconocía los resultados de sus pruebas de laboratorio.

Más hombres que mujeres se realizaron y sabían los resultados de sus exámenes de laboratorio, a pesar de que, hubo más mujeres que hombres que reportaron que el médico les indicó realizarse es tipo de exámenes.

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. Con relación a efectuarse los exámenes las cifras reportadas oscilaron entre el 87.9% y el 94.9%, ubicadas en los grupos extremos de edad 15 a 19 años y 80 años y más, respectivamente. En general, también puede decirse que a medida que se incrementa la edad se reportó en mayor cuantía que se conocen los resultados de dichas pruebas.

El comportamiento de las tres preguntas estudiadas con respecto a las pruebas de laboratorio fue similar en las áreas urbana y rural, mientras que, en el área indígena las proporciones reportadas por las personas de 15 años y más revelaron cifras por debajo de las registradas en las áreas urbana y rural, como de la cifra estimada para el país.

Al considerar las regiones de salud y comarcas el comportamiento de las respuestas a la pregunta sobre pruebas de laboratorio ordenadas por el médico durante la última visita fue muy variable, aunque destaca la comarca Emberá que reportó la cifra más baja.

## **Conclusión 2/2**

Aunque puede decirse que, en términos generales en la mayoría de las regiones de salud y comarcas, más del 78%, se realizó los exámenes, llama la atención que la comarca Emberá alcanzó la puntuación más baja, situación que coincide con que esta misma comarca reportó la cifra más baja de orden médicas para efectuarse pruebas de laboratorio. Por el otro lado, 73% y más personas de 15 años y más reportaron conocer los resultados de sus pruebas, alcanzando puntuaciones hasta de 94.5%, sin embargo, la comarca Ngäbe Buglé registro la cifra más baja.

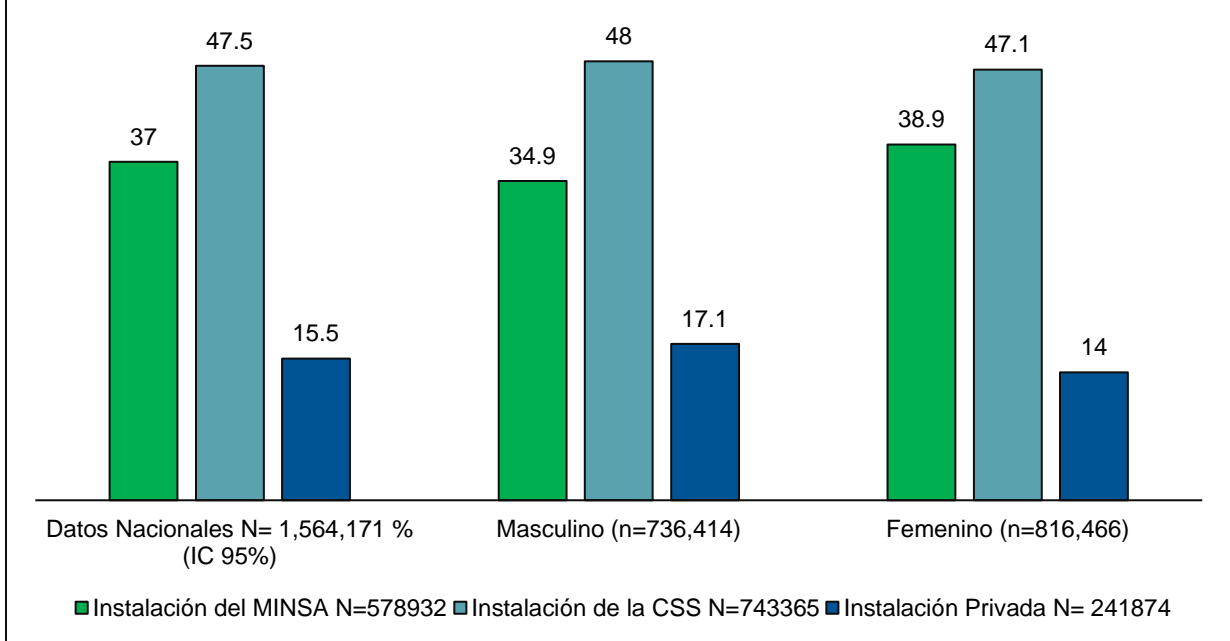
Es claro que al 100% de las personas de 15 años y más no se le entregaron ordenes de laboratorio, pero además se evidenció que todos los que recibieron dichas ordenes no se efectuaron los exámenes y que de los que se los hicieron entre el 5.5% y el 41.8% reconocieron desconocer sus resultados.

### 7.1.1.2 Lugar donde se realizó los exámenes de laboratorio

Al indagar sobre el lugar donde las personas de 15 años y más a las que le ordenaron pruebas de laboratorio en su última cita médica y que en efecto se realizaron dichos exámenes, mismas que ascienden a 1,564,171 personas, se encontró que, cerca de 4 de cada 10 (37%) fue a instalaciones del MINSA, aproximadamente 1 de cada 2 acudió a instalaciones de la CSS y un 15.5% se las hizo en instalaciones privadas, con diferencias significativas entre las 3 opciones planteadas (Tabla Anexa N° 7.7.1).

Con relación al comportamiento de esta variable pudo observarse que 4% más mujeres que hombres (34.9%) se las efectuaron en instalaciones del MINSA, determinándose diferencias significativas por sexo. Hubo más hombres que mujeres que se hicieron las pruebas en instalaciones de la CSS, aunque sin diferencias significativas por sexo. Los hombres superaron en 3% a las mujeres (14%) con respecto a haberse realizados sus pruebas en instalaciones privadas, con diferencias significativas por sexo (Tabla Anexa N° 7.7.1, Gráfica N° 7.13).

Gráfica N° 7.13 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por lugar donde se realizaron los exámenes de laboratorio ordenados en la última consulta médica por sexo. Panamá 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Al considerar este análisis por grupo de edad pudo observarse lo siguiente:

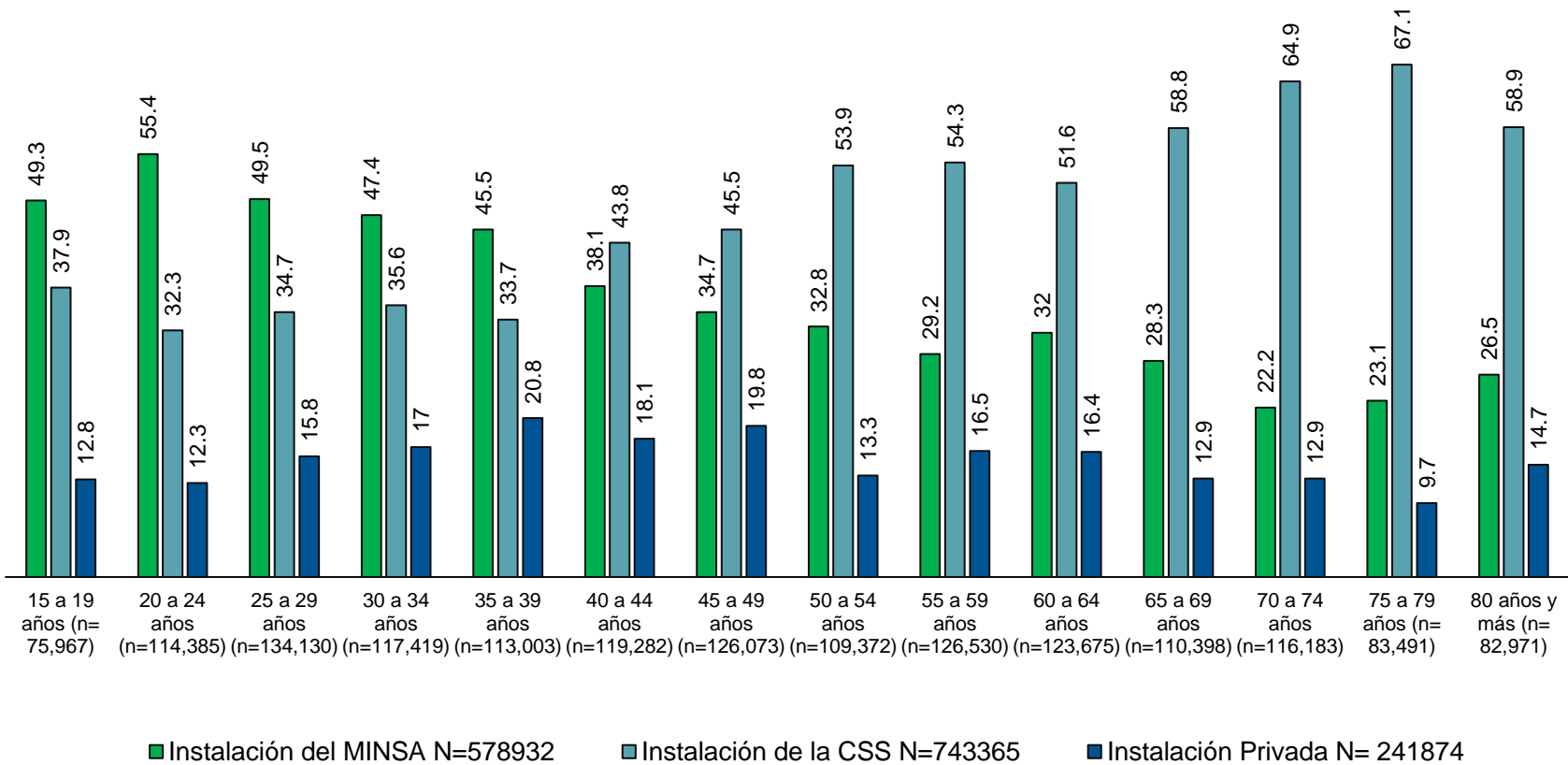
- Instalaciones del MINSNA.** Los grupos quinquenales comprendidos entre los 15 y los 39 años presentaron puntuaciones por encima de la cifra nacional con diferencias significativas y valores entre 45.5% (35 a 39 años) y 55.5% (20 a 24 años). En tanto que, los grupos quinquenales entre los 45 años en adelante reportaron valores por debajo de la estimación nacional, con diferencias significativas y puntajes entre 22.2% (70 a 74 años) y 34.7% (45 a 49 años). El grupo de 40 a 44 años se mantuvo entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional.
- Instalaciones de la CSS.** En contrasentido, los grupos quinquenales comprendidos de los 50 años en adelante presentaron puntuaciones por encima de la cifra nacional, con diferencias significativas y valores entre 51.6% (60 a 64 años) y 67.1% (75 a 79 años). De igual forma, se determinó que los grupos quinquenales entre los 15 y los 44 años declararon en menor cuantía acudir a instalaciones de la CSS, con valores por debajo de la estimación nacional y con diferencias significativas, registrando un



puntaje entre 32.3% (20 a 24 años) y 43.8% (40 a 44 años). El grupo de 40 a 44 años se mantuvo entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional.

**Instalaciones privadas.** Sólo superaron la estimación nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales comprendidos entre los 35 y los 49 años, con valores entre 18.1% (40 a 44 años) y 20.8% (35 a 39 años). Mientras tanto, los grupos quinquenales entre los 15 a 24 años, 65 a 79 años y el grupo de 50 a 54 años, consignaron cifras por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas y puntajes entre 9.7% (75 a 79 años) y 13.3% (50 a 54 años). El resto de los grupos de edad se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional (Tabla Anexa N° 7.7.1, Gráfica N° 7.14).

Gráfica N°7.14 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por lugar donde se realizaron los exámenes de laboratorio ordenados en la última consulta médica por grupo de edad. Panamá 2019.

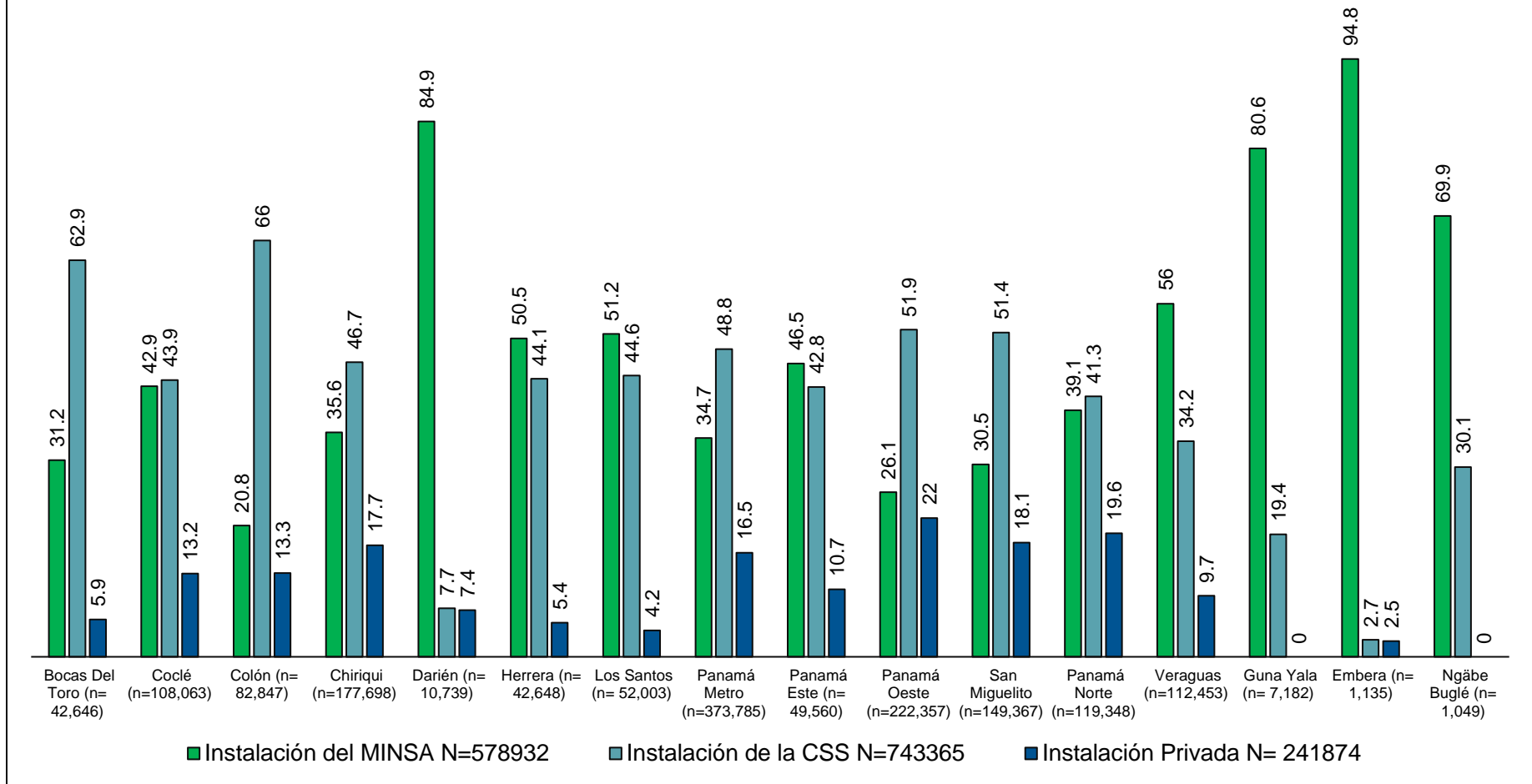


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Desde la perspectiva de las regiones de salud y comarcas, las instalaciones a las que acudieron las personas de 15 años y más a efectuarse sus pruebas de laboratorio mostró el siguiente comportamiento:

- **Instalaciones del MINSA.** Superaron la cifra nacional, con diferencias significativas Coclé, Darién, Herrera, Los Santos, Panamá Este, Panamá Norte, Veraguas, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con valores entre 39.1% en Panamá Norte y 94.8% en Emberá. El resto de las regiones de salud y comarcas (5/16) mostraron cifras entre 20.8% (Colón) y 34.7% (Panamá Metro), con diferencias significativas con respecto a la cifra nacional. Chiriquí obtuvo un valor que se ubicó entre los límites de confianza estimados para la puntuación nacional.
- **Instalaciones de la CSS.** Sólo Bocas del Toro, Colón, Panamá Oeste y San Miguelito registraron puntajes por encima de la cifra nacional, con diferencias significativas y valores entre 51.4% en San Miguelito y 66% en Colón. En tanto que, Chiriquí y Panamá Metro registraron puntuaciones que las ubicaron entre los límites de confianza estimados para el promedio nacional. El resto de las regiones de salud y comarcas (10/16) mostraron cifras por debajo de la nacional con diferencias significativas y valores entre 2.7% (Emberá) y 44.6% (Los Santos).
- **Instalaciones privadas.** Sólo Chiriquí, Panamá Oeste, San Miguelito y Panamá Norte reportaron puntajes por encima de la cifra nacional con diferencias significativas y valores entre 17.7% en Chiriquí y 22% en Panamá Oeste. En tanto que, en Guna Yala y Ngäbe Buglé no hubo reportes de estudios de laboratorio efectuados en las clínicas privadas. Chiriquí y Panamá Metro registraron puntuaciones que las ubicaron entre los límites de confianza estimados para el puntaje nacional. El resto de las regiones de salud y comarcas (9/16) mostraron cifras por debajo de la nacional con diferencias significativas y valores entre 2.5% (Emberá) y 13.3% (Colón). Panamá obtuvo un valor que se ubicó entre los límites de confianza estimados para la puntuación nacional (Tabla Anexa N° 7.7.2, Gráfica N° 7.15).

Gráfica N° 7.15 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por lugar donde se realizaron los exámenes de laboratorio ordenados en la última consulta médica por región de salud y comarca. Panamá 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## **Conclusiones**

Un 10% más personas de 15 años y más acudieron a instalaciones de la CSS a efectuarse sus pruebas de laboratorio con respecto a las que acudieron a instalaciones del MINSA (37%). Sólo el 15.5% acudieron a instalaciones privadas. Más mujeres que hombres acudieron al MINSA, mientras que más hombres que mujeres fueron a la CSS y a instalaciones privadas.

El análisis por grupo de edad evidenció que, a menor edad de la población, un mayor porcentaje de personas acude a las instalaciones de salud del MINSA a realizarse sus pruebas de laboratorio y que a medida que aumenta la edad (de los 50 años en adelante acuden más a las instalaciones de la CSS. Las personas entre los 35 y los 49 años declararon haberse efectuado sus exámenes de laboratorio en instalaciones privadas.

Siete de cada 10 residentes del área indígena acudieron a instalaciones del MINSA y sólo 1.7% a instalaciones privadas, mientras que los residentes del área urbana asistieron a la CSS en mayor cuantía. De igual forma, 10% más residentes del área rural (48%) se efectuaron sus pruebas de laboratorio en instalaciones del MINSA que de la CSS.

Bocas del Toro, Colón, Panamá Oeste y San Miguelito concentraron la realización de sus pruebas en las instalaciones de la CSS, mientras que Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé lo hicieron en instalaciones del MINSA al igual que regiones de salud de las provincias centrales al igual que Darién, Panamá Este y Panamá Norte. Guna Yala y Ngäbe Buglé no reportaron haberse realizado pruebas de laboratorio en instalaciones privadas.

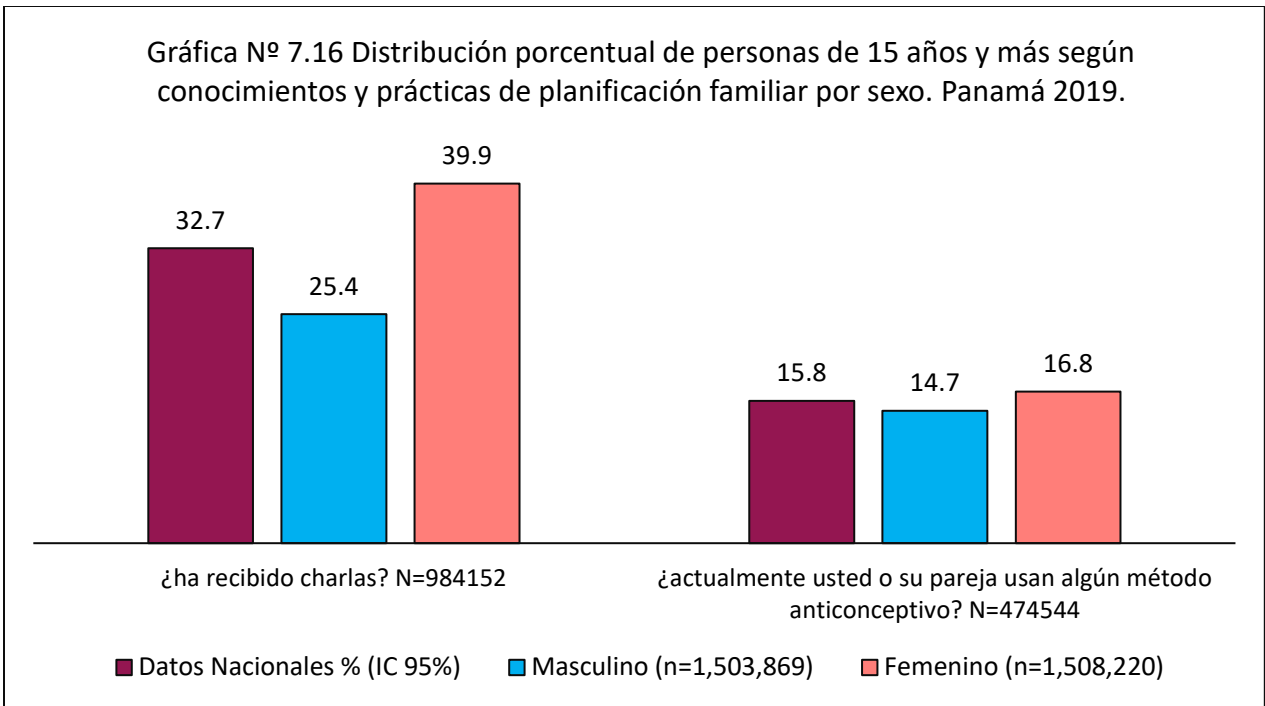
## **Conocimientos y prácticas relacionados con la planificación familiar**

Con la finalidad de indagar sobre los conocimientos y prácticas relacionados con la planificación familiar, se incluyeron en la ENSPA tres preguntas: ha recibido charlas sobre planificación familiar, actualmente usted o su pareja usan algún método de planificación familiar y tipo de método de planificación familiar que utiliza. Para el análisis de las 3 preguntas listadas se considerarán las respuestas favorables emitidas por la población de 15 años y más.

### **Ha recibido charlas sobre planificación familiar - Actualmente usted o su pareja usan algún método de planificación familiar**

Por su relación temática presentaremos los resultados de estas dos interrogantes en forma conjunta, pudiéndose apreciar que, 3,012,089 personas de 15 años y más, 984,152 (32.7%) dieron respuesta favorable a la pregunta ha recibido charlas sobre planificación familiar, mientras que, 475,544 (15.8%) lo hicieron con relación a usar actualmente usted o su pareja usan algún método de planificación familiar.

Cerca de 1 de cada 3 personas de 15 años y más indicaron que si han recibido charlas sobre planificación familiar, donde 14.5% más mujeres que hombres (25.4%) respondieron favorablemente a esta pregunta, con diferencias significativas por sexo y con la cifra del país. De igual forma, se conoció que un 15.8%, es decir cerca de la mitad, de los que recibieron charlas sobre planificación familiar en efecto declararon estar planificando o que su pareja lo estaba haciendo, donde 2% más mujeres que hombres (14.7%) favorecieron esta opción, con diferencias significativas por sexo y entre las mujeres y la cifra estimada para el país (Tabla Anexa N° 7.8.1, Gráfica N° 7.16).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

### Grupos de edad

El comportamiento de la variable han recibido charlas sobre planificación familiar por grupo de edad registró valores entre 13.4% (80 años y más) y 42.4% (25 a 29 años), además se observa que los grupos de edad entre 15 y 49 años concentran la mayor proporción de personas que ha recibido charlas sobre planificación familiar.

Cifras superiores al promedio nacional con diferencias significativas fueron reportadas por los grupos quinquenales ubicados entre los 15 años y los 44 años, con puntajes que fluctuaron entre 37% (40 a 44 años) y 42.4% (25 a 29 años). Así mismo se identificó que los grupos quinquenales a partir de los 50 años registraron cifras por debajo del valor estimado para el país con diferencias significativas y que, el grupo de 45 a 49 años registro una puntuación que se ubica entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.

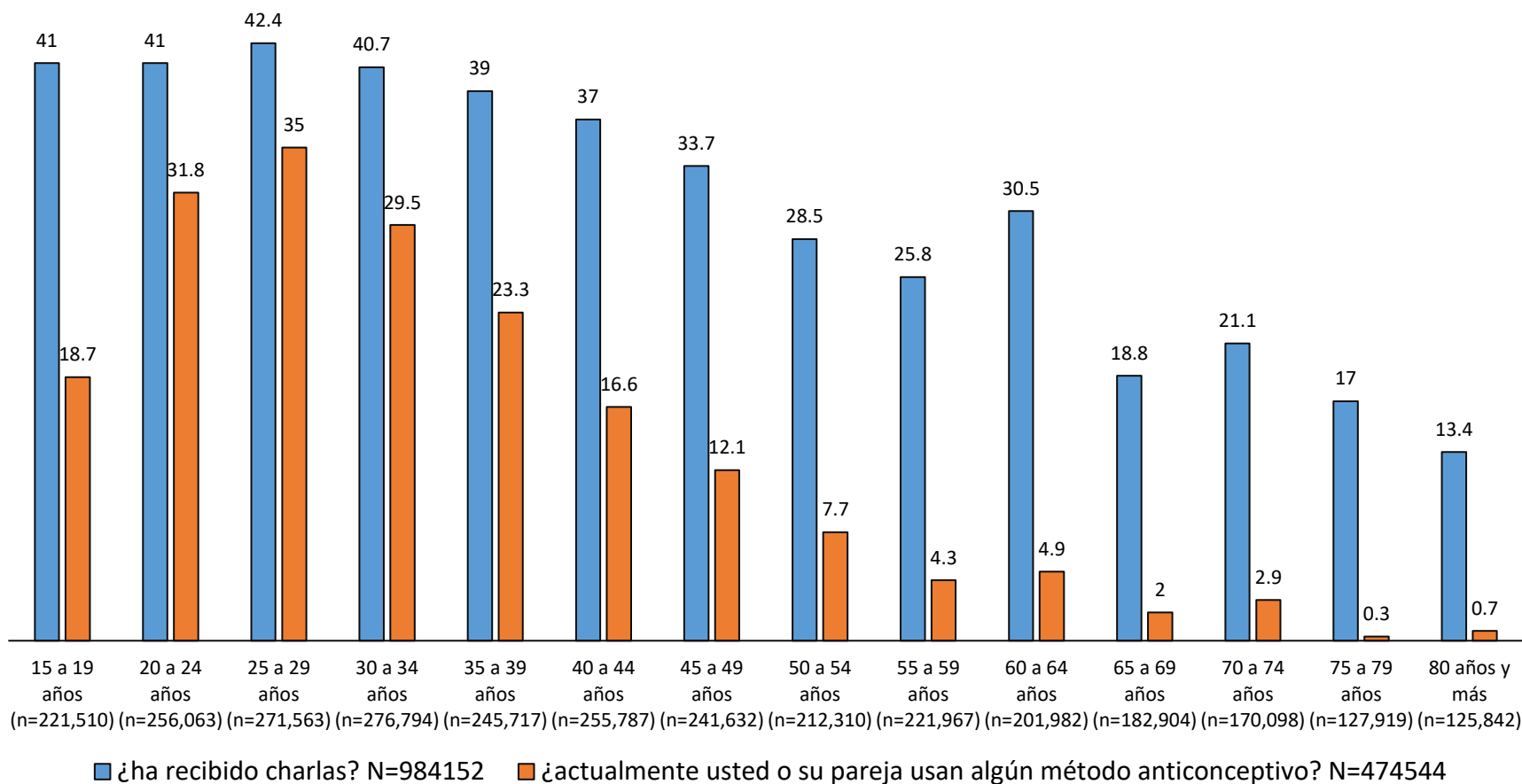
Al analizar la variable actualmente usted o su pareja usan algún método de planificación familiar por grupo de edad, se encontraron cifras entre 0.3% (75 a 79 años) y 35% (25 a 29 años), en adición pudo apreciarse que los grupos de edad entre 20 y 39 años concentran la mayor proporción de personas favorecieron esta esta opción.

De mismo modo, se determinaron cifras superiores al promedio nacional, con diferencias significativas por los grupos quinquenales entre los 20 y los 34 años, mientras que por debajo

de la estimación para el país, con diferencias significativas, se ubicaron los grupos quinquenales entre 15 y 39 años con cifras entre 18.7% (15 a 19 años) y 35% (25 a 29 años), coincidiendo en parte con los grupos quinquenales que mayor porcentaje de capacitación sobre planificación familiar indicaron haber recibido. Sólo el grupo de 40 a 44 años registro una puntuación que se ubica entre los límites de confianza estimados para la cifra del país, con 16.6%, mientras que los grupos quinquenales incluidos a partir de los 45 años consignaron valores entre 0.3% (75 a 79 años) y 12.1% (45 a 49 años), con diferencias significativas con la cifra nacional (Tabla Anexa N° 7.8.1, Gráfica N° 7.17).



Gráfica N° 7.17 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según conocimientos y prácticas de planificación familiar por grupo de edad. Panamá 2019.

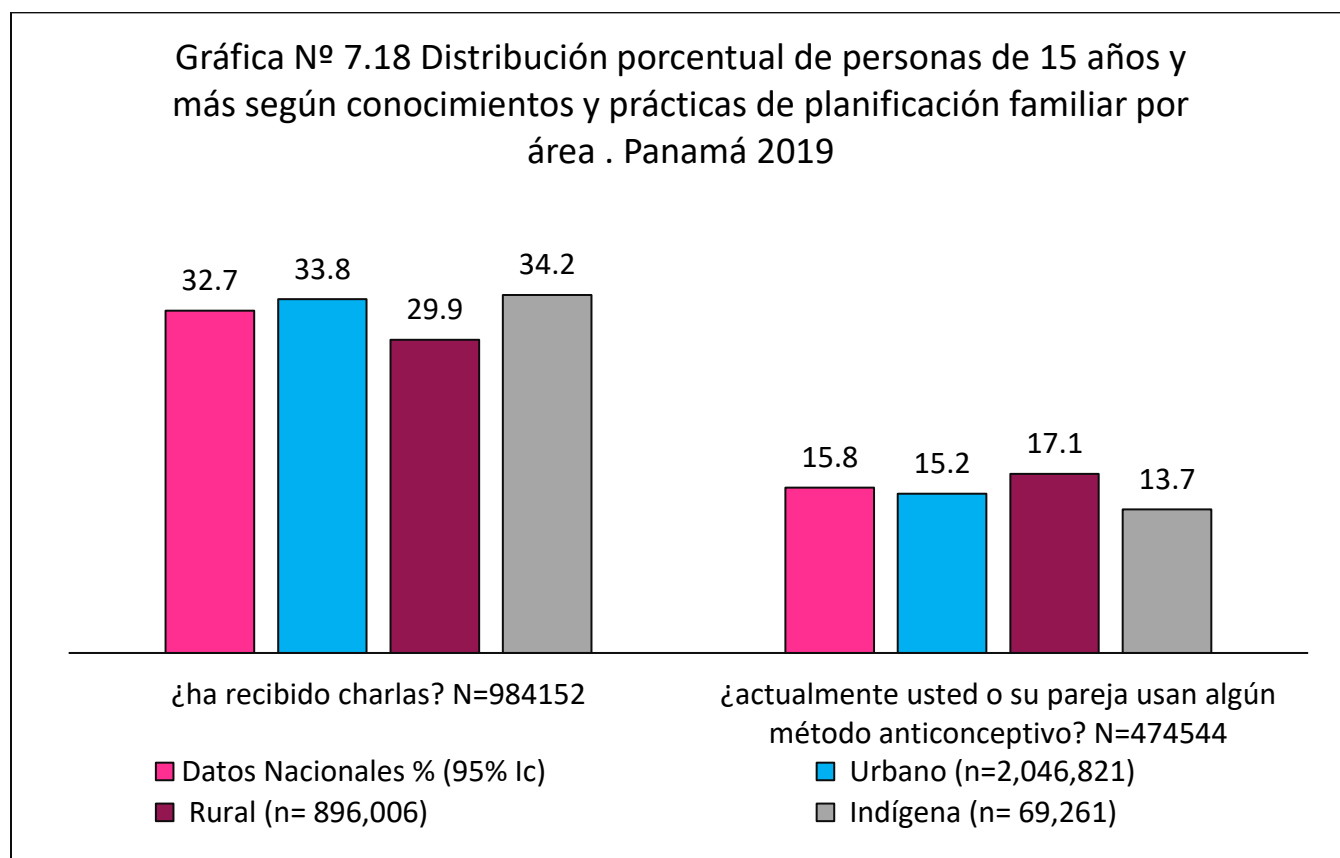


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## Área o dominio de estudio

El análisis por área deja ver que 1 de cada 3 residentes urbanos recibieron charlas sobre planificación familiar, cifra que supera en 3.9 puntos porcentuales al área rural y que es superada por la reportada en el área indígena, en tan solo un 0.4%, por lo que sólo se evidenciaron diferencias significativas entre las área urbana e indígena con el área rural, al igual que rural-país e indígena país.

Con relación a usar en la actualidad (usted o su pareja) algún método de planificación familiar, por área se encontró que el área urbana (15.2%) registró un porcentaje similar que la cifra nacional (15.8%), en tanto que el área rural superó en 1.9% la cifra reportada en área urbana, mientras que en el área indígena (13.7%) se alcanzó una cifra 3.4% por debajo de la registrada en el área rural y por tanto la menor proporción de personas de 15 años y más que declararon que ellas o su pareja utilizaban algún método de planificación familiar en la actualidad. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas, como también rural-país e indígena-país (Tabla Anexa N° 7.8.2, Gráfica N° 7.18).



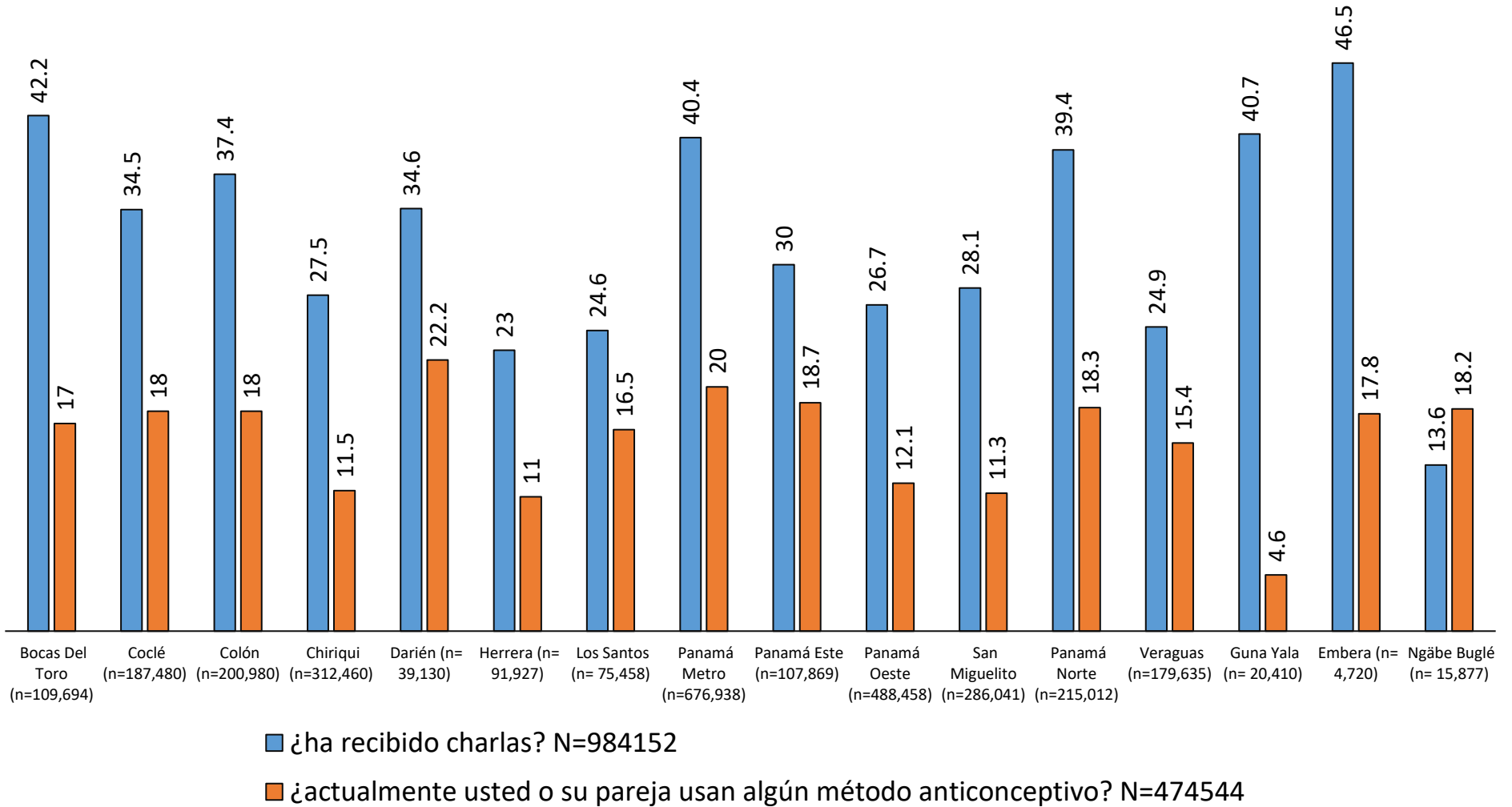
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## **Regiones de salud y comarcas**

Las cifras obtenidas con respecto a la variable han recibido charlas sobre planificación familiar fluctuaron entre 13.6% (Ngäbe Buglé) y 46.5% (Emberá). De igual forma, se determinó que por encima de la cifra del país y con diferencias significativas se colocaron 7/16 (43.8%) de las regiones de salud y comarcas, siendo estas Bocas del Toro, Coclé, Colón, Darién, Panamá Metro, Panamá Norte, Guna Yala y Emberá, con puntajes entre 34.5% (Coclé) y 46.5% (Emberá). De igual modo, se identificó que 9/16 (56.3%) de las regiones de salud y comarcas restantes se ubicaron por debajo del puntaje nacional con diferencias significativas, entre ellas la Comarca Ngäbe Buglé que ostento la cifra más baja.

De igual modo, pudo apreciarse que con respecto a usa actualmente usted o su pareja algún método de planificación familiar, se registraron valores entre 4.6% (Guna Yala) y 22.2% (Darién). Así mismo se identificó que con cifras superiores al promedio nacional y diferencias significativas se colocaron Bocas del Toro, Coclé, Colón, Darién, Panamá Metro, Panamá Norte, Emberá y Ngäbe Buglé, es decir 9/16 regiones de salud y comarcas (56.3%), con puntajes entre 17% (Bocas del Toro) y 22.2% (Darién). Por debajo de la cifra del país se ubicaron Chiriquí, Herrera, Panamá Oeste, San Miguelito y Guna Yala, con puntuaciones entre 4.6% y 12.1%. En el caso de Los Santos y Veraguas las cifras registradas se ubican entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional (Tabla Anexa N° 7.8.2, Gráfica N° 7.19).

Gráfica N° 7.19 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según conocimientos y prácticas de planificación familiar por región de salud y comarca. Panamá 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Conclusiones**

### **Han recibido charlas sobre planificación familiar**

Dos de cada 3 personas de 15 años y más de los 3,012,089 que respondieron la pregunta haber recibido charlas sobre planificación familiar, negaron haberlas recibido. Cerca de 15% más mujeres que hombres confirmaron haber recibido charlas sobre planificación familiar y los grupos quinquenales de edad entre los 15 y 49 años reportaron las cifras más elevadas con relación a esta variable de educación en salud.

En el área rural se registró la calificación más baja en cuanto a favorecer haber recibido charlas de planificación familiar, registrando diferencias significativas con las otras áreas (urbana e indígena) y con la cifra del país.

La Comarca Emberá reportó la cifra más elevada con respecto a haber recibido charlas de planificación familiar donde cerca de 1 de cada 2 personas de 15 años se mostró a favor de esta respuesta y en contraposición, la Comarca Ngäbe Buglé registro la puntuación más baja con sólo 13.6%

### **Actualmente usted o su pareja usan algún método 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 lo están planificando en la actualidad, donde las mujeres superaron en 2% a los hombres.

Cerca de 1 de cada 3 personas de 25 a 29 años manifestaron que actualmente ellas o su pareja usan algún método de planificación familiar, registrando la proporción más elevada, aunque en general el uso actual de algún método de planificación familiar fue mayormente favorecido por los grupos quinquenales de edad entre 20 y 39 años.

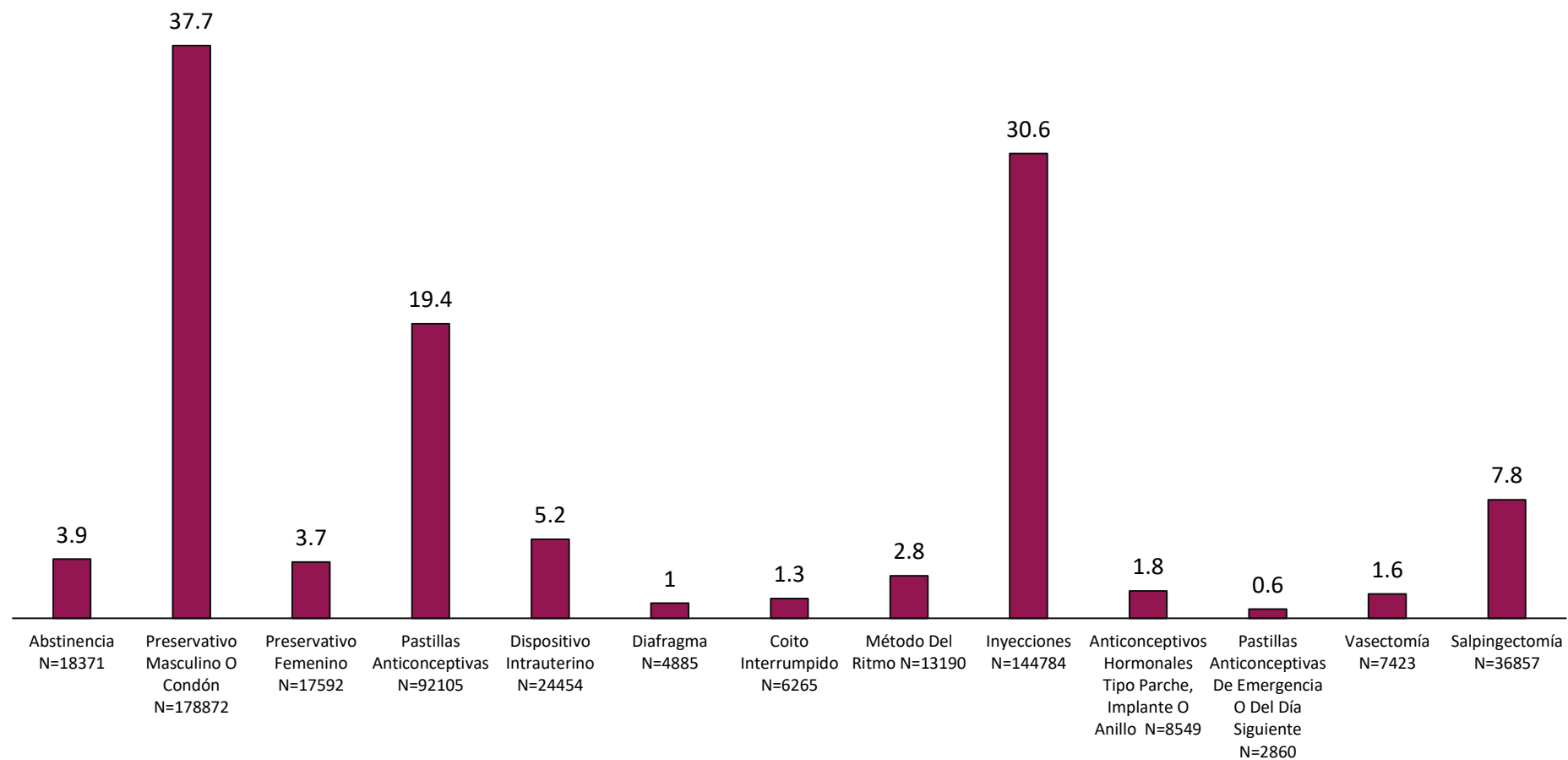
En el área rural se registró el mayor porcentaje de uso en la actualidad (usted o su pareja) de algún método de planificación familiar y la menor utilización se registró en el área indígena, evidenciándose diferencias significativas entre área.

Guna Yala reportó la cifra más baja de personas de 15 años y más que manifestaron usar actualmente ellas o su pareja algún método de planificación familiar, mientras que Darién reportó la proporción más elevada con 22.2%, siendo 4.8 veces mayor que la cifra registrada por los residentes de Guna Yala.

### **Tipo de método de planificación familiar usado por las personas de 15 años y más**

Durante la ENSPA se indagó para conocer los tipos de métodos de planificación familiar utilizados por la población de 15 años y más que manifestó que en la actualidad ellas o su pareja estaban planificando, lo que corresponde a 474,544 personas. Para tales efectos, se incluyó una lista 13 métodos de planificación familiar diferentes y las personas tenían la opción de optar por más de un método, según fuera la práctica realizada. En este sentido, se encontró que los 5 métodos más utilizados fueron el preservativo masculino o condón (37.7%), las inyecciones (30.6%), pastillas anticonceptivas (19.4%), salpingectomía (7.8%) y el dispositivo intrauterino (5.2%). Los otros métodos investigados fueron: abstinencia (3.9%), preservativo femenino (3.7%), método del ritmo (2.8%), anticonceptivos hormonales tipo parche, implante o anillo (1.8%), vasectomía (1.6%), coito interrumpido (1.3%), diafragma (1%) y pastillas anticonceptivas de emergencia o del día siguiente (0.6%). Luego de esta descripción general, el resto del análisis se centrará en los 5 métodos de planificación familiar que fueron reportados como los más utilizados, detalles por sexo, edad, área y regiones de salud y comarcas para los otros métodos anticonceptivos se ubican en las tablas anexas 7.9.1-2 y 7.10.1-2 (Gráfica N°7.20).

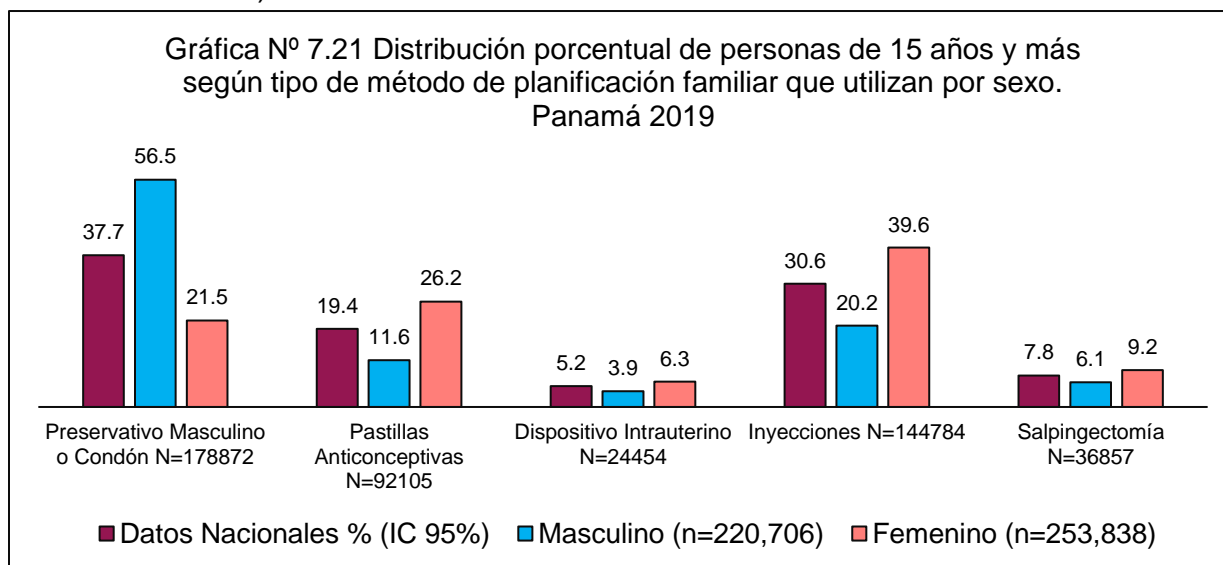
Gráfica Nº 7.20 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según tipo de método de planificación familiar que utilizan en la actualidad. Panamá 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Sexo

- **Preservativo masculino o condón.** El condón fue el método reconocido como el de mayor uso con 37.7%, donde 2.6 veces más hombres que mujeres (21.5%) dijeron que lo usaban en la actualidad, evidenciándose diferencias significativas por sexo y con la cifra del país.
- **Pastillas anticonceptivas.** 2.6 veces más mujeres que hombres (11.6%) respondieron que ellas o su pareja usan este método de anticonceptivo, con diferencias significativas por sexo y con la cifra del país que se estimó en 19.4%.
- **Dispositivos intrauterinos.** Un 5.2% de los que informaron que ellos o su pareja usaban algún método de planificación familiar seleccionaron los dispositivos intrauterinos, con una diferencia de 6.3% para las mujeres y 3.9% para los hombres, es decir 2.4% menos reportado por los hombres que por las mujeres, con diferencias significativas por sexo, pero no con la estimación para el país.
- **Inyecciones.** Cerca de 3 de cada 10 consignaron el uso de inyecciones, las mujeres duplicaron la cifra reportada con respecto a lo que dijeron los hombres (20.2%), con diferencias significativas por sexo y con la cifra del país que se estimó en 30.6%.
- **Salpingectomía.** 1.5 veces más mujeres que hombres 6.1% favorecieron esta opción y también superaron la cifra nacional (7.8%) en 1.4%. Se evidenciaron con diferencias significativas por sexo, pero no con la cifra del país (Tablas Anexas N° 7.10.1 y 7.10.2, Gráfica N° 7.21).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

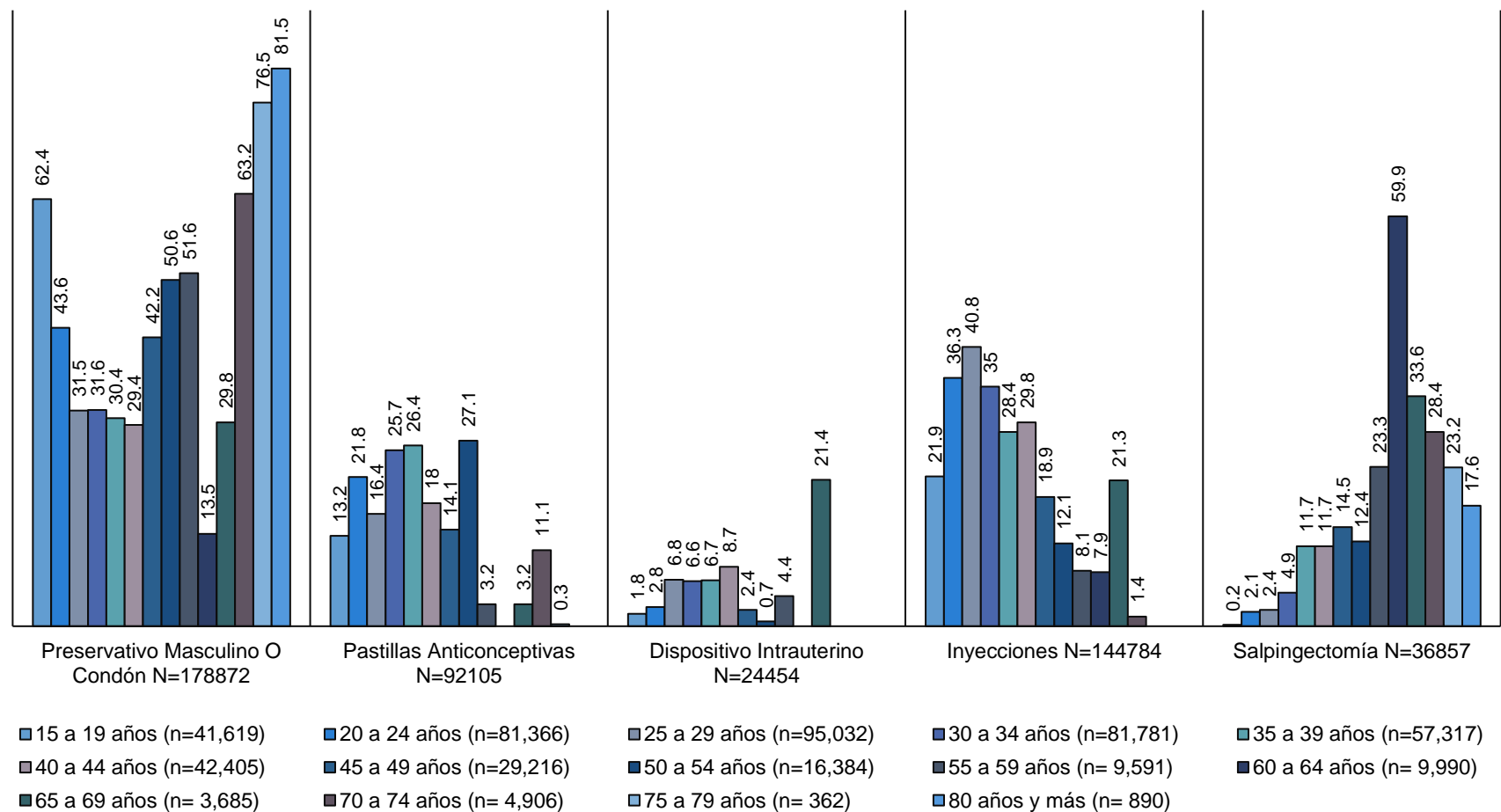


## Grupo de edad

- **Preservativo masculino o condón.** Este método alcanzó cifras entre 13.5% (60 a 64 años) y 81.5% (80 años y más). Superaron la cifra nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales incluidos entre los 15 a 24 años, los 45 a 59 años y las personas con 70 años y más. Los 6 grupos de edad restantes se ubicaron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas y puntajes entre 13.5% (60 a 64 años) y 31.6% (30 a 34 años). En general, puede decirse que este método alcanza su máxima expresión de uso en las personas en edades extremas de 15 a 19 años y de 70 años y más.
- **Pastillas anticonceptivas.** El uso actualmente de las pastillas anticonceptivas registro puntuaciones que fluctuaron entre 0% (60 a 64 años y 80 años y más) y 27.1% (50 a 54 años). Por arriba de la estimación nacional y con diferencias significativas se ubicaron los grupos quinquenales incluidos entre los 30 a 39 años y el grupo de 50 a 54 años. Los 9 grupos de edad se ubicaron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas y puntajes entre 0% y 16.4% (25 a 29 años). Los grupos de 20 a 24 años y 40 a 44 años registraron cifras que se colocan entre los límites de confianza de la estimación nacional. En general, puede decirse que a partir de los 55 años el uso de las pastillas anticonceptivas es muy bajo, excepto en el grupo de 70 a 74 años donde alcanzó el 11.1%.
- **Dispositivos intrauterinos.** Los grupos de 60 a 64 años y los grupos quinquenales a partir de los 70 años registraron cifras de 0%. Para el resto de los grupos de edad las cifras fluctuaron entre 0.7% (50 a 54 años) y 8.7% (40 a 44 años), mientras que superaron la cifra nacional con diferencias significativas los grupos de 40 a 44 años y de 65 a 69 años con 8.7% y 21.4%, respectivamente. Por otro lado, los grupos quinquenales, incluidos entre los 15 a 24 años y 45 a 54 años registraron puntuaciones por debajo de la cifra del país con diferencias significativas y valores entre 0.7% (50 a 54 años) y 4.4% (55 a 59 años). De igual forma, se determinó que los grupos quinquenales entre los 25 y 39 años registraron valores que se colocan entre los límites de confianza de la estimación nacional. El grupo de 65 a 69 años cuadruplicó la cifra estimada para el país con respecto al uso de estos dispositivos.

- **Inyecciones.** A partir de los 75 años no se reportó el uso de inyecciones. Las puntuaciones para el resto de los grupos fluctuaron entre 1.4% (70 a 74 años) y 40.8% (25 a 29 años), mientras que se colocaron por arriba de la estimación nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales ubicados entre 20 y 44 años. De igual manera, se determinó que estuvieron por debajo del valor del país, con diferencias significativas, los grupos quinquenales entre 55 a 64 años y el grupo de 70 a 74 años, con cifras entre 1.4% y 8.1%. Los 4 grupos de edad restantes consignaron puntajes entre los límites de confianza de la estimación nacional.
- **Salpingectomía.** Las cifras reportadas con respecto a este método fluctuaron entre 0.2% (15 años y más) y 59.9% (60 a 64 años). Los grupos quinquenales a partir de los 35 años registraron valores por encima de la cifra del país, con diferencias significativas, mientras que los grupos quinquenales entre 15 y 34 años estuvieron por debajo del puntaje del país, con diferencias significativas y con puntajes entre 0.2% (15 a 19 años) y 4.9% (30 a 34 años) (Tablas Anexas N°7.10.1, Gráfica N° 7.22).

Gráfica N° 7.22 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según tipo de método de planificación familiar que utilizan por grupo de edad. Panamá.2019.

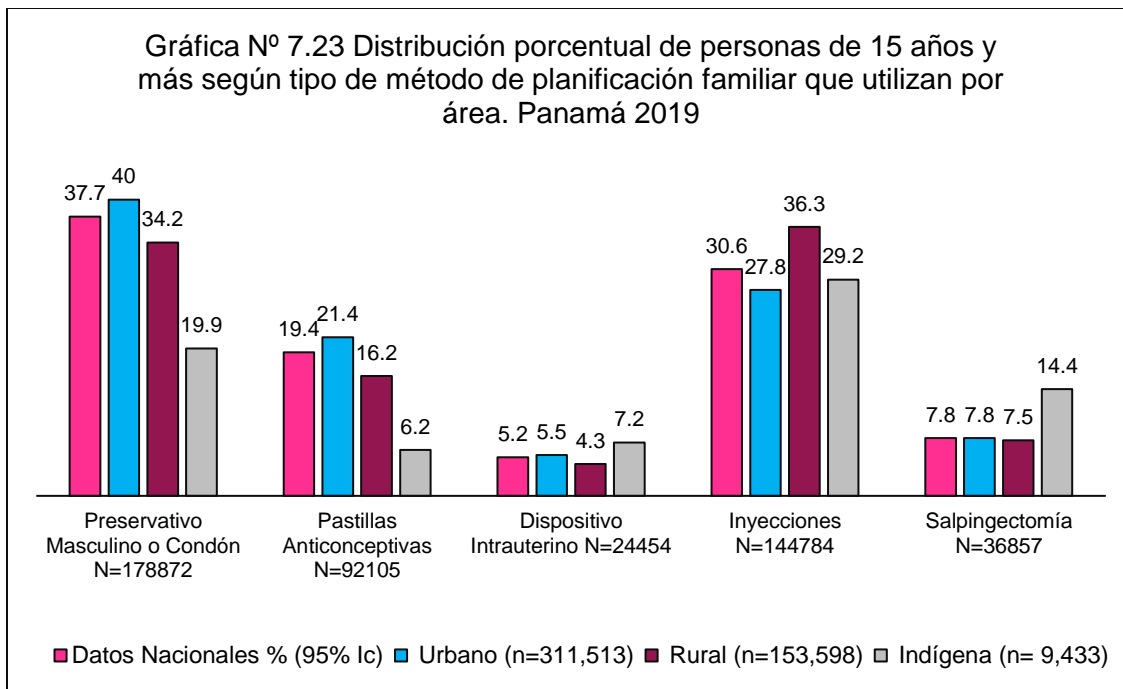


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Área o dominios de estudio

Con respecto al comportamiento de la variable tipo de método de planificación familiar usado actualmente, las personas de 15 años y más indicaron lo siguiente:

- **Preservativo masculino o condón.** Cuatro de cada 10 residentes en el área urbana dijeron utilizar el condón en la actualidad, cifra que duplica la reportada en el área indígena y que supera en cerca de 6% el puntaje del área rural. Se evidenciaron diferencias entre el área indígena y las áreas urbana y rural, como también indígena-país.
- **Pastillas anticonceptivas.** Este método es usado 3 veces más en el área urbana (21.4%) que en la indígena (6.2%) y 5.2% por arriba de la cifra del área rural, estimándose diferencias significativas entre las 3 áreas o dominios de estudio, al igual que indígena-país y rural-país.
- **Dispositivos intrauterinos.** El área indígena superó el promedio nacional en 2% y fue 1.7 veces mayor que las cifras registradas por el área rural. El área urbana consignó un puntaje cercano al del país, sin diferencias significativas con la misma. Se determinaron diferencias significativas indígena-rural e indígena- país.
- **Inyecciones.** El uso de inyecciones predominó en el área rural cuando cerca de 4 de cada 10 (36.3%) de sus residentes manifestó usar este método, mientras que en el área urbana sólo 27.8% dijo utilizarlo, con una diferencia de 8.5% entre ambas áreas. Así mismo, cerca de 3 de cada 10 residentes del área indígena dijeron usar este método, cifra 1.4% más baja que la estimada para el país. Se determinaron diferencias significativas entre el área rural con las áreas urbana e indígena y rural-país.
- **Salpingectomía.** La salpingectomía fue más utilizada en el área indígena (14.4%), siendo 1.8 veces y 1.9 veces mayor que en las áreas urbana (7.8%) y rural (7.5%), respectivamente, mientras que el área urbana igualó la cifra del país. Se estimaron diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural e indígena-país (Tablas Anexas N° 7.9.2 y 7.10.2, Gráfica N° 7.23).



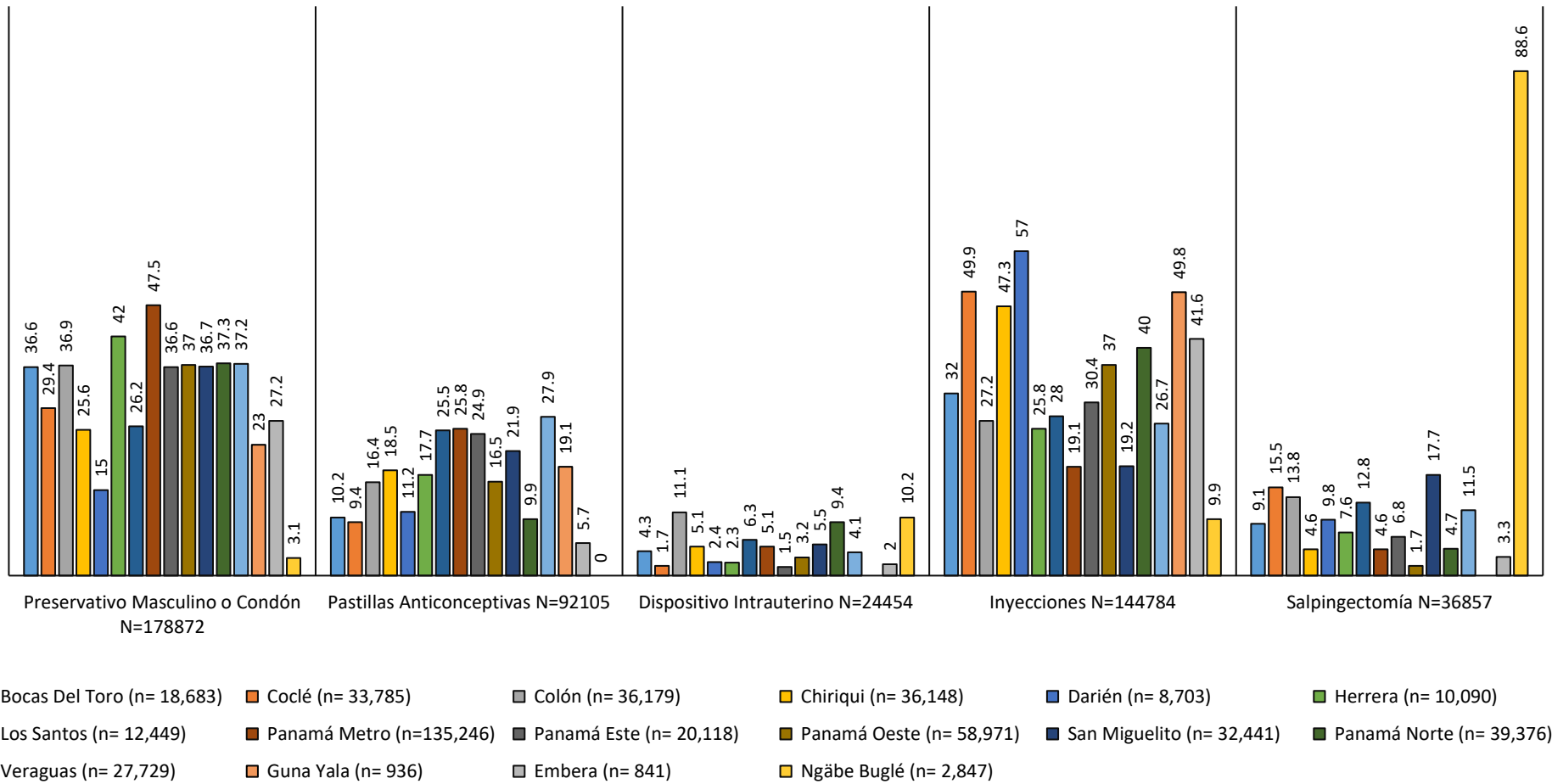
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Regiones de salud y Comarcas

- Preservativo masculino o condón.** Cifras entre 3.1% (Ngäbe Buglé) y 47.5% (Panamá Metro) fueron reportadas por las regiones de salud y comarcas. Herrera y Panamá Metro superaron la cifra nacional con diferencias significativas y con puntajes de 42% y 47.5%, respectivamente. Mientras que 7/16 regiones de salud o comarcas estuvieron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas y valores entre 3.1% (Ngäbe Buglé) y 29.4% (Coclé). El resto de las 7/16 regiones de salud y comarcas reportó valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para el promedio del país.
- Pastillas anticonceptivas.** Entre 0% (Ngäbe Buglé) y 27.9% (Veraguas) se ubicaron las cifras consignadas por las regiones de salud y comarcas. Los Santos, Panamá Metro, Panamá Este y Veraguas se situaron por encima de la cifra nacional con diferencias significativas y puntajes que oscilaron entre 24.9% (Panamá Este) y 27.9% (Veraguas). Mientras que 8/16 regiones de salud o comarcas se colocaron por debajo de la ponderación nacional, con diferencias significativas y valores entre 0% (Ngäbe Buglé) y 16.5% (Panamá Oeste). El resto de las 4/16 regiones de salud y comarcas reportó valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.

- **Dispositivos intrauterinos.** Estos dispositivos fueron utilizados entre el 0% (Guna Yala) y 11.1% (Colón) de los residentes de las regiones de salud y comarcas. En tanto que, Colón, Panamá Norte y Ngäbe Buglé superaron la cifra nacional con diferencias significativas y con valores entre 9.4% y 11.1%. Del mismo modo, se situaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas 8/16 regiones de salud y comarcas con cifras que oscilaron entre 0% (Guna Yala) y 4.1% (Veraguas). El resto de las 5/16 regiones de salud y comarcas registraron cifras que las ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **Inyecciones.** Las inyecciones fueron utilizadas por las personas de 15 años y más entre el 9.9% (Ngäbe Buglé) y 49.9% (Coclé) de los residentes de las regiones de salud y comarcas. En tanto que, Coclé, Chiriquí, Darién, Panamá Oeste, Panamá Norte, Guna Yala y Emberá se ubicaron por encima de la cifra nacional, con diferencias significativas y valores entre 37% y 57%. También puede mencionarse que por debajo de la cifra del país con diferencias significativas se ubicaron 6/16 regiones de salud y comarcas con cifras que oscilaron entre 9.9% (Ngäbe Buglé) y 27.2% (Colón). El resto de las 3/16 regiones de salud y comarcas registraron cifras que las ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **Salpingectomía.** Estos dispositivos fueron utilizados entre el 0% (Guna Yala) y 88.6% (Ngäbe Buglé) de los residentes de las regiones de salud y comarcas. En tanto que, Coclé, Colón, Los Santos, San Miguelito, Veraguas y Ngäbe Buglé superaron la cifra nacional con diferencias significativas con valores entre 11.5% y 88.6%. Del mismo modo, se situaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas 6/16 regiones de salud y comarcas con cifras que oscilaron entre 0% (Guna Yala) y 4.7% (Panamá Norte). El resto de las 4/16 regiones de salud y comarcas registraron cifras que las ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país (Tabla Anexa N° 7.9.2, Gráfica N° 7.24).

Gráfica N° 7.24 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según tipo de método de planificación familiar que utilizan por región de salud y comarca. Panamá 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## Conclusiones

Los 5 métodos de planificación familiar más utilizados por la población de 15 años y más que reportó estar utilizando en la actualidad alguno de ellos fueron preservativo masculino o condón, las inyecciones, las pastillas anticonceptivas, salpingectomía y el dispositivo intrauterino. El uso del condón fue el único de los 5 métodos más utilizados que se reportó en mayor cuantía por los hombres que por las mujeres, mientras que el uso de pastillas anticonceptivas, dispositivos intrauterinos, inyecciones y salpingectomía fue reportado más por las mujeres, en todos los casos se determinaron diferencias significativas. En general, puede decirse que el uso del condón alcanza su máxima expresión en las personas en edades extremas de 15 a 19 años y de 70 años y más. De igual manera, se observó que a partir de los 55 años el uso de las pastillas anticonceptivas es muy bajo, excepto en el grupo de 70 a 74 años donde alcanzó el 11.1%.

Con respecto al uso de dispositivos intrauterinos los grupos de 60 a 64 años y los grupos quinquenales a partir de los 70 años negaron utilizar en la actualidad este método, mientras que las personas de 65 a 69 años cuadruplicaron su utilización con respecto a la cifra estimada para el país. Se destaca que desde los 75 años en adelante no se reportó el uso de inyecciones y que entre los 15 y los 39 años se registraron las cifras más bajas uso de salpingectomía, alcanzando el 0.2% en el grupo de 15 a 19 años. El uso de los diferentes métodos de planificación familiar fue diferenciado por tipo y área o dominio de estudio, siendo el condón y los anticonceptivos orales más utilizados en el área urbana, mientras que las inyecciones lo fueron en el área rural. El uso de los dispositivos intrauterinos y de la salpingectomía predominaron en el área indígena.

Los preservativos masculinos fueron más utilizados en Panamá Metro (47.5%) que, en otras regiones de salud y comarcas, mientras que la Ngäbe Buglé registró una cifra 15 veces más baja que Panamá Metro. Por otra parte, Ngäbe Buglé no consignó registros que evidencien el uso de pastillas anticonceptivas, mientras que Veraguas registró el mayor uso actual, con cifras cercanas a 3 de cada 10. El mayor uso de los dispositivos intrauterinos se dio en Colón, en tanto que en Guna Yala rechazaron haber utilizado dichos dispositivos, mientras que Coclé fue la región de salud con mayor uso de inyecciones donde 1 de cada 2 así lo hizo saber. La práctica de salpingectomía se concentró en Ngäbe Buglé.



La encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT), realizada en México en el 2006, identifico que el método de planificación en los adultos entre 20 y 49 años de edad utiliza principalmente de forma definitiva la ligadura en las mujeres (45.8%), segundo método más usado es el dispositivo intrauterino (19.3%) y en tercer lugar se usa el preservativo o condón (14.9%) (Instituto Nacional de Salud Pública, México, 2006). En la ENSPA- 2019, se reportó el uso de ligadura o salpingectomía como método de planificación familiar con un promedio porcentual ponderado en 6.8, el dispositivo intrauterino con un promedio porcentual ponderado en 5.1 y el preservativo o condón con un promedio porcentual ponderado en 38.7.

En la ENSCAVI -2007, reportó en sus hallazgos que los métodos basados en hormonas (pastillas, parches e inyecciones) fueron manifestados por 5674 entrevistados, de los que 3483 eran residentes de área urbanas, 1738 de áreas rurales y 453 de áreas indígenas.

Los métodos de barrera (anillos, espermaticidas y condón) por 3959 personas, de los cuales 2579 eran residentes urbanos, 1204 eran habitantes rurales y 176 eran residentes indígenas. El resultado encontrado para los que utilizan el condón fue consistente con la pregunta del uso del condon siempre, donde su uso fue reportado en 2752 personas (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, 2008).

En la ENSPA-2019, al momento de la encuesta 245,438 personas de 15 años y más manifestaron utilizar métodos basados en hormonas, siendo estos 19.4% pastillas anticonceptivas, 30.6% inyecciones y 1.8% parches, implantes o anillos. Al indagar estos métodos basados en hormonas para la planificación familiar por área se reportaron que 153,424 residentes del dominio urbano manifestaron utilizar métodos basados en hormonas, siendo 21.4% pastillas anticonceptivas, 27.8% inyecciones y 1.7% parches implantes o anillos. En tanto que, 80,827 personas de 15 años y más residentes del área rural favorecieron estos métodos, distribuido en proporciones de 16.2% pastillas anticonceptivas, 36.3% inyecciones y 2% parches implantes o anillos. Y 45,774 personas del área indígena manifestaron optar por métodos basados en hormonas (6.2% pastillas anticonceptivas, 29.2% inyecciones y 3.6% parches implantes o anillos. El uso del condon como metodo de planificación familiar fue reportado en 178,872 personas de 15 años y más, siendo el 37.7%

La Encuesta Nacional de Salud Sexual y reproductiva (ENASSER), realizada en Panamá entre 2014-2015, en la población de 15 a 49 años, reportó que 9.7 de cada 10 hombres (97.9%) y mujeres (97.8 %) utilizaban el condón como método de planificación familiar. Otros métodos de planificación familiar como las pastillas anticonceptivas, fue seleccionado en el 96.7% mujeres y en el 94.6% de los hombres. Por otra parte, el DIU (Dispositivos intrauterinos) fue manifestado en el 84.0 % de las mujeres y 69.0% de los hombres, como método de planificación familiar utilizado. Las inyecciones fueron reportadas en 96.6% de las mujeres y en el 94.0 % hombres, como el método de planificación usado y la esterilización femenina (salpingectomía) fue la opción favorecida por el 89.4% mujeres y 83.3% hombres, como método de planificación familiar (De León Richardson, 2018).

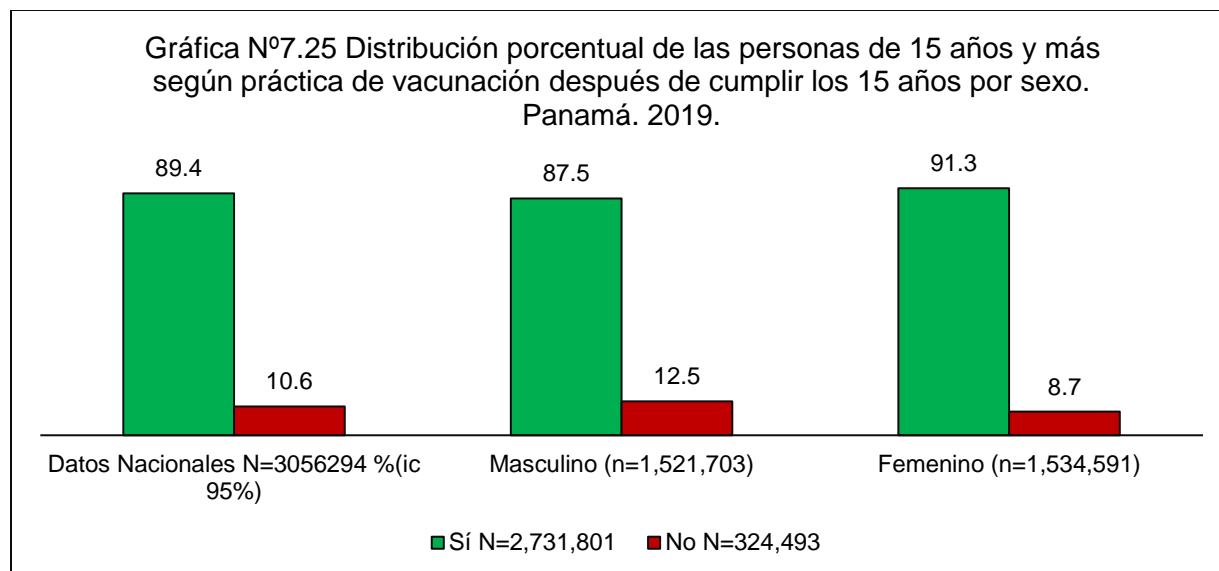
En la ENSPA- 2019, la población de 15 años y más reconoció como método de planificación de mayor uso el condón con 37.7%, donde los hombres manifestaron utilizarlo en el 56.5% y las mujeres en 21.5%. En tanto que las pastillas anticonceptivas fueron seleccionadas más por mujeres (26.2%) que hombres (11.6%) como método de planificación familiar. Los dispositivos intrauterinos como método de planificación familiar fueron reportados en la ENSPA en 6.3% por las mujeres y 3.9% para los hombres, en contraposición el uso de las inyecciones fue duplicado en las mujeres con respecto a lo que dijeron los hombres (20.2%). La salpingectomía fue reportada en 9.2% de las mujeres, en tanto que, los hombres lo favorecieron en 6.1% como método de planificación familiar.

### **Vacunación**

Un total de 3,056,294 personas de 15 años y más respondieron la pregunta relacionada con haberse vacunado después de cumplir los 15 años, encontrándose que aproximadamente 9 de cada 10 (89.4%) manifestaron haberlo hecho, mientras que 10 de cada 100 afirmaron no haberse vacunado después de cumplir los 15 años (Tabla Anexa N°7.11.1, Gráfica N°7.25).

### **Sexo**

Más mujeres (91.3%) que hombres (87.5%) dijeron haberse vacunado después de cumplir los 15 años, lo que indica que las mujeres superaron en 3.8% a los hombres. En contraposición, más hombres que mujeres reportaron no haberlo hecho. Para ambas opciones se mostraron diferencias significativas por sexo, como también con las cifras nacionales (Tabla Anexa N°7.11.1, Gráfica N°7.25).

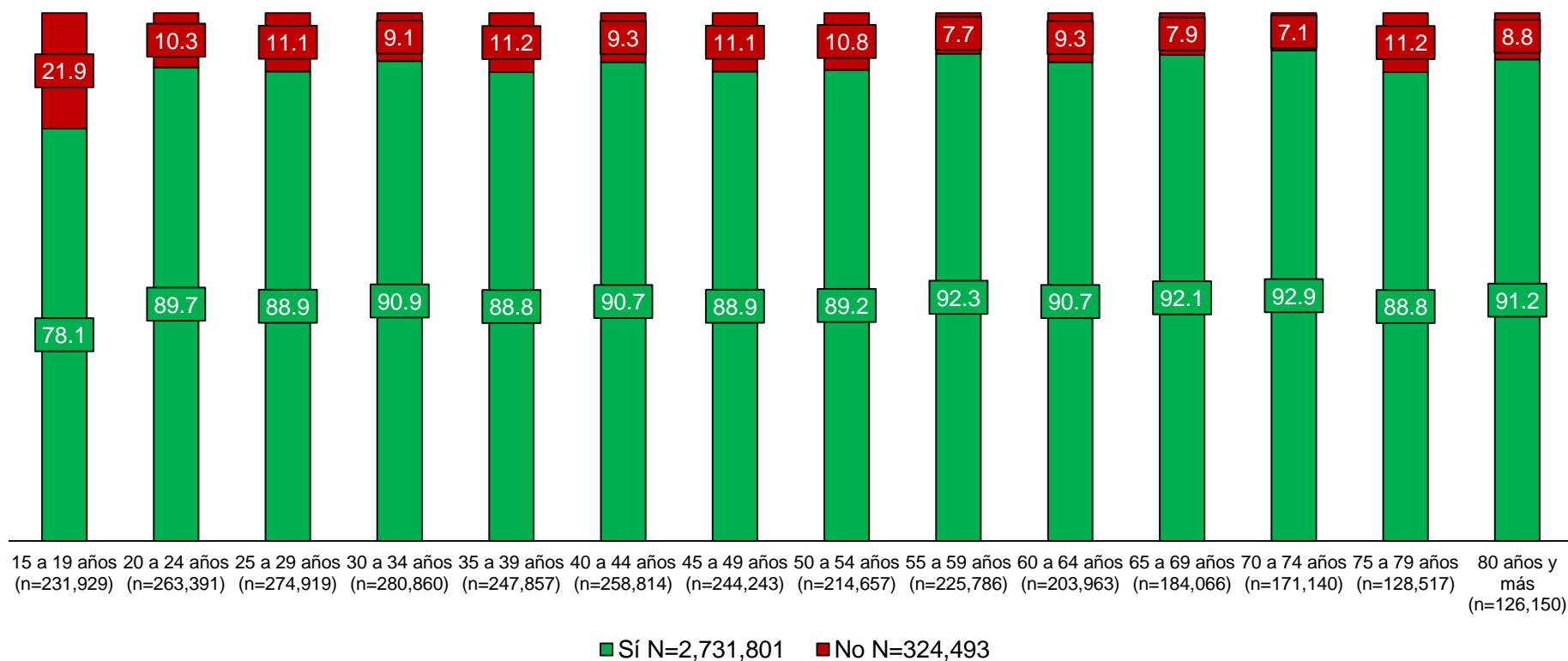


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Edad

- Sí.** La población de 15 años y más, que indicó haberse vacunado después de cumplir los 15 años, registró valores que fluctuaron entre 78.1% (15 a 19 años) y 92.9% (70 a 74 años). Por debajo de la cifra del país con diferencias significativas se ubicó únicamente el grupo de 15 a 19 años con 78.1%. También se logró conocer que superaron la cifra del país con diferencias significativas los grupos de 30 a 34 años, 40 a 44 años y 80 años y más, al igual que los grupos quinquenales incluidos entre 55 y 74 años, con puntajes que oscilaron entre 90.7% y 92.9%. De la misma manera puede mencionarse que los grupos quinquenales incluidos entre 20 y 29 años y 45 a 49 años, como el grupo de 75 a 79 años se situaron entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional, con valores entre 88.8% y 89.7%.
- No.** Como era de esperarse, dado que la pregunta en referencia es dicotómica, los puntajes reportados se ubicaron entre 7.1%(70 a 74 años) y 21.9% (15 a 19 años), siendo este último el único que superó la cifra nacional con diferencias significativas. De igual forma se observó que, a partir de los 50 años con excepción del grupo de 75 a 79 años se registraron valores por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas, sumándose a estos los grupos de 30 a 34 años y de 40 a 44 años, con cifras que oscilaron entre 7.1% y 9.3%. El resto de los grupos de edad se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional, con puntajes entre 10.3% y 11.2% (Tabla Anexa N° 7.11.1, Gráfica N°7.26).

Gráfica N° 7.26 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más según práctica de vacunación después de cumplir los 15 años por grupo de edad. Panamá. 2019

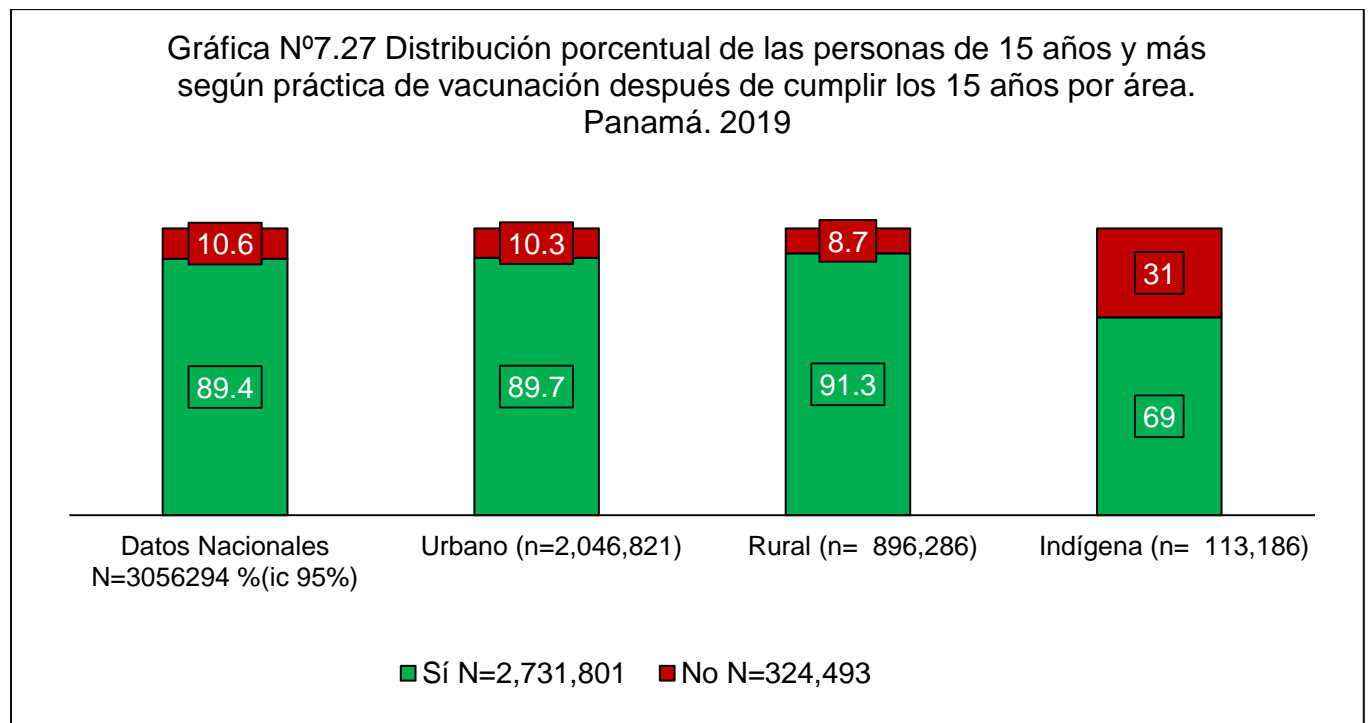


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## Área

Un total de 2,046,821 personas de 15 años y más residentes en el área urbana respondieron esta pregunta, donde el 89.7% favorecieron la opción de haberse vacunado después de haber cumplido los 15 años, cifra que es superada en 1.6% por los residentes del área rural que sumaban 896,286. Así mismo, puede decirse que sólo el 69% de los 113,186 residentes del área indígena respondieron favorablemente a esta pregunta. Los puntajes obtenidos por las áreas urbana y rural superan en 20.7 y 22.3 puntos porcentuales las cifras reportadas para el área indígena, respectivamente. Se estimaron diferencias significativas entre las áreas como también rural-país e indígena-país.

Con relación a las 324,493 personas de 15 años y más se encontró que el 10.6% manifestaron no haberse vacunado después de cumplir los 15 años, esta proporción fue 3 veces mayor en el área indígena donde cerca de 3 de cada 10 (31%) manifestaron no haberse vacunado. Una proporción similar a la nacional fue reportada en el área urbana, mientras que el porcentaje más bajo fue consignado en el área rural con 8.7%. Se estimaron diferencias significativas entre las áreas al igual que rural-país e indígena-país (Tabla Anexa N° 7.11.2, Gráfica N°7.27).

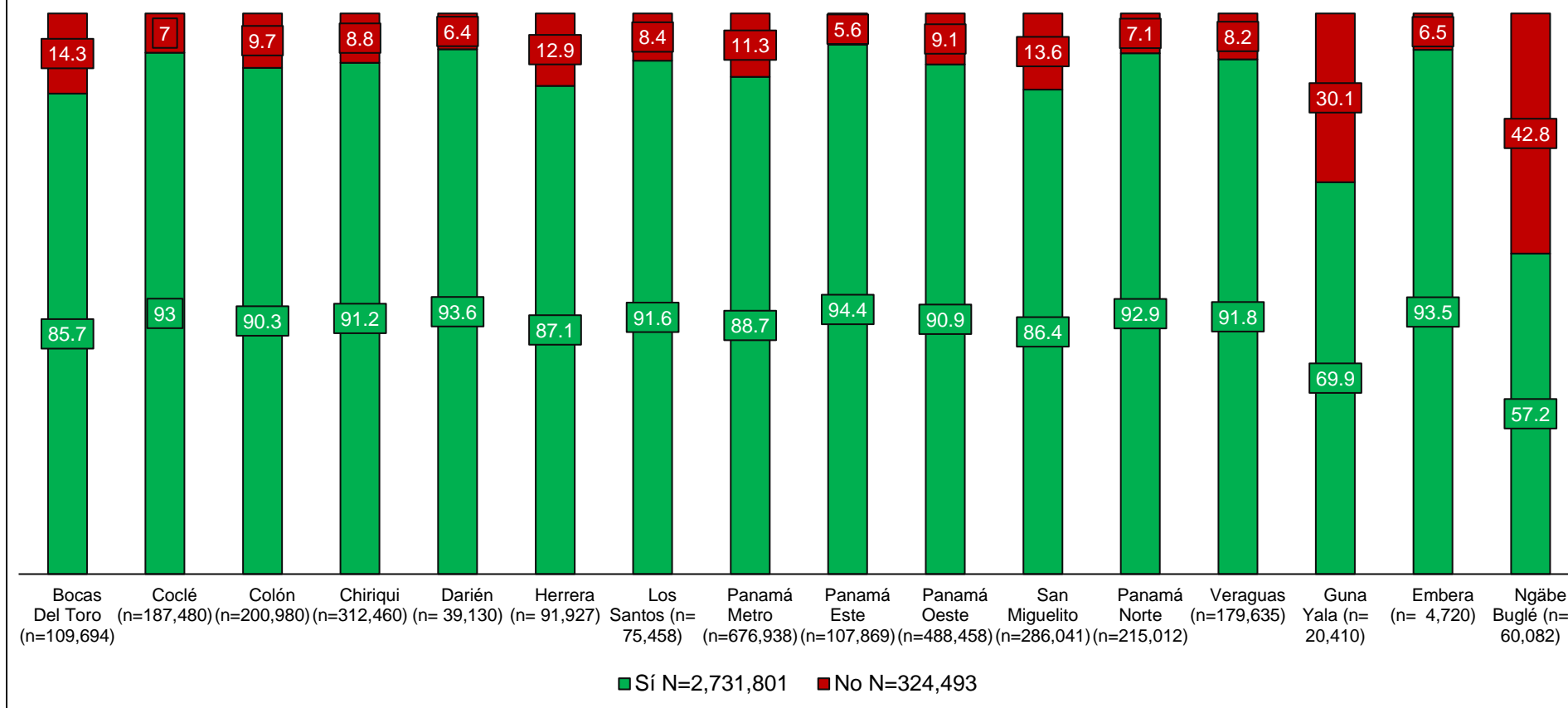


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Región de salud y comarcas

- **Sí.** Esta opción fue favorecida con cifras entre 57.2% (Ngäbe Buglé) y 94.4% (Panamá Este). Un total de 8 regiones de salud y comarcas se situaron por encima de la cifra estimada para el país con diferencias significativas, siendo estas Coclé, Chiriquí, Darién, Los Santos, Panamá Este, Panamá Oeste, Panamá Norte, Veraguas y Emberá con puntuaciones entre 90.9% y 94.4%. De igual modo, se identificó que por debajo de la cifra nacional y con diferencias significativas estuvieron Bocas de Toro, Herrera, San Miguelito, Guna Yala y Ngäbe Buglé con puntajes entre 57.2% y 87.1%. Las 3 regiones de salud restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional.
- **No.** Con puntuaciones entre 5.6% (Panamá Este) y 42.8% (Ngäbe Buglé) se registraron las personas de 15 años y más en las diferentes regiones de salud y comarcas, que indicaron que no se vacunaron después de cumplir los 15 años. Superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Herrera, San Miguelito, Guna Yala y Ngäbe Buglé con cifras entre 12.9% y 42.8%, mientras tanto se colocaron entre los límites de confianza estimados para la puntuación del país Colón y Panamá Metro, con 9.7% y 11.3%, respectivamente. Las 9 regiones de salud y comarcas restantes se situaron por debajo de la estimación del país con diferencias significativas (Tabla Anexa N° 7.11.2, Gráfica N°7.28).

Gráfica N° 7.28 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más según prácticas de vacunación después de cumplir los 15 años por área. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Aproximadamente 9 de cada 10 personas de 15 años y más declararon haberse vacunado después de cumplir los 15 años, con diferencias significativas por sexo, donde más mujeres que hombres así lo indicaron. Con respecto a la edad, pudo observarse que a medida que aumenta la edad se incrementa la proporción de personas de 15 años y más que reportaron haberse vacunado, aunque de este grupo se exceptúan las personas entre 75 y 79 años.

### **Conclusiones**

Cerca de 3 de cada 10 personas de 15 años y más residentes en el área indígena, indicaron que no se habían vacunado después de cumplir los 15 años constituyéndose en el área que reportó esta condición en mayor cuantía, en tanto que, cerca de 9 de cada 10 residentes de las áreas urbana y rural reportaron haberse vacunado con posterioridad a haber alcanzado los 15 años.

Esta situación se refleja en el hecho que las comarcas Ngäbe Buglé y Guna Yala estuvieron 1.6 veces y 1.3 veces por debajo de la estimación del país, es decir reportaron 32.2 y 19.5 puntos porcentuales menos que la cifra nacional. De igual forma, 9 regiones de salud y comarcas superaron el 90% de personas de 15 años y más que sí se vacunaron después de los 15 años, entre ellas se encuentra la comarca Emberá.

### **Por qué no se ha vacunado.**

Con la finalidad de conocer las razones por las cuales las personas de 15 años y más no se vacunaron después de cumplir los 15 años se incluyó, en la ENSPA, una pregunta con 6 opciones de respuestas que fueron: no confío en las vacunas, no tengo tiempo, no tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana, por razones culturales, religiosas o científicas, me cae mal o me enferma y otros.

De un total de 324,492 personas de 15 años y más que indicaron que no se vacunaron después de haber cumplido 15 se encontró que cerca de 1 de cada 2 (49%) es decir 159,027 personas adujeron otras razones para no haberse vacunado después de cumplido los 15 años. No tengo tiempo y no confío en las vacunas fueron las opciones reportadas por el 23.2% y 21.3%, respectivamente. La opción “no tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana” obtuvo el 3%, mientras que “por razones culturales, religiosas o científica” fue



favorecida por el 1.2% y “me cae mal o me enferma por un” 2.4%, este último conjunto de opciones alcanzó el 6.6%. Este comportamiento deja claro que no tengo tiempo y que no confió en las vacunas superaron en 3.5 veces y 3.2 veces el conjunto del resto de los motivos para no vacunarse (Tabla Anexa N°7.12.1 y Gráfica N°7.29).

### **Sexo.**

Con respecto al sexo más hombres que mujeres indicaron que no confiaban en las vacunas y que no tenían tiempo, siendo que para la primera opción los hombres se situaron en 23% cifra que estuvo por encima de lo expresado por las mujeres en 4.2%, en tanto que, con relación a la segunda opción 1 de cada 4 hombres frente a 1 de cada 5 mujeres dijeron no tener tiempo.

Por otro lado, más mujeres que hombres reportaron las opciones no tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana, por razones culturales, religiosas o científicas y me cae mal o me enferma. Se encontró que para el conjunto de las 3 opciones listadas el 8.6% de las mujeres y el 5.1% de los hombres se expresaron a favor de estas, lo que establece una diferencia de 3.5 puntos porcentuales. Mientras tanto, aproximadamente 1 de cada 2 hombres y mujeres respondieron que otras razones, aunque las mujeres superaron las cifras registradas por los hombres en 5.9 puntos porcentuales. Se estimaron diferencias por sexo para las opciones no tengo tiempo, por razones culturales, religiosas o científicas y otras razones. Sin embargo, con respecto a la cifra nacional no se determinaron diferencias significativas para ningún sexo en ninguna de las opciones (Tabla Anexa N° 7.7.1 y Gráfica N° 7.23).

### **Edad**

Para el conjunto de los grupos quinquenales de edad las opciones más reportadas, en orden descendente, fueron otras razones, no tengo tiempo y no confío en las vacunas.

**No confío en las vacunas.** Con cifras entre 7.2% (80 años y más) y 38% (25 a 29 años) se registraron los datos para la opción no confío en las vacunas, siendo este último grupo de edad el único que superó la estimación nacional con diferencias significativas. De mismo modo, se colocaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas los grupos de 30 a 34 años, 65 a 69 años y 80 años y más.

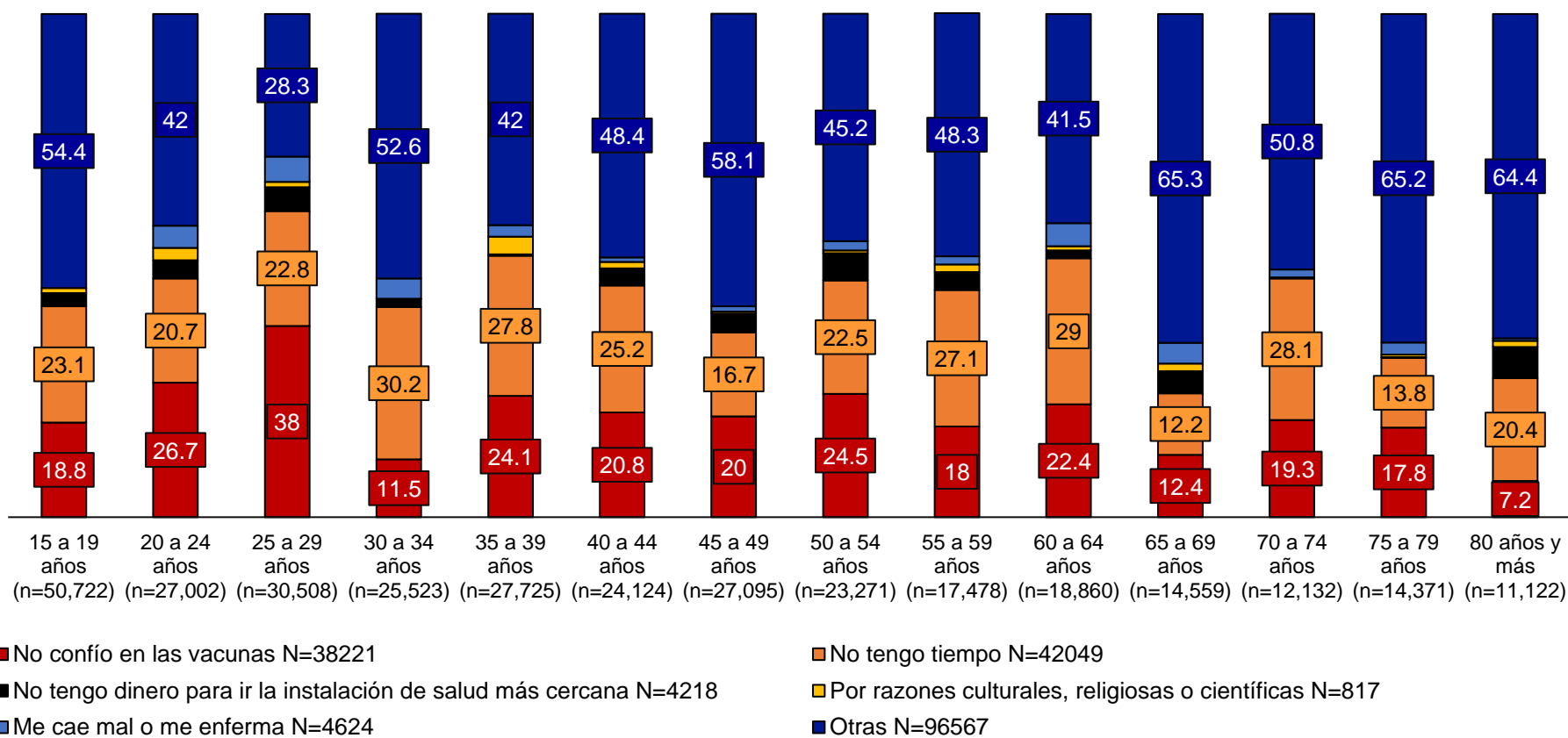
Los 10 grupos de edad restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional.

- **No tengo tiempo.** Puntuaciones entre 12.2% (65 a 69 años) y 30.2% (30 a 34 años) fueron consignadas para la alternativa no tengo tiempo. Así mismo, los grupos quinquenales de edad incluidos entre los 30 a 39 años y los grupos de 60 a 64 años y 70 a 74 años con cifras 27.8% y 30.2% se colocaron por encima de la cifra del país con diferencias significativas. Único que superó la estimación nacional con diferencias significativas, en cambio se situaron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas los grupos de 45 a 49 años, 65 a 69 años y 75 a 79 años con puntuaciones entre 12.2% y 16.7%. Por otra parte, los 7 grupos de edad restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **No tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana.** Con valores entre 0% (70 a 74 años) y 6.2% (80 años y más) se situaron los grupos de edad con relación a esta opción. Por encima de la estimación del país con diferencias significativas se ubicaron los grupos 25 a 29 años, 50 a 54 años y 80 años y más con cifras entre 4.7% y 6.2%. También se determinó que se colocaron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales incluidos entre 30 y 39 años y 70 a 79 años, así como el grupo de 60 a 64 años. Por otro lado, los 6 grupos de edad restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **Por razones culturales, religiosas o científicas.** Ubicados entre valores de 0.1% (30 a 34 años) y 3.5% (80 años y más) se colocó el conjunto de los grupos de edad con respecto a esta alternativa. Mientras que superando el puntaje del país con diferencias significativas se situaron los grupos 20 a 24 años y 35 a 39 años con cifras de 2.5% y 3.5%, respectivamente. Del mismo modo, se identificó que se colocaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas los grupos de 30 a 34 años y 60 a 64 años, como también los grupos quinquenales incluidos entre 45 y 54 años y 70 a 79 años con puntajes que oscilaron entre 0.1% y 0.8%. Los 6 grupos de edad restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **Me cae mal o me enferma.** Esta opción fue favorecida por sólo el 2.4% de las personas de 15 años y más que manifestaron no haberse vacunado después de

cumplir los 15 años, quienes reportaron valores entre 0% (15 a 19 años) y 5% (25 a 29 años). De igual forma, se determinó que superaron la cifra del país con diferencias significativas los grupos quinquenales incluidos entre los 20 a los 34 años y entre 60 y 69 años. Mientras tanto, se colocaron por debajo de la estimación del país con diferencias los grupos de 15 a 19 años y de 80 años y más al igual que los grupos quinquenales incluidos entre 40 y 59 años con puntuaciones que fluctuaron entre 0% y 1.8%. Los 3 grupos de edad restantes se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.

- **Otros.** Entre un 28.3% (25 a 29 años) y 65.3% (65 a 69 años) se colocó el conjunto de grupos de edad que indicaron que otra fue la razón de no haberse vacunado después de cumplir 15 años. Superaron la cifra del país con diferencias significativas los grupos de 15 a 19 años, 45 a 49 años, 65 a 69 años y los grupos quinquenales incluido a partir de los 75 años. Así mismo se determinó que se ubicaron por debajo de la estimación nacional los grupos quinquenales incluidos entre los 20 y 29 años y los grupos de 35 a 39 años, al igual que el grupo de 60 a 64 años, mientras tanto 5 grupos de edad se colocaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país (Tabla Anexa N° 7.12.1 y Gráfica N°7.29).

Gráfica N° 7.29 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por razones que no se ha vacunado después de cumplir 15 años según grupo de edad. Panamá. 2019

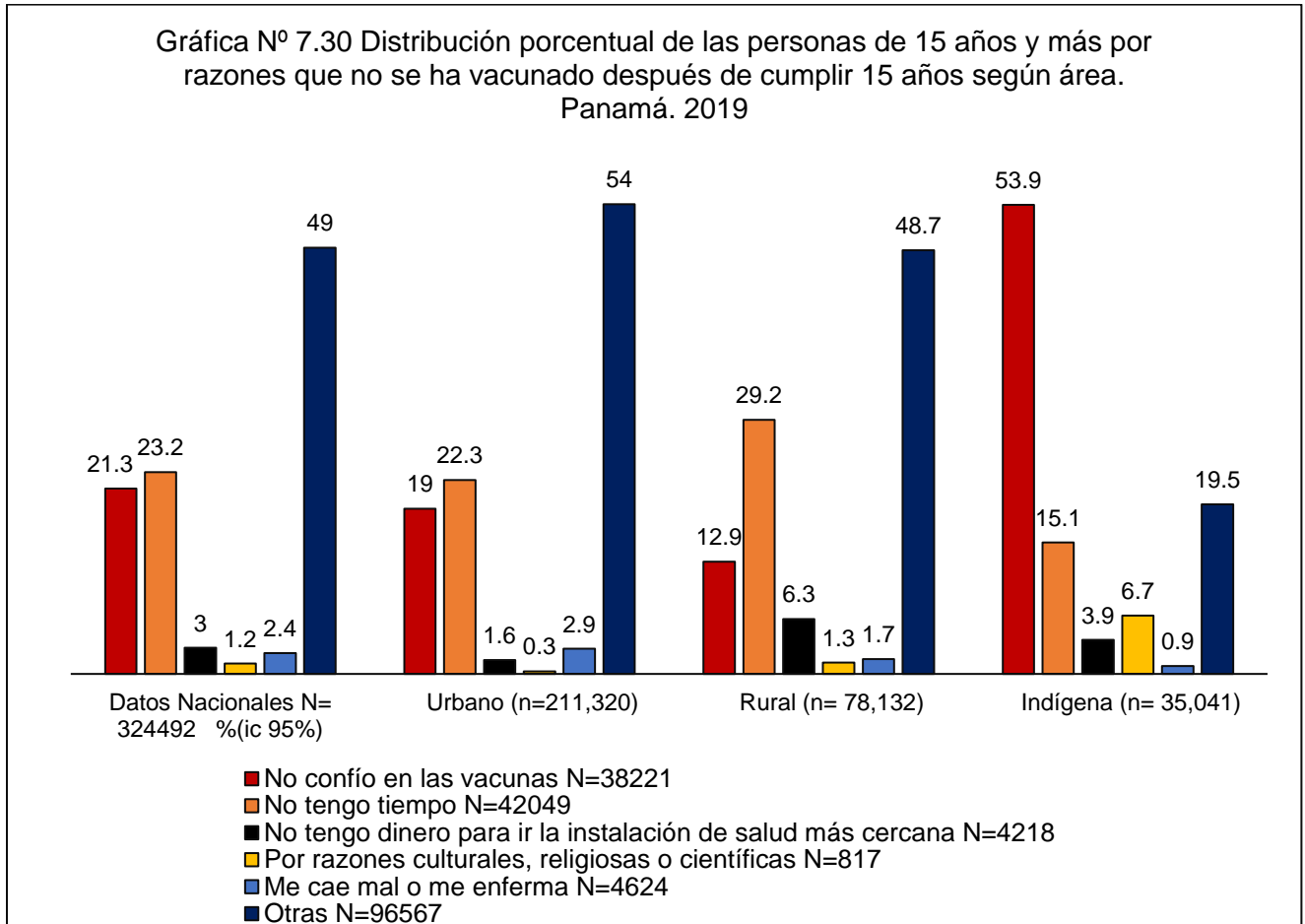


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## Área

- **No confío en las vacunas.** De los 35,041 residentes del área indígena manifestaron que no se habían vacunado después de cumplir los 15 años aproximadamente 1 de cada 2 (53.9%) dijeron que no lo hicieron porque no confían en las vacunas, cifra que fue 2.8 veces y 4.2 veces mayor que la reportada por las área urbana y rural, respectivamente. Con diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural, rural país e indígena-país.
- **No tengo tiempo.** Cerca de dos veces más residentes del área rural (29.2%) que los del área indígena (15.1%) manifestaron no tener tiempo para vacunarse, mientras que aproximadamente 1 de cada 5 residentes urbanos (22.3%) indicaron lo mismo. Con diferencias significativas entre las áreas o dominios de este estudio, como también rural país e indígena-país.
- **No tengo tiempo para ir a la instalación de salud más cercana.** El área rural con 78,132 residentes duplicó la cifra nacional con respecto a esta opción cuando alcanzó un 6.3%, cifra que fue cerca de 4 veces superior a la registrada por el área urbana (1.6%) y 2.4% superior a la reportada por el área indígena. Se estimaron diferencias significativas entre las áreas, urbano-país y rural-país.
- **Por razones culturales, religiosas o científicas.** Los residentes del área indígena superaron la cifra del país en 5.5 puntos porcentuales, mientras que fue 22.3 veces y 5 veces superior que las estimaciones para las áreas urbana y rural, respectivamente, mientras que la cifra del área rural fue muy similar a la del país. Se determinaron diferencias significativas entre las áreas o dominios de este estudio, como también urbano-país e indígena-país.
- **Me cae mal o me enferma.** El área urbana con 211,320 personas de 15 años y más que declararon no haberse puesto vacunas después de cumplir 15 años considero esta opción en 2.9% cifra que supera en 2% la reportada por el área indígena y en 1.2% la consignada por los residentes del área rural. Se determinaron diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural e indígena-país.
- **Otros.** La opción otras razones alcanzó su más elevada ponderación en el área urbana con 54%, puntaje que fue 2.8 veces mayor que el reportado en el área indígena y 1.1% superior a la estimación del área rural que fue de 48.7%. Se

estimaron diferencias indígena-urbana, indígena-rural, indígena-país y urbana-país (Tabla Anexa N° 7.12.2 y Gráfica N°7.30).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

## Regiones de Salud y Comarcas

Al analizar las razones por las cuales las personas de 15 años y más no se vacunaron después de cumplir 15 años por región de salud y comarcas se encontró lo siguiente:

**No confió en las vacunas.** Esta opción alcanzó valores entre 1.3% (Panamá Este) y 68.9% (Ngäbe Buglé). Cuatro de las 16 regiones de salud y comarcas superaron la estimación del país con diferencias significativas y cifras entre 33.3% y 68.9%, siendo estas Los Santos, Panamá Metro, Emberá y Ngäbe Buglé. En tanto que, por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas se ubicaron las 12 regiones de salud y comarcas restantes.

**No tengo tiempo.** Al analizar el comportamiento de esta alternativa por región de salud y comarca se encontraron puntuaciones entre 5.7% (Veraguas) y 40.5% (Colón), mientras que registraron cifras por encima del valor del país y con diferencias significativas Bocas del Toro, Colón y Panamá Este. Así mismo, se colocaron por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas Los Santos, Panamá Norte, Veraguas, Guna Yala y Ngäbe Buglé con cifras entre 5.7% y 18.2%. Ocho de las regiones de salud y comarcas se colocaron entre el intervalo de confianza estimado para el país.

**No tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana.** Valores entre 0% (Colón) y 10.2% (Panamá Norte) fueron reportados por la población de 15 años y más que manifestó no haberse puesto vacunas después de cumplir los 15 años. También se identificó que 6 regiones de salud y comarcas consignaron cifras por arriba del valor nacional con diferencias significativas y valores entre 4.9% y 10.2%. Mientras tanto, otras 6 regiones de salud y comarcas se situaron por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas y valores entre 0% y 1.5%. Las 4 regiones de salud y comarcas restantes se colocaron entre el intervalo de confianza estimado para el país.

**Por razones culturales, religiosas o científicas.** Entre un 0% (reportado por 7 regiones de salud y comarcas) y 11.1% (Guna Yala) se ubicó el conjunto de regiones de salud y comarcas. Sólo Bocas del Toro, Guna Yala y Ngäbe Buglé con 8.1%, 11.1% y 4.1%, respectivamente se colocaron por encima de la cifra del país con diferencias significativas. En tanto que, Chiriquí, Panamá Metro y Panamá Este con valores de 0.6%, 0.2% y 0.5%, respectivamente se situaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas y

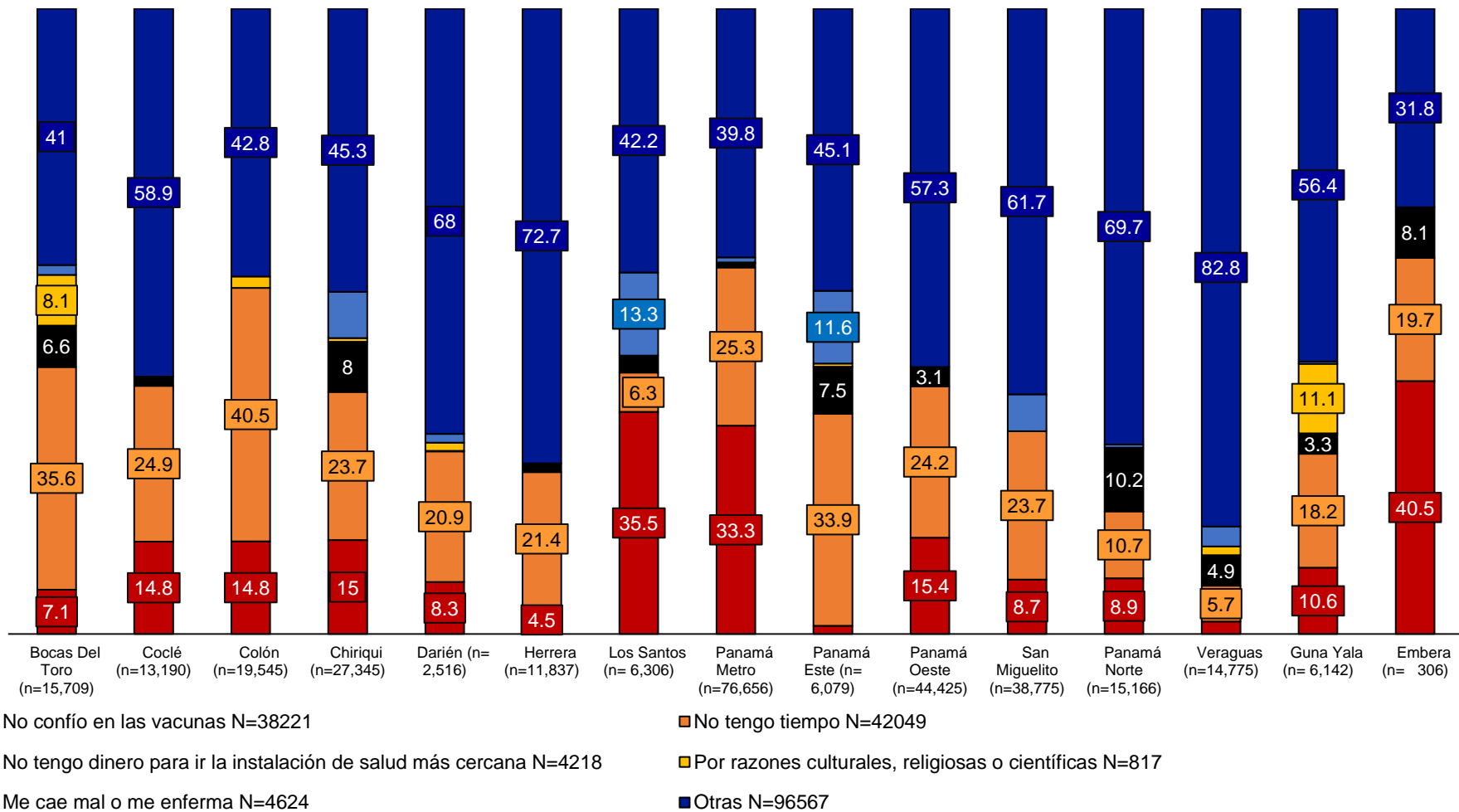
con valores entre 0% y 0.6%. Las 3 regiones de salud y comarcas restantes se colocaron entre el intervalo de confianza estimado para el país.

**Me cae mal o me enferma.** Con relación a la opción me cae mal o me enferma se encontraron cifras entre 0% y 13.3%. Con cifras superiores al valor del país y con diferencias significativas se situaron Chiriquí, Los Santos, Panamá Este y San Miguelito, mientras que por debajo de la cifra nacional se ubicaron 10 de las 16 regiones de salud y comarcas con cifras entre 0% y 1.4% siendo estas Coclé, Colón, Darién, Herrera, Panamá Oeste, Panamá Norte, Guna Yala, Emberá, Ngäbe Buglé. Las regiones de salud de Bocas del Toro y Veraguas se colocaron entre los límites de confianza de la cifra estimada para el país.

**Otros.** Las cifras reportadas se colocaron entre 8.3% (Ngäbe Buglé) y 82.8% (Veraguas). Superaron la cifra nacional con diferencias significativas y valores entre 56.4% y 82.8% ubicándose Coclé, Darién, Herrera, Panamá Oeste, San Miguelito, Panamá Norte, Veraguas y Guna Yala. Por otro lado, se situaron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas Bocas del Toro, Colón, Los Santos, Panamá Metro, Emberá y Ngäbe Buglé con puntajes entre 8.3% y 41%. Entre los límites de confianza estimados para la cifra nacional se colocaron Chiriquí y Panamá Este (Tabla Anexa 7.12.2, Gráfica N°7.31).



Gráfica N° 7.31 Distribución porcentual de las personas de 15 años y más por razones que no se ha vacunado después de cumplir 15 años según región de salud y comarca. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

La Encuesta Nacional de Salud y Calidad de Vida (ENSCAVI-2007), realizada en una población de 18 años y más, de los 25748 entrevistados cerca de 3 de cada 10 (35.1%) manifestaron haberse vacunado en los últimos 12 meses. En el área urbana la vacunación un 33.6% declararon haberse vacunado, en la rural el 36% y el 39.5% de los residentes del área indígena (Instituto Conmemorativo Gorgas, 2007).

Un estudio publicado de enero a marzo del 2012 realizado en España mostró que, en el caso de la gripe, para no vacunarse, entre las causas que se presentaron en este estudio fueron, en el caso de la gripe, falta de tiempo (10%) y la gran razón es su principal miedo es a los efectos adversos (Juan José Picazo de la Garza, 2012).

En el estudio de “Reacciones a las vacunas en todo el mundo: análisis de 3 años de los datos del formulario de notificación conjunta OMS/UNICEF de 2015 a 2017 menciona que los países participantes (144/185) informaron que las razones proporcionadas, para la reticencia acerca de la aplicación de una vacuna, se basaban eminentemente en opiniones (64% - 2014, 61% - 2015 y 61% - 2016) y en menor porcentaje que se basaban en una evaluación. Se suministraron un total de 1110 razones de reticencia a la vacunación y las tres razones principales fueron: riesgo beneficio (evidencia científica = preocupación sobre seguridad de las vacunas y miedo a los efectos secundarios) que para el 2014 fue de 22%, el 2015 y 2016 fue de 23%; falta de conocimiento y conciencia de la vacunación y su importancia (ej. falta de conocimiento de los padres sobre los beneficios) que en 2014 fue de 15%, 2015 fue de 13% y para el 2016 fue de 10% y en tercer lugar está la religión, cultura, género y cuestiones socioeconómicas en donde el 2014 registró el 10%, 2015 el 9% y el 2016 el 12% (Sarah Lane, s.f.).

## Conclusiones

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 confió en las vacunas fueron las causas más reportadas donde cerca de 1 de cada 4 personas se pronunciaron en este sentido. Además, se reconoció que más hombres que mujeres se mostraron a favor de estas dos opciones, aunque sólo hubo diferencias significativas por sexo para la opción no tengo tiempo.

Con respecto al conjunto de las opciones no tengo dinero para ir a la instalación de salud más cercana, por razones culturales, religiosas o científicas y me cae mal o me enferma se encontró que más mujeres que hombres se manifestaron en su favor con una diferencia de 3.5% entre hombres y mujeres (8.6%). El análisis individual de las misma develó que sólo hubo diferencias por sexo al referirnos a razones culturales, religiosas o científicas.

En el área indígena predominó la opción no confío en las vacunas donde cerca de 5 de cada 10 residentes se expresaron a favor de esta, en tanto que aproximadamente 3 de cada 10 residentes del área rural y dos de cada 10 del área urbana seleccionaron con mayor frecuencia la alternativa no tengo tiempo. De igual forma, se destaca que en las áreas urbana y rural más del 45% de sus residentes consideraron otras razones como la opción más seleccionada.

Las razones culturales, religiosas o científicas se colocaron por encima de la cifra nacional con diferencias significativas y con la proporción más elevada en el área indígena con 6.7%, en tanto que la opción no tengo dinero para ir a la instalación más cercana fue más favorecida por los residentes del área rural, con 6.3%

## 7.2 Seguridad vial

### Conductas Asociadas a la Seguridad Vial

Con la finalidad de conocer las conductas que sobre seguridad vial practican los residentes de 15 años y más en el país, se realizaron un conjunto de preguntas cuyos resultados se muestran a continuación. Las preguntas en mención fueron las siguientes: si viaja en moto o en bicicleta, ¿usa casco?, ¿usa el cinturón de seguridad si viaja en la parte delantera del automóvil? y ¿usa el cinturón de seguridad si viaja en la parte trasera del automóvil? Las opciones de respuesta para estas preguntas fueron siempre, a veces, nunca y una opción para indicar el no uso del medio de transporte en mención, que fue de utilidad durante el periodo de la entrevista para ubicar a las personas que practican la medida porque en efecto están expuestas al riesgo específico que se requiere conocer.

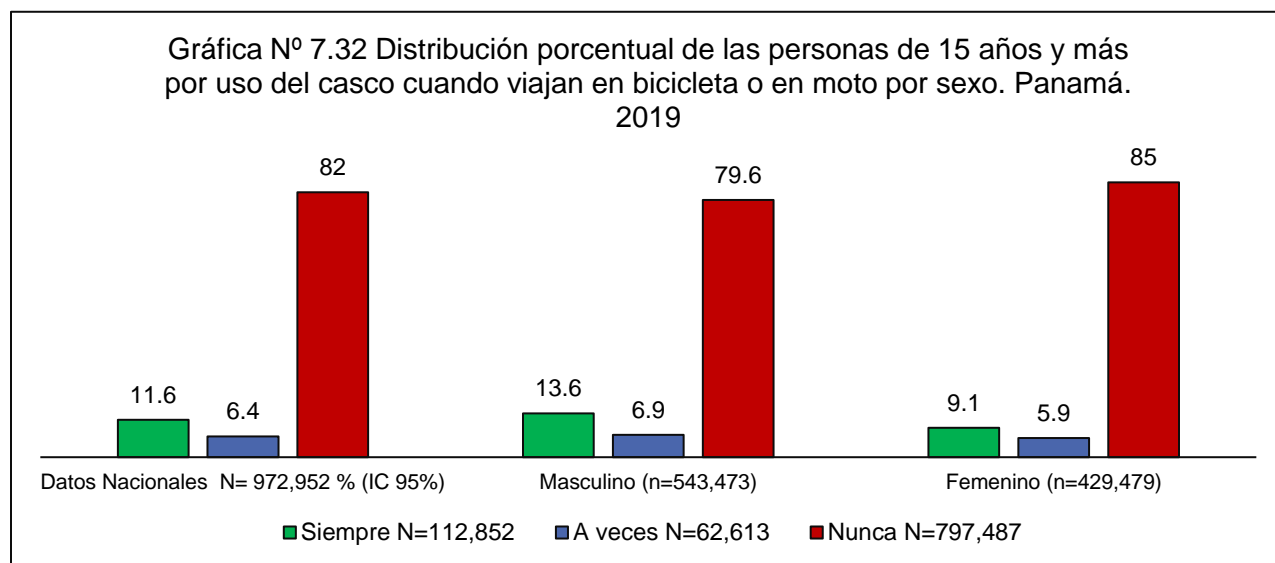
Luego de la inclusión de un marco general del desempeño de las respuestas para cada pregunta, se utilizarán durante el análisis las opciones de respuesta vinculadas a la práctica o no de conductas asociadas a la seguridad vial y que en este caso son: siempre, a veces y nunca.

#### **Si viaja en moto o en bicicleta, ¿usa casco?**

Las respuestas que se presentan se refieren a 3,039,363 personas de 15 años y más, de las cuales el 68% manifestó no viajar en moto o en bicicleta, mientras el 3.7% y el 2.1% manifestaron que siempre y a veces, respectivamente. Cerca de 1 de cada 4 (26.2%) dijeron no utilizar el casco nunca, cuando viajen en moto o en bicicleta.

Un total de 972,952 personas de 15 años y más reconocieron que viajan en bicicleta o en moto, de las cuales aproximadamente 8 de cada 10 (82%) manifestó que nunca usa casco, mientras el 11.6% dijo que lo usa siempre y 6.4% que utiliza el casco a veces. Al tomar en cuenta el sexo, puede decirse que más hombres que mujeres favorecieron las respuestas positivas a las opciones siempre y a veces usan el casco cuando viajan en bicicleta o en moto. La opción siempre registró para los hombres un 13.6% y para las mujeres un 9.1%, mientras que la opción a veces registro 1% de diferencia entre los hombres (6.9%) y las mujeres (5.9%). Para ambas alternativas se determinaron diferencias significativas por sexo y con las estimaciones nacionales para ambos sexos, solo cuando se trataba de la opción

siempre. En el caso de la opción a veces sólo hubo diferencias entre las mujeres y la cifra del país. En contraposición más mujeres que hombres indicaron que nunca utilizan el casco cuando viajan en bicicleta o en moto, superando en 5.4% a los hombres con diferencias significativas por sexo y con la cifra del país (Tabla Anexa N°7.13.1, Gráfica N°7.32).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

El análisis donde se consideraron los grupos de edad mostró lo siguiente:

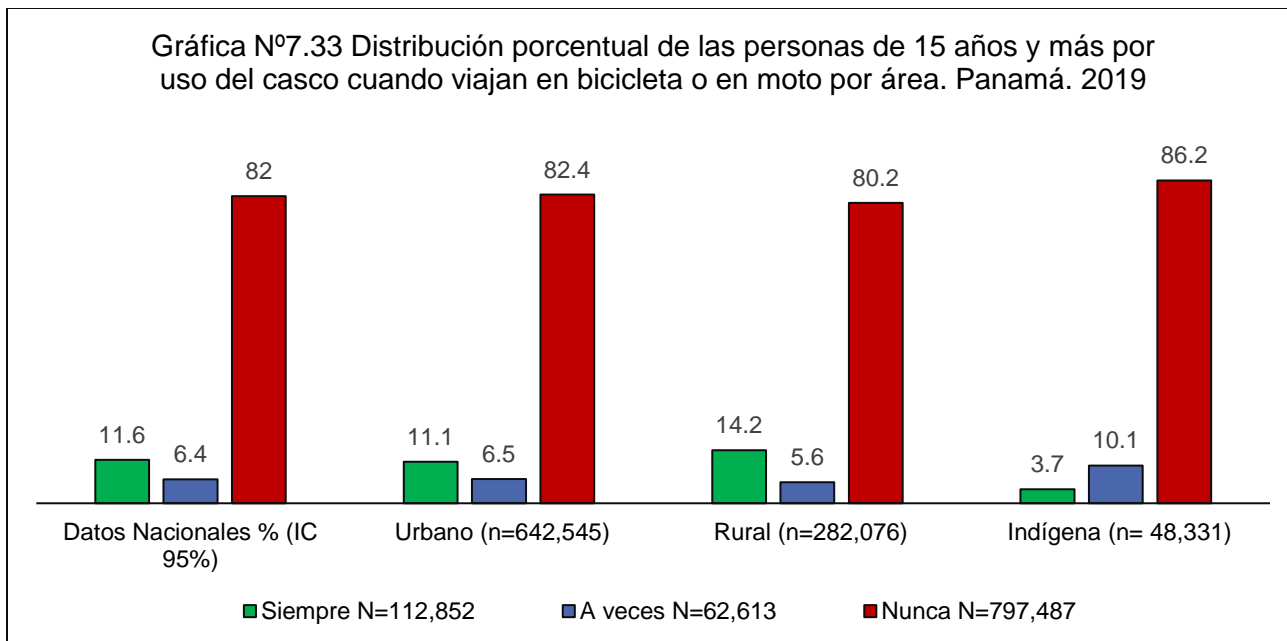
- Siempre.** Las puntuaciones registradas con respecto al uso del casco siempre que viajan en bicicleta o en moto, se ubicaron entre 3.9% (65 a 69 años) y 16.8% (45 a 49 años). La cifra del país sólo fue superada por los grupos de 30 a 34 años, 45 a 49 años y 55 a 59 años con 16.3%, 16.8% y 14.1%, respectivamente, con diferencias significativas con la cifra nacional. Por debajo de la estimación para el país y con diferencias significativas se ubicaron el grupo de 15 a 19 años y los grupos quinquenales incluidos desde los 65 años en adelante, con cifras que fluctuaron entre 3.9% y 8.3%. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- A veces.** Cuando se analizaron las respuestas dadas a la opción a veces usa casco cuando viajan en bicicleta o en moto, se encontró que las valoraciones otorgadas fluctuaron entre 0.8% (75 a 79 años) y 7.9% (45 a 49 años). Así mismo se identificó que los grupos de 25 a 29 años y de 45 a 49 años registraron cifras por encima de la estimada para el país con 7.8% y 7.9%, respectivamente, en tanto que los grupos de 30 a 34 años, 65 a 69 años y 75 años y más registraron cifras por debajo de la del

país con diferencias significativas. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.

- **Nunca.** La opción nunca fue valorada por encima del 75% en todos los grupos de edad, con valores que fluctuaron entre 75.3% (45 a 49 años) y 94.3% (65 a 69 años). A medida que aumentó la edad aumento la proporción de personas de 15 años y más que dijeron que nunca que viajan en bicicleta o moto usan casco, superando el promedio nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales incluidos a partir de los 65 años y también el grupo de 15 a 19 años. Sólo estuvieron por debajo del promedio nacional con diferencias significativas los grupos de 30 a 34 años, 45 a 49 años y 55 a 59 años. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país (Tabla Anexa N°7.13.1).

La caracterización por área del uso del casco cuando viajan en bicicleta o en moto, reveló los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** El área urbana registró valores similares al promedio nacional cuando la puntuación registrada se ubicó en 11.1%, mientras que el área rural superó en 3.1% al área urbana. En el área indígenas sólo el 3.7% de las personas de 15 años y más, manifestó utilizar siempre el casco cuando viajan en bicicleta o en moto, lo que refleja un uso 3.8 veces y 3 veces menor que en el área rural y en el país, respectivamente. Se evidenciaron diferencias significativas urbano-rural e indígena, como también indígena-país y rural-país.
- **A veces.** El doble de las personas de 15 años y más residentes en el área indígena con respecto a los residentes del área rural indicaron utilizar a veces esta medida de seguridad. A nivel urbano los porcentajes alcanzados son similares a los del país. Las diferencias significativas fueron estimadas indígena-rural, indígena-urbana e indígena-país.
- **Nunca.** Con relación a los que nunca usaron el casco cuando viajan en bicicleta o en moto, se observó que en las 3 áreas 80% y más, de las personas de 15 años y más, favorecieron esta alternativa, aunque el área indígena superó a la rural en 6% y a la urbana y a la cifra nacional en cerca del 4%. Se evidenciaron diferencias significativas entre el área indígena y las áreas rural y urbana, como también indígena-país (Tabla Anexa N°7.13.2., Gráfica N°7.33).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Al observar el comportamiento de la variable uso del casco cuando viajan en bicicleta o en moto por región de salud y comarcas se encontró lo siguiente:

- Siempre.** Las cifras registradas oscilaron entre 3.7%(Ngäbe Buglé) y 17.2% (Chiriquí). Sólo las regiones de Colón, Chiriquí y Herrera registraron puntuaciones que superan la estimación del país con diferencias significativas y que oscilan entre 14.8% y 17.2%, representando al 18.8% de las regiones de salud y comarcas estudiadas. En tanto que, 8 regiones de salud y comarcas (50%), consignaron cifras (entre 3.7% y 8.9%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas, en esta categoría se incluyen todas las comarcas.
- A veces.** Las personas de 15 años y más que consideraron la opción de utilizar a veces el casco cuando viajan en bicicleta o en moto la valoraron con puntuaciones entre 2.8% (Guna Yala) y 12.1% (Ngäbe Buglé). Las regiones de Colón, Chiriquí, Los Santos, Panamá Oeste y Ngäbe Buglé superaron la estimación del país con diferencias significativas y con cifras que oscilan entre 8.8% y 12.1%. Estas representan el 31.3% de las regiones de salud y comarcas estudiadas. En tanto que, 8 regiones de salud y comarcas (50%), consignaron cifras (entre 2.8% y 5.3%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas.
- Nunca.** Las cifras registradas para todas las regiones de salud y comarcas superaron el 71%, con valores entre 71.6% (Colón) y 93.2% (Guna Yala). Un total de 8 regiones

de salud y comarcas (50%), se ubicaron por arriba de la cifra del país con valores entre 84% y 93.2%, siendo estas Coclé, Panamá Metro, San Miguelito, Panamá Norte, Veraguas, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé (Tabla Anexa N° 7.13.2).

La Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) de Argentina 2018, en cuanto al indicador de uso de casco siempre al andar en moto (entre quienes manejan o viajan en moto) se observó un aumento significativo respecto de la anterior edición de la ENFR (65,0% ENFR 2018 – 59,1% ENFR 2013). Fue mayor el porcentaje de varones que declararon haber usado casco siempre, respecto de las mujeres (que también manejan o viajan en moto). También se observó mayor frecuencia del indicador entre aquellos de 25 a 64 años respecto del rango etario más joven (18 – 24 años) y del rango mayor (65 años y más).

El uso de casco en bicicleta siempre (entre quienes manejan o viajan en bicicleta) fue de 10,7% a nivel nacional. El indicador se mantuvo estable respecto de la 3° edición de la encuesta. En la Ciudad de Buenos Aires se evidenció una mayor prevalencia del indicador respecto del valor nacional (30,1%); el uso de casco en bicicleta siempre fue 2,8 veces más que el total país. También en este indicador se observó mayor uso entre varones respecto de mujeres y una tendencia similar a lo sucedido con el uso de casco en moto para el resto de los indicadores sociodemográficos (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2018).

En la ENSPA el 82% de las personas de 15 años y más manifestaron que nunca usa casco, mientras el 11.6% dijo que lo usa siempre y 6.4% que utiliza el casco a veces. Al tomar en cuenta el sexo, puede decirse que más hombres que mujeres favorecieron las respuestas positivas a las opciones siempre y a veces usan el casco cuando viajan en bicicleta o en moto. La opción siempre registró para los hombres un 13.6% y para las mujeres un 9.1%, mientras que la opción a veces registro 1% de diferencia entre los hombres (6.9%) y las mujeres (5.9%). Para la opción siempre la cifra del país sólo fue superada por los grupos de 30 a 34 años, 45 a 49 años y 55 a 59 años con 16.3%, 16.8% y 14.1%, respectivamente, con diferencias significativas con la cifra nacional. Por debajo de la estimación para el país y con diferencias significativas se ubicaron el grupo de 15 a 19 años y los grupos quinquenales incluidos desde los 65 años en adelante, con cifras que fluctuaron entre 3.9% y 8.3%.



## **Conclusiones**

El 68% de las personas de 15 años y más (2,066,767 personas) 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, mientras que aproximadamente 8 de cada 10 dijo que nunca lo utilizan, para ambas alternativas hubo diferencias significativas por sexo. En el primer caso más hombres que mujeres favorecieron usar el casco, pero más mujeres que hombres reportaron nunca usarlo.

A medida que aumentó la edad aumentó la proporción de personas de 15 años y más que dijeron que nunca que viajan en bicicleta o moto usan casco.

El área rural registró la mayor proporción de personas de 15 años y más que indicaron utilizar el casco cuando viajan en bicicleta o en moto con 14.2% y la proporción más baja con sólo 3.7% indicaron lo mismo. En las tres áreas o dominios de este estudio el 80% o más de sus residentes indicaron que nunca utilizan esta medida de prevención.

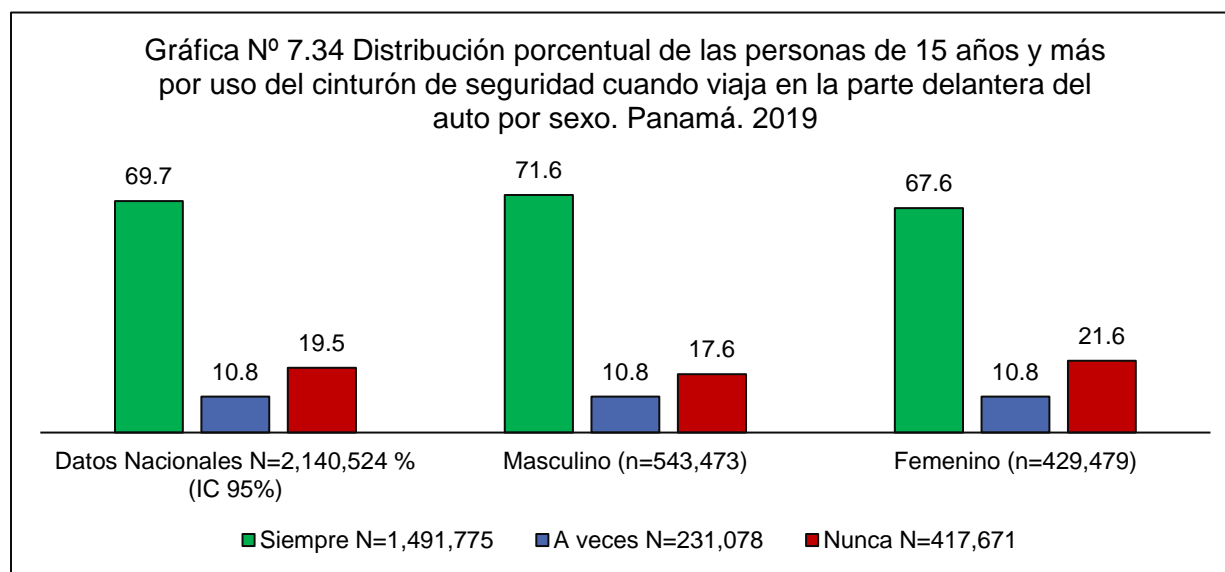
Esta medida de seguridad establecida por la autoridad correspondiente para proteger la vida de los ciclistas y motociclistas, sólo se cumple siempre por el 11.6% de las personas de 15 años y más que reconocieron viajar en bicicleta o en moto y puede llegar a tener un cumplimiento de 18% si se integran las respuestas de las personas que indicaron usar el casco a veces.

## ¿Usa cinturón de seguridad si viaja en la parte delantera del automóvil?

Un total de 3,110,463 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, encontrándose que aproximadamente 3 de cada 10 (31.2%) dijeron que no viajan en automóvil, mientras el 48% y el 7.4% manifestaron que siempre y a veces, respectivamente. El 13.4% indicaron que nunca utilizan el cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera de un auto.

Las personas de 15 años y más que respondieron la pregunta relacionada con el uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto, sumaron 2,140,524 de las cuales aproximadamente 7 de cada 10 (69.7%) manifestó que siempre lo usa, mientras el 10.8% dijo que lo usa a veces y 19.5% que nunca utiliza esta medida de seguridad al viajar en la parte delantera del auto.

Al tomar en cuenta el sexo, se determinó 4% más hombres que mujeres (67.6%) dijeron que siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto con diferencias significativas por sexo y con el promedio del país, mientras que el 10.8% de los hombres y de las mujeres indicó usarlo a veces. En contraposición, 4% más mujeres que hombres (17.6%) dijo que nunca usa el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto, con diferencias significativas por sexo y con la cifra estimada para el país (Tabla Anexa N° 7.13.1 Gráfica N°7.7.34).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

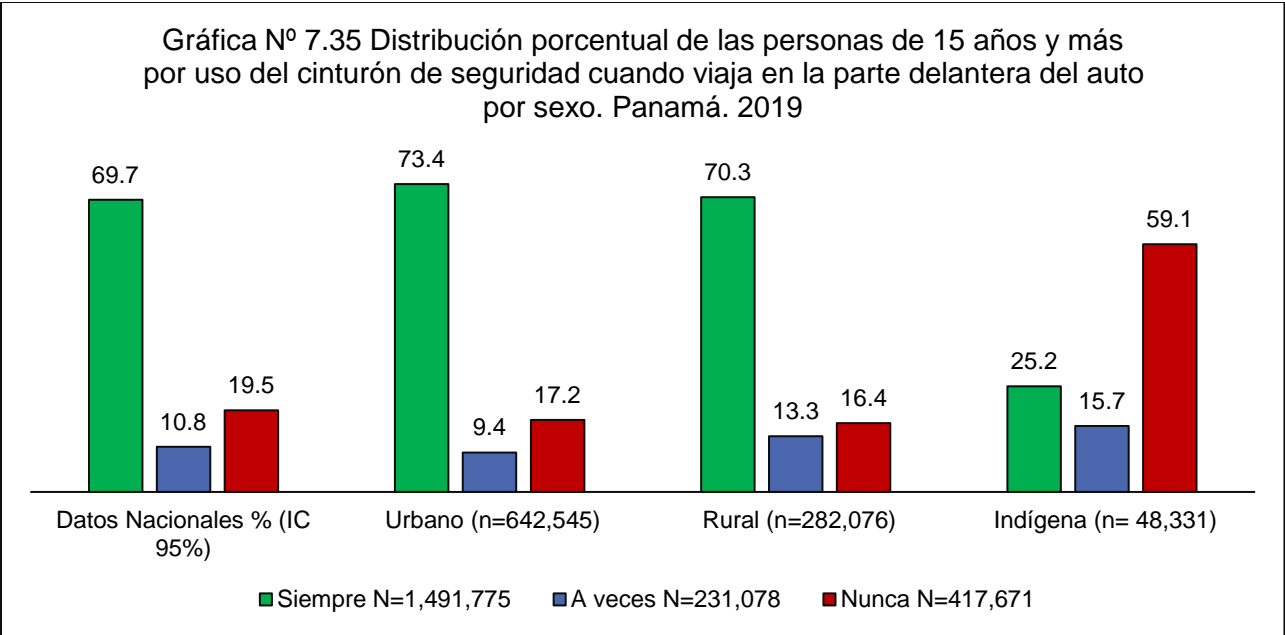
Cuando se abordó el tema del uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto por grupo de edad, pudo verse que:

- **Siempre.** Los grupos quinquenales 15 a 19 años y 75 a 79 años de edad reportaron cifras entre 62.2% y 77.3%, respectivamente, con respecto al uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto. La cifra del país fue superada por los grupos de 35 a 39 años, los grupos quinquenales incluidos entre los 50 y 64 años y el grupo de 75 a 99 años con valores que fluctuaron entre 72.1%, y 77.3%, respectivamente, con diferencias significativas con la cifra nacional. Por debajo de la estimación para el país y con diferencias significativas se ubicaron los grupos quinquenales incluidos entre los 15 y los 29 años con cifras que oscilaron en 62.2% y 67.1%. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país, excepto, el grupo de 80 años y más que reportó una puntuación de 67.8%.
- **A veces.** Al estudiar las respuestas registradas para la alternativa a veces usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto, se determinó que las cifras reportadas fluctuaron entre 6.3% (75 a 79 años) y 13.7% (70 a 74 años). De la misma manera, fue posible observar que los grupos de 15 a 19 años, 25 a 29 años, 60 a 64 años y de 70 a 74 años registraron cifras por encima de la estimada para el país que se ubicaron entre el 12.3% y el 13.7%, en tanto que, los grupos de 40 a 44 años, los grupos quinquenales incluidos entre 50 a 59 años y a partir de los 75 años registraron cifras por debajo de la del país con diferencias significativas. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- **Nunca.** La opción nunca fue valorada entre 16.2% (55 a 59 años) y 24.5% (15 a 19 años). Superando el promedio nacional con diferencias significativas se colocaron los grupos quinquenales incluidos entre 15 y 24 años, los grupos de 40 a 44 años y de 80 años y más. Sólo estuvieron por debajo del promedio nacional con diferencias significativas el grupo de 35 a 39 años y los grupos quinquenales incluidos entre los 50 a 64 años y 70 a 79 años. El resto de los grupos de edad registraron valores que

se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país (Tabla Anexa N° 7.13.1).

La caracterización por área del uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera reveló los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** Cerca de 3 de cada 4 residentes del área urbana manifestaron usar siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera, frente a 7 de cada 10 que lo expresaron en el área rural y 1 de cada 4 que así lo dijo en el área indígena, que obtuvo una calificación 2.9 veces menor que la urbana. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas y con respecto a la cifra del país para las áreas urbana e indígena.
- **A veces.** El 15.7% de las personas de 15 años y más residentes en el área indígena, manifestaron usar a veces el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera, mientras que el 13.3% así lo hizo en el área rural. Sólo el 9.4% de los residentes urbanos indicaron utilizar a veces esta medida de seguridad. Se determinaron diferencias significativas entre las áreas y con la cifra del país, excepto, con respecto al área urbana.
- **Nunca.** Con relación a los que nunca usaron el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera, se observó que aproximadamente 6 de cada 10 (59.1%) de los residentes del área indígena favorecieron esta opción, mientras que 17.2% y 16.4% de los residentes de las áreas urbana y rural también seleccionaron esta opción, evidenciando que las puntuaciones reportadas por el área indígena superaron 3.4 veces y 3.6 veces las consignadas por las áreas urbana y rural, respectivamente. Se determinaron diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural, con respecto a la cifra nacional se reportaron diferencias con respecto a las 3 áreas o dominios de este estudio (Tabla Anexa N° 7.13.2. Gráfica N°7.35).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Desde la perspectiva de las regiones de salud y comarcas, se observó que el comportamiento con respecto al uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera fue el siguiente:

- Siempre.** Las cifras registradas oscilaron entre 2.9%(Guna Yala) y 84.5% (Panamá Norte). Las regiones de Bocas del Toro, Coclé, Colón, Chiriquí, Panamá Este, San Miguelito y Panamá Norte registraron puntuaciones que superan la estimación del país con diferencias significativas que oscilan entre 71.9% y 84.5%, es decir 7 de las 16 regiones de salud y comarcas estudiadas, lo que representa el 43.8%. En tanto que, 6 regiones de salud y comarcas (37.5%) consignaron cifras (entre 2.9% y 64.4%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas. En esta categoría se incluyen todas las comarcas.
- A veces.** Las personas de 15 años y más que consideraron la opción de utilizar a veces el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera, la valoraron con puntuaciones entre 0.7% (Guna Yala) y 34.9% (Emberá). Bocas del Toro, Colón, Darién, Herrera, Los Santos, Panamá Este, Panamá Oeste, Emberá y Ngäbe Buglé, superaron la estimación del país con diferencias significativas y con cifras que oscilan entre 12.1% y 34.9%. Estas representan el 56.3% de las regiones de salud y comarcas estudiadas. En tanto que, 5 regiones de salud y comarcas (31.3%)

consignaron cifras (entre 0.7% y 9%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas.

- **Nunca.** Las regiones de salud y comarcas registraron valores entre 8.9% (Panamá Norte) y 57.9% (Ngäbe Buglé). Un total de 5 regiones de salud y comarcas (31.1%) se ubicaron por arriba de la cifra del país con valores entre 25.2% y 96.4%, siendo estas Darién, Panamá Oeste, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé (Tabla Anexa N°7.13.2).

La Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) de Argentina 2018, mostró los siguientes resultados: el 73,9% del total de quienes manejan o viajan en auto, declararon que siempre usan cinturón de seguridad. Los varones que manejan o viajan en auto declararon usar cinturón siempre en mayor medida que las mujeres. Por el contrario, en los rangos etarios 18 – 24 años y 25 – 35 años se observó menor porcentaje de uso de cinturón siempre, respecto de los rangos siguientes, siendo el menor porcentaje en los más jóvenes (61,3%), y el mayor en el rango de 50 a 64 años (80,2%) (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2018).

En la ENSPA de las personas de 15 años y más que respondieron la pregunta relacionada con el uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto, el 69.7% manifestó que siempre lo usa, mientras el 10.8% dijo que lo usa a veces y 19.5% que nunca utiliza esta medida de seguridad al viajar en la parte delantera del auto. Al comparar estos los resultados con la encuesta de Argentina, nos ubicamos 4.2% por debajo de la misma.

El análisis por sexo determinó que 4% más hombres que mujeres (67.6%) dijeron que siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto con diferencias significativas por sexo y con el promedio del país, mientras que el 10.8% de los hombres y de las mujeres indicó usarlo a veces. En contraposición, 4% más mujeres que hombres (17.6%) dijo que nunca usa el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto, con diferencias significativas por sexo y con la cifra estimada para el país. Al igual que la ENFR, los datos de la ENSPA muestran que más hombres que mujeres reportan una frecuencia mayor en el uso del cinturón de seguridad cuando viajan en auto.

Los grupos quinquenales 15 a 19 años y 75 a 79 años de edad reportaron cifras entre 62.2% y 77.3%, respectivamente, con respecto al uso siempre del cinturón de seguridad cuando

viajan en la parte delantera del auto. Un comportamiento similar se muestra en la ENFR con respecto a que son los jóvenes los que reportaron en menor porcentaje el uso siempre del cinturón de seguridad cuando viajan en auto.

Panamá cuenta con el Plan Nacional para el Decenio de Acción para la Seguridad vial 2011 – 2020, que incluye 5 pilares de acción en donde el cuarto pilar “cambio del comportamiento de los usuarios de las vías de tránsito incluye componentes de educación, vigilancia del uso del cinturón de seguridad, casco, alcohol, celular y otros riesgos, dado que los indicadores de este plan son similares a los reportados en la ENSPA, consideramos que los resultados recientes son útiles para la evaluación de este plan (Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre, 2011).

Adicional se cuenta con el respaldo de la Ley 9 de del 16 de abril de 1993 que establece como obligatorio, la utilización del cinturón de seguridad para todos los ocupantes de los vehículos automotores, sean estos particulares, comerciales o estatales, salvo excepciones, y de acuerdo a la ENSPA cerca del 70% de la población de 15 años y más reportó que utiliza el cinturón de seguridad cuando se sienta en la parte delantera del auto lo que indica que aproximadamente un 30% no lo utiliza (República de Panamá, Asamblea Legislativa, 1993).

## **Conclusiones**

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, donde más hombres que mujeres favorecieron el uso de esta medida de protección del pasajero y conductor, mientras que 4% más mujeres que hombres manifestó no utilizar el cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera del automóvil.

El usar siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera fue más favorecida por las personas de 75 a 79 años, donde cerca de 8 de cada 10 manifestaron utilizarlo, mientras que el uso a veces fue más reportado por el grupo de 70 a 74 años, mientras que 1 de cada 4 personas de 15 a 19 años indicaron no utilizar nunca el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera. En el mundo se mueren alrededor de 1.2 millones de personas por año como consecuencia de accidentes de tránsito. Es la primera causa de muerte en jóvenes entre 15 a 29 años.

En el área urbana se registró la mayor proporción de la opción siempre en cuanto al uso del cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera del auto, mientras que los residentes del área indígena reportaron la cifra más elevada con relación a la opción de nunca usarlo al viajar en la parte delantera del automóvil.

Panamá Norte fue la región de salud que registró el mayor porcentaje de uso del cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera del automóvil, aunque 7 de las 16 regiones de salud o comarcas superaron la cifra estimada para el país.

Desde la perspectiva del cumplimiento de la medida obligatoria establecida por la ATTT, con la finalidad de salvaguardar la seguridad del conductor y pasajero, se determinó un cumplimiento del 69.7%, mismo que puede incrementarse hasta 80.5% al integrarse las personas de 15 años y más que manifestaron utilizarla a veces.



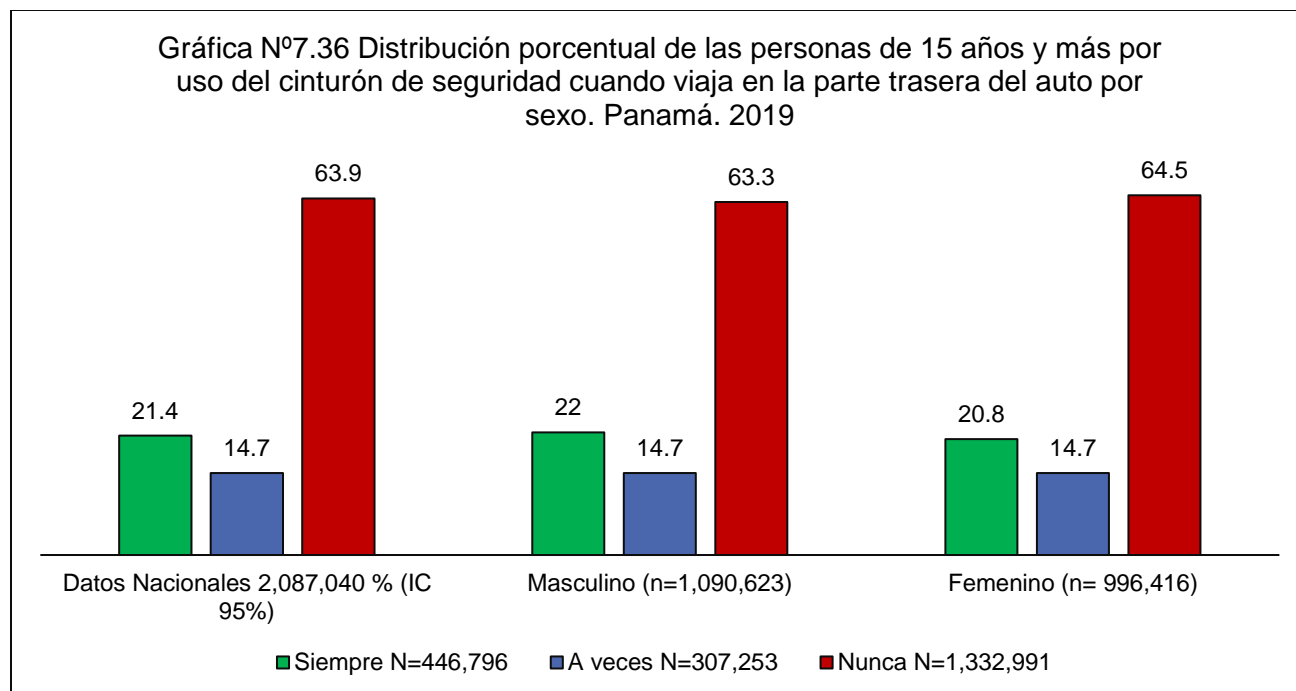
## **¿Usa cinturón de seguridad si viaja en la parte trasera del automóvil?**

Las personas de 15 años y más que respondieron esta pregunta sumaron 2,141,471 encontrándose que aproximadamente 2.5% indicaron que no viajan en automóvil, mientras que el 20.9% y el 14.3% lo usan siempre y a veces, respectivamente. Aproximadamente 6 de cada 10 (62.2%) manifestaron que nunca utilizan el cinturón de seguridad al viajar en la parte trasera de un auto.

Un total de 3,110,463 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, encontrándose que aproximadamente 3 de cada 10 (31.2%) dijeron que no viajan en automóvil, mientras el 48% y el 7.4% manifestaron que siempre y a veces, respectivamente. El 13.4% indicaron que nunca utilizan el cinturón de seguridad al viajar en la parte trasera de un auto.

Las personas de 15 años y más que respondieron la pregunta relacionada con el uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto sumaron 2,087,040, de las cuales aproximadamente 3 de cada 5 (63.9%) manifestó que nunca lo usa, mientras cerca de 1 de cada 5 (21.4%) indicó que lo usa siempre y 14.7% que a veces utiliza esta medida de seguridad al viajar en la parte trasera del auto.

Al tomar en cuenta el sexo, no hubo diferencias significativas por sexo ni con la cifra estimada para el país para ninguna de las opciones. Cerca de 1 de cada 5 hombres (22%) y mujeres (20.8%) indicaron que siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto. Igual proporción de hombre que mujeres respondieron que usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto, igualando la cifra nacional que fue de 14.7%. Cerca de 6 de cada 10 hombres y de las mujeres indicaron que nunca utilizan esta medida de seguridad al viajar en la parte trasera del auto, con cifras de 63.3% y 64.5%, respectivamente (Tabla Anexa N°7.14.1, Gráfica N°7.36).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Al tratar el uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto por grupo de edad, los hallazgos encontrados permiten indicar lo siguiente:

- Siempre.** Los grupos quinquenales de edad reportaron cifras entre 13.8% (15 a 19 años) y 30.9% (75 a 79 años) con respecto al uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto. La cifra del país fue superada por los grupos quinquenales incluidos entre los 35 a 39 años, 50 a 59 años y el grupo de 75 a 79 años, con puntajes que fluctuaron entre 24.6%, y 30.9%, respectivamente, con diferencias significativas con la cifra nacional. Por debajo de la estimación para el país y con diferencias significativas se ubicaron los grupos quinquenales incluidos entre los 15 y 29 años y entre 40 y 49 años con valores que oscilaron entre 13.8% y 18.7%. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.
- A veces.** Con respecto a los que a veces usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto se determinó que las cifras reportadas fluctuaron entre 12.5% (30 a 34 años) y 18.6% (75 a 79 años). De igual forma, fue posible observar que los grupos de 45 a 49 años y los grupos quinquenales incluidos a partir de los 65 años registraron cifras por encima de la estimada para el país ubicándose entre el 16.1% y el 18.6%, en tanto que, el grupo de 15 a 19 años, los grupos quinquenales

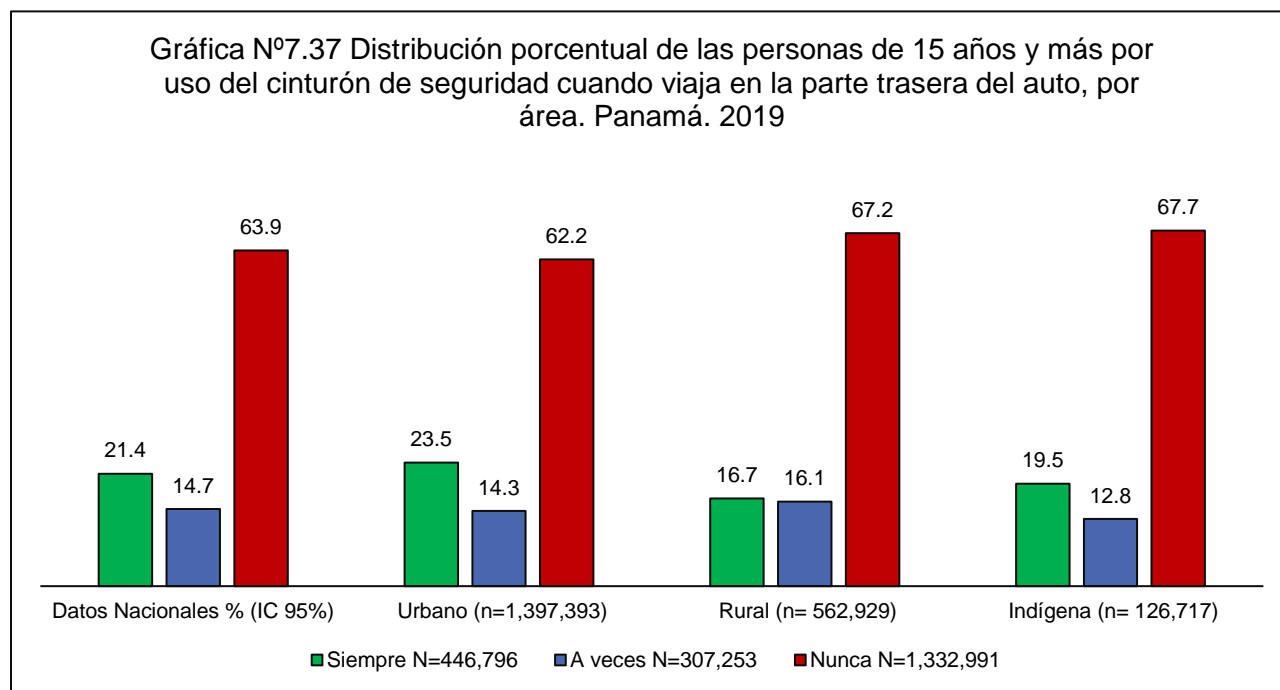
incluidos entre 30 a 39 años y el grupo de 50 a 54 años, estuvieron por debajo del promedio del país con diferencias significativas y valores que fluctuaron entre 11.5% y 13%. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país.

- **Nunca.** Todos los grupos de edad superaron el 50%, con fluctuaciones entre 50.6% (75 a 79 años) y 73.2% (15 a 19 años). Por encima del promedio del país y con diferencias significativas se colocaron los grupos quinquenales incluidos entre 15 y 29 años y el grupo de 40 a 44 años. Por debajo del promedio nacional con diferencias significativas se clasificaron los grupos quinquenales incluidos entre 15 y 29 años, el grupo de 40 a 44 años y los grupos quinquenales incluidos entre 50 a 59 años y los que superan los 65 años. El resto de los grupos de edad registraron valores que se ubicaron entre los límites de confianza estimados para la cifra del país (Tabla Anexa N°7.14.1).

Al considerar el comportamiento uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera por área se observó lo siguiente:

- **Siempre.** El 23.5% de los residentes del área urbana manifestaron usar siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera, superando en 6.8% y en 4% las cifras reportadas por las áreas rural e indígena, respectivamente. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas y con respecto a la cifra del país para las áreas urbana e indígena.
- **A veces.** El 16.1% de las personas de 15 años y más residentes en el área rural manifestaron usar a veces el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del carro, mientras que el 14.3% así lo hizo en el área urbana. Sólo el 12.8% de los residentes del área indígena indicaron utilizar a veces esta medida de seguridad. Se determinaron diferencias significativas entre el área indígenas y las áreas urbana y rural, así como entre las áreas rural e indígena y la cifra estimada para el país.
- **Nunca.** Con relación a los que nunca usaron el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del vehículo, se observó que aproximadamente 2 de cada 3 de los residentes de las áreas rural (67.2%) e indígena (67.7%) favorecieron esta opción, mientras que 62.2% de los residentes del área urbana también lo hicieron,

determinándose diferencias significativas entre las áreas indígena y rural con la urbana y con el promedio del país (Tabla Anexa N°7.14.2, Gráfica N°7.37).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Un análisis panorámico del comportamiento del uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera en las regiones de salud y comarcas reveló los siguientes hallazgos:

- Siempre.** Las cifras registradas oscilaron entre 2.6%(Guna Yala) y 28.5% (Panamá Metro). Fueron Herrera, Panamá Metro, Panamá Este, San Miguelito y Ngäbe Buglé las que registraron valores por arriba del promedio con diferencias significativas y que oscilan entre 23.1% y 28.5%, es decir 5 de las 16 de las regiones de salud y comarcas estudiadas, lo que representa el 31.3%. En tanto que, 11 regiones de salud y comarcas (68.8%) consignaron cifras (entre 2.6% y 19.8%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas.
- A veces.** Las personas de 15 años y más que consideraron la opción de utilizar a veces el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del vehículo, reportaron puntuaciones entre 0.3% (Guna Yala) y 21% (Panamá Oeste). Las regiones de salud de Coclé, Chiriquí, Los Santos, Panamá Este, Panamá Oeste y Veraguas superaron la estimación del país con diferencias significativas y con cifras que oscilan entre 16.6% y 21%. Estas representan el 37.5% de las regiones de salud y comarcas estudiadas. En tanto que, 6 regiones de salud y comarcas (37.5%)

consignaron cifras (entre 0.3% y 13.4%) por debajo del estimado del país con diferencias significativas. El resto de las regiones de salud y comarcas se ubicaron entre los límites de confianza de la cifra estimada para el país.

- **Nunca.** Las regiones de salud y comarcas registraron valores entre 55.2% (Panamá Oeste) y 97.1% (Guna Yala). Un total de 7 regiones de salud y comarcas (43.8%) se ubicaron por arriba de la cifra del país con diferencias significativas y puntajes entre 68.1% y 97.1%, mientras que por debajo del promedio del país con diferencias significativas se ubicaron Herrera, Panamá Metro y Panamá Oeste con cifras entre 55.2% y 60.1%. El resto de las regiones de salud y comarcas se colocaron entre los límites de confianza de la estimación del país (Tabla Anexa N°7.14.2).

### **Conclusiones**

Cerca de 7 de cada 10 personas de 15 años y más declararon que nunca usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto, cifra que es 3.3 veces mayor que la reportada por quienes indicaron utilizarlo siempre, sin diferencias significativas por sexo en ningún caso. El grupo de 75 a 79 años fue el que registró cifras más elevadas con respecto al uso siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto. Las ponderaciones dadas por los grupos de edad al referirse a que nunca usan esta medida de protección superó el 50% en todos los grupos de edad.

Más residentes del área urbana indicaron utilizar siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera de un auto, mientras que las tres áreas o dominios de estudio registraron cifras que superan el 60% y alcanzan hasta el 67.7% con respecto a los que indicaron nunca utilizar esta medida de prevención.

Panamá Metro fue la región de salud que reportó la mayor ponderación del uso del cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto donde cerca de 3 de cada 10 personas de 15 años y más favoreció esta opción, mientras que 7 regiones de salud y comarcas superaron con diferencias significativas las cifras del país con respecto a los que declararon que nunca usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera.

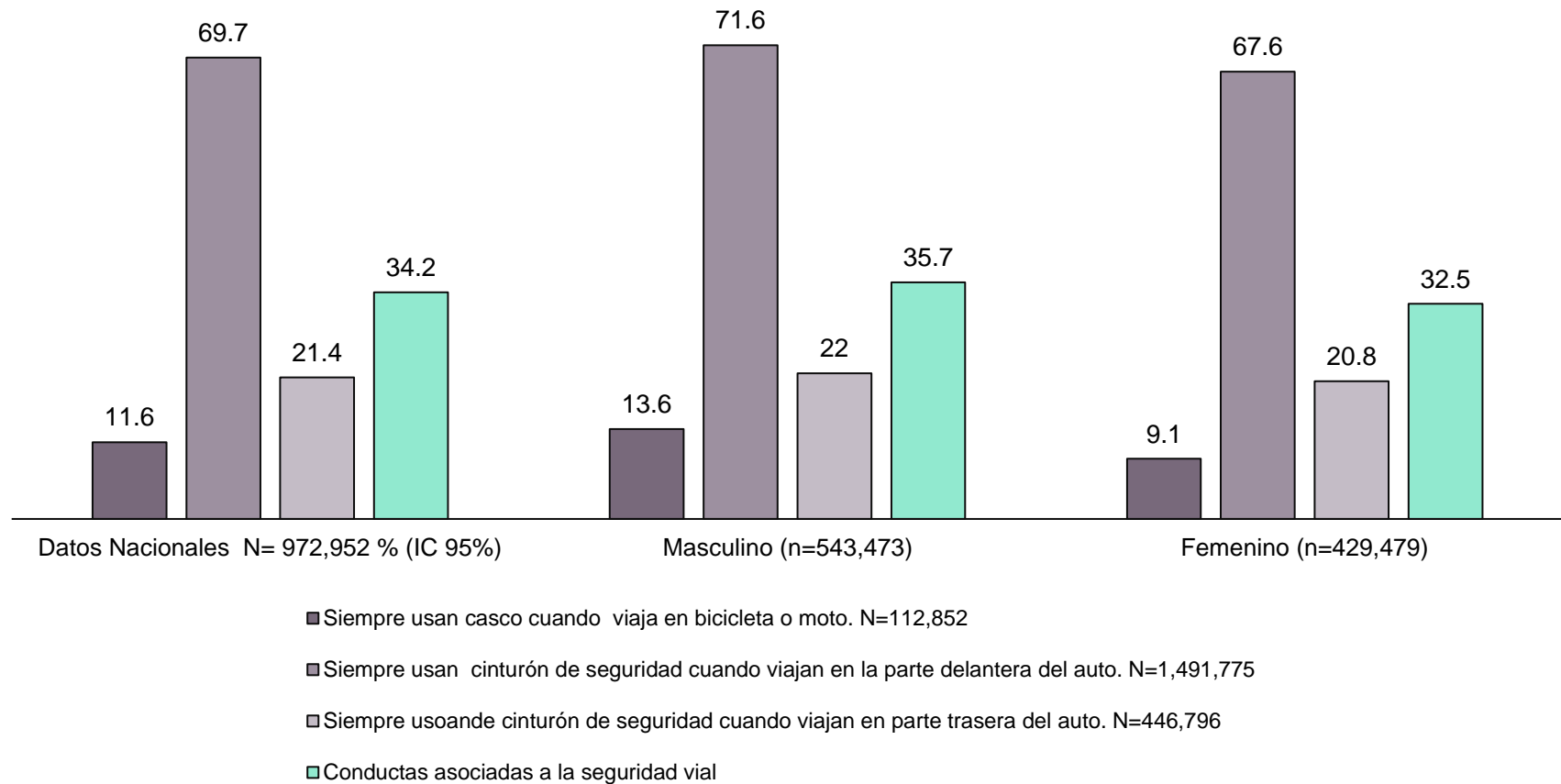
## **Valoración de las conductas asociadas con la seguridad vial**

La ENPSA indagó sobre 3 criterios orientados a determinar las conductas asociadas a la seguridad vial, enfocadas a medir prácticas preventivas relacionadas con los riesgos que ocasionan a las personas la vialidad. Las preguntas realizadas con relación a este acápite en particular fueran las que se listan a continuación: siempre usan casco cuando viajan en bicicleta o en moto, siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto y siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto. A partir del promedio ponderado de los porcentajes estimados para estas categorías se obtuvo la valoración de las conductas asociadas con la seguridad vial.

Los datos reflejan que las conductas asociadas a la seguridad vial son practicadas por cerca de 1 de cada 3 personas de 15 años y más, que indicaron viajar en bicicleta o en moto, con un comportamiento diferenciado entre hombres (35.7%) y mujeres (32.5%), es decir con 3.2% de diferencia a favor de los hombres. El criterio con menor ponderación fue la utilización del casco cuando baja en bicicleta o en moto con 11.6% y la mejor calificada fue usa cinturón de seguridad siempre cuando viaja en la parte delantera del auto con 69.7%(Gráfica N°7.38).

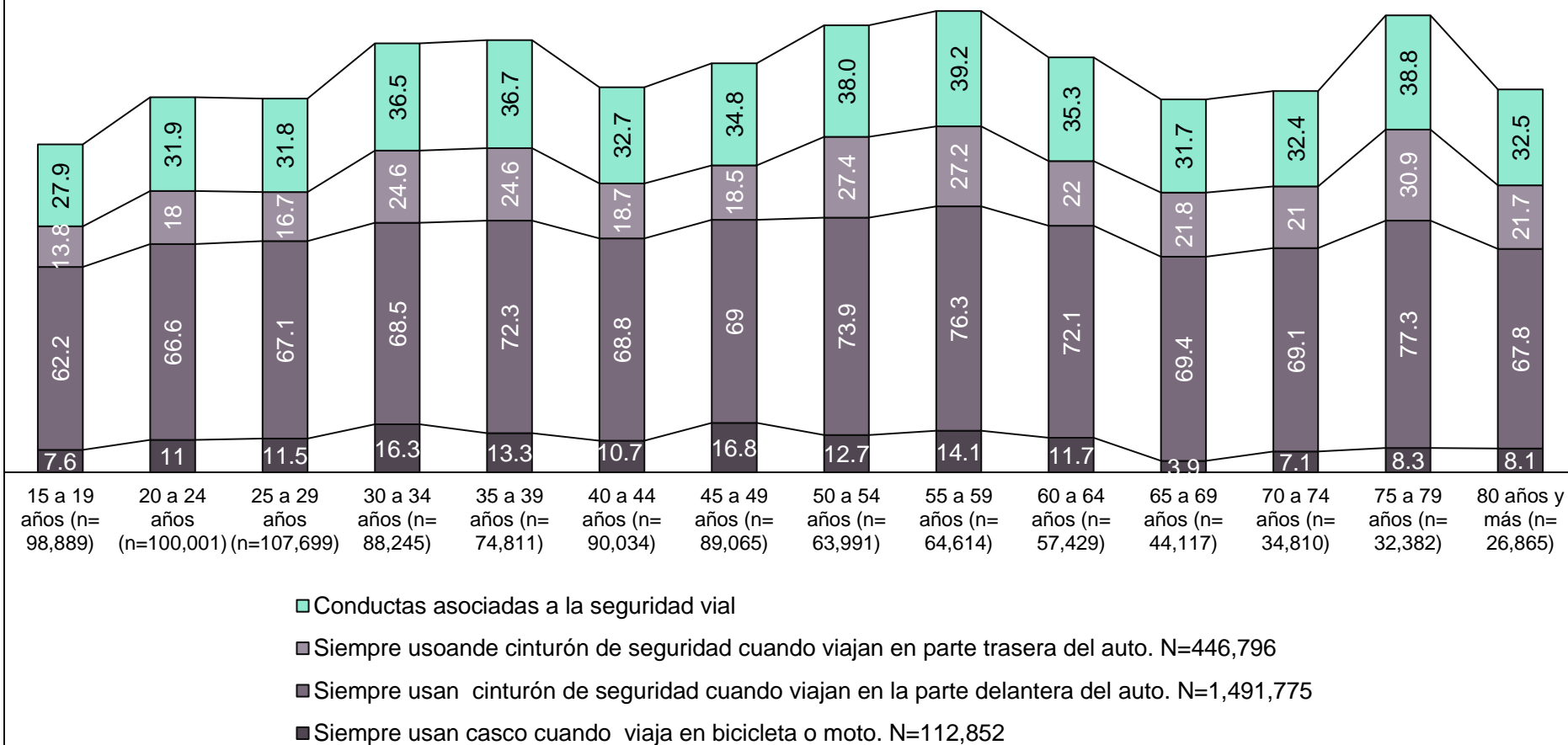
La caracterización por grupos de edad de las conductas asociadas a la seguridad vial reveló que la misma fluctuó entre 27.9% y 39.2%, obtuvo su puntuación más baja en el grupo de 15 a 19 años y la más elevada en el grupo de 55 a 59 años. También es claro que entre los 50 y los 59 años como a los 75 a 79 años se registraron las cifras más elevadas. El criterio mejor ponderado en todos los grupos de edad fue el uso siempre del cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera del auto con puntajes, aunque con cifras entre el 72,1% y 77.3% en 5 de los 14 grupos de edad y entre 62.2% y 69.1% en 9 de ellos (64.3%). Por otro lado, usar siempre el cinturón de seguridad al viajar en la parte trasera del auto, aunque con puntajes que no superan el 31%, estando por debajo del 20% 5 de los 14 grupos de edad (35.7%). El máximo valor reportado con respecto al uso del casco al viajar en bicicleta o en moto fue de 16.8% en el grupo de 45 a 49 años (Gráfica N° 7.39).

Gráfica N°7.38 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad vial y criterios aplicados según sexo. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.39 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad vial y criterios aplicados según grupo de edad. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

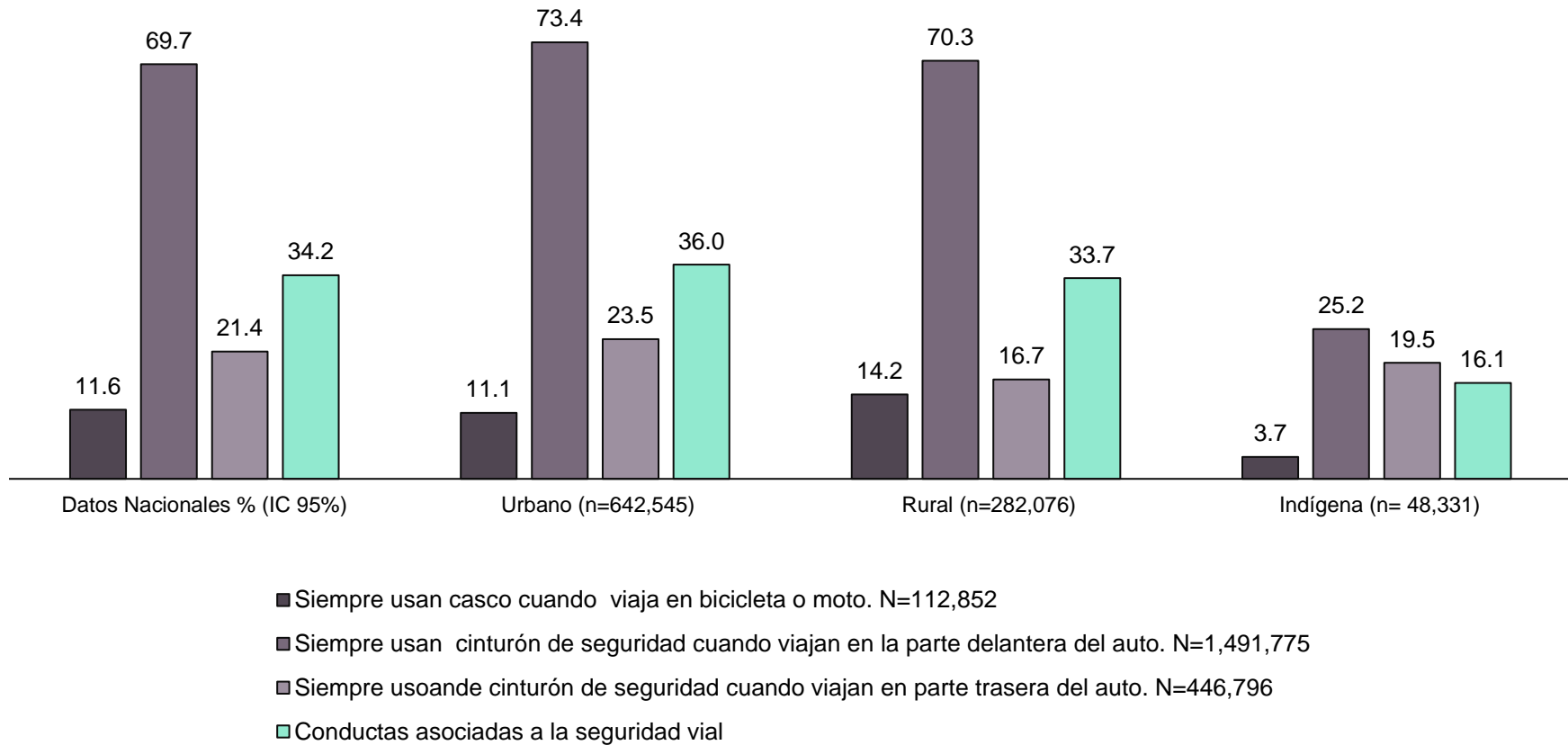


Los resultados estimados por área con respecto a las conductas asociadas a la seguridad vial más elevadas se reportaron en el área urbana con 36% cifra que supera en 2.3% las registradas en el área rural. En contraposición, el área indígena sólo alcanzó un 16.1%, cifra 20.1 puntos porcentuales menor que la consignada en el área urbana y 2 veces menor que las registradas en el área rural. Cerca de 7 de cada 10 en las áreas urbana (73.4%) y rural (70.3%), aunque con 3.1% de diferencia, fueron consignadas las respuestas a favor de siempre usar el cinturón de seguridad al viajar en la parte delantera del auto, mientras que en el área indígena sólo 1 de cada 4 se pronunció igual. Con respecto a la ponderación del criterio siempre usar el cinturón de seguridad al viajar en la parte trasera del auto, la cifra máxima obtenida fue de 23.5% en el área urbana, seguida del área indígena con 19.1%, el área rural alcanzó 16.7% (Gráfica N°7.40).

Las regiones de salud y comarcas que obtuvieron la valoración más baja de las conductas asociadas a la seguridad del peatón fueron en Guna Yala, Emberá, Ngäbe Bugle, Darién y Veraguas con cifras entre el 3.2% y 29.2%, tres de ellas comarcas indígenas. Las 11 regiones de salud restantes obtuvieron cifras entre el 31.2% y el 39.5% reportadas en Los Santos y Chiriquí, respectivamente.

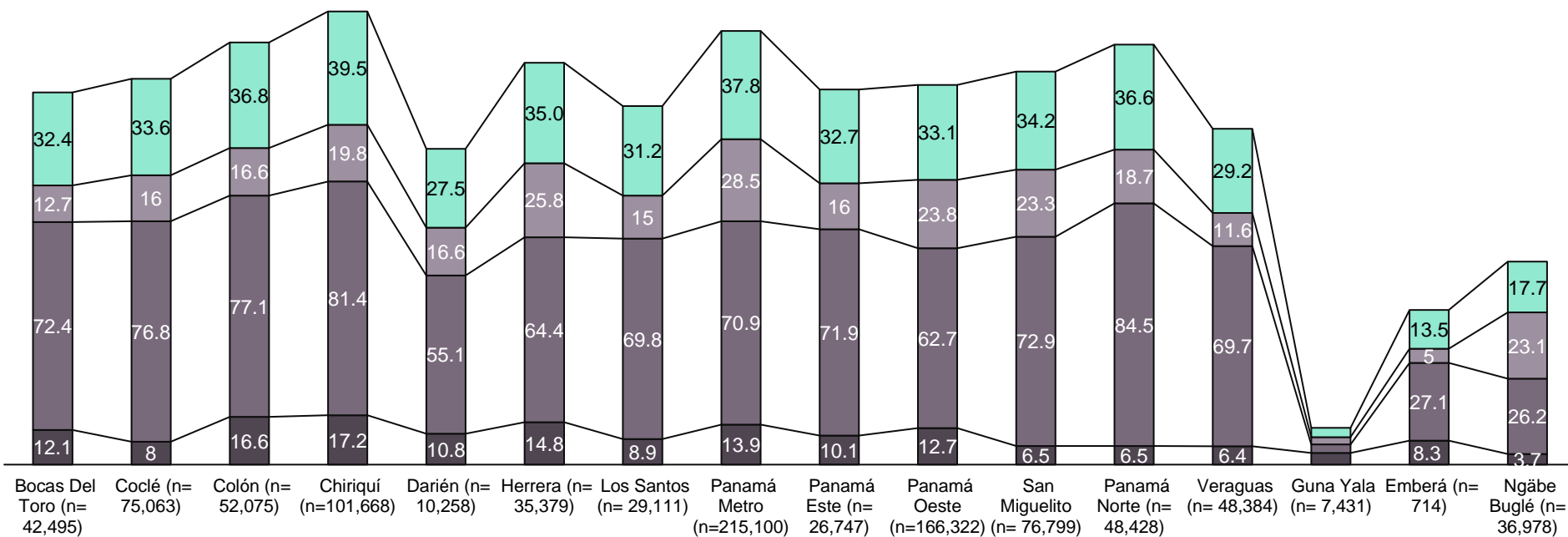
Con respecto a los criterios específicos y excluyendo Guna Yala, Emberá, Ngäbe Bugle, Darién y Veraguas, puede indicarse que las 11 regiones de salud restantes: ponderaron el criterio siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto entre el 62.7% y 84.5%, en tanto que el criterio siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto obtuvo puntajes entre 16% y 28.5%, el criterio siempre usan casco cuando viajan en bicicleta o en moto se valoró entre 6.5% y 17.2% (Gráfica N°7.41).

Gráfica N°7.40 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad vial y criterios aplicados según área. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica N°7.41 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad vial y criterios aplicados según región de salud y comarca. Panamá. 2019



- Conductas asociadas a la seguridad vial
- Siempre usando cinturón de seguridad cuando viajan en parte trasera del auto. N=446,796
- Siempre usan cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera del auto. N=1,491,775
- Siempre usan casco cuando viaja en bicicleta o moto. N=112,852

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

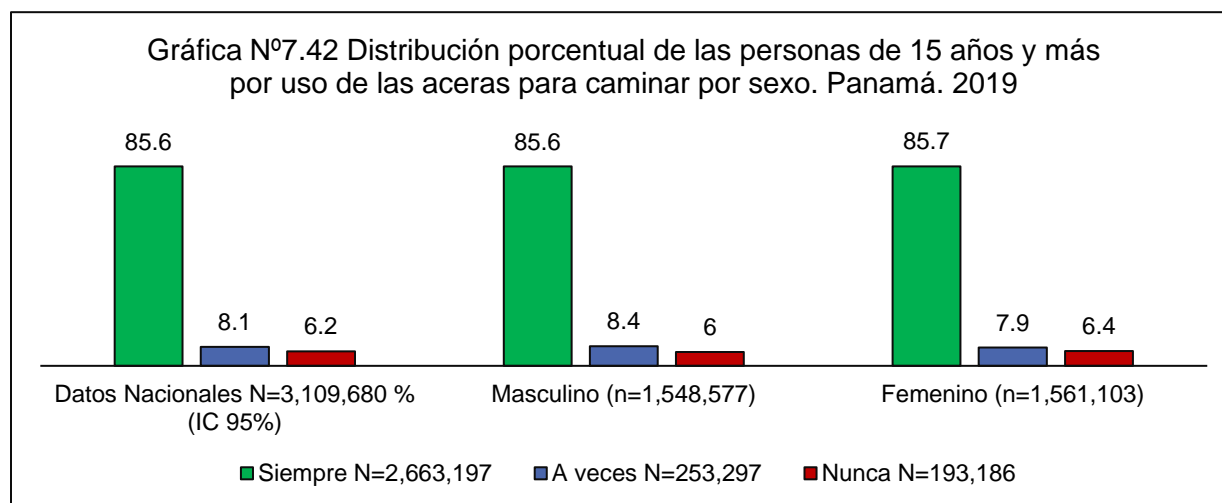
## Conductas relacionadas a la seguridad del peatón.

Con la finalidad de conocer las conductas relacionadas con la seguridad del peatón se indagaron, en los residentes de 15 años y más del país, las siguientes prácticas: uso de aceras para caminar, uso de pasos elevados para cruzar, uso de línea de seguridad para cruzar, uso de semáforo para cruzar y uso de los hombros de la calle. Las opciones de respuesta para estas preguntas fueron siempre, a veces y nunca.

### Uso de las aceras para caminar.

Un total de 3,109,680 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, identificándose que cerca de 9 de cada 10 (85.6%) usan las aceras para caminar siempre, frente a un 6.2% que dijo que nunca las usan y 8.1% que indicó que las usa a veces, con diferencias significativas entre las diferentes opciones. Estos datos permiten indicar que esta medida de seguridad se utiliza 13.8 veces más siempre que nunca y 10.6 veces más siempre que a veces.

Al tomar en cuenta el sexo, tanto hombres como mujeres indicaron utilizarlas cerca del 85.6% siempre y más mujeres (6.4%) que hombres (6%) dijeron que nunca las utilizan. El 8.4% de los hombres frente al 7.9% de las mujeres dijeron utilizar a veces las aceras para caminar. No se estimaron diferencias significativas por sexo ni con las cifras del país para ninguna de las opciones reportadas (Tabla Anexa N°7.15.1, Gráfica N°7.42).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Al observar el comportamiento de la práctica sobre el uso de las aceras para caminar por grupo de edad, se encontró que:

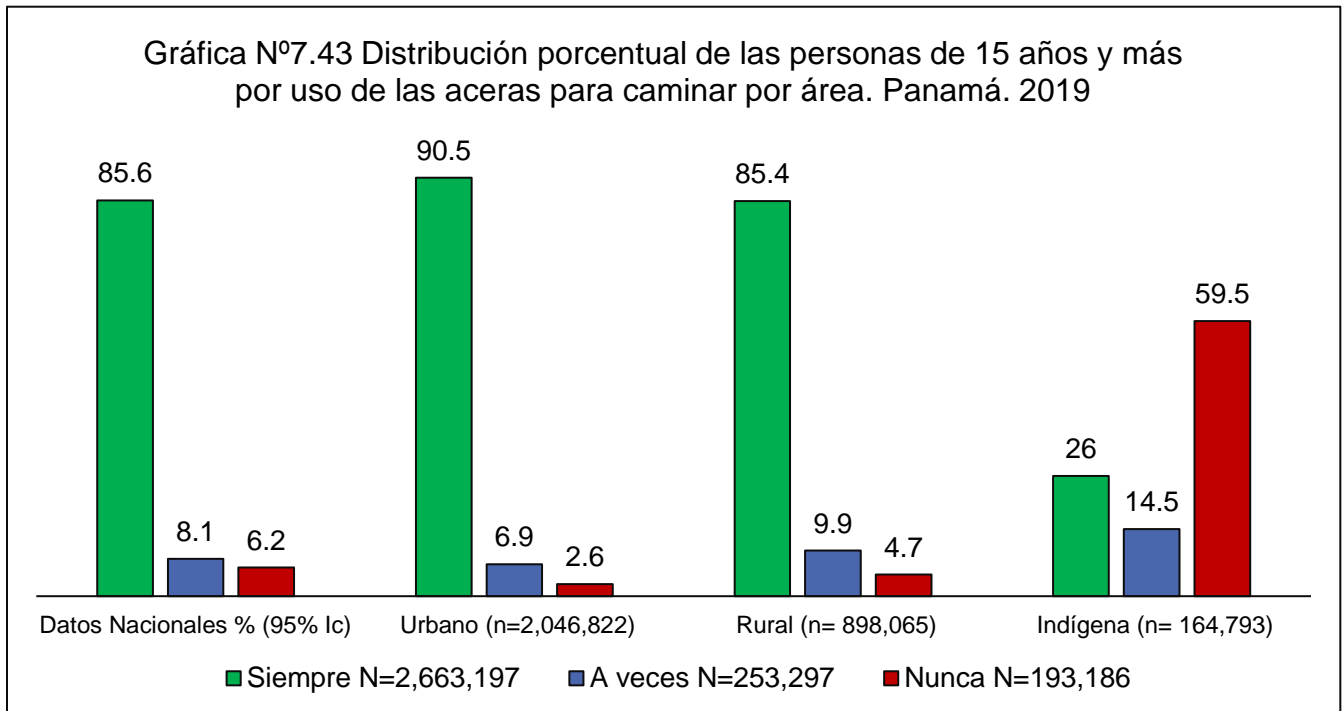
- **Siempre.** Esta opción estuvo representada por valores entre 78.6% y 88.4% reportados por los grupos de 15 a 19 años y 60 a 64 años, respectivamente. Los grupos de 15 a 19 años, 20 a 24 años y 80 años y más estuvieron por debajo de la cifra del país con diferencias significativas, mientras que los grupos quinquenales incluidos entre los 30 a 39 años y 60 a 79 años se ubicaron dentro de los límites de confianza estimado para la cifra nacional.
- **A veces.** Los valores reportados se ubicaron entre 5.9% y 11%, cifras registradas por los grupos de 60 a 64 años y 15 a 19 años. Con respecto al utilizar a veces las aceras para caminar se determinó que superaron las cifras nacionales con diferencias significativas los grupos de 15 a 19 años, 65 a 69 años y 80 años y más mientras que, por debajo de las estimaciones nacionales, se ubicaron los grupos de 35 a 39 años (6.7%), 50 a 54 años (6.9%) y 60 a 64 años (5.9%).
- **Nunca.** Cifras entre 4.6% y 10.4% fueron reportadas por las personas de 15 años y más que indicaron que nunca usan las aceras para caminar, específicamente por los grupos de 55 a 59 años y de 15 a 19 años, respectivamente. Por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas se clasificaron los grupos de 25 a 29 años, los grupos quinquenales entre 40 y 59 años, el grupo de 65 a 69 años y el de 75 a 79 años (Tabla Anexa 7.15.1).

Al tomar debida nota del comportamiento de la práctica de usar las aceras para caminar por área los hallazgos registrados revelan lo siguiente:

- **Siempre.** En el área urbana 9 de cada 10 personas de 15 años y más manifestó que usa siempre las aceras para caminar, esta cifra supera en 64.5% las registradas en el área indígena y en 5.1% las del área rural con diferencias significativas entre las 3 áreas y entre las áreas urbana e indígena con las estimaciones nacionales para esta categoría.
- **A veces.** Consecuentemente sólo 6.9% y 9.9% de los residentes de las áreas urbana y rural utilizan las aceras para caminar a veces, cifras que son superadas por el área indígenas donde el 14.5% favoreció esta opción y que, además es 1.8 veces superior

a la puntuación estimada para el país. De igual forma, se estimaron diferencias significativas entre las áreas o dominios de este estudio y entre las áreas rural e indígena con la cifra del país.

- **Nunca.** En contraposición con las respuestas dadas para la opción siempre, los que dijeron que nunca usan las aceras para caminar se concentraron en el área indígena donde 6 de cada 10 (59.5%) así lo hizo saber, mientras que en el área urbana la cifra registrada fue de 2.6% y en la rural de 4.7%. Hubo diferencias significativas entre las 3 áreas y con la estimada para el país (Tabla Anexa 7.15.2, Gráfica N°7.43).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Al considerar las regiones de salud y comarcas se encontró que la población de 15 años y más manifestó sobre el uso de la acera para caminar lo siguiente:

- **Siempre.** Las ponderaciones otorgadas por las personas de 15 años y más al uso siempre de la acera para caminar fluctuaron entre 19.4% (Guna Yala) y 93.5% (Panamá Norte). Así mismo, se identificó que reportaron cifras por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas en Bocas del Toro, Darién, Los Santos, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé, mientras que para Coclé aunque estuvo por debajo de la estimación nacional no hubo diferencias

significativas. El resto de las regiones de salud superaron la cifra nacional con diferencias significativas.

- **A veces.** Esta categoría fue valorada entre 4.3% (Panamá Metro) y 35.8% (Ngäbe Buglé) encontrándose que superaron el promedio nacional con diferencias significativas 6 de las 16 regiones de salud o comarcas, lo que representa 37.5% y estas fueron Bocas del Toro, Coclé, Darién, Los Santos, Panamá Este y San Miguelito. Así mismo, por arriba de la estimación nacional pero dentro de los límites de confianza se ubicaron Colón, Panamá Oeste y Veraguas.
- **Nunca.** Esta categoría obtuvo puntuaciones entre 1.4% (San Miguelito y Panamá Norte) y 74.2% (Guna Yala) donde superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Darién, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé, con cifras entre 11.4% y 74.2%, es decir entre 1.8 veces y 12 veces por encima de la cifra nacional, demostrando evidentes desigualdades en el uso de la acera para caminar, quizás por falta de disponibilidad de los mismos en esas regiones de salud y comarcas (Tabla Anexa 7.15.2).

## Conclusiones

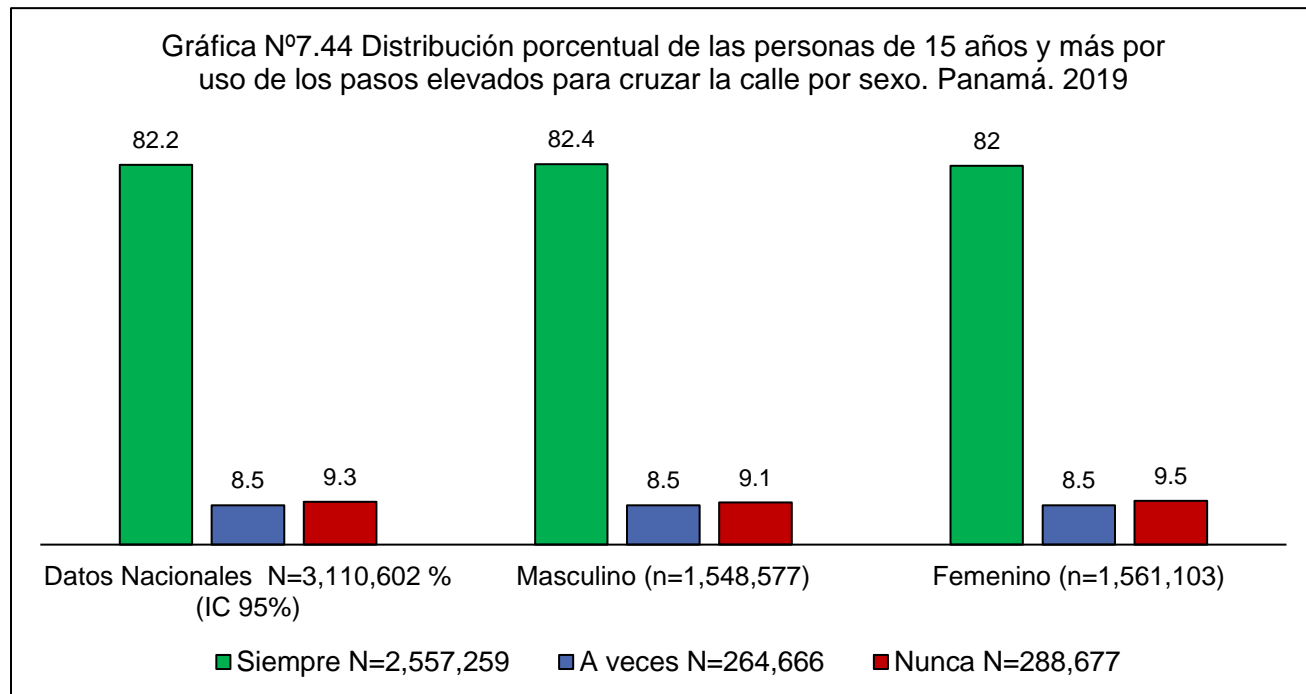
Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más (85.6%) dijeron que siempre utilizan las aceras para caminar sin diferencias significativas por sexo. Las aceras para caminar se utilizan 13.8 veces más siempre con respecto a los que manifestaron nunca utilizarlas. Las personas de 15 a 19 años son las que menos reportaron utilizar siempre las aceras para caminar y fueron los que reportaron el mayor porcentaje indicando que nunca las usan o que las usan a veces.

El 90.5% de los residentes del área urbana utilizan siempre las aceras para caminar frente a cerca de 6 de cada 10 del área indígena que nunca las utilizan.

La proporción de nunca usar aceras para caminar fue 12 veces mayor en Guna Yala que con relación a la cifra nacional, quizás porque la población de esta comarca vive mayormente en islas, mientras que en Panamá Norte cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más manifestó utilizar siempre la acera para caminar.

## Uso de pasos elevados para cruzar.

Esta pregunta involucró a 3,110,602 personas de 15 años y más que manifestaron que aproximadamente 8 de cada 10 (82.2%) usan los pasos peatonales para cruzar la calle siempre, frente a un 9.3% que dijeron que nunca las usan y 8.5% que indicó que los usa a veces, con diferencias significativas entre las diferentes opciones. Los hallazgos descritos indican que esta medida de seguridad del peatón se utiliza 8.8 veces más siempre que nunca y 9.7 veces más siempre que a veces. El análisis por sexo no evidenció diferencias significativas para ninguna de las categorías estudiadas como tampoco con el promedio nacional, dado que las cifras reportadas por hombres y mujeres son muy similares entre sí y con los datos del país (Tabla Anexa N°7.15.1, Gráfica N°7.44).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

La caracterización de la práctica de utilizar los pasos elevados para cruzar la calle por grupo de edad, reflejó lo siguiente:

- **Siempre.** Esta opción estuvo representada por valores entre 74.6% y 86.7% reportados por los grupos de 80 años y más y por el grupo de 50 a 54 años, respectivamente. Los grupos de 15 a 19 años y los grupos quinquenales de 70 años



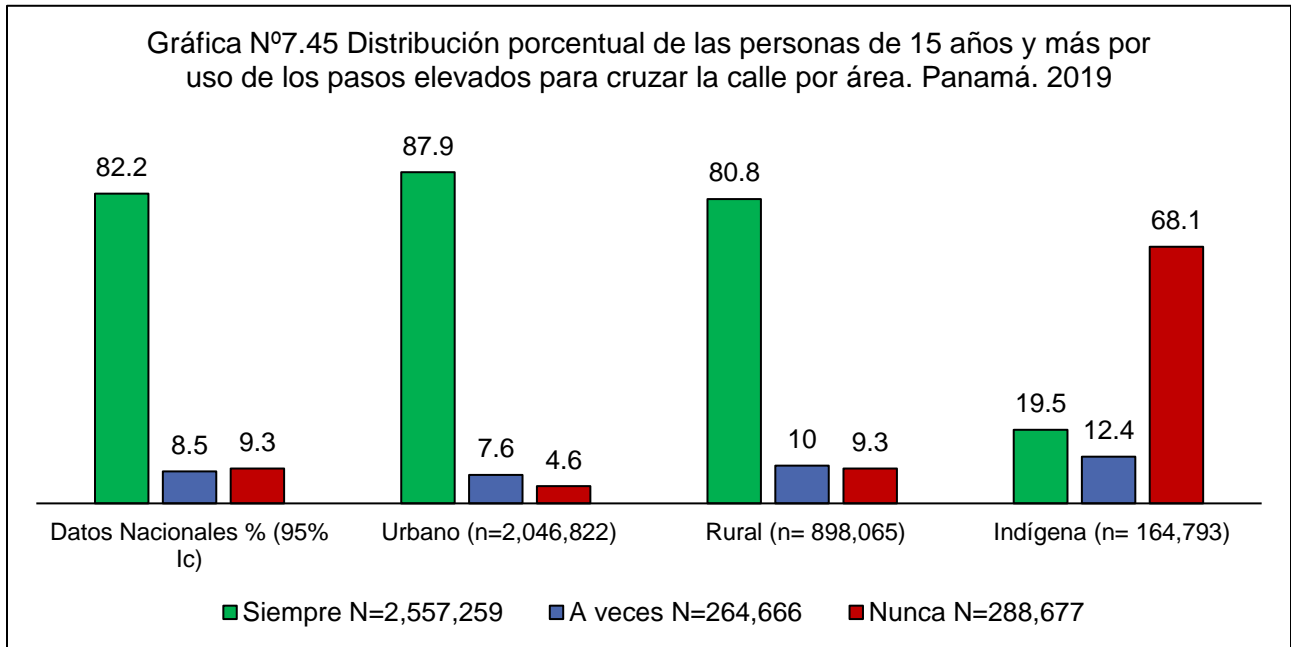
y más, registraron cifras por debajo de la cifra del país con diferencias significativas, mientras que los grupos de 20 a 24 años, los grupos quinquenales incluidos entre los 30 a 39 años y el grupo de 65 a 69 años se ubicaron dentro de los límites de confianza estimado para la cifra nacional.

- **A veces.** Los valores reportados se ubicaron entre 6.7% y 11.5% cifras registradas por los grupos de 50 a 54 años y 70 a 74 años. Con respecto a utilizar a veces los pasos elevados para cruzar la calle, se determinó que superaron las cifras nacionales con diferencias significativas los grupos de 15 a 19 años y los grupos quinquenales a partir de los 65 años mientras que, por debajo de las estimaciones nacionales se ubicaron los grupos quinquenales entre 30 a 39 años y entre 50 a 59 años, con puntuaciones que fluctuaron entre 6.7% (50 a 54 años) y 7.7% (40 a 44 años).
- **Nunca.** Cifras entre 6.5% y 13% fueron reportadas por las personas de 15 años y más que indicaron que nunca usan los pasos elevados para cruzar la calle, específicamente por los grupos de 50 a 54 años y de 15 a 19 años, respectivamente. Por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas se clasificaron los grupos quinquenales entre 40 a 69 años (Tabla Anexa N°7.15.1).

Una mirada al comportamiento de la práctica de usar los pasos elevados para cruzar la calle por área dejó ver que:

- **Siempre.** En el área urbana cerca 9 de cada 10 (87.9%) personas de 15 años y más reconoció que usa siempre los pasos elevados para cruzar la calle, esta cifra supera en 68.4% la registrada en el área indígena y en 7.1% la del área rural con diferencias significativas entre las áreas y con las estimaciones nacionales para esta categoría.
- **A veces.** En cambio, sólo 7.6% y 10% de los residentes de las áreas urbana y rural utilizan a veces los pasos peatonales para cruzar la calle, cifras que es superada por el área indígena, donde el 12.4% favoreció esta opción y que además es 1.5 veces superior a la puntuación estimada para el país. También se estimaron diferencias significativas entre las área o dominios de este estudio y con la cifra del país.
- **Nunca.** En contraposición con las respuestas dadas para la opción siempre, los que dijeron que nunca usan los pasos elevados para cruzar la calle se concentraron en el área indígena donde cerca de 7 de cada 10 (68.1%) así lo hizo saber, mientras que en el área urbana las cifras registradas fueron de 4.6% y en la rural de 9.3%,

duplicando esta última la puntuación del área urbana. Hubo diferencias significativas entre las áreas y con la estimada para el país, excepto, entre el área rural y el país puesto que ambos dominios tuvieron la misma marcación (Tabla Anexa N°7.15.2, Gráfica N°7.45).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

En el análisis por regiones de salud y comarcas, de la variable uso de los pasos elevados para cruzar la calle, se encontraron los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** Las ponderaciones otorgadas por las personas de 15 años y más al uso siempre de los pasos elevados para cruzar la calle, fluctuaron entre 8.7% (Guna Yala) y 93.9% (Panamá Norte). Así mismo se identificó que reportaron cifras por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas Bocas del Toro, Chiriquí, Darién, Los Santos, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé. El resto de las regiones de salud superaron la cifra nacional con diferencias significativas.
- **A veces.** Esta categoría fue valorada entre 4% (Panamá Metro) y 24.6% (Emberá) encontrándose que superaron el promedio nacional con diferencias significativas 10 de las 16 regiones de salud o comarcas, lo que representa 62.5% y estas fueron Bocas del Toro, Coclé, Colón, Chiriquí, Darién, Los Santos, Panamá Este y San Miguelito, Emberá y Ngäbe Buglé.

- **Nunca.** Esta categoría obtuvo puntuaciones entre 2% (Panamá Norte) y 87.1% (Guna Yala) donde superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Darién, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 36.4% y 87.1%, es decir entre 3.9 veces y 9.4 veces por encima de la cifra nacional, demostrando evidentes desigualdades en el uso de los pasos elevados para cruzar la calle, quizás por falta de disponibilidad de los mismos en esas regiones de salud y comarcas (Tabla Anexa 7.15.2).

## **Conclusiones**

Cerca de 8 de cada 10 personas de 15 años y más (82.2%) manifestaron que siempre utilizan los pasos elevados para cruzar la calle sin diferencias significativas por sexo. Los pasos peatonales para cruzar la calle fueron usados 8.8 veces más siempre con respecto a los que manifestaron no utilizarlos nunca. Las personas en los grupos más extremos de edad (15 a 19 años y 70 años y más) consiguieron el menor porcentaje de usar siempre los pasos peatonales para cruzar la calle y el grupo de 15 a 19 años registró la cifra más elevada con relación a usarlos nunca.

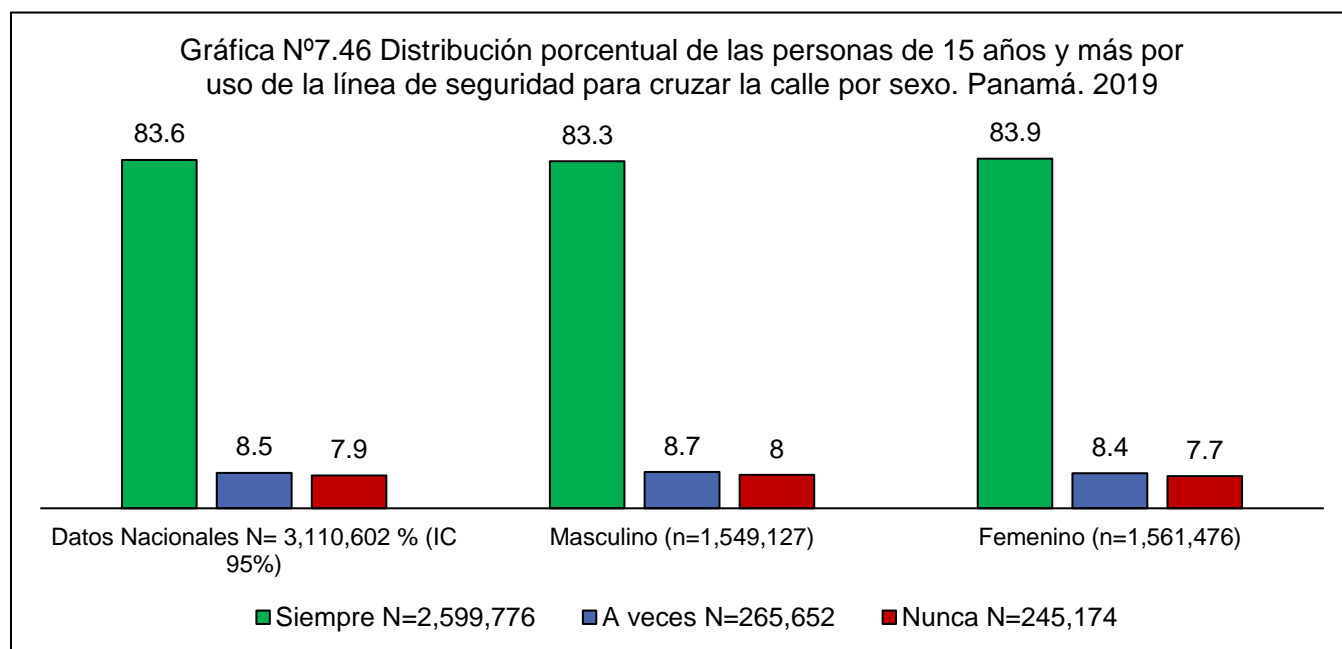
En el área urbana aproximadamente 9 de cada 10 manifestaron utilizar siempre los pasos elevados para cruzar la calle frente a 7 de cada 10 residentes del área indígena que indicaron que nunca los usan. Las cifras reportadas por el área rural para la opción nunca duplican las registradas por el área urbana.

Panamá Norte reportó el porcentaje más elevado de uso de los pasos elevados para cruzar la calle, frente a Guna Yala que registró la cifra más elevada con relación a nunca haberlos utilizado, como también lo reportaron Bocas del Toro, Darién, Emberá y Ngäbe Buglé, quizás por falta de disponibilidad de los mismos en esas regiones de salud y comarcas.

## Uso de la línea de seguridad para cruzar

Un total de 3,110,602 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, identificándose que cerca de 8 de cada 10 (83.6%) usan siempre la línea de seguridad para cruzar la calle, frente a un 7.9% que dijo que nunca las usan y 8.5% que indicó que las usa a veces, con diferencias significativas entre la opción siempre y las opciones a veces y nunca. Estos datos permiten indicar que esta medida de seguridad se utiliza siempre 10.6 veces más, que la opción nunca y 9.8 veces más que la opción a veces.

Al tomar en cuenta el sexo, tanto hombres como mujeres indicaron utilizarlas siempre y a veces con cifras similares y cercanas, en el primer caso fue 83.3% y en el segundo caso fue 8.4%, respectivamente. El 8% de los hombres frente al 7.7% de las mujeres dijeron nunca utilizar la línea de seguridad para cruzar la calle. No se estimaron diferencias significativas por sexo ni con las cifras del país para ninguna de las opciones reportadas (Tabla Anexa N°7.16.1, Gráfica N°7.46).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

La caracterización de la práctica con respecto al uso de las líneas de seguridad para cruzar la calle por grupo de edad dejó saber lo siguiente:

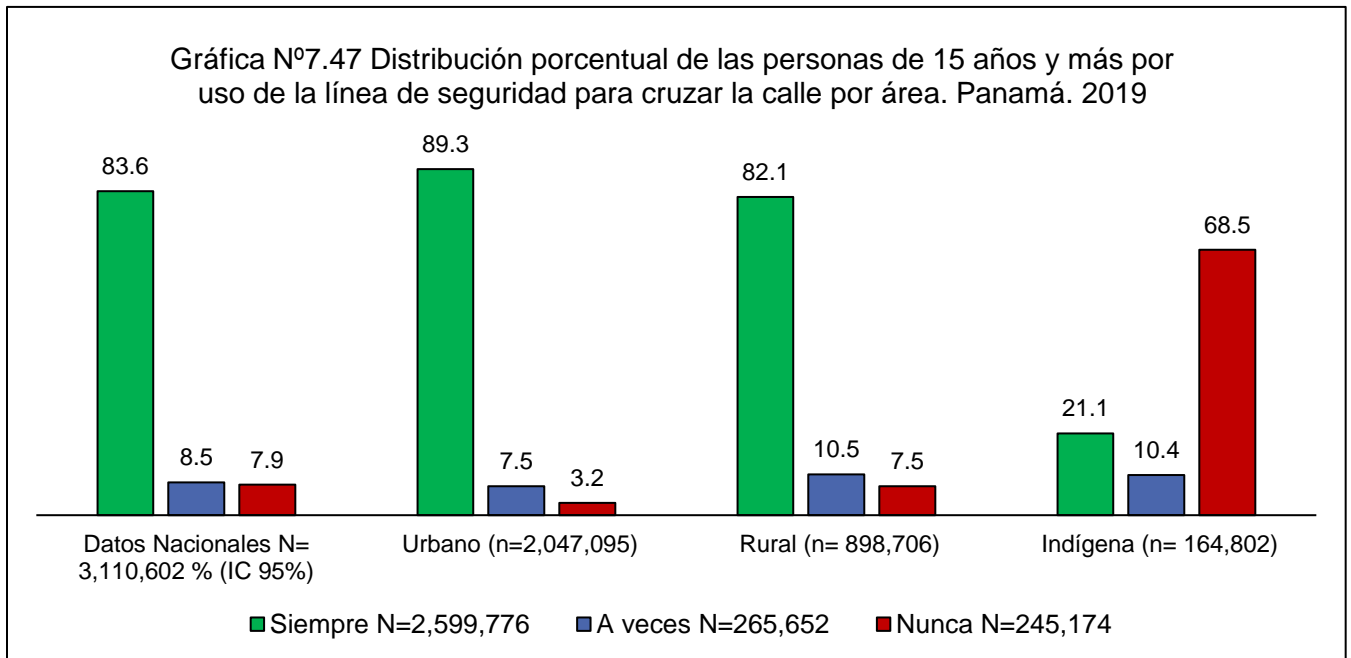
- **Siempre.** Esta opción estuvo representada por valores entre 77.2% y 88.4% reportados por los grupos de 15 a 19 años y más y por el grupo de 50 a 54 años, respectivamente. Los grupos de 15 a 19 años, de 35 a 39 años, 70 a 74 años y 80 años y más registraron cifras por debajo de la estimación del país con diferencias significativas.
- **A veces.** Los valores reportados se ubicaron entre 6.1% y 10.7%, cifras registradas por los grupos de 50 a 54 años y 15 a 19 años. Con respecto a utilizar a veces las líneas de seguridad para cruzar la calle se determinó que superaron las cifras nacionales con diferencias significativas los grupos de 15 a 19 años y de 70 a 74 años mientras que, por debajo de las estimaciones nacionales y con diferencias significativas se ubicaron el grupo de 40 a 44 años y los grupos quinquenales entre 50 a 59 años, con puntuaciones que fluctuaron entre 6.1% (50 a 54 años) y 7.7% (40 a 44 años).
- **Nunca.** Cifras entre 5.5% y 12.1% fueron reportadas por las personas de 15 años y más que indicaron que nunca usan las líneas de seguridad para cruzar la calle, específicamente, por los grupos de 50 a 54 años y de 15 a 19 años, respectivamente. Por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas se clasificaron los grupos de 45 a 49 años, los grupos quinquenales entre 55 y 69 años y el grupo de 75 a 79 años (Tabla Anexa N°7.16.1).

Al caracterizar la práctica de usar las líneas de seguridad para cruzar la calle por área, se dejó ver que:

- **Siempre.** En el área urbana cerca 9 de cada 10 (89.3%) personas de 15 años y más reconoció que usa siempre la línea de seguridad para cruzar la calle, esta cifra supera en 68.2% la registrada en el área indígena y en 7.2% la del área rural con diferencias significativas entre las áreas y con las estimaciones nacionales para esta categoría.
- **A veces.** En cambio, sólo 7.5% de los residentes de las áreas urbana utilizan a veces las líneas de seguridad para cruzar la calle, mientras tanto, el 10.5% y el 10.4% de los residentes de las áreas rural e indígena utilizan a veces esta medida de seguridad del peatón, las cifras de estas dos últimas áreas superan la del país en cerca de 2%,

estimándose diferencias significativas entre las área o dominios de este estudio y con la cifra del país.

- **Nunca.** En contraposición con las respuestas dadas para la opción siempre, los que dijeron que nunca usan las líneas de seguridad para cruzar la calle se concentraron en el área indígena, donde cerca de 7 de cada 10 (68.5%) así lo hizo saber, mientras que en el área urbana la cifra registrada fue de 3.2%, cifra que fue 2.3 veces menor que las registradas para el área rural (7.5%) Hubo diferencias significativas entre las áreas y con la estimada para el país, excepto, para el área rural (Tabla Anexa N° 7.16.2, Gráfica N°7.47).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

El comportamiento del uso de la línea de seguridad para cruzar la calle al ser valorado por regiones de salud y comarcas permitió visualizar los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** Las ponderaciones otorgadas por las personas de 15 años y más al uso siempre de líneas de seguridad para cruzar la calle, fluctuaron entre 5.4% (Guna Yala) y 93.6% (Panamá Norte). Así mismo, se identificó que reportaron cifras por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas Bocas del Toro, Darién, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé. El resto de las regiones de salud superaron la cifra nacional con diferencias significativas, excepción hecha

para las regiones de Colón (84.1%) y Chiriquí (83.9%) que se ubican entre los límites de confianza de la cifra nacional.

- **A veces.** Esta categoría fue valorada entre 3.1% (Panamá Metro) y 21.1% (Emberá), encontrándose que superaron el promedio nacional con diferencias significativas 8 de las 16 regiones de salud o comarcas lo que representa 50% y, estas fueron Bocas del Toro, Coclé, Colón, Chiriquí, Darién, Panamá Este, San Miguelito y Emberá con cifras entre 10.5% y 21.1%.
- **Nunca.** Esta categoría obtuvo puntuaciones entre 1.3% (Panamá Norte) y 88.3% (Guna Yala) donde superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Darién, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 11.9% y 88.3%, es decir entre 1.5 veces y 11.2 veces por encima de la cifra nacional, demostrando evidentes desigualdades en el uso de la línea de seguridad para cruzar la calle, quizás por falta de disponibilidad de señalización de las mismas en esas regiones de salud y comarcas (Tabla Anexa N°7.16.2).

### **Conclusiones**

10.6 veces más personas de 15 años y más manifestaron usar siempre la línea de seguridad para cruzar la calle frente a aquellos que manifestaron que nunca la usaban, sin diferencias significativas por sexo.

Las personas de 50 a 54 años superaron la estimación nacional con relación a la opción siempre en 4.8% y el grupo de 15 a 19 años reportó cifras por encima del valor del país con respecto a la opción nunca en 4.2%.

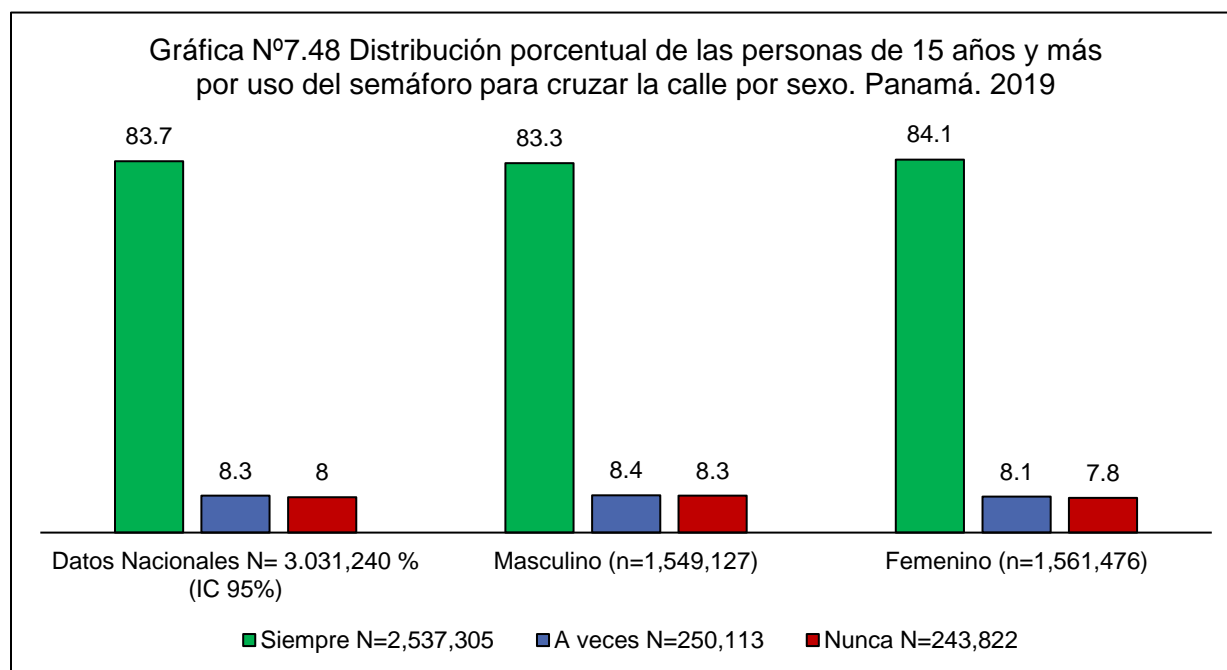
Las líneas de seguridad para cruzar la calle fueron utilizadas siempre 4.2 veces más en el área urbana que en el área indígena, mientras que hubo 21.4 veces más residentes del área indígena que nunca la usaron con respecto al área urbana.

En Panamá Norte reportaron la mayor proporción de personas de 5 años y más que usaron siempre las líneas de seguridad para cruzar la calle, mientras que en Guna Yala prevaleció la opción nunca.

## Uso del semáforo para cruzar

Un total de 3,031,240 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, identificándose que cerca de 8 de cada 10 (83.7%) usan siempre el semáforo para cruzar la calle, frente a un 8% que dijo que nunca las usan y 8.3% que indicó que las usa a veces, con diferencias significativas entre la opción siempre y las opciones a veces y nunca. Estos datos permiten indicar que esta medida de seguridad se utiliza siempre 10.5 veces más que la opción nunca y 10.1 veces más siempre que a veces.

Al tomar en cuenta el sexo, más mujeres (84.1%) que hombres (83.3%) manifestaron utilizar siempre las líneas de seguridad para cruzar la calle, en tanto que más hombres (8.4%) que mujeres (8.1%) indicaron que nunca las utilizan. Así mismo, más hombres (8.3%) que mujeres (7.8%) consiguieron una respuesta favorable para la opción a veces, aunque sin diferencias significativas por sexo y con las estimaciones del país para cada una de las alternativas planteadas (Tabla Anexa N°7.16.1, Gráfica N°7.48).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

La caracterización de la práctica con respecto al uso del semáforo para cruzar la calle por grupo de edad dejó saber lo siguiente:

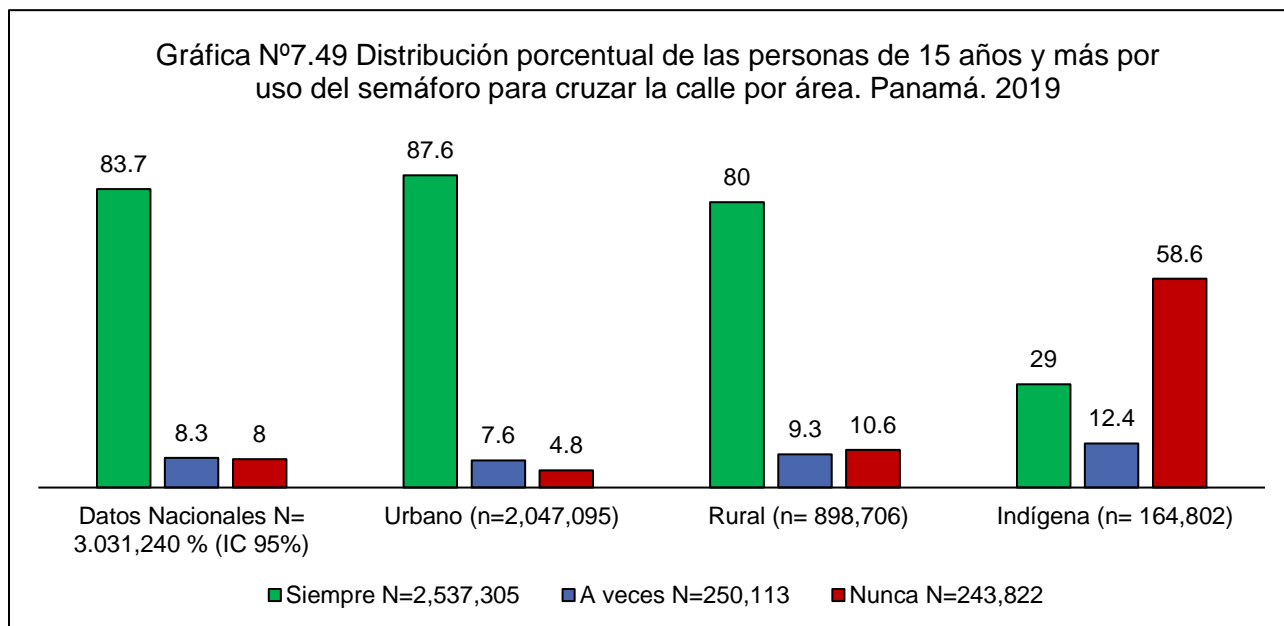


- **Siempre.** Esta opción estuvo representada por valores entre 78.5% y 86.7% reportados por los grupos de 80 años y más y el grupo 50 a 54 años, respectivamente. Los grupos de 15 a 19 años, de 30 a 34 años, 70 a 74 años y 80 años y más registraron cifras por debajo de la cifra del país con diferencias significativas.
- **A veces.** Los valores reportados se ubicaron entre 6.7% y 10.4% cifras registradas por los grupos de 35 a 39 años y 30 a 34 años. Con respecto a utilizar a veces el semáforo para cruzar la calle se determinó que superaron las cifras nacionales con diferencias significativas los grupos de 30 a 34 años y los grupos quinquenales entre 65 y 74 años mientras que, por debajo de las estimaciones nacionales y con diferencias significativas, se ubicaron los grupos quinquenales entre 35 a 44 años y 55 a 69 años, con puntuaciones que fluctuaron entre 6.7% (35 a 39 años) y 7.5% (40 a 44 años).
- **Nunca.** Cifras entre 5.7% y 13.1% fueron reportadas por las personas de 15 años y más que indicaron que nunca usan los semáforos para cruzar la calle, específicamente por los grupos de 50 a 54 años y de 80 años y más, respectivamente. Por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas se clasificaron los grupos de 20 a 24 años y los grupos quinquenales entre 40 y 69 años (Tabla Anexa N°7.16.1).

Al caracterizar la práctica de usar el semáforo para cruzar la calle, por la población de 15 años y más, por área se identificó que:

- **Siempre.** En el área urbana cerca 9 de cada 10 (87.6%) personas de 15 años y más reconoció que usa siempre el semáforo para cruzar la calle, esta cifra supera en 58.6% la registrada en el área indígena y, mientras que en el área rural 8 de cada 10 respondieron haber usado siempre el semáforo para cruzar la calle con diferencias significativas entre las áreas y con las estimaciones nacionales para esta categoría.
- **A veces.** En cambio sólo 7.6% de los residentes de las áreas urbana utilizan a veces los semáforos para cruzar la calle, mientras tanto, el 9.3% y el 12.4% de los residentes de las áreas rural e indígena utilizan a veces esta medida de seguridad del peatón, las cifras de estas dos últimas áreas superan la del país en cerca de 1% y 4.1%, respectivamente, estimándose diferencias significativas entre las área o dominios de este estudio y con la cifra del país cuando se trata de las áreas rural e indígena.

- **Nunca.** En contraposición con las respuestas dadas para la opción siempre, los que dijeron que nunca usan el semáforo para cruzar la calle, se concentraron en el área indígena donde cerca de 6 de cada 10 (58.6%) así lo hizo saber, mientras que en el área urbana la cifra registrada fue de 4.8%, cifra que fue 2.2 veces menor que las registradas para el área rural (10.6%). Hubo diferencias significativas entre las áreas y con la cifra estimada para el país (Tabla Anexa N°7.16.2, Gráfica N°7.49).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

De igual forma, el análisis del comportamiento del uso del semáforo para cruzar la calle por regiones de salud y comarcas permitió observar los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** Las ponderaciones otorgadas por las personas de 15 años y más al uso siempre del semáforo para cruzar la calle, fluctuaron entre 9.7% (Guna Yala) y 93.8% (Panamá Metro). Así mismo se identificó que reportaron cifras por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas, Bocas del Toro, Colón, Chiriquí, Darién, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé. El resto de las regiones de salud superaron la cifra nacional con diferencias significativas, excepción hecha para las regiones de Coclé (83.9%) y Los Santos (84.5%) que se ubican entre los límites de confianza de la cifra nacional.
- **A veces.** Esta categoría fue valorada entre 3.1% (Panamá Metro y Guna Yala) y 22.2% (Emberá), encontrándose que superaron el promedio nacional con diferencias significativas 9 de las 16 regiones de salud o comarcas lo que representa 56.3% y

estas fueron Bocas del Toro, Coclé, Colón, Chiriquí, Darién, Panamá Este, San Miguelito, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 10.2% y 22.2%.

- **Nunca.** Esta categoría obtuvo puntuaciones entre 1.3% (Panamá Norte) y 87.2% (Guna Yala), donde superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Colón, Chiriquí, Darién, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 9.1% y 87.2%, es decir entre 1.1 veces y 10.9 veces por encima de la cifra nacional, demostrando evidentes desigualdades en el uso del semáforo para cruzar la calle, quizás por falta de disponibilidad del mismos en esas regiones de salud y comarcas (Tabla Anexa N° 7.16.2).

## **Conclusiones**

10.5 veces más personas de 15 años y más manifestaron usar siempre el semáforo para cruzar la calle frente a aquellos que manifestaron que nunca lo usaban sin diferencias significativas por sexo.

Las personas de 50 a 54 años también superaron la estimación nacional con relación a la opción siempre en 3% y el grupo de 15 a 19 años reportó cifras por encima del valor del país con respecto a la opción nunca en 5%.

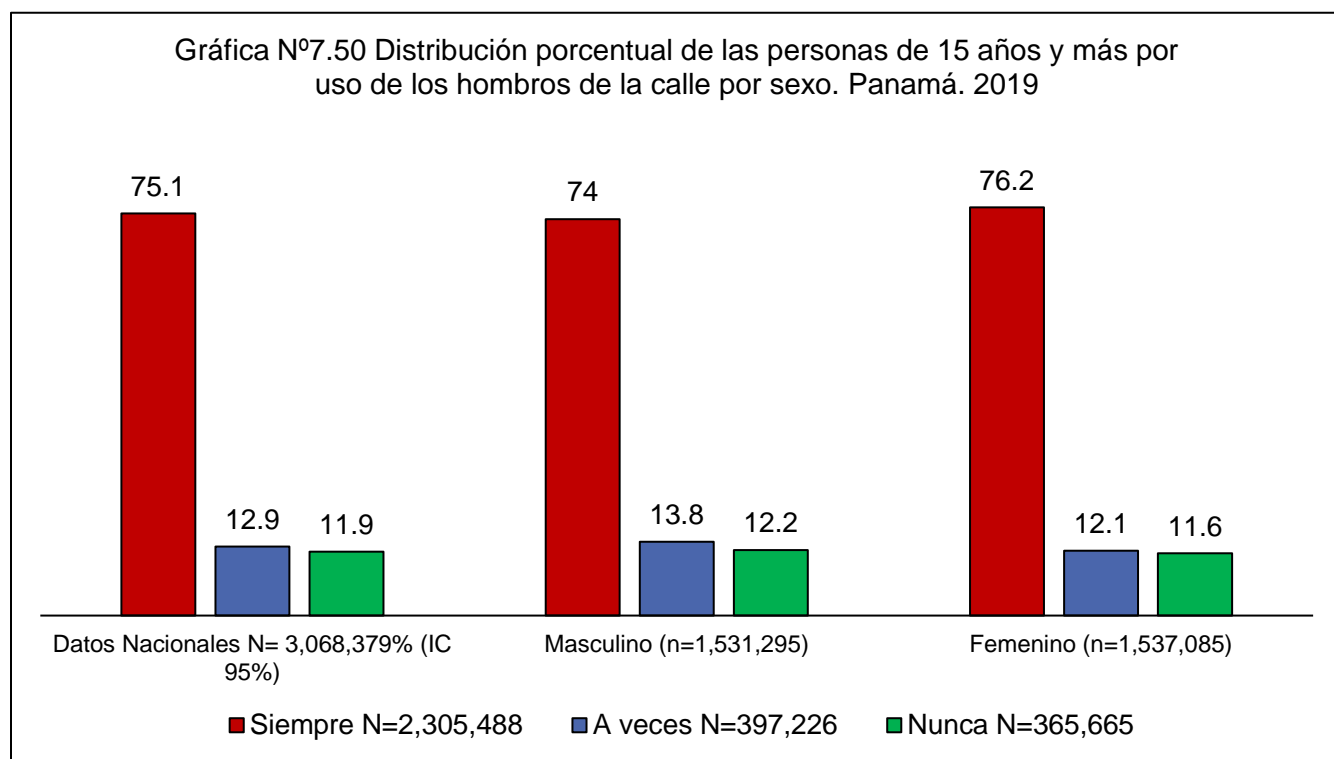
Puede decirse que, a lo largo del análisis, los residentes del área urbana utilizan más la opción siempre con respecto a las medidas de seguridad del peatón que los residentes del área indígena y que, probablemente, ello se deba a la falta de acceso a la medida en las áreas indígenas. En el caso del uso del semáforo para cruzar la calle, mientras que cerca de 9 de cada 10 lo utilizaron siempre en el área urbana, tan solo 29% los usó en el área indígena. En contraposición, la mayor proporción de personas de 15 años y más que indicó no haberlos usado nunca, se ubicó en el área indígena.

Guna Yala otorgó la más baja puntuación de todas las regiones de salud y comarcas al uso siempre del semáforo para cruzar la calle, mientras que Panamá Norte se la otorgó a la opción nunca haberlo usado.

## Uso de los hombros de la calle

Un total de 3,068,379 personas de 15 años y más dieron respuesta a esta pregunta, identificándose que cerca de 8 de cada 10 (75.1%) usan siempre los hombros de la calle, frente a un 11.9% que dijo que nunca los usan y 12.9% que indicó que los usa a veces, con diferencias significativas entre las 3 opciones valoradas. Estos datos permiten indicar que esta medida de seguridad se utiliza siempre 6.3 veces más que la opción nunca y 5.8 veces más que la opción a veces.

Al tomar en cuenta el sexo, más mujeres (76.2%) que hombres (74%) manifestaron utilizar siempre los hombros de la calle, en tanto que más hombres (12.2%) que mujeres (11.6%) indicaron que nunca los utilizan. Así mismo, más hombres (13.8%) que mujeres (12.1%) consiguieron una respuesta favorable para la opción a veces, aunque sin diferencias significativas por sexo, excepto para la opción nunca, pero si hubo diferencias con las estimaciones del país para cada una de las alternativas planteadas (Tabla Anexa N°7.17.1, Gráfica N°7.50).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

La caracterización de la práctica con respecto al uso de los hombros de la calle por grupo de edad dejó saber lo siguiente:

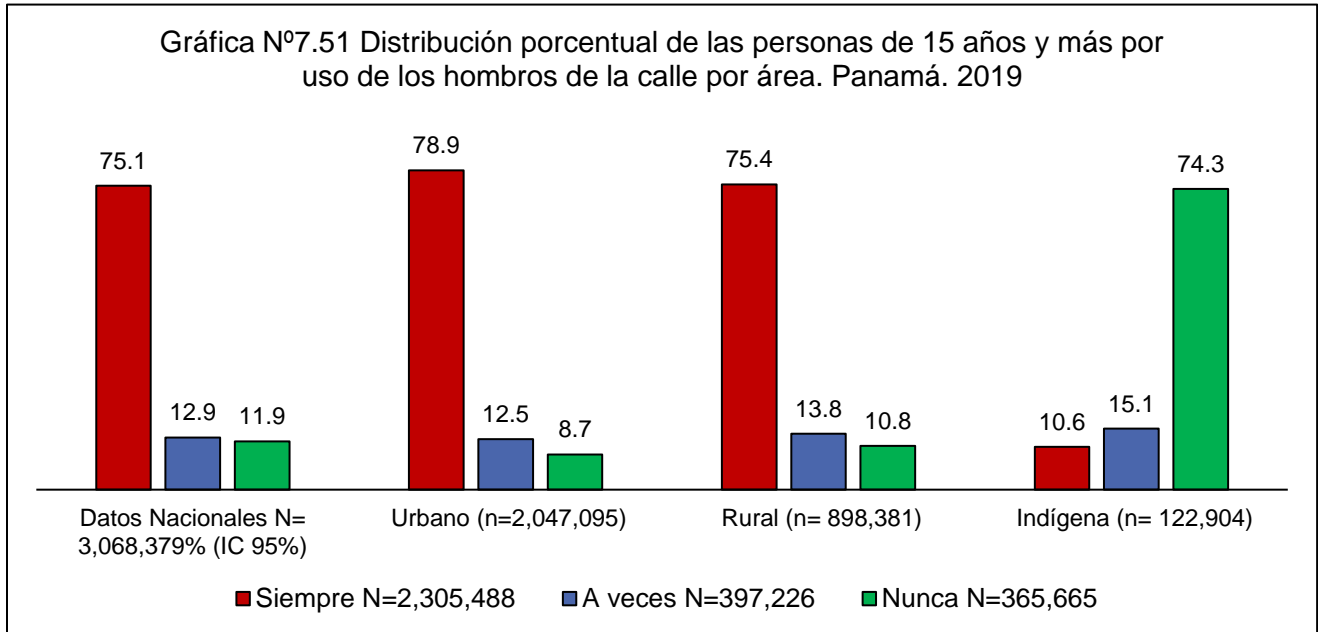
- **Siempre.** Esta opción estuvo representada por valores entre 68.8% y 80.1% reportados por los grupos de 15 a 19 años y el grupo 50 a 54 años, respectivamente. Los grupos de 15 a 19 años, de 25 a 29 años, 60 a 64 años y 80 años y más registraron cifras por debajo de la cifra del país con diferencias significativas.
- **A veces.** Los valores reportados se ubicaron entre 9.9% y 16.3%, cifras registradas por los grupos de 75 a 79 años y 15 a 19 años. Con respecto a utilizar a veces los hombros de la calle se determinó que superaron las cifras nacionales con diferencias significativas los grupos de 15 a 19 años y los grupos quinquenales entre 25 y 34 años y 60 a 69 años, mientras que, por debajo de las estimaciones nacionales y con diferencias significativas se ubicaron los grupos de 20 a 24 años, los grupos quinquenales entre 35 a 54 años y de 70 a 79 años, con puntuaciones que fluctuaron entre 10.7% (50 a 54 años ) y 11.9% (45 a 49 años).
- **Nunca.** Cifras entre 9.1% y 16% fueron reportadas por las personas de 15 años y más que indicaron que nunca usan los hombros de la calle, específicamente por los grupos de 50 a 54 años y de 80 años y más, respectivamente. Por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas se clasificaron los grupos quinquenales entre 40 a 54 años (Tabla Anexa N°7.17.1).

Al caracterizar la práctica de usar los hombros de la calle por la población de 15 años y más por área o dominio de estudio, se identificó que:

- **Siempre.** En las áreas urbana y rural aproximadamente 8 de cada 10 personas de 15 años y más respectivamente reconoció que usa siempre los hombros de la calle con 78.9% y 75.4%, respectivamente. La cifra registrada en el área urbana supera en 68.3% la reportada en el área indígena. Se estimaron diferencias significativas entre las áreas y entre las áreas urbana e indígenas con las estimaciones nacionales para esta categoría.
- **A veces.** En cambio, sólo 12.5% de los residentes de las áreas urbana utilizan a veces los hombros de la calle, cifra muy cercana a las estimaciones del país, mientras tanto, el 13.8% y el 15.1% de los residentes de las áreas rural e indígena utilizan a veces esta medida de seguridad del peatón, las cifras de estas dos últimas áreas

superan la del país en 0.9% y 2.2%, respectivamente estimándose diferencias significativas urbana-indígena e indígena-país.

- **Nunca.** En contraposición con las respuestas dadas para la opción siempre, los que dijeron que nunca usan los hombros de la calle se concentraron en el área indígena, donde cerca de 7 de cada 10 (74.3%) así lo hizo saber, mientras que en el área urbana las cifras registradas fueron de 8.7% y en la rural de 10.8%. Hubo diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural y entre las 3 áreas y la cifra estimada para el país (Tabla Anexa N°7.17.2, Gráfica N°7.51).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

De igual forma, el análisis del comportamiento del uso de los hombros de la calle por regiones de salud y comarcas permitió observar los siguientes hallazgos:

- **Siempre.** Las ponderaciones otorgadas por las personas de 15 años y más al uso siempre de los hombros de la calle, fluctuaron entre 1.5% (Ngäbe Buglé) y 87.6% (Herrera). Así mismo, se identificó que reportaron cifras por debajo de la estimación para el país con diferencias significativas Bocas del Toro, Colón, Darién, San Miguelito, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé. De igual forma, Panamá Norte con 74.1%, se ubicó por debajo de la cifra nacional pero sin diferencias significativas. El resto de las regiones de salud superaron la cifra nacional con diferencias significativas, excepción hecha para las regiones Panamá Este (76.2%) que se ubica entre los límites de confianza de la cifra nacional.

- **A veces.** Esta categoría fue valorada entre 4.2% (Guna Yala) y 23.7% (San Miguelito), encontrándose que superaron el promedio nacional con diferencias significativas 8 de las 16 regiones de salud o comarcas lo que representa 50% y estas fueron: Bocas del Toro, Colón, Chiriquí, Darién, San Miguelito, Panamá Norte, Emberá y Ngäbe Buglé, con cifras entre 14.1% y 23.7%.
- **Nunca.** Esta categoría obtuvo puntuaciones entre 2.7% (Herrera) y 92% (Guna Yala), donde superaron la cifra nacional con diferencias significativas Bocas del Toro, Colón, Darién, San Miguelito, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 13.4% y 92%, es decir entre 1.1 veces y 7.7 veces por encima de la cifra nacional (Tabla Anexa N°7.17.2).

### **Conclusión**

El uso de los hombros de la calle siempre sextuplicó la cifra registrada con respecto a los que dijeron que nunca usan los hombros de la calle, con diferencias significativas por sexo para la opción nunca. La opción siempre alcanzó su máxima expresión en el grupo de 50 a 54 años, mientras que la más alta representación para la opción nunca se reportó en el grupo de 80 años y más.

Más personas de 15 años y más de las áreas urbana y rural manifestaron usar siempre los hombros de la calle, en tanto los residentes del área indígena seleccionaron en mayor porcentaje indicando que nunca usaron los hombros de las calles.

Herrera registro el mayor porcentaje de usar siempre los hombros de la calle, mientras que Ngäbe Buglé, fue superado por Herrera, en 58.4 puntos porcentuales. En tanto que, en Guna Yala, el 92% de las personas de 15 años y más manifestaron no utilizar nunca los hombros de las calles.

### **Valoración de la seguridad del peatón**

Durante la aplicación de la ENPSA, se analizaron 5 criterios orientados a medir las conductas asociadas a la seguridad del peatón, mismos cuyas respuestas estuvieron orientadas medir prácticas preventivas relacionadas con los riesgos a los que se someten de manera rutinaria los peatones. Las preguntas realizadas con respecto a este tema específico son las siguientes: siempre usan los pasos elevados para cruzar la calle, siempre

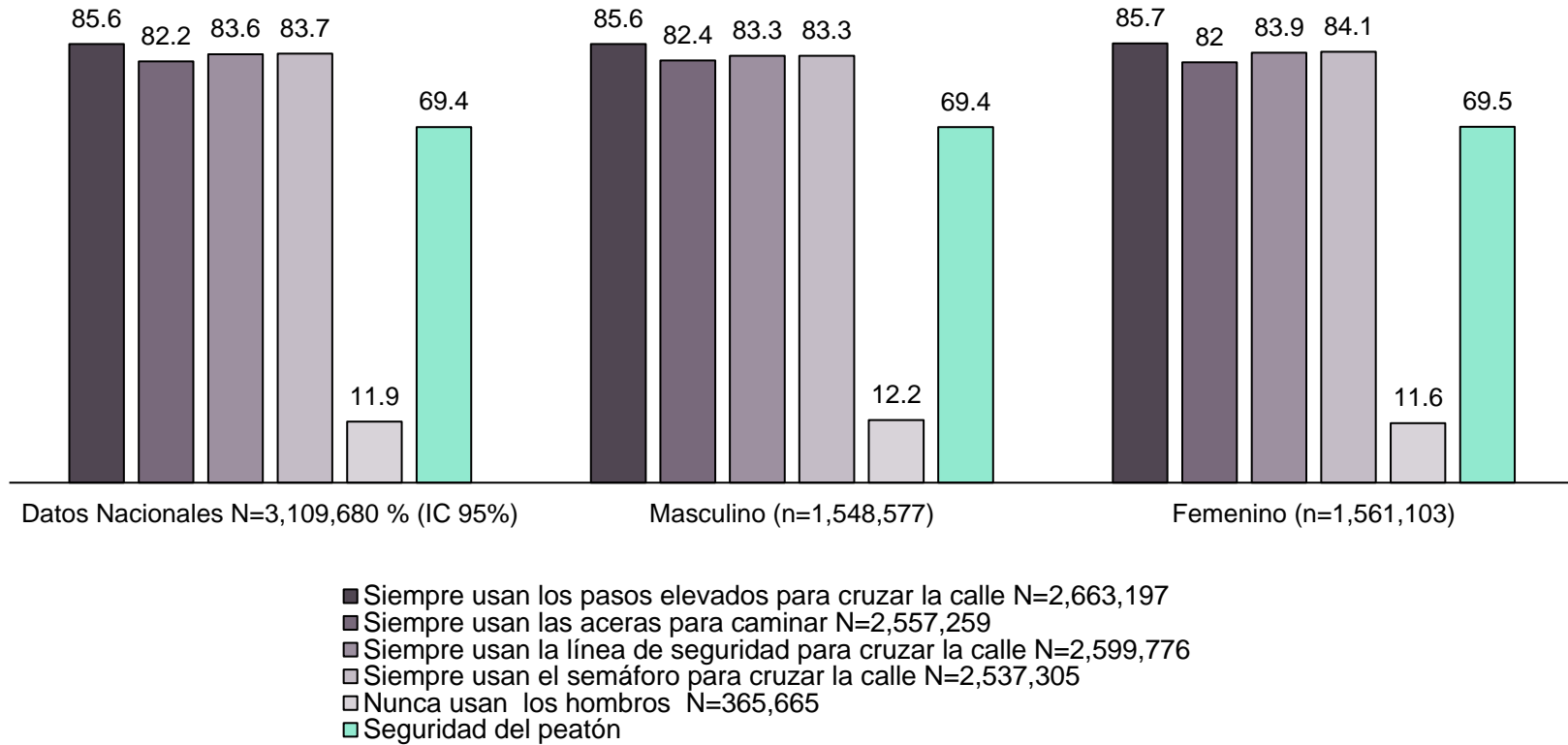
usan la acera para caminar, siempre usan la línea de seguridad para cruzar la calle, siempre usan el semáforo para cruzar la calle y nunca usan los hombros para caminar. A partir del promedio ponderado de los porcentajes estimados para estas categorías se obtuvo la valoración de la seguridad del peatón.

Los datos reflejan que las conductas asociadas a la seguridad del peatón son practicadas por cerca de 7 de cada 10 personas de 15 años y más, con un comportamiento similar entre hombres (69.4%) y mujeres (69.5%), cifras muy cercanas al promedio estimado para el país. La categoría con menor ponderación fue la nunca usa los hombros para caminar que sólo se reportó por el 11.9% de la población, lo que impacta en la valoración de las conductas asociadas a la seguridad del peatón, dado que los otros 4 criterios fueron favorecidos por encima del 80% de la población de 15 años y más, siendo el criterio siempre usan los pasos elevados para cruzar la calle con 85.6% el criterio para el país, cifra igualada por los hombres y muy similar para las mujeres (85.7%) (Gráfica N°7.52).

Desde la perspectiva de los grupos de edad se observa que la valoración de la seguridad del peatón fluctuó entre 65.2% (15 a 19 años) y 71.9% (50 a 54 años). Seis de los 14 grupos de edad (42.9%) superaron el 70%. El criterio, siempre usan el semáforo para cruzar la calle, en 12 de los 14 grupos de edad superó el 80%, siendo los grupos de 15 a 19 años y 80 años y más los que obtuvieron ponderaciones por debajo del 80%, pero muy cercanas al mismo. Un total de 11 grupos de edad reportaron valores que superan el 85% para el criterio siempre usan los pasos elevados para cruzar la calle. Las ponderaciones más elevadas para el criterio nunca usan los hombros para cruzar la calle, fueron otorgadas con cifras entre 9.1% (50 a 54 años) y 16% (80 años y más) (Gráfica N°7.53).

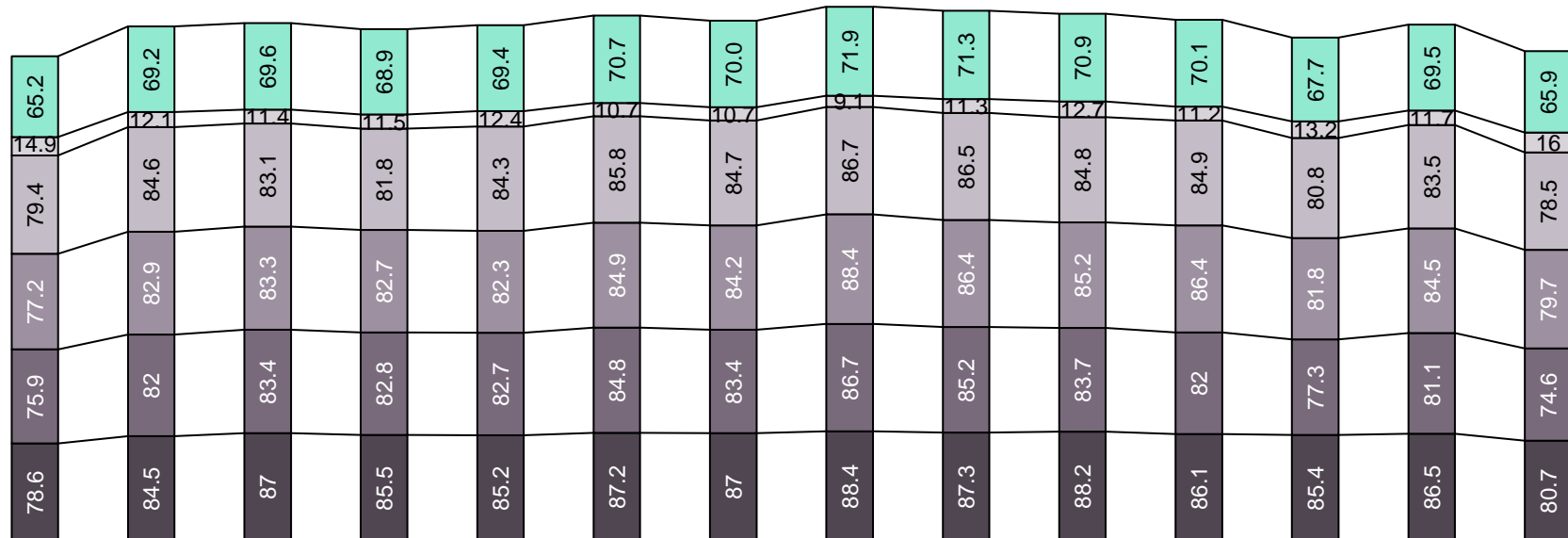


Gráfica N°7.52 Distribución de la población de 15 años y más por conductas asociadas a la seguridad del peatón y criterios aplicados según sexo. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.53 Distribución de la población de 15 años y más por conductas asociadas a la seguridad del peatón y criterios aplicados según grupo de edad. Panamá. 2019



15 a 19 años (n=238,953) 20 a 24 años (n=268,579) 25 a 29 años (n=281,081) 30 a 34 años (n=287,990) 35 a 39 años (n=256,189) 40 a 44 años (n=263,917) 45 a 49 años (n=250,239) 50 a 54 años (n=216,408) 55 a 59 años (n=227,381) 60 a 64 años (n=205,182) 65 a 69 años (n=184,991) 70 a 74 años (n=172,427) 75 a 79 años (n=129,377) 80 años y más (n=126,967)

- Seguridad del peatón
- Nunca usan los hombros N=365,665
- Siempre usan el semáforo para cruzar la calle N=2,537,305
- Siempre usan la línea de seguridad para cruzar la calle N=2,599,776
- Siempre usan las aceras para caminar N=2,557,259

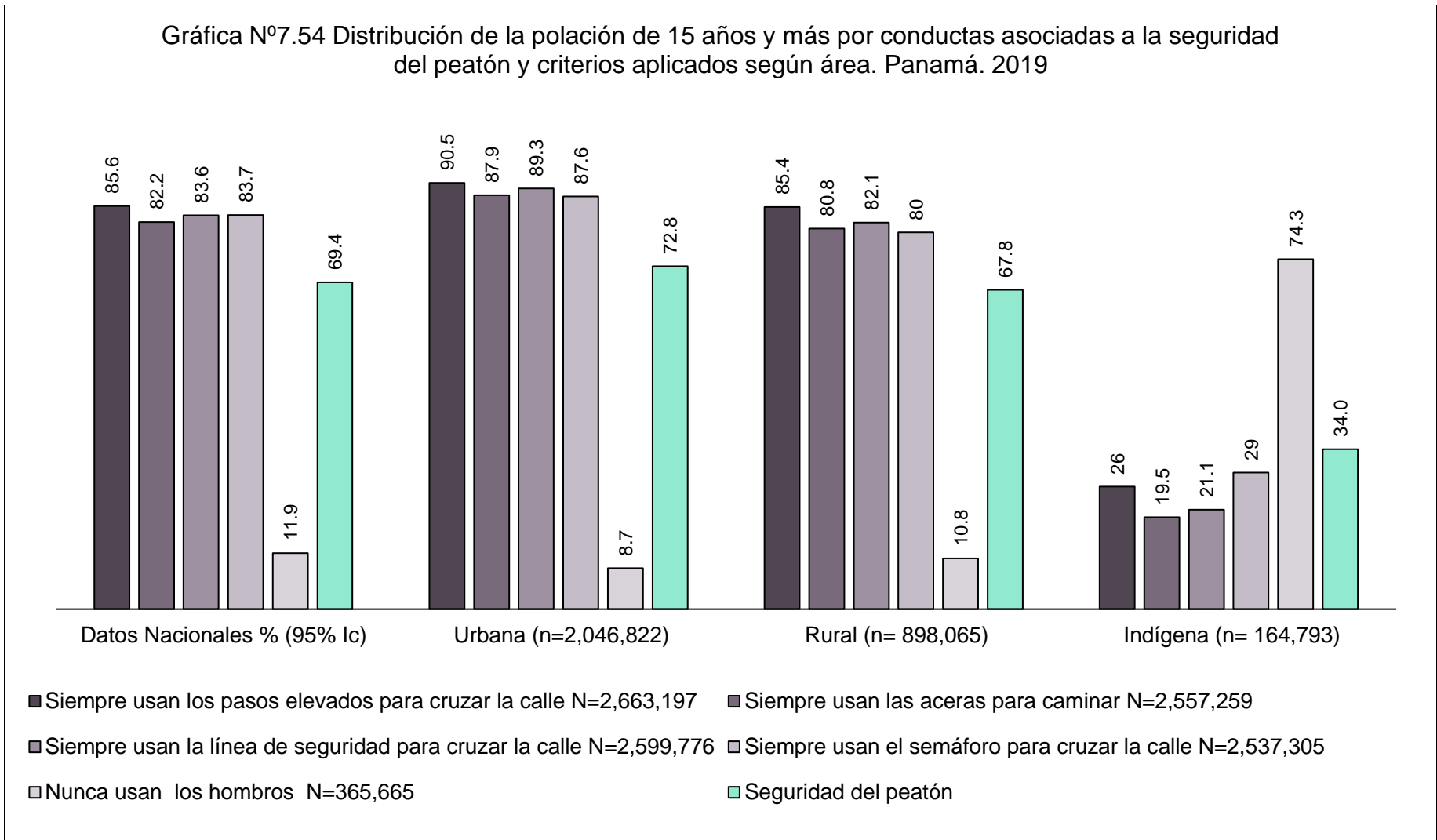
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

El comportamiento de las conductas asociadas a la seguridad del peatón reveló que la valoración otorgada al área urbana fue de 72.8%, mientras que de 67.8% en el área rural, es decir, 5% menor que para el área urbana. En tanto que, en el área indígena fue 2.1 veces menor que en el área urbana, las puntuaciones otorgadas al criterio nunca usa los hombros, impacta en la ponderación final de la valoración de la seguridad del peatón (Gráfica N° 7.54).

Las regiones de salud y comarcas que obtuvieron la valoración más baja de las conductas asociadas a la seguridad del peatón fueron: Guna Yala, Emberá, Ngäbe Bugle, Darién y Bocas del Toro con cifras entre el 27% y 48.5%, tres de ellas comarcas indígenas y todas las áreas con dificultades de acceso, por limitaciones en su red vial. Para 7 de las 11 regiones de salud restantes se estimaron cifras que superan el 70%, mientras que Coclé, Chiriquí, Los Santos y Panamá Este registraron valores entre 65.5% y 69.2%.

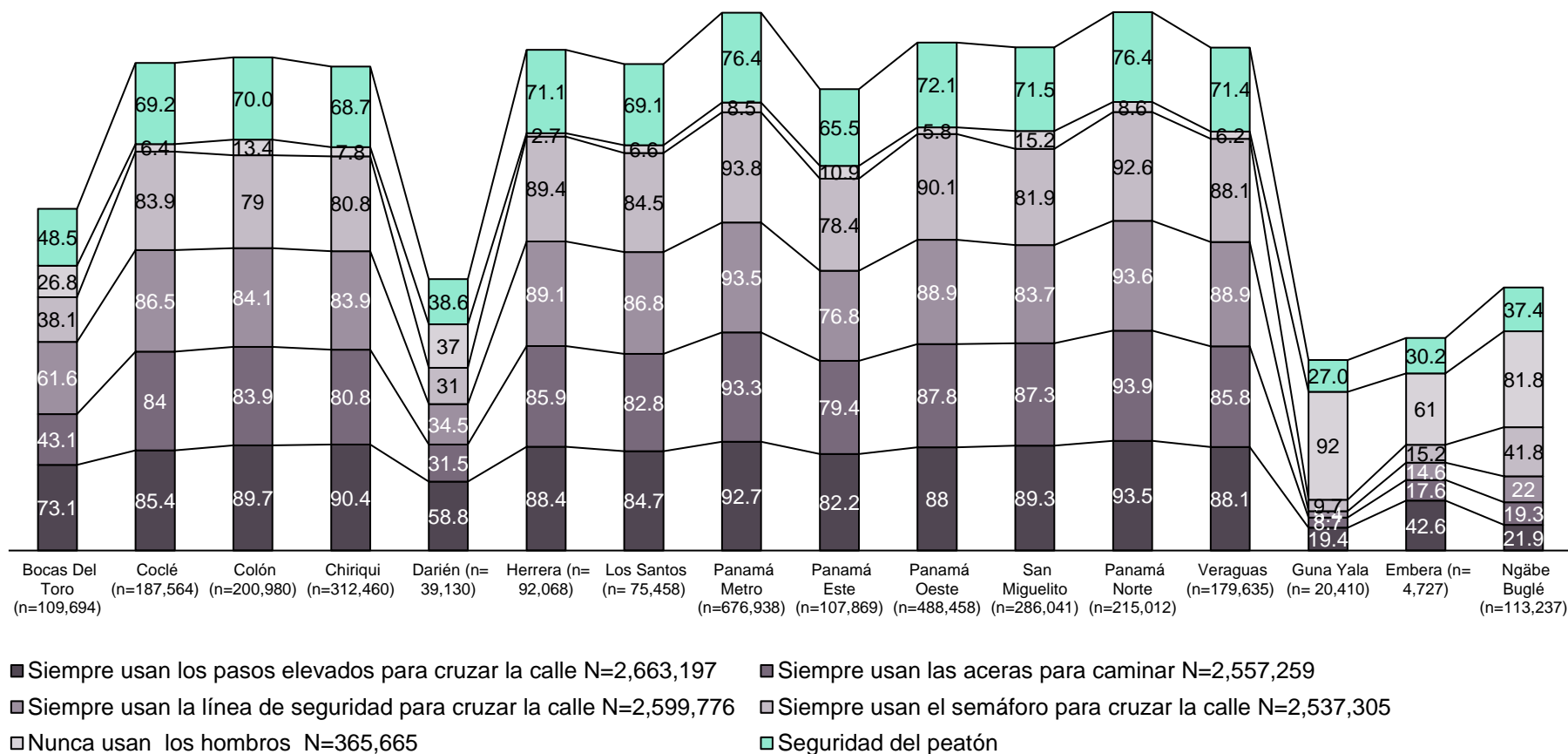
Con respecto a los criterios específicos y, excluyendo a Guna Yala, Emberá, Ngäbe Bugle, Darién y Bocas del Toro, puede indicarse que las 11 regiones de salud restantes ponderaron el criterio siempre usan los pasos elevados para cruzar la calle entre el 84.7% y 93.5%, en tanto que el criterio siempre usa la línea de seguridad para cruzar la calle obtuvo puntajes entre 79.4% y 93.9%. El criterio de que “siempre usan las aceras para caminar” se valoró entre 76.8% y 93.5% y el criterio siempre usan el semáforo para cruzar la calle alcanzó cifras entre 78.4% y 93.8%. Panamá Metro registró las ponderaciones más elevadas para todos los criterios analizados (Gráfica N°7.55).

Gráfica N°7.54 Distribución de la población de 15 años y más por conductas asociadas a la seguridad del peatón y criterios aplicados según área. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.55 Distribución de la población de 15 años y más por conductas asociadas a la seguridad del peatón y criterios aplicados según región de salud y comarca. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero**

A fin de poder analizar las prácticas vinculadas con las conductas asociadas con la seguridad del conductor o pasajero en las personas de 15 años y más residentes en el país, se efectuaron las siguientes 3 preguntas: respeta los límites de velocidad?, ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol?, ¿ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, o somnoliento?. Los resultados de dichas preguntas se muestran a continuación, considerando las opciones de respuesta que fueron siempre, a veces, nunca. Una opción adicional fue incluida para indicar el no uso del medio de transporte en mención, que fue de utilidad durante el periodo de la entrevista y que durante el análisis permite ubicar a las personas que practican la medida porque en efecto, están expuestas al riesgo específico que se requiere conocer.

Luego de la inclusión de un marco general del desempeño de las respuestas para cada pregunta, se utilizarán durante el análisis las opciones de respuesta vinculadas a la práctica o no de medidas de protección relacionadas con la seguridad del conductor o pasajero y que en este caso son: siempre, a veces y nunca, cuando se el caso se utilizará la opción de conductor designado.

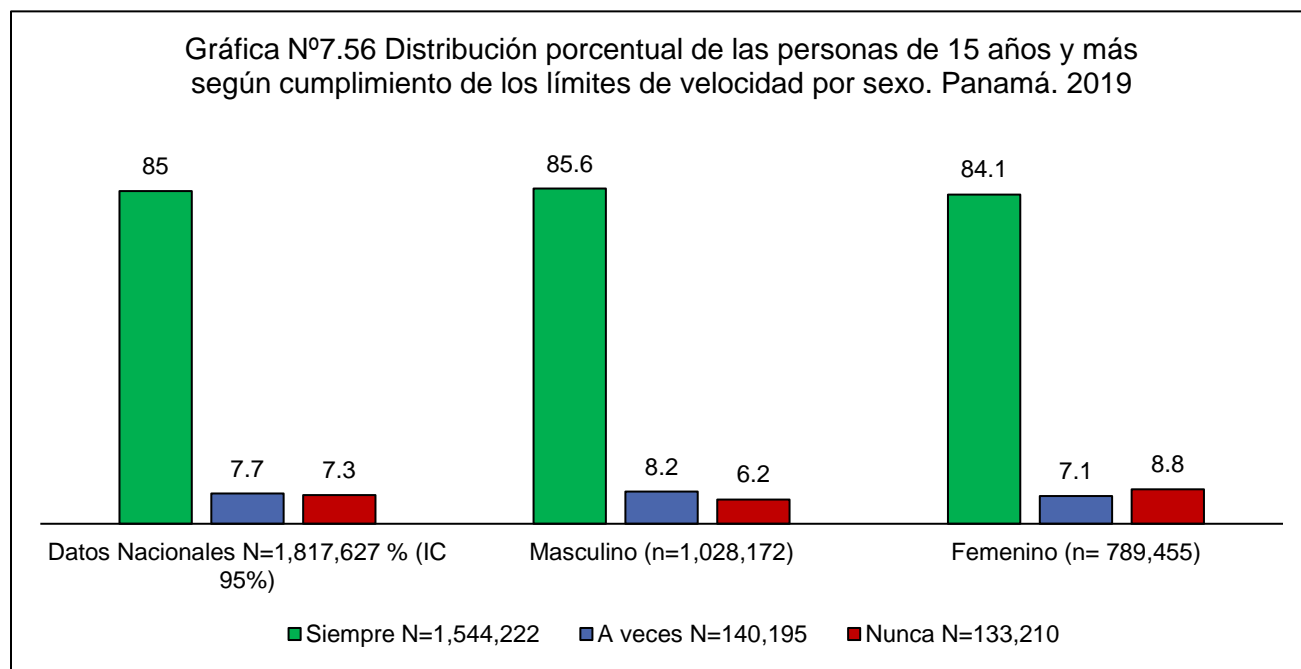
### **Respetar los límites de velocidad.**

Un total de 3,046,506 persona de 15 años y más plasmaron sus opiniones con respecto a esta pregunta, siendo que una de cada 2 personas favoreció la opción siempre, mientras que 4 de cada 10 manifestaron que no viajan en auto, bicicleta o moto. El 4.6% y el 4.4% indicaron que a veces o nunca respetan los límites de velocidad.

Al excluir a las personas que no viajan en auto, bicicleta o moto y con base a los registros de 1,817,627 personas de 15 años y más, se encontró que 17 de cada 20 personas (85%) respeta siempre los límites de velocidad, mientras que 7.7% y 7.3% los hacen a veces o nunca, es decir que 11 veces más personas de 15 años y más respetan siempre los límites de velocidad con respecto a las que lo hace a veces o las que nunca lo hacen. Se estimaron diferencias significativas entre la opción siempre con las opciones a veces y nunca.

Diferenciando el comportamiento de esta variable por sexo se encontró que para todas las opciones hubo diferencias significativas, más hombres que mujeres manifestaron respetar

“siempre” y “a veces” los límites de velocidad, en contrapeso, más mujeres (8.8%) que hombres (6.2%) indicaron que nunca respetan los límites de velocidad, es así como las mujeres superan en 2.6% a los hombres en la categoría “nunca” y en 1.5% la cifra estimada para el país. No hubo diferencias con la estimación del país con respecto al sexo para las opciones siempre y a veces, pero las hubo para la opción nunca respeta los límites de velocidad, tanto para hombres como para las mujeres (Tabla Anexa N°7.18.1, Gráfica N°7.56).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Una consideración sobre el comportamiento por grupo de edad de la variable respeta los límites de velocidad, que es una de las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero bajo estudio, reveló que:

- **Siempre.** Todos los grupos quinquenales de edad manifestaron respetar siempre el límite de velocidad, con un puntaje que supera el 80%, excepto en los grupos los 20 a 24 años y 25 a 29 años, que consiguieron un 78.1% y 78.4%, respectivamente. Puede observarse que se ubicaron por encima de las cifras del país con diferencias significativas los grupos de quinquenales incluidos entre 30 a 39 años y 55 a 64 años, como también el grupo de 70 a 74 años.
- **A veces.** Las personas de 15 años y más manifestaron que a veces respetan los límites de velocidad, con una marcación que varió entre 4.2% (50 a 59 años) y 13.1%

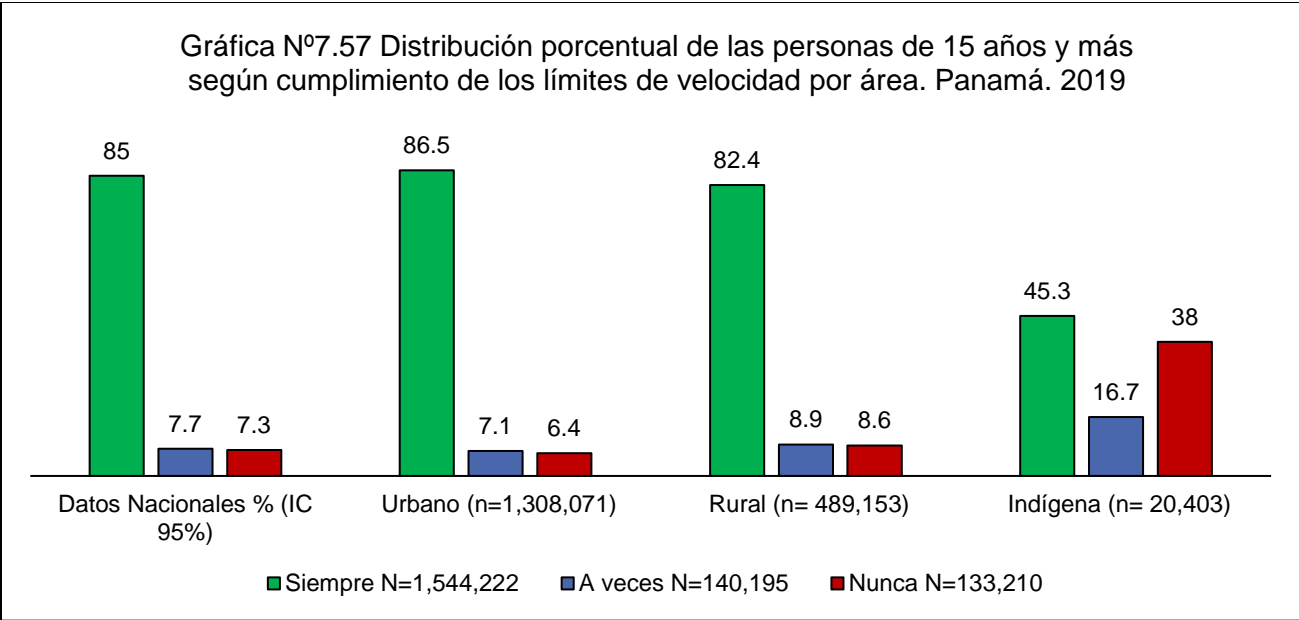
(25 a 29 años). De igual forma, se identificó que reportaron cifras superiores a la nacional y con diferencias significativas, únicamente los grupos de 20 a 24 años con 12.6% y 25 a 29 años con 13.1%. Del mismo modo, los grupos quinquenales entre 35 y 44 años, entre 55 y 69 años y el grupo de 80 años y más, consignaron cifras por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas.

- **Nunca.** Con cifras que fluctuaron entre 4% (70 a 74 años) y 12.4% (15 a 19 años) se manifestaron aquellas personas de 15 años y más que dijeron que nunca respetan los límites de velocidad, encontrándose que una marcación por encima de la estimación para el país y con diferencias significativas fue reportada por los grupos quinquenales incluidos entre 15 a 29 años, el grupo de 40 a 44 años y el grupo de 80 años y más, con puntajes que se ubicaron entre 8.4% y 12.4%. El grupo de 15 a 19 años superó en 5.1% el promedio del país, mientras que el grupo de 80 años y más lo superó en 2% (Tabla Anexa N°7.18.1).

Desde la perspectiva de las áreas o dominios de este estudio la práctica de respetar los límites de velocidad demostró lo siguiente:

- **Siempre.** Cerca de 9 de cada 10 (86.5%) y cerca de 8 de cada 10 (82.4%) de las personas de 15 años y más de las áreas urbana y rural, respectivamente, manifestaron respetar siempre los límites de velocidad, frente a cerca de 1 de cada 2 (45.3%) del área indígena, cifra que estuvo 1.9 veces por debajo de la reportada en el área rural y 39.7 puntos porcentuales por debajo de la cifra estimada para el país. Se evidenciaron diferencias significativas entre las 3 áreas y con respecto al país.
- **A veces.** El área indígena (16.7%) duplicó (2.2 veces más) la cifra del país y fue 2.4 veces y 1.8 veces mayor a las reportadas por las áreas urbana y rural, respectivamente, determinándose diferencias significativas entre áreas e indígena-país.
- **Nunca.** Cerca de 4 de cada 10 (38%) residentes del área indígena manifestaron que nunca respetan los límites de velocidad. Esta cifra fue 6 veces y 4.4 veces mayor que la registradas por las áreas urbana y rural respectivamente. De igual forma, la puntuación obtenida por el área indígena supera en 30.7% la cifra del país. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas como con el promedio nacional (Tabla Anexa N°7.18.2, Gráfica N°7.57).





Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Las regiones de salud y comarcas evidenciaron el siguiente comportamiento de la variable respeta los límites de velocidad.

- Siempre.** Esta categoría registró valores entre 23% y 90.2%, reportados por Guna Yala y Panamá Metro, respectivamente. La cifra estimada para el país fue superada con diferencias significativas por Coclé, Colón, Chiriquí, Herrera, Los Santos, Panamá Metro, Panamá Oeste, San Miguelito, Panamá Norte y Veraguas con valores entre 80.9% y 90.2%.
- A veces.** Con relación a la opción a veces respeta los límites de velocidad, las cifras registradas oscilaron entre 4.9% y 28% registradas por Panamá Metro y Emberá, respectivamente. Por encima de la estimación nacional y con diferencias significativas únicamente estuvo Emberá, mientras que por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas se ubicaron Coclé, Colón, Chiriquí, Herrera, Los Santos, Panamá Metro, Panamá Este, Panamá Oeste, San Miguelito, Panamá Norte, Veraguas y Guna Yala.
- Nunca.** Las puntuaciones para esta opción fluctuaron ampliamente entre 4.6% (Coclé) y 70% (Guna Yala), reportaron cifras por encima del dato del país Darién, Herrera, Panamá Este, Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé con cifras entre 10.8% y 70%, mientras que por debajo del valor nacional con diferencias significativas se clasificaron Coclé (4.6%) y Panamá Metro (4.9%) (Tabla Anexa N°7.18.2).

Según un informe del Observatorio Nacional de Seguridad Vial de la Dirección General de Tráfico de España en coordinación con organismos de la Unión Europea, menciona que este país es el tercer país en sobrepasar los límites de la velocidad. Así el 37 % de los conductores españoles reconoce que siempre o muy frecuentemente infringe esta norma. El 17 % de los españoles reconoce conducir a una velocidad superior a la media. El 91% de los jóvenes conoce los límites de velocidad en autopistas, pero el 43 % conduce por encima de ellos. El 75 % conoce los límites de velocidad en la ciudad, pero el 42 % conduce por encima de ellos (Dirección General de Tráfico, 2016).

Los resultados de la ENSPA, con relación a respetar los límites de velocidad, se observó que 7.3% de las personas de 15 años y más, manifestó no respetarlos nunca. Al comparar este dato con el informe del Observatorio Nacional de Seguridad Vial de España que reportó 37% de incumplimiento con las cifras de la ENSPA se hace notar que la diferencia de los que dijeron que nunca respetan la norma en Panamá (7.3%) es de 29.7% a favor de las cifras nacionales, siendo el incumplimiento 5.2 veces más bajo que en España.

## **Conclusión**

Con relación a respetar los límites de velocidad se observó que 17 de cada 20 personas de 15 años y más dijo respetarlos siempre, mientras que 7.3% manifestó no respetarlos nunca. Más hombres que mujeres se manifestaron a favor de respetar siempre los límites de velocidad, pero más mujeres que hombres indicaron que nunca los respetan (2.6%).

Sólo cerca de 8 de cada 10 personas de 20 a 29 años respeta siempre los límites de velocidad, ubicándose por debajo de la cifra nacional estimada para esta categoría con diferencias significativas, en tanto que en los grupos de edades extremas (15 a 19 años y 80 años y más) se encontró la máxima expresión de las personas que nunca respetan los límites de velocidad, superando la cifra nacional en 5.1% y 2%, respectivamente.

Las áreas urbana y rural superaron el 80% con respecto a quienes manifestaron que respetan siempre los límites de velocidad, mientras que en el área indígena aproximadamente 4 de cada 10 dijeron que nunca respetan los límites de velocidad.

Nueve de cada 10 personas de 15 años y más en Panamá Metro manifestaron que siempre respetan los límites de velocidad y 7 de cada 10 en Guna Yala, indicaron que nunca respetan los límites de velocidad.

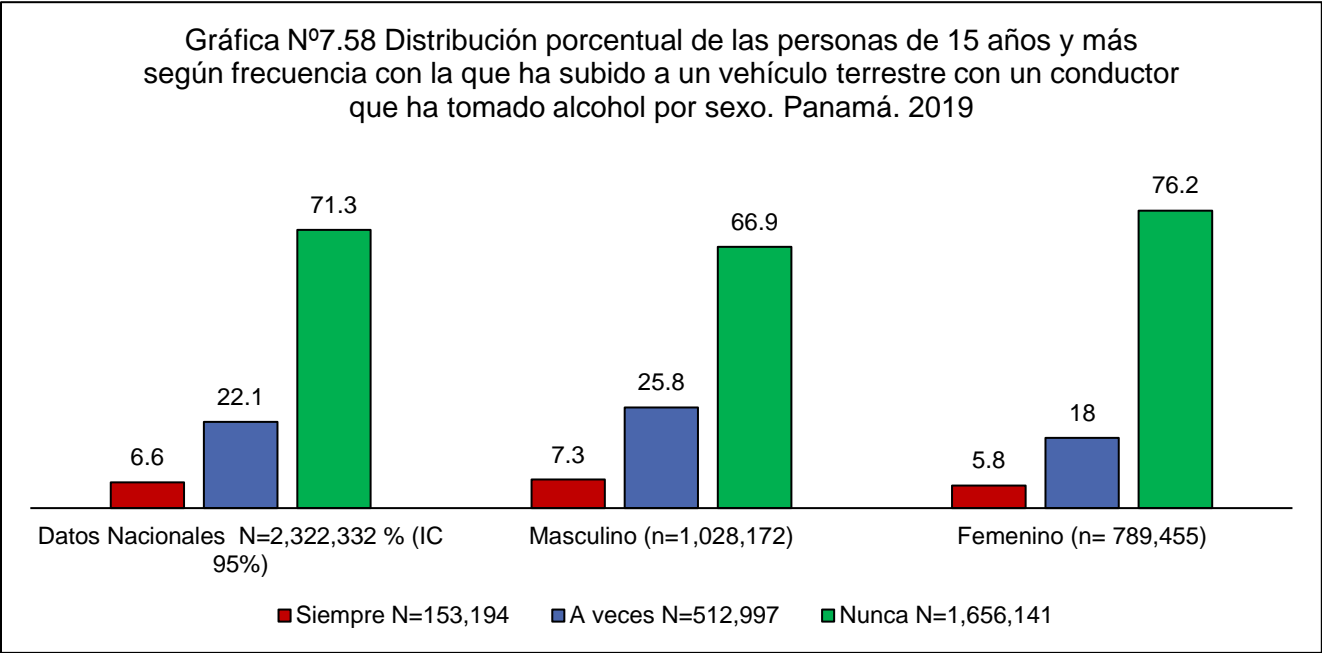
El 85% de las personas de 15 años y más manifestaron respetar los límites de velocidad, por tanto cumplen con las disposiciones del tránsito respecto a esta medida preventiva orientada a cuidar la salud de los conductores y pasajeros.

## **Ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol.**

De 3,110,602 personas de 15 años y más que dieron respuesta a esta interrogante uno de cada 4 indicó que no viaja en vehículo terrestre a motor, mientras que cerca de 1 de cada 2 (53.2%) manifestó que nunca se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, en tanto que 4.9% y 16.5% dijeron que siempre o a veces.

Al excluir a las personas que no viajan en auto, bicicleta o moto y con base a los registros de 2,322,332 personas de 15 años y más se encontró que el 6.6% ha subido siempre a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, en contraposición, aproximadamente 7 de cada 10 (71.3%) dijeron que nunca lo han hecho y, cerca de 2 de cada 10 (22.1%) dijeron que lo habían hecho a veces, es decir que, 10.8 veces más personas de 15 años y más indicaron que nunca se han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol con respecto a las que siempre lo hacen. Se estimaron diferencias significativas entre las 3 opciones presentadas.

Diferenciando el comportamiento de esta variable por sexo, se encontró que para todas las opciones hubo diferencias significativas, más hombres que mujeres manifestaron haberse subido siempre y a veces a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, pero en contrapeso, más mujeres (76.2%) que hombres (66.9%) indicaron que nunca se han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, es así como las mujeres superan en 9.3% a los hombres en la categoría nunca y, en 4.9% la cifra estimada para el país. Se evidenciaron diferencias con la estimación del país con respecto a ambos sexos para las opciones nunca y a veces (Tabla Anexa N°7.18.1, Gráfica N°7.58).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

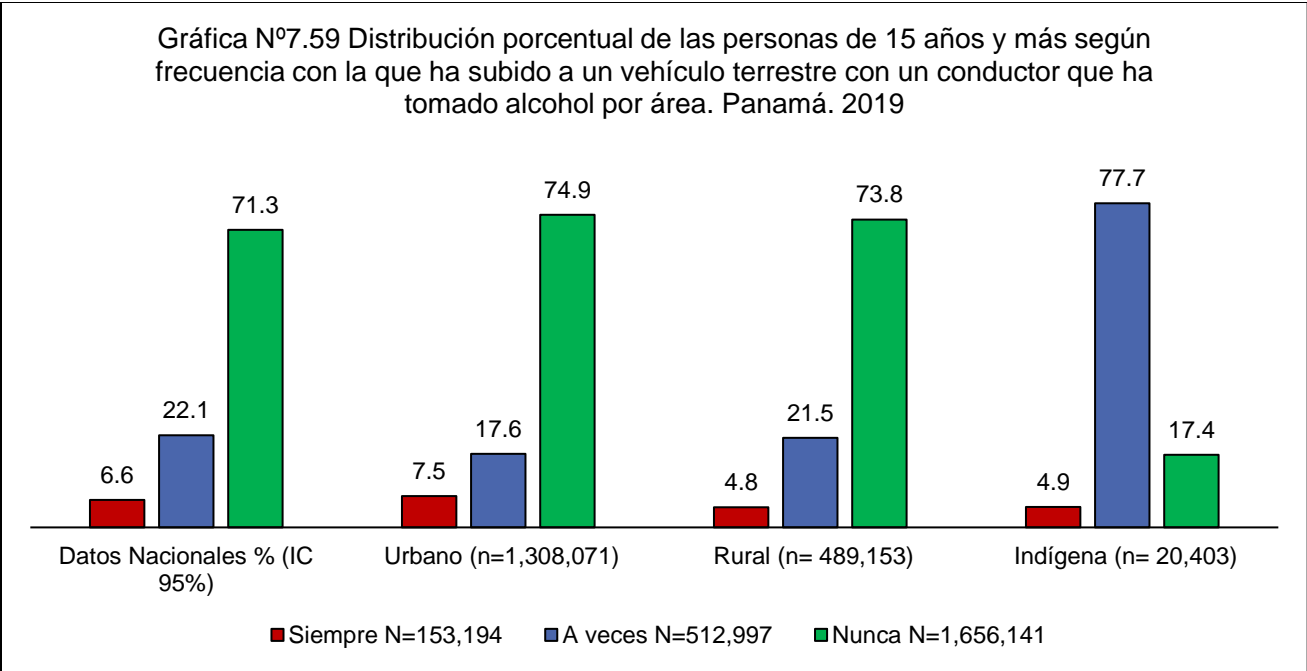
Al visualizar el comportamiento por grupo de edad para la variable ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, que es una de las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero se encontró lo siguiente:

- Siempre.** El puntaje encontrado con relación a haber subido siempre a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol osciló entre 4.1% y 9.1%, registrados por los grupos los 65 a 69 años y 80 años y más, respectivamente. De igual forma, puede observarse que se ubicaron por encima de las cifras del país con diferencias significativas los grupos de quinquenales incluidos entre 35 a 44 años y el grupo de 80 años y más.
- A veces.** Las personas de 15 años y más manifestaron que a veces han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, reportando una marcación que varió entre 9.7% (80 años y más) y 29.7% (20 a 24 años). De igual forma, se identificó que registraron cifras superiores a la nacional y con diferencias significativas los grupos quinquenales incluidos entre de 20 y 39 años, con valores entre 23.8% y 29.7%. Del mismo modo, el grupo de 55 a 59 años y los grupos quinquenales a partir de los 65 años mostraron cifras por debajo de la estimación del país, con diferencias significativas.

- **Nunca.** Con cifras que fluctuaron entre 64.2% (20 a 24 años) y 83.9% (75 a 79 años) se manifestaron aquellas personas de 15 años y más que dijeron que nunca han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, encontrándose una marcación por encima de la estimación para el país y con diferencias significativas, en los grupos quinquenales incluidos entre 50 y 59 años y a partir de los 65 años, con puntajes que se ubicaron entre 73.3% y 83.9%. El grupo de 75 a 79 años superó la cifra nacional en 12.6%, mientras que el grupo de 80 años y más la superó en 9.9% (Tabla Anexa N° 7.18.1)

La caracterización de la práctica con relación a haber subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol desde la perspectiva de las áreas o dominios de este estudio evidenció que:

- **Siempre.** Las cifras reportadas por las áreas rural e indígena fueron similares correspondiendo a 4.8% y 4.9%, respectivamente, ambas con diferencias significativas con el área urbana y con la estimación para el país, mientras que en el área urbana el 7.5% (límite de confianza superior de la estimación del país) manifestó lo mismo.
- **A veces.** Cerca de 8 de cada 10 (77.7%) de los residentes del área indígena indicaron que a veces se han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, esta cifra fue 3.5 veces y 4.4 veces mayor que la cifra del país y del área urbana, respectivamente, superando en 56.6 puntos porcentuales la cifra reportada en el área rural. Se determinaron diferencias significativas entre áreas, urbano-país e indígena-país.
- **Nunca.** Cerca de 3 de cada 4 residentes del área indígena (74.9%) y rural (73.8%) manifestaron que nunca se han subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol. Estas cifras fueron muy cercanas a la estimación del país, aunque con diferencias significativas con la cifra nacional. Por otro lado, la puntuación obtenida por el área indígena estuvo 4.1 veces por debajo de la estimación para el país. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas como con el promedio nacional. Se determinaron diferencias significativas entre las áreas y entre el área indígena y la cifra del país (Tabla Anexa N°7.18.2, Gráfica N°7.59)



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Las regiones de salud y comarcas tuvieron el siguiente comportamiento con respecto a haberse subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol.

- Siempre.** Esta categoría reportó valores entre 2.2% y 11.4% reportados por Emberá y Panamá Metro, respectivamente. La cifra estimada para el país fue superada con diferencias significativas por Panamá Metro (11.4%) y Panamá Oeste (9.4%).
- A veces.** Con relación a la opción a veces se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, las cifras registradas oscilaron entre 2.3% y 92.3% registrados por Guna Yala y Ngäbe Buglé, respectivamente. Por encima de la estimación nacional y con diferencias significativas Coclé, Colón, Los Santos, Panamá Este, Panamá Norte y Ngäbe Buglé, con puntuaciones entre 24% y 92.3%, mientras que por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas se ubicaron el resto de las regiones de salud y comarcas, excepto, Panamá Oeste y Veraguas que cuyas cifras se localizan entre los límites de confianza de la cifra nacional.
- Nunca.** Las puntuaciones para esta opción fluctuaron ampliamente entre 2.8% (Ngäbe Buglé) y 95.3% (Guna Yala). Reportaron cifras por encima del dato del país en Bocas del Toro, Chiriquí, Darién, Herrera, Panamá Este, Panamá Metro, San

Miguelito, Veraguas, Guna Yala, Emberá con cifras entre 73.4% y 95.3% (Tabla Anexa N°7.18.2).

### **Conclusión**

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, donde los que dijeron que lo había hecho a veces superaron en 15.5 puntos porcentuales a los que lo hicieron siempre; sin embargo 10.8 veces más personas de 15 años y más aplicaron la medida preventiva y nunca se subieron a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol. Más hombres que mujeres tomaron las opciones de subirse siempre/a veces a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol.

El grupo de 80 años y más registró la cifra más elevada de personas que indicaron haber subido siempre a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, mientras que el grupo de 75 a 79 años obtuvo mayor puntuación con respecto a nunca haberlo hecho, superando la cifra nacional en 12.6 puntos porcentuales.

Las regiones de Los Santos, Colón, Panamá Oeste y Panamá Norte presentaron las puntuaciones más bajas con respecto nunca haberse subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, pero 9 de cada 10 residentes de la Ngäbe Buglé indicaron haberse subido a veces. En Panamá Metro 11.4% dijo haberse subido siempre a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol, siendo esta cifra 1.7 veces superior a la estimación para el país.



## **Ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento.**

Un total de 3,110,602 personas de 15 años y más manifestaron sus opiniones, donde cerca de 4 de cada 10 (44%) dijo que no conduce ningún vehículo, mientras que 3.2% indicó que no ha tomado en los últimos 30 días. Aproximadamente 4 de cada 10 (42.8%) reportaron que nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento en los últimos 30 días. En tanto que, el 4.3% dijo que siempre, 2.9% mencionó haberlo hecho a veces y 2.8% indicó que utiliza conductor designado.

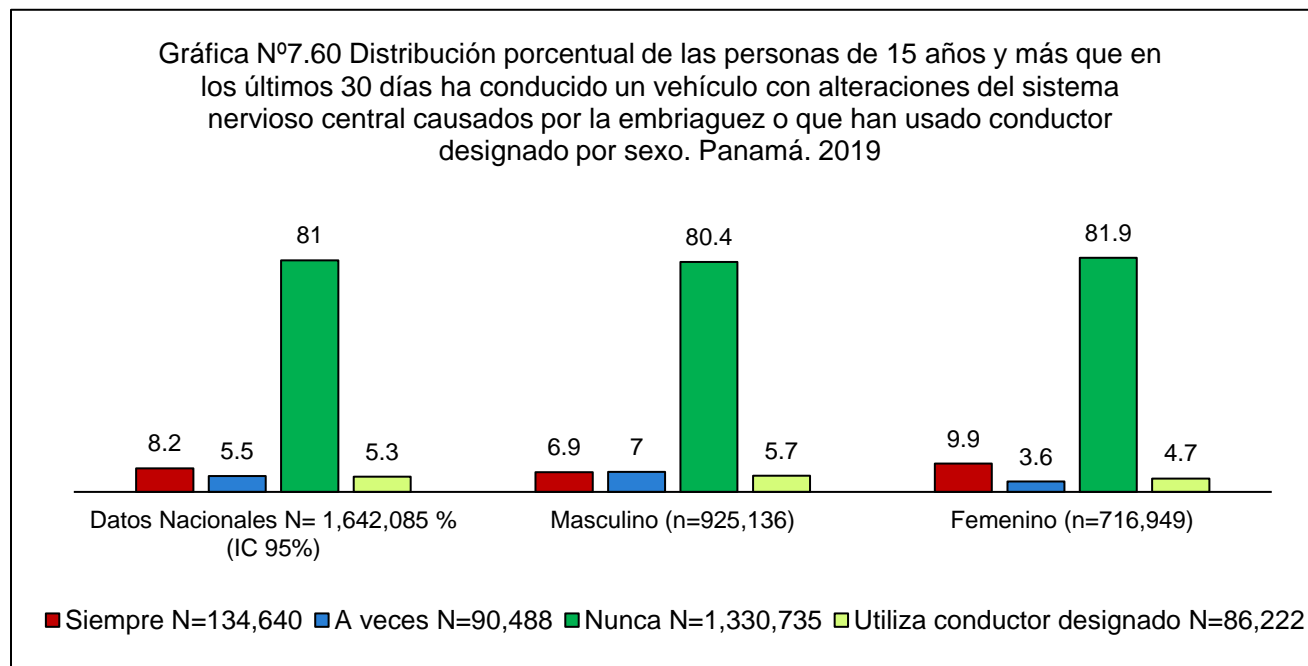
Al excluir a las personas que no viajan en auto, bicicleta o moto y con base a los registros de 1,642,085 personas de 15 años y más se identificó que en los últimos 30 días el 8.2% han conducido siempre un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento, en contraposición, aproximadamente 8 de cada 10 (81%) dijeron que nunca lo han hecho y el 5.5% manifestó que lo habían hecho a veces, es decir que 9.9 veces más 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 con respecto a las que lo hacen siempre. Solamente el 5.3% manifestó utilizar la figura de conductor designado, cifra que es superada en 8.4% por aquellos que indicaron que siempre y a veces han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. Se estimaron diferencias significativas entre las opciones presentadas, excepto, al comparar la opción a veces con la opción utiliza conductor designado.

Diferenciando el comportamiento de esta variable por sexo se encontró que hubo diferencias significativas para las opciones siempre y a veces. Con respecto a la opción siempre 3% más mujeres (9.9%) que hombres (6.9%) manifestaron haber conducido, en los últimos 30 días, un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento en contrapeso, los hombres duplicaron la cifra reportada por las mujeres (3.6%) al indicar que a veces lo han hecho.

Mientras tanto cerca de 8 de cada 10 hombres y mujeres manifestaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos

alterados, somnoliento. Así mismo, el 5.7% de los hombres frente al 4.7% de las mujeres revelaron que utilizaron un conductor designado, en los últimos 30 días

Se evidenciaron diferencias con la estimación del país con respecto a ambos sexos para las opciones siempre y a veces (Tabla Anexa N°7.19.1, Gráfica N°7.60)



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Una caracterización por grupo de edad de la variable “han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento en los últimos 30 días” demostró los siguientes hallazgos:

- Siempre.** El puntaje encontrado con relación a las personas que indicaron que en los últimos 30 días siempre han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento osciló entre 3.4% y 18.9%, registrados por los grupos los 75 a 79 años y 15 a 19 años, respectivamente. De igual forma, puedo observarse que se ubicaron por encima de las cifras del país con diferencias significativas, los grupos de quinquenales incluidos entre 15 a 29 años y los grupos de 35 a 39 años y de 45 a 49 años.
- A veces.** Las personas de 15 años y más manifestaron que durante los últimos 30 días a veces han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento con una marcación que varió entre 2.4% (80 años y más) y 7.4% (35 a 39 años). De igual forma, se identificó que reportaron cifras

superiores a la nacional y con diferencias significativas, los grupos quinquenales incluidos entre de 20 y 39 años y en el grupo de 60 a 64 años con valores entre 6.6% y 7.4%. Del mismo modo, el grupo de 15 a 19 años, el de 40 a 44 años y los grupos quinquenales a partir de los 70 años mostraron cifras por debajo de la estimación del país, con diferencias significativas.

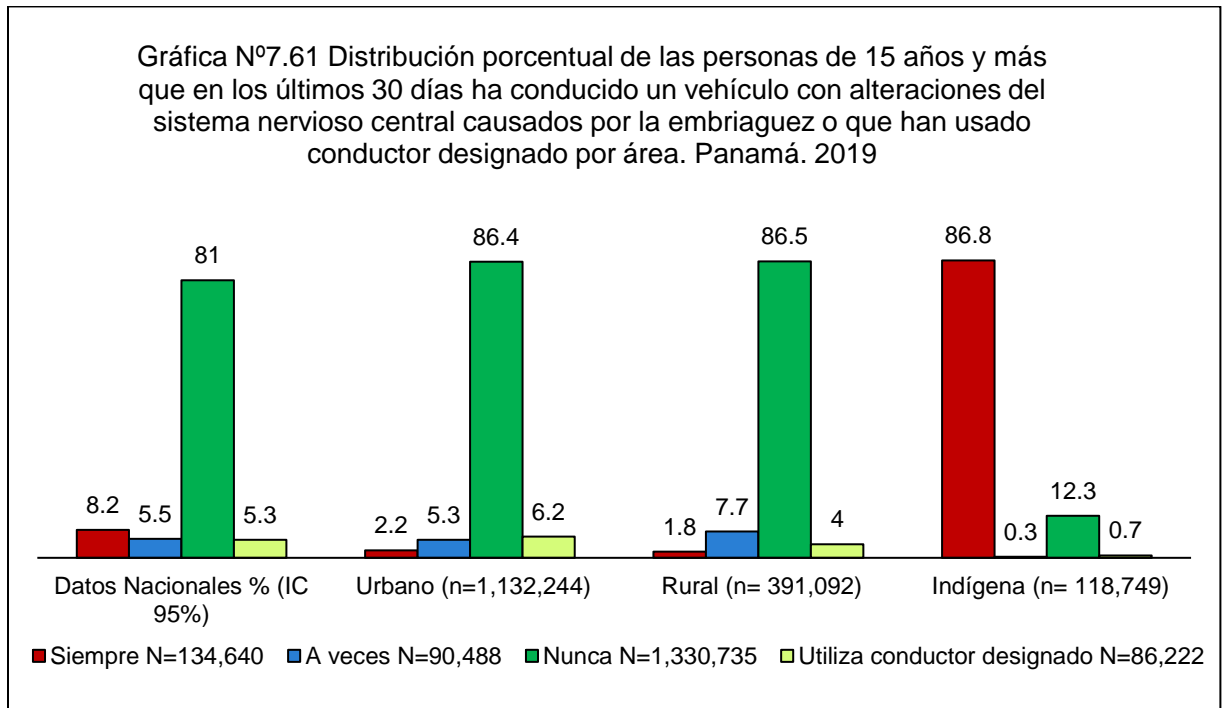
- **Nunca.** Esta categoría fue reportada por todos los grupos de edad por encima del 74%, las cifras fluctuaron entre 74.7% (20 a 24 años) y 87.8% (70 a 74 años) según manifestaron aquellas personas de 15 años y más que dijeron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento, encontrándose una marcación por encima de la estimación para el país y con diferencias significativas en los grupos quinquenales incluidos a partir de los 50 años, con puntajes que se ubicaron entre 83.4% y 87.8%. El grupo de 70 a 74 años superó la cifra nacional en 6.8 puntos porcentuales y el grupo de 75 a 79 años la superó en 6.2%.
- **Usaron conductor designado.** Esta categoría reportó valores entre 2% (15 a 19 años) y 7.3% (45 a 49 años). Registraron cifras por encima de la nacional con diferencias significativas los grupos quinquenales entre 45 y 54 años y en los grupos quinquenales a partir de los 70 años, con cifras que oscilaron entre 6.6% y 7.3% (Tabla Anexa N°7.19.1).

La práctica con relación a haber conducido en los últimos 30 días un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento desde la perspectiva de las áreas o dominios de este estudio reveló la siguiente información:

- **Siempre.** Las cifras reportadas por las áreas urbana y rural fueron similares correspondiendo a 2.2% y 1.8%, respectivamente, ambas con diferencias significativas con el área indígena y con la estimación para el país, mientras que en el área indígena cerca de 9 de cada 10 (86.8%) manifestó que en los últimos 30 días siempre han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento.
- **A veces.** El 7.7% de los residentes del área rural manifestaron que en los últimos 30 días han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento a veces, esta cifra fue 25.7 veces mayor que la cifra del área

indígena y 2.4% superior que la del área urbana. Se determinaron diferencias significativas entre áreas, rural-país y rural-indígena.

- **Nunca.** Cerca de 7 de cada 8 residentes de las áreas urbana (86.4%) y rural (86.5%) manifestaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. Estas cifras superaron en alrededor de 5% a la estimación del país, aunque con diferencias significativas con la cifra nacional. Por otro lado, la puntuación obtenida por el área indígena (12.3%) estuvo 7 veces por debajo de la estimación para el país. Se evidenciaron diferencias significativas indígena-urbana, indígena-rural e indígena-país.
- **Utiliza conductor designado.** El área urbana reportó 6.2% con respecto al uso de conductor designado, cifra que fue 8.9 veces mayor que el puntaje consignado para el área indígena y 2.2% superior que la cifra registrada por el área rural. Se evidenciaron diferencias significativas entre las áreas, como también rural-país e indígena-país (Tabla Anexa N°7.19.2, Gráfica N°7.61).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Las regiones de salud y comarcas acotaron la siguiente información con respecto al comportamiento de la variable han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento en los últimos 30 días, a saber:

- **Siempre.** Esta categoría reportó valores entre 0% y 99.7% reportados por Darién y Ngäbe Buglé, respectivamente. La cifra estimada para el país fue superada con diferencias significativas únicamente por la Comarca Ngäbe Buglé.
- **A veces.** Con relación a la opción a veces en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento las cifras registradas oscilaron entre 0% y 11.2% registrados por Ngäbe Buglé y Los Santos, respectivamente. Por encima de la estimación nacional y con diferencias significativas Coclé, Colón, Chiriquí, Los Santos, Panamá Oeste, Panamá Norte y San Miguelito con puntuaciones entre 6.2% y 11.2%, mientras que por debajo de la estimación nacional con diferencias significativas se ubicaron el resto de las regiones de salud y comarcas, excepto, Panamá Este y Veraguas cuyas cifras se localizan entre los límites de confianza de la estimación para el país.
- **Nunca.** Las puntuaciones para esta opción fluctuaron ampliamente entre 0.3% (Ngäbe Buglé) y 96.9% (Guna Yala), todas las regiones de salud y comarcas reportaron cifras por encima del dato del país con diferencias significativas y valores entre 83.2% y 96.9%, excepto Ngäbe Buglé (0.3%).
- **Uso de conductor designado.** Con puntuaciones que fluctuaron entre 0% (Ngäbe Buglé) y 10.3% (Guna Yala) fue reportada la categoría uso de conductor designado en los últimos 30 días. Así mismo, pudo identificarse que superaron la cifra del país con diferencias significativas Bocas del Toro, Coclé, Colón, Panamá Metro, Panamá Oeste y Guna Yala, esta última superó la cifra nacional en 5%. El resto de las regiones de salud y comarcas registraron cifras por debajo de la cifra nacional con diferencias significativas, excepto, Darién y San Miguelito con 5.8% y 6%, respectivamente que se ubicaron en los límites de confianza estimados de la cifra nacional (Tabla Anexa N°7.19.2).

En la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2018 realizada en Argentina, el uso de alcohol al conducir en los últimos 30 días (entre quienes tomaron alguna bebida

alcohólica y manejaron un auto, moto, o bicicleta en los últimos 30 días) fue 3 veces mayor entre varones respecto de las mujeres. Por el contrario, en cuanto a los rangos etarios fue menor el porcentaje entre aquellos de 50 años o más. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas según el resto de los indicadores sociodemográficos (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2018).

En la ENSPA, con respecto a la opción siempre 1.4 veces más mujeres (9.9%) que hombres (6.9%) manifestaron haber conducido, en los últimos 30 días, un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento; comportamiento inverso, en cuanto al sexo, reportado por la ENFR-2018.

A partir de los 50 años se estimaron, en la ENSPA, las proporciones más elevadas de personas de 15 años y más que indicaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento; similar comportamiento se reflejó en la ENFR-2018.

## **Conclusiones**

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, sin diferencias estadísticas por sexo.

A partir de los 50 años se estimaron las proporciones más elevadas de personas de 15 años y más que indicaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. El grupo de 15 a 19 años reportó escasamente un 2% el uso de conductores designados, mientras que el grupo de 45 a 49 años superó la cifra nacional alcanzando el 7.3%.

9 de cada 10 residentes del área indígena manifestaron que en los últimos 30 días siempre han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento, mientras que el área urbana registró la cifra más elevada de conductores designados. Es importante acotar que para todas las categorías se evidenciaron diferencias significativas con respecto al área indígena.

Llama la atención que el 99.7% de los residentes de la Ngäbe Buglé manifestaron que en los últimos 30 días siempre han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento y el 96.9% de los residentes de Guna Yala seleccionaron la opción nunca, pero 10.3% dijo que utilizaba conductor designado.

## **Valoración de las conductas asociadas a la seguridad del conductor y del pasajero**

Con la finalidad de analizar de forma más integral los criterios aplicados durante la ENSPA para medir las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero, se consideraron las respuestas enfocados a la prevención de riesgos en el marco de preguntas realizadas con respecto a este tema específico, a saber: siempre respeta los límites de velocidad, nunca se ha subido a un vehículo con un conductor que ha tomado alcohol, nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento y utiliza conductor designado. Para estimar los valores sobre las conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero, se obtuvo el promedio porcentual de las respuestas positivas antes listadas.

Los datos reflejan que las conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero son practicadas por 6 de cada 10 personas de 15 años y más, con un comportamiento similar entre hombres (59.7%) y mujeres (61.7%) y con cifras cercanas al promedio estimado para el país. La categoría con menor ponderación fue la utilización del conductor designado que sólo se reportó por el 5.3% de la población, lo que impacta en la valoración de las conductas asociadas a la seguridad del conductor y del pasajero (Gráfica N°7.62).

Al tomar en cuenta los grupos de edad, pudo identificarse que la valoración de las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero fluctuó entre 55.8% y 65.6%, obtuvo su puntuación más baja en el grupo de 20 a 24 años y la más elevada en el grupo de 75 a 79 años. También es claro que a medida que se incrementa la edad se incrementa la proporción de personas que aplican estas medidas, hecho que se hace notar a partir de los 70 años. Los criterios aplicados tuvieron un comportamiento similar, aunque el criterio siempre respeta los límites de velocidad fue mejor valorado por 10 de los 14 grupos de edad analizados (71.4%). A medida que se incrementa la edad se incrementa la proporción de personas que manifestaron utilizar conductor designado, aunque las cifras registradas no superaron el 6.8%. El segundo criterio con más bajas puntuaciones fue nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez o mareado con reflejos alterados, somnoliento (Gráfica N°7.63).

Al considerar las áreas, la mejor ponderación de las conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero se registraron en el área urbana con 63.5%, seguida del área rural con

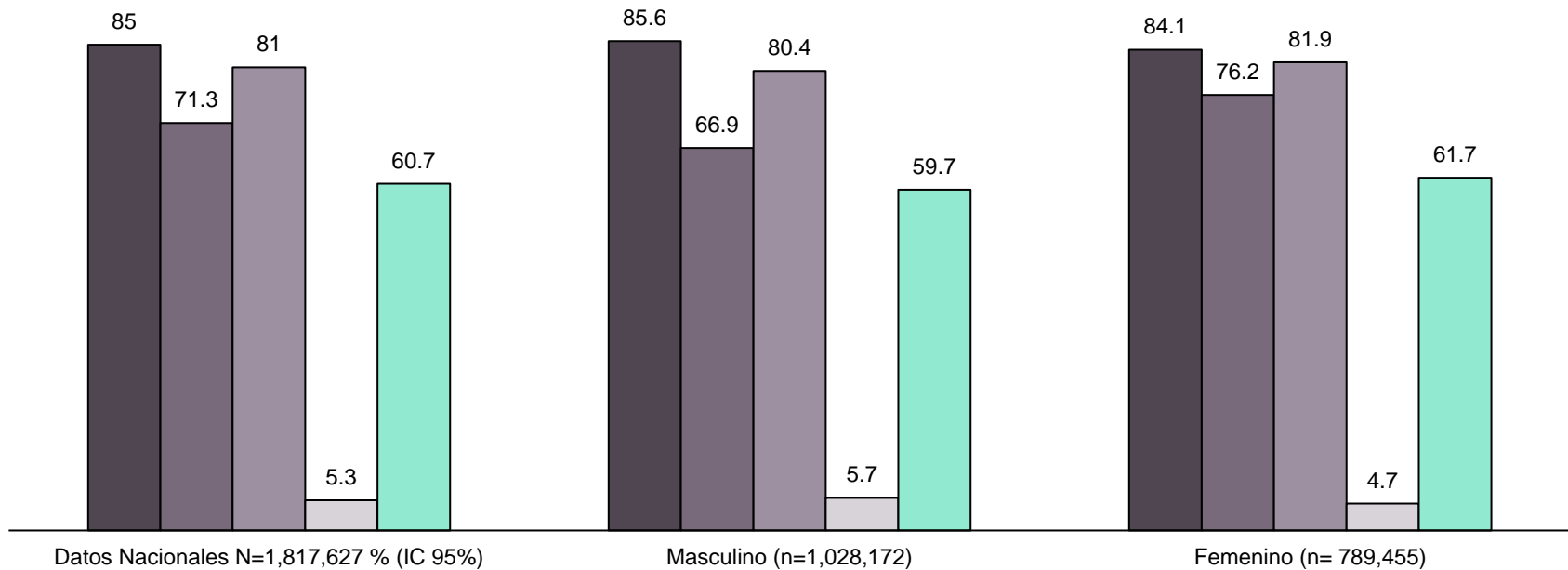


un porcentaje, aunque cercana a la cifra del país, superior a esta (61.7%). En contraposición, el área indígena sólo el 18.9% valoró favorablemente estas preguntas, quizás por la poca disponibilidad de vehículos terrestres en dichas áreas, particularmente en Guna Yala donde la movilización se realiza primordialmente mediante el transporte marítimo (Gráfica N°7.64)

Las regiones de salud y comarcas valoraron las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero con cifras entre 14.9% y 65.2% donde la comarca Ngäbe Buglé registró la puntuación más baja y la más elevada fue reportada por Panamá Metro, donde también se reportaron los porcentajes más elevados con respecto a que respeta los límites de velocidad. Ngäbe Buglé reportó las cifras más bajas para todos los criterios considerados (Gráfica N°7.65).

Con respecto a la opción nunca ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol 10 de las 16 regiones de salud y comarcas superaron el 80%, mientras que para el criterio nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez o mareado con reflejos alterados, somnoliento todas las regiones y comarcas registraron valores por encima del 83%, de las cuales 5 estuvieron cercanas al 92% (Gráfica N°7.65).

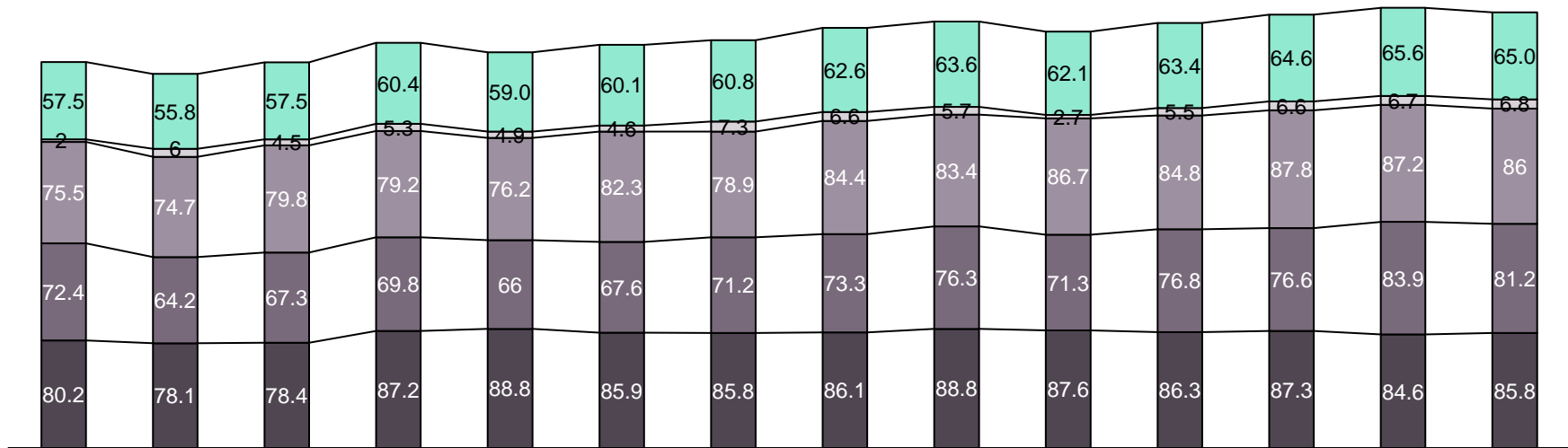
Gráfica N°7.62 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero y criterios aplicados según sexo. Panamá. 2019



- Siempre respeta los límites de velocidad N=1,544,222
- Nunca se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol N=N=1,656,141
- Nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. N=1,330,735
- Utiliza conductor designado . N=86,222
- Conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.63 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero y criterios aplicados según grupo de edad. Panamá. 2019

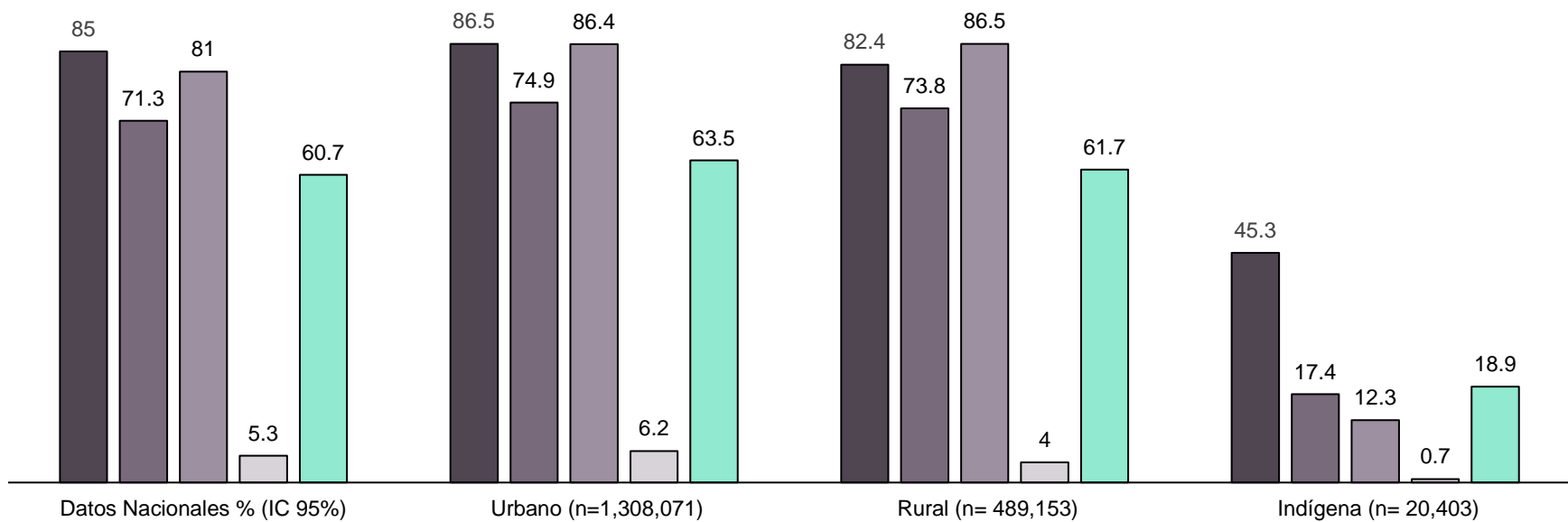


15 a 19 años (n=115,464) 20 a 24 años (n=152,953) 25 a 29 años (n=167,144) 30 a 34 años (n=172,649) 35 a 39 años (n=159,609) 40 a 44 años (n=169,035) 45 a 49 años (n=158,224) 50 a 54 años (n=141,267) 55 a 59 años (n=140,965) 60 a 64 años (n=128,294) 65 a 69 años (n=100,876) 70 a 74 años (n= 91,315) 75 a 79 años (n= 66,379) 80 años y más (n= 53,454)

- Conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero
- Utiliza conductor designado . N=86,222
- Nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. N=1,330,735
- Nunca se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol N=1,656,141
- Siempre respeta los límites de velocidad N=1,544,222

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

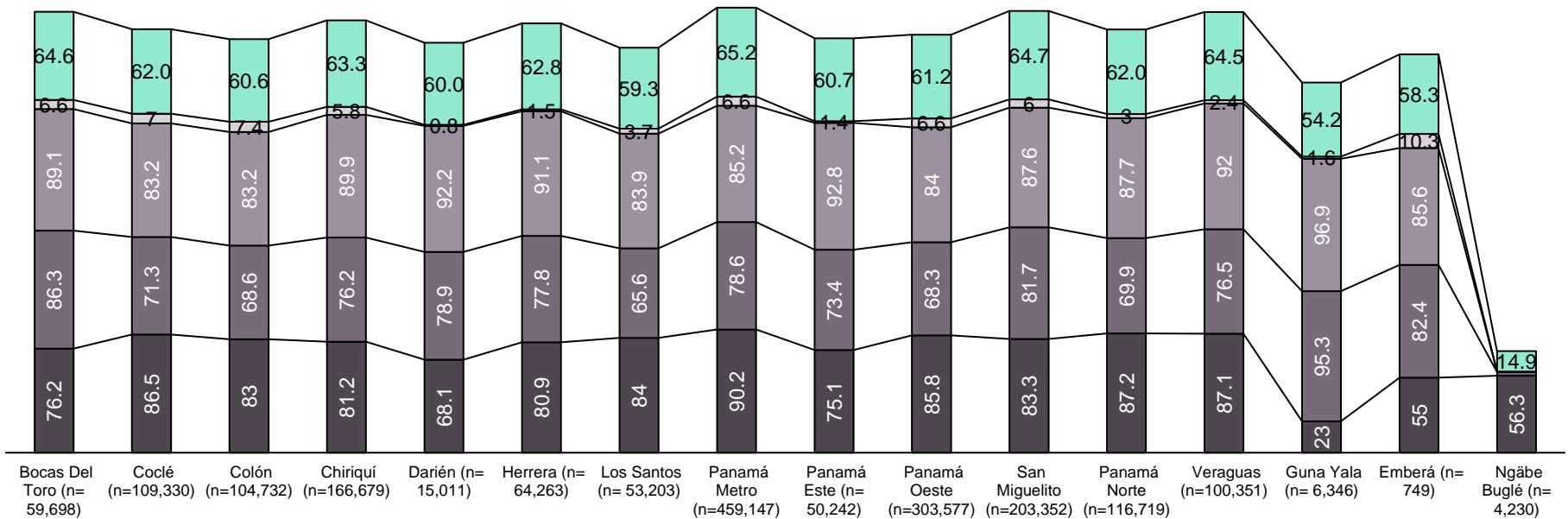
Gráfica N°7.64 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero y criterios aplicados según área. Panamá. 2019



- Siempre respeta los límites de velocidad N=1,544,222
- Nunca se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol N=1,656,141
- Nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. N=1,330,735
- Utiliza conductor designado . N=86,222
- Conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.65 Distribución de la población de 15 años y más por práctica de conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero y criterios aplicados según región de salud o comarca. Panamá. 2019



■ Conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero

■ Utiliza conductor designado . N=86,222

■ Nunca en los últimos 30 días ha conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento. N=1,330,735

■ Nunca se ha subido a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol N=N=1,656,141

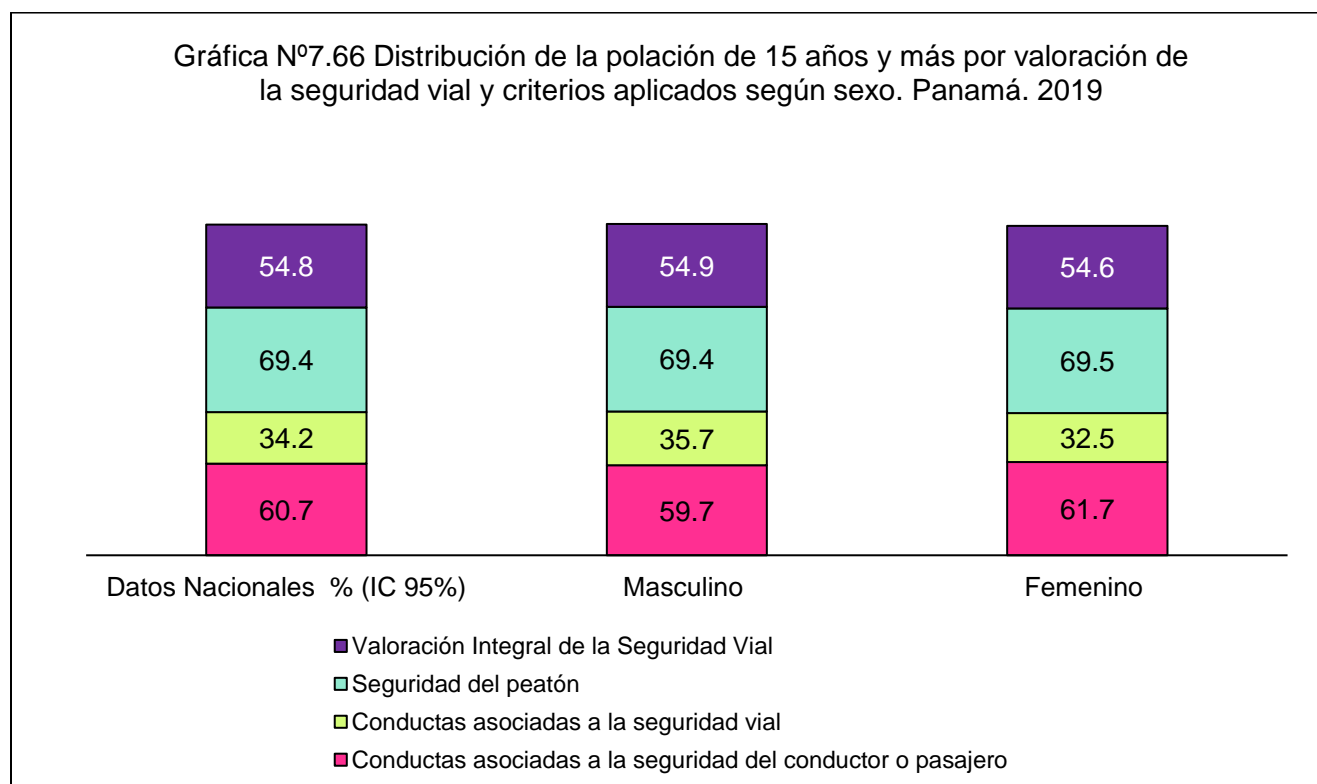
■ Siempre respeta los límites de velocidad N=1,544,222

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## Valoración Integral de la Seguridad Vial

A partir de los promedios ponderados estimados para cada una de las conductas evaluadas: seguridad del peatón, conductas asociadas a la seguridad vial y conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero se obtuvo la valoración integral de la seguridad vial, misma que fue analizada por sexo, grupos de edad, áreas o dominios, regiones de salud y comarcas encontrándose los siguientes hallazgos:

Los datos reflejan una valoración integral de la seguridad vial en 54.8% para el país, con cifras similares para hombres y mujeres, misma que fueron de 54.9% y 54.6%, respectivamente. El comportamiento para los criterios seguridad del peatón, conductas asociadas a la seguridad vial y conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero tuvieron un comportamiento similar entre hombres y mujeres, aunque las cifras relacionadas con las conductas asociadas a la seguridad vial se estimaron 50% por debajo de las relacionadas con la seguridad del peatón (Gráfica N°7.66).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

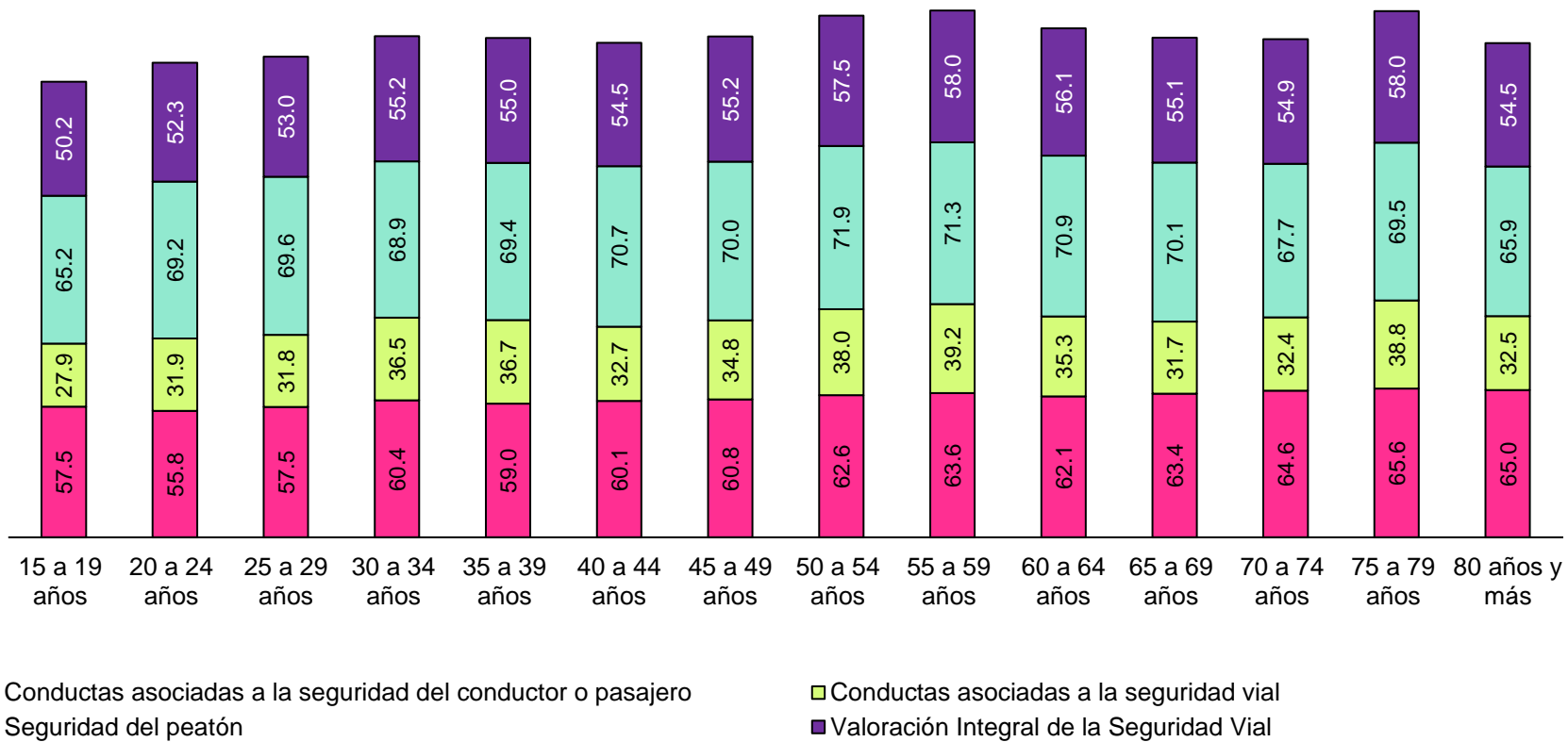
Cuando se revisaron los datos por grupos de edad, pudo observarse que la valoración de las conductas asociadas a la seguridad vial fueron las que obtuvieron las ponderaciones más bajas con cifras entre 27.9% y 39.2%, reportadas en los grupos de 15 a 19 años y 55 a 59 años, respectivamente. Mientras que las conductas asociadas a la seguridad del conductor o del pasajero se colocaron entre 57.5% y 65.6% en los grupos de 15 a 19 años y 75 a 79 años, respectivamente. La seguridad del peatón alcanzó la mejor valoración en todos los grupos de edad (65.2% - 71.9%).

La valoración de la seguridad vial obtuvo su menor calificación en el grupo de 15 a 19 años con 50.2% y la máxima en los grupos de 55 a 59 años y 75 a 79 años con 58% (Gráfica N°7.67).

La valoración integral de la seguridad vial por área o dominio de estudio alcanzó su mayor expresión en el área urbana con 57.4%, cifra que supera en 3% la obtenida por el área rural y en 34.4% al área indígena, es decir, fue 2.5 veces mayor en el área urbana que en la indígena. Todos los criterios aplicados registraron cifras superiores al promedio del país en el área urbana, mientras que en el área rural (63.5%) sólo las conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero superaron la cifra del país (60.7%) (Gráfica N°7.68).

Las tres comarcas registraron la más baja valoración integral de la seguridad vial con cifras entre el 24.9% y el 34%. Desde la perspectiva de las regiones de salud Darién y Bocas del Toro estuvieron por debajo del 50%, mientras que las 11 regiones de salud restantes se ubicaron entre el 53% (Panamá Este) y el 59.8% (Panamá Metro). Las conductas asociadas a la seguridad del conductor o pasajero fluctuaron entre 19.8% (Ngäbe Buglé) y 64.7% (San Miguelito), mientras que las conductas asociadas a la seguridad vial registraron valores entre 3.2% (Guna Yala) y 39.5% (Chiriquí). Finalmente, la seguridad del vial fue ponderada entre 27% (Guna Yala) y 76.4% (Panamá Metro y Panamá Norte).

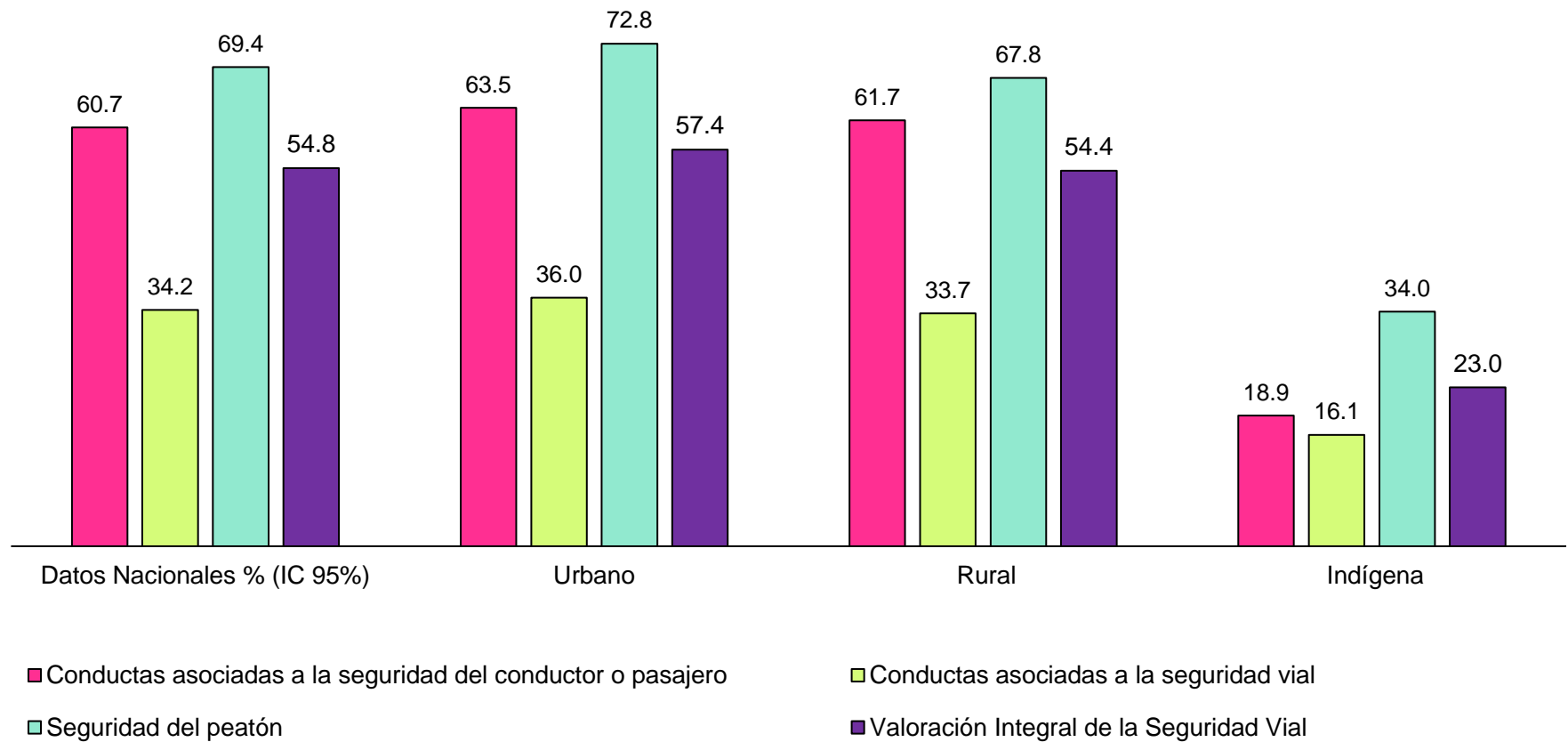
Gráfica N°7.67 Distribución de la población de 15 años y más por valoración de la seguridad vial y criterios aplicados según grupo de edad. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



Gráfica N°7.68 Distribución de la población de 15 años y más por valoración de la seguridad vial y criterios aplicados según área. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### 7.3 Estado de salud

#### Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses

A nivel nacional, poco menos de nueve de cada diez personas (88.2%) refieren que su estado de salud es bueno (71.8%) o muy bueno (16.4%), lo que representa a 2,742,976 personas. Los varones tienden a estimar mejor su estado de salud que las mujeres: el estado de salud “muy bueno” (17.7% en varones vs 15.0% en mujeres), estado de salud “malo” (9.5% en varones vs 12.4% en mujeres) y el estado de salud “muy malo” (0.4% varones vs 1.2%) con diferencias estadísticamente significativas para estos tres niveles de estados de salud (Tabla Anexa N°7.20.1, Gráfico N°7.69).

Si valoramos la edad, se aprecia que, al aumentar la edad, tanto el estados de salud “bueno” como el “muy malo”, no cambian con la edad. Sin embargo, la percepción del estado de salud “muy bueno” tiende a decrecer con la edad desde un 24.7% en personas entre 15 y 20 años hasta aproximadamente un 10%. Por el contrario, la percepción de un estado de salud “malo” aumenta de forma paulatina con la edad desde un 4.2% en personas de 15 a 19 años hasta más de 15% en personas mayores de 74 años. Los otros dos niveles del estado de salud no cambian con la edad (Tabla Anexa N°7.20.1, Gráfico N°7.70).

Con respecto a las áreas, es llamativo ver que el nivel de salud apreciado como “muy bueno” fue reportado con menos frecuencia (14.2%) que el nivel nacional en el área rural con diferencias estadísticamente significativas, lo que no ocurre en las otras dos áreas es similar al nivel nacional. En tanto que el nivel de salud reportado como “bueno” fue reportado con una frecuencia más altas en las áreas rural (74.4%) e indígena (73.5%) con diferencias estadísticamente significativas al comparar con el dato nacional. Las proporciones de personas que refieren que sus estados de salud como “malos” y “muy malos”, respectivamente, no presentan diferencias estadísticamente significativas entre sí ni al compararse con las respectivas proporciones nacionales (Tabla Anexa N°7.20.2, Gráfico N°7.71).

Con respecto a las regiones de salud, las que presentan las mayores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “muy bueno” y que dicha proporción

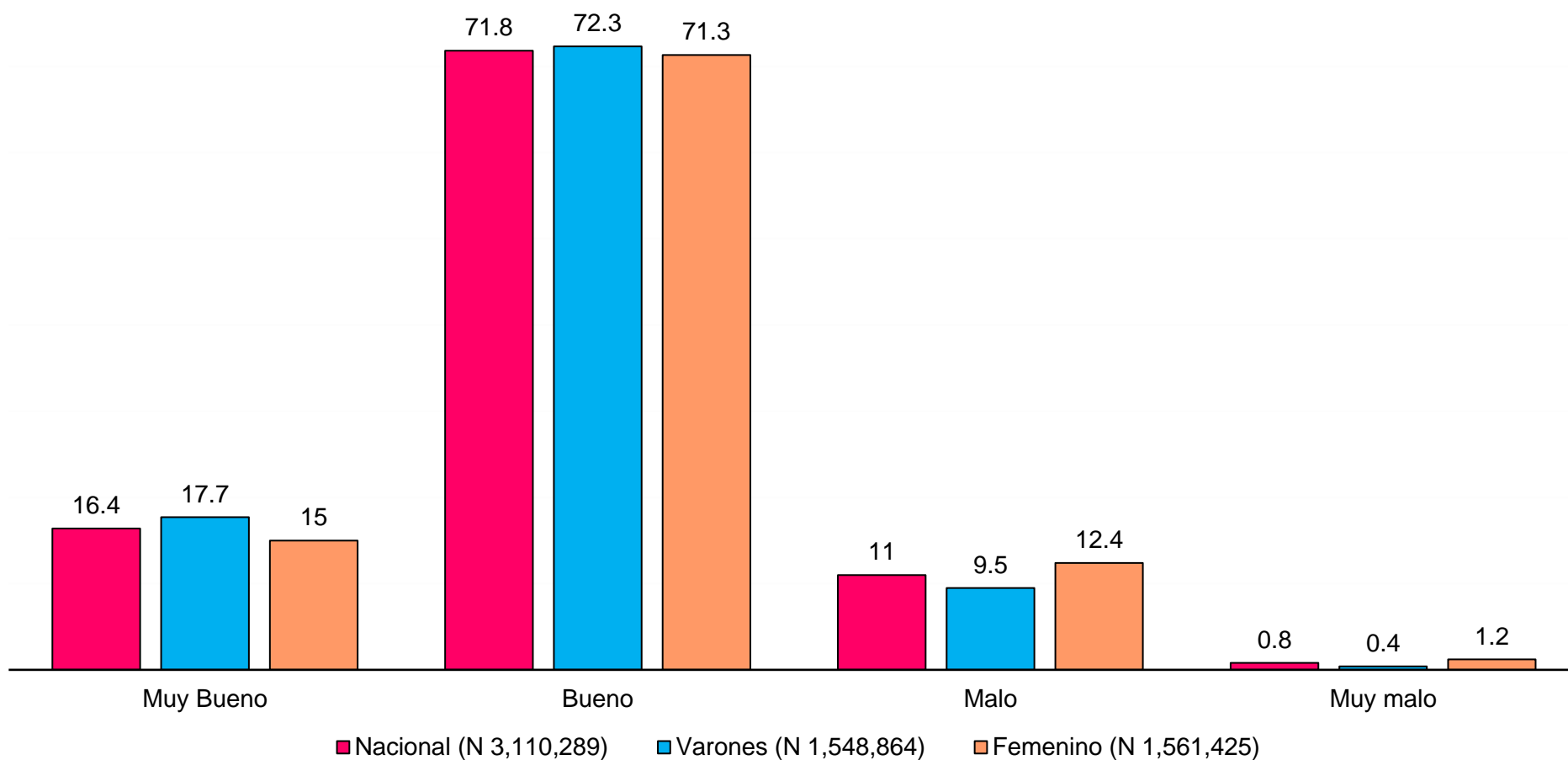
presenta diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional fueron: Panamá Metro (24.2%), la Comarca Emberá (22.7%), la Comarca Guna Yala (19.5%), Colón (18.6%) y Panamá Norte (17.9%). En cambio, las regiones de salud que presenta las menores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “muy bueno” fueron: La Comarca Ngäbe Buglé (14.7%), Chiriquí (13.0%), Panamá Oeste (12.6%), Panamá Este (12.5%), Herrera (11.8%), Bocas Del Toro (11.5%), Darién (11.2%), Coclé (10.7%), Los Santos (9.6%) y Veraguas (9.4%).

Con respecto a la regiones de salud, las que presentan las mayores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “bueno” y que dicha proporciones presentan diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional fueron: Darién (81.2%), Coclé (79.1%), Veraguas (79.0%), Los Santos (76.3%), Panamá Este (75.0%), la Comarca Ngäbe Buglé (74.4%), Herrera (73.8%) y Panamá Oeste (73.5%). En cambio, las regiones de salud que presenta las menores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “bueno” fueron: Bocas Del Toro (72.4%), La Comarca Emberá (70.2%), Colón (69.6%) y Panamá Metro (67.9%).

Con respecto a la regiones de salud, las que presentan las mayores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “malo” y que dicha proporción presenta diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional fueron: Veraguas (11.0%), Panamá Oeste (12.7%), Los Santos (13.0%), Panamá Norte (13.4%), Herrera (13.5%), Chiriquí (14.0%) y Bocas del Toro (15.1%). En cambio, las regiones de salud que presenta las menores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “malo” fueron: la Comarca Ngäbe Buglé (10.0%), Coclé (9.1%), Panamá Metro (8.7%), San Miguelito (7.4%), Darién (7.5%), la Comarca Guna Yala (6.6%) y la Comarca Emberá (6.6%).

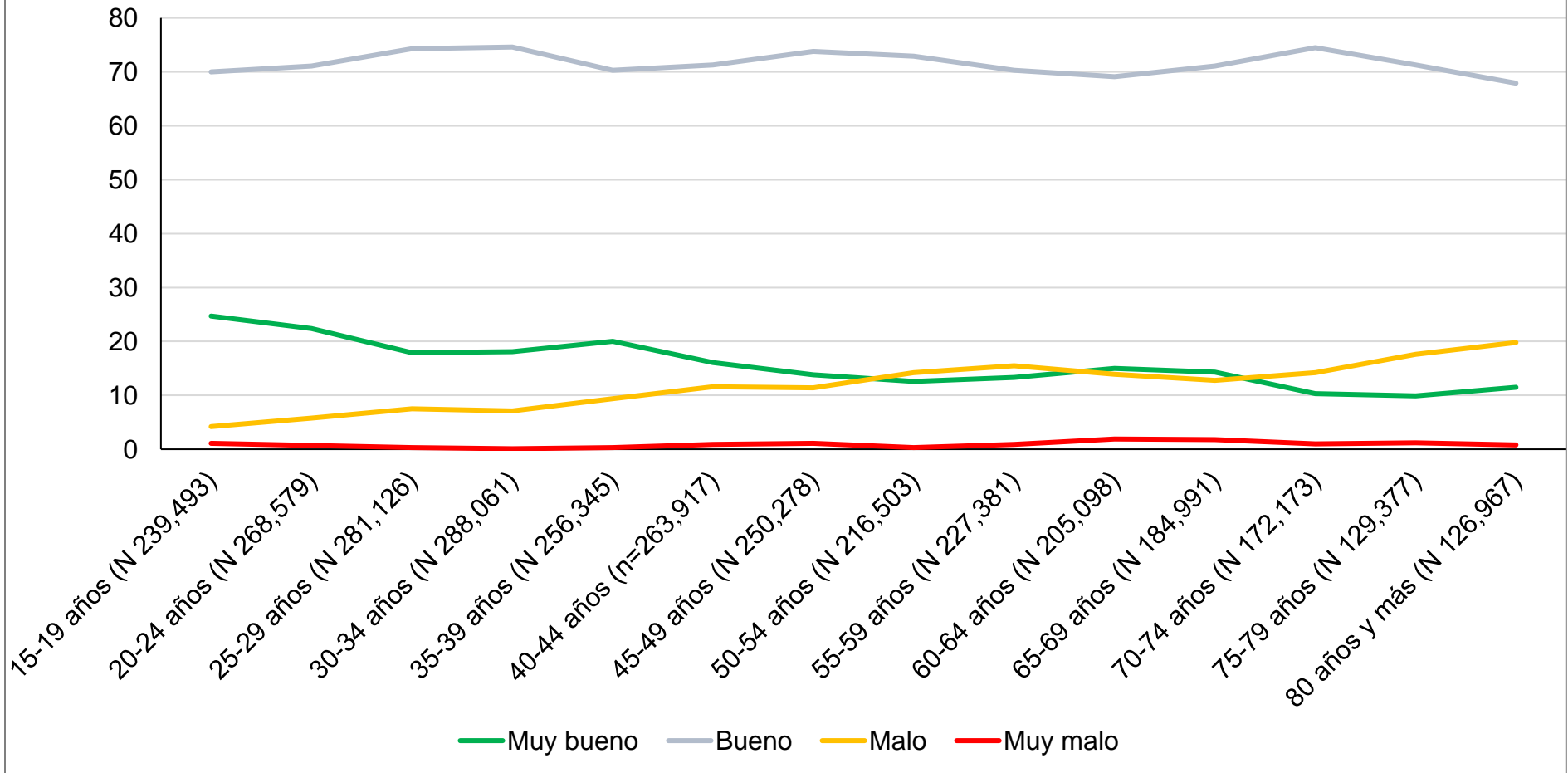
Con respecto a las regiones de salud, las que presentan las mayores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “muy malo” y que dicha proporción presenta diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional fueron: Panamá Oeste (1.2%) y la comarca Guna Yala (1.7%). En cambio, las regiones de salud que presenta las menores proporciones de personas que refieren que su estado de salud es “muy malo” fueron: San Miguelito (0.4%) y Chiriquí (0.3%) (Tabla Anexa N°7.20.2).

Gráfica N°7.69 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según estado de salud en los últimos 12 meses, por sexo. Panamá. 2019.

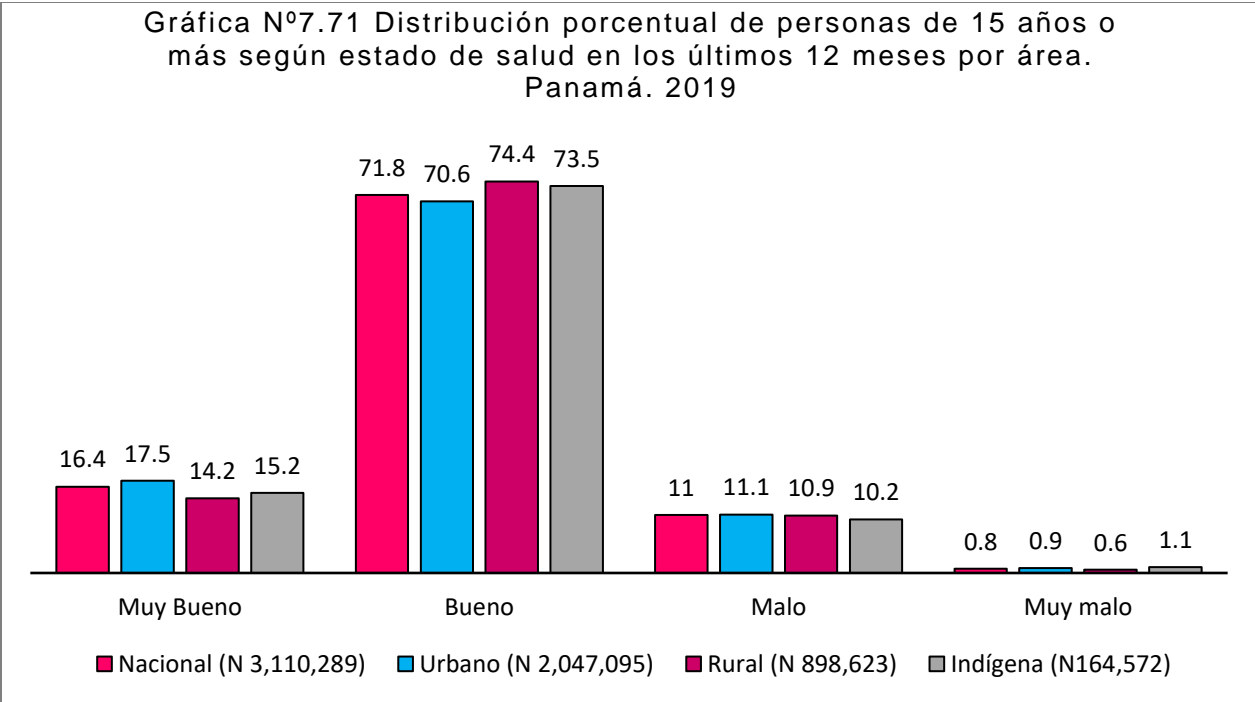


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica N°7.70 Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

**Distribución porcentual de personas de 15 años o más según el número de controles de salud en los últimos 12 meses**

A nivel nacional, 27.7% (N= 862,733) refiere no haberse realizado ningún control de salud en los últimos 12 meses, en tanto que un 55.6% (N= 1,729,426) refirió haberse hecho entre uno y dos controles y el 16.7% restante (N= 518,484) refirió haberse hecho tres controles de salud o más (Tabla Anexa N°7.21.1, Gráfica N°7.72).

Con respecto al sexo, dos de cada tres mujeres (59.3%) refirieron haberse realizado entre uno y dos controles de salud en los últimos doce meses, mientras que uno de cada dos varones (51.9%) refirieron haberse realizaron la misma cantidad de controles de salud en ese periodo de tiempo, siendo las diferencias estadísticamente significativas entre individuos de un sexo u otro. Igualmente, se aprecia que una mujer de cada cinco (19.1%) refirió haberse hecho por lo menos tres controles de salud en el último año, mientras que 14.3% de los varones refirió haberse hecho por lo mismo periodo de tiempo con diferencias estadísticamente significativas por sexo (Tabla Anexa N°7.21.1, Gráfica N°7.72).

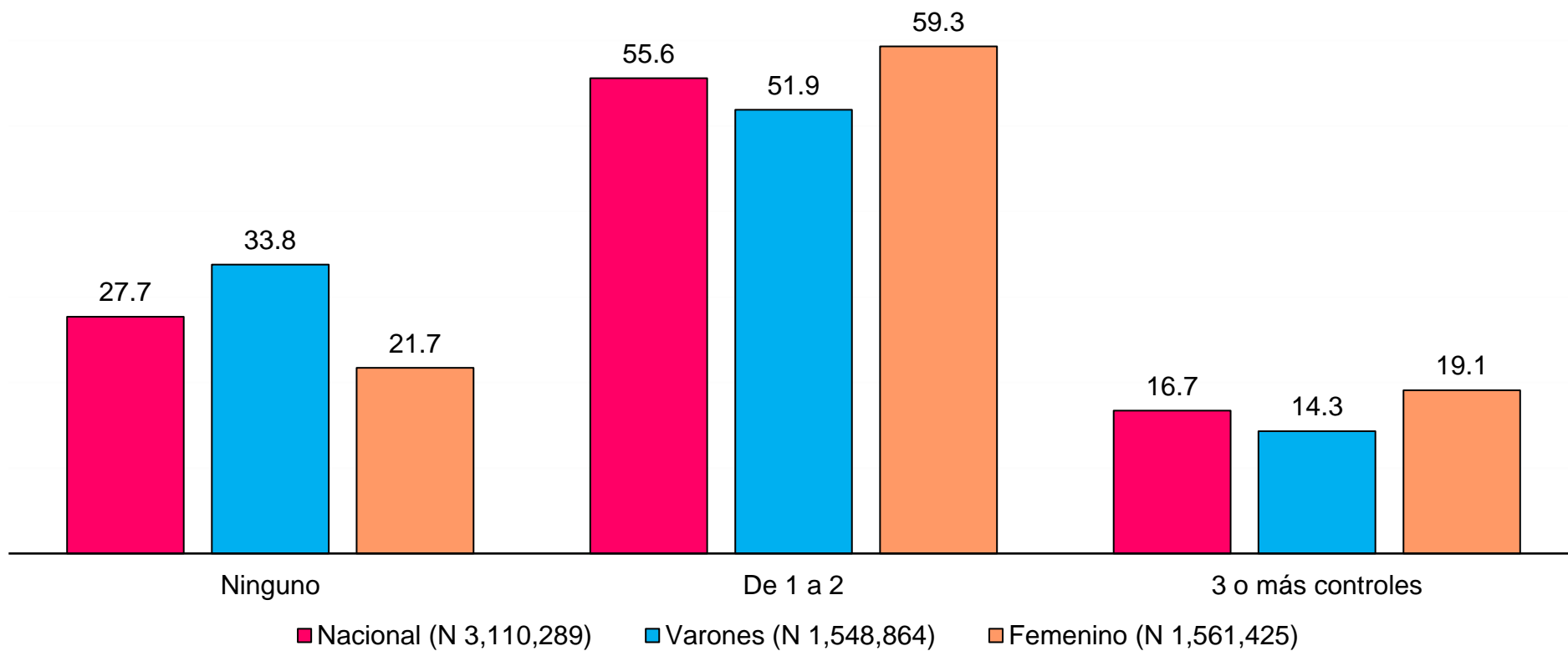
Con relación a los grupos etarios, se aprecia que en aproximadamente mitad de las personas de cada grupo etario se realizó entre uno y dos controles de salud en los últimos 12 meses. En cuanto que la proporción de personas que no se realizó ningún control de salud tiende a

disminuir con la edad desde dos de cada cinco personas (39.8%) en personas de 15 a 19 años hasta un 7% en personas de 80 años y más. En contraste, la proporción de personas que se realizan tres o más controles de salud aumenta con la edad desde un 7% en personas de 15 años y 19 años hasta un 35.5 en personas de 80 y más años (Tabla Anexa N°7.16.1, Gráfica N°7.73).

Con relación a las áreas, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el área urbana, la rural y el dato nacional con relación al número de controles de salud en los últimos 12 meses. Empero, el área indígena, siete de cada veinte personas (36.3%) refirieron que no se habían realizado ningún control de salud en los últimos 12 meses con diferencias estadísticamente significativas entre esta área, las demás áreas y el dato nacional (Tabla Anexa 7.21.2, Gráfica N°7.74).

Con relación a las regiones de salud y comarcas indígenas, las siguientes presentaron las proporciones más altas de personas las cuales refirieron que no se les hicieron controles de salud en los últimos 12 meses, con diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional: La Comarca Guna Yala (40.2%), Colón (37.0), Panamá Este (36.2%), la Comarca Ngäbe Buglé (34.6%), Bocas Del Toro (32.1%), Panamá Oeste (30.4), Panamá Norte (30.4%), Darién (29.9%) y la Comarca Emberá (29.6%). En contraste, se aprecia que en las siguientes regiones y comarcas presentaron las proporciones más bajas de personas que no se hicieron controles de salud en los últimos 12 meses, con diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional: Chiriquí (25.3%), Coclé (22.0%), Herrera (21.7%), Los Santos (20.0%), Veraguas (18.6%) y San Miguelito (17.8%) (Tabla Anexa 7.21.2).

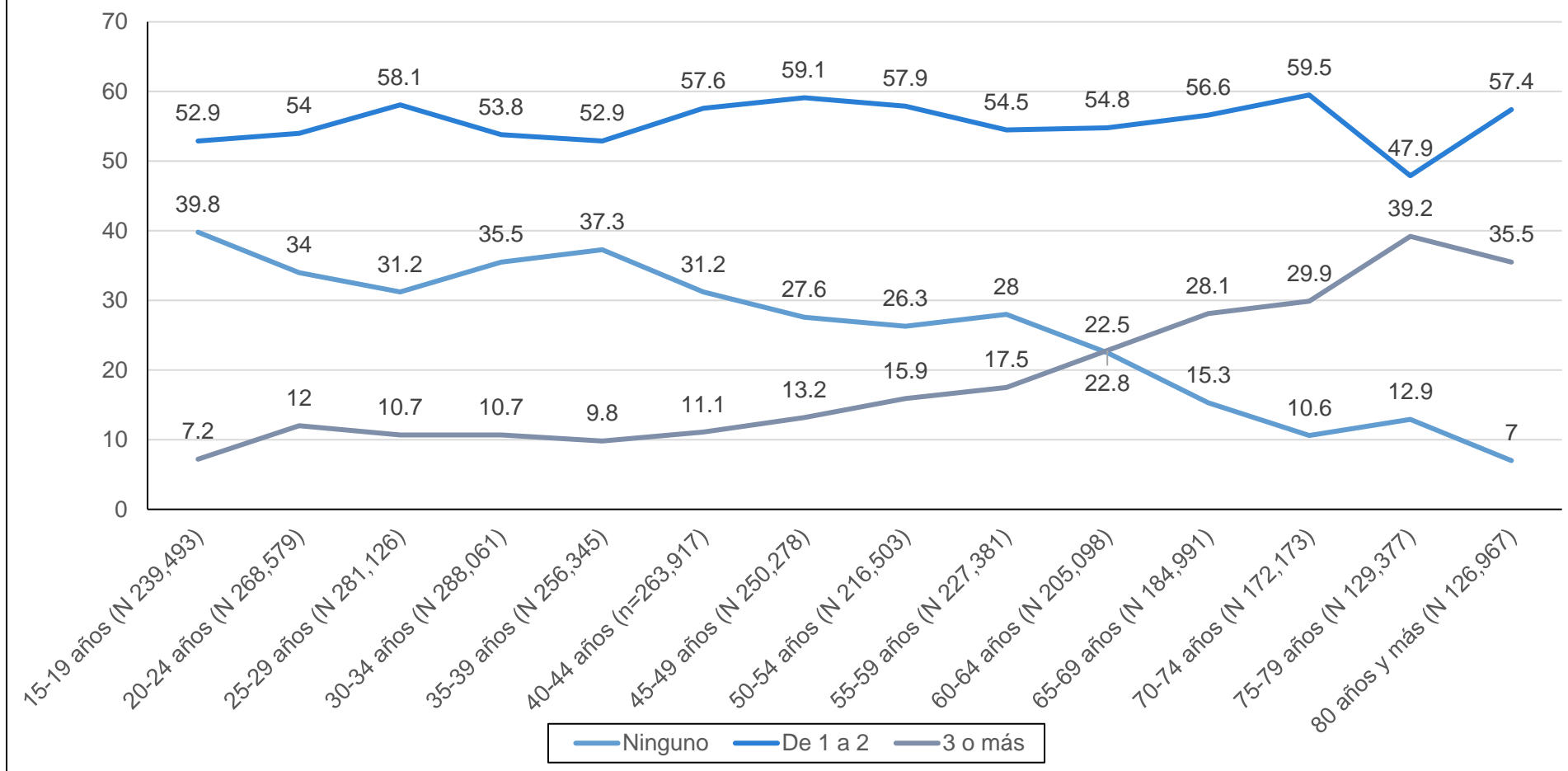
Gráfica N°7.72. Distribución porcentual de personas de 15 años o más según el número de controles de salud en los últimos 12 meses por sexo . Panamá. 2019.



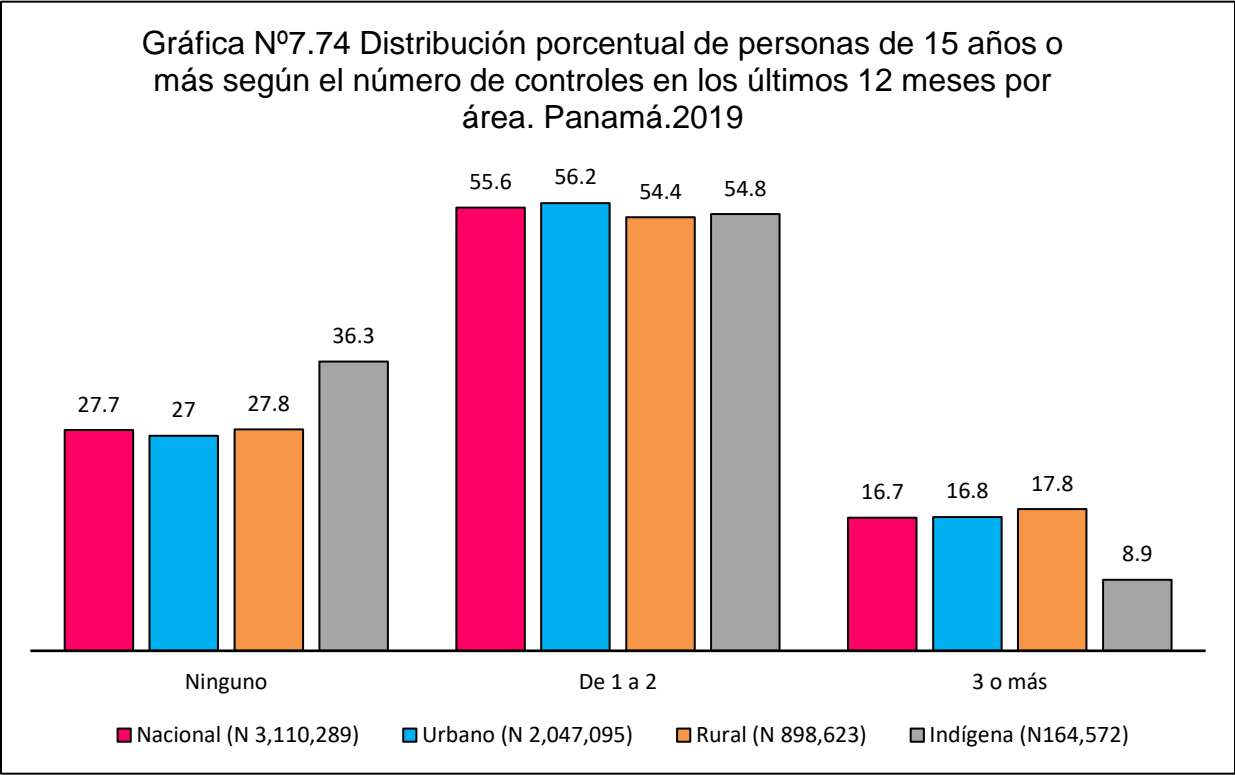
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019



Gráfica N°7.73 Distribución porcentual de personas de 15 años o más según el número de controles de salud en los últimos 12 meses por grupo etario. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

**Autopercepción de la condición del estado de salud del 0 al 100**

La mediana de la autopercepción de la condición de salud para las 3,105,535 personas de 15 años y más fue de 85 puntos, con un mínimo de 0 puntos y un máximo de 100 puntos. El primer cuartil se situó en 75 puntos y el tercer cuartil en 96 puntos, con un diferencial de 8 puntos entre hombres y mujeres, debido a que en los hombres se estimó en 88 puntos y en las mujeres en 80 puntos con variaciones en el primer cuartil que fue de 75 puntos y en el tercer cuartil que se extendió hasta los 98 puntos. Con relación a los grupos de edad, el comportamiento de la mediana fue igual a la nacional en los grupos de 50 a 54 años y 40 a 44 años. En el grupo de 15 a 39 años la mediana se estimó en por arriba de la mediana nacional y en el grupo de 55 a 80 años y más por debajo de la mediana de país (Tabla N° 7.1)

Con relación a la mediana de la autopercepción de la condición del estado de salud en las área urbana y rural fue semejante a la mediana de país con variaciones en el primer y tercer cuartil parecidas a esta última mediana, en tanto que, en el área indígena tuvo medianas por debajo de la mediana nacional (70 puntos). A nivel de las regiones de salud/comarcas destacan con medianas superiores a la mediana de país: Emberá, Panamá Norte y Darién

con 90 puntos, Bocas del Toro y Panamá Metro con 89 puntos, Coclé con 88 puntos, Guna Yala con 87.7 puntos y Panamá Este con 86.5 puntos (Tabla N° 7.2).

En las siguientes regiones de salud la mediana obtuvo un valor igual que la mediana nacional: Colón, Chiriquí, Los Santos, San Miguelito y Veraguas., con variaciones en el primer y tercer cuartil. El resto de las regiones de salud/comarcas que presentaron medianas menores fueron: Herrera y Panamá Oeste con 80 puntos y Ngäbe Buglé con 53 puntos (Tabla N° 7.2).

### **Conclusiones**

La mediana de la autopercepción de la condición de salud fue de 85 puntos, en los hombres esta mediana fue mayor que en las mujeres y que la mediana general, también fue mayor que la general para los quinquenios comprendidos entre los 15 a 39 años y en los quinquenios de 55 a 80 años y más estuvieron por debajo de 85 puntos. El área indígena en su conjunto muestra valores de autopercepción de su condición de salud por debajo de los 85 puntos, pero al visualizarlo por separado las comarcas Emberá y Guna Yala tuvieron valores altos de autopercepción de su condición de salud, pero la comarca Ngäbe Buglé (53 puntos) tuvo una muy baja autopercepción de su estado de salud.

**Tabla N°7.1 Personas de 15 años y más según mediana, primer y tercer cuartil de la condición del estado de salud auto percibida del 0 al 100, por sexo y grupo etario. Panamá. 2019**

Características	Condición del estado de salud auto percibida del 0 al 100	
	Puntuación (0-100)	
	Mediana [primer cuartil-tercer cuartil]	Mínimo-Máximo
Datos Nacionales	85.0 [75.0-96.0]	0.0-100.0
N	3,105,535	
<b>Sexo</b>		
Masculino (N=1,546,942)	88.0 [75.0-98.0]	0.0-100.0
Femenino (N=1,558,593)	80.0 [70.0-95.0]	0.0-100.0
<b>Edad</b>		
15 a 19 años (N=238,030)	90.0 [80.0-100.0]	0.0-100.0
20 a 24 años (N=267,945)	90.0 [80.0-99.0]	0.0-100.0
25 a 29 años (N=280,957)	90.0 [80.0-100.0]	0.0-100.0
30 a 34 años (N=287,585)	90.0 [75.0-99.0]	0.0-100.0
35 a 39 años (N=255,617)	90.0 [80.0-99.0]	0.0-100.0
40 a 44 años (N=263,322)	85.0 [75.0-98.0]	0.0-100.0
45 a 49 años (N=249,964)	80.0 [70.0-95.0]	0.0-100.0
50 a 54 años (N=216,503)	85.0 [70.0-95.0]	0.0-100.0
55 a 59 años (N=227,381)	80.0 [70.0-90.0]	0.0-100.0
60 a 64 años (N=205,182)	80.0 [70.0-90.0]	0.0-100.0
65 a 69 años (N=184,547)	80.0 [70.0-95.0]	0.0-100.0
70 a 74 años (N=172,427)	80.0 [70.0-90.0]	0.0-100.0
75 a 79 años (N=129,108)	80.0 [70.0-90.0]	0.0-100.0
80 años y más (N=126,967)	80.0 [70.0-90.0]	0.0-100.0

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

**Tabla N°7.2. Personas de 15 años y más según mediana, primer y tercer cuartil de la condición del estado de salud auto percibida del 0 al 100 por área y región de salud.**

Características	Condición del estado de salud auto percibida del 0 al 100	
	Puntuación (0-100)	
	Mediana [primer cuartil-tercer cuartil]	Mínimo-Máximo
Datos Nacionales	85.0 [75.0-96.0]	0.0-100.0
N	3,105,535	
<b>Área</b>		
Urbano (N=2,047,095)	85.0 [75.0-95.0]	0.0-100.0
Rural (N=898,166)	85.0 [75.0-99.0]	0.0-100.0
Indígena (N=160,274)	70.0 [43.0-90.0]	0.0-100.0
<b>Región De Salud</b>		
Bocas Del Toro (N=109,694)	89.0 [70.0-99.0]	0.0-100.0
Coclé (N=187,564)	88.0 [75.0-98.0]	0.0-100.0
Colón (N=201,138)	85.0 [70.0-99.0]	0.0-100.0
Chiriquí (N=312,460)	85.0 [80.0-93.2]	0.0-100.0
Darién (N=39,130)	90.0 [80.0-100.0]	0.0-100.0
Herrera (N=92,285)	80.0 [70.0-95.0]	2.0-100.0
Los Santos (N=75,458)	85.0 [73.9-99.0]	0.0-100.0
Panamá Metro (N=676,938)	89.0 [75.0-99.0]	0.0-100.0
Panamá Este (N=107,869)	86.5 [75.0-100.0]	0.0-100.0
Panamá Oeste (N=488,458)	80.0 [75.0-95.0]	0.0-100.0
San Miguelito (N=286,041)	85.0 [75.0-90.0]	0.0-100.0
Panamá Norte (N=215,012)	90.0 [75.0-100.0]	0.0-100.0
Veraguas (N=179,635)	85.0 [75.0-95.0]	5.0-100.0
<b>Comarcas</b>		
Guna Yala (N=20,410)	87.7 [70.0-99.0]	0.0-100.0
Emberá (N=4,729)	90.0 [80.0-100.0]	0.0-100.0
Ngäbe Buglé (N=108,715)	53.0 [23.0-85.0]	0.0-100.0

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **7.4 Uso de medicamentos y seguridad en el hogar en cuanto al almacenamiento de medicamentos y productos afines**

### **Distribución porcentual de hogares según prescripción, acceso y uso de medicamentos, por área y región de salud.**

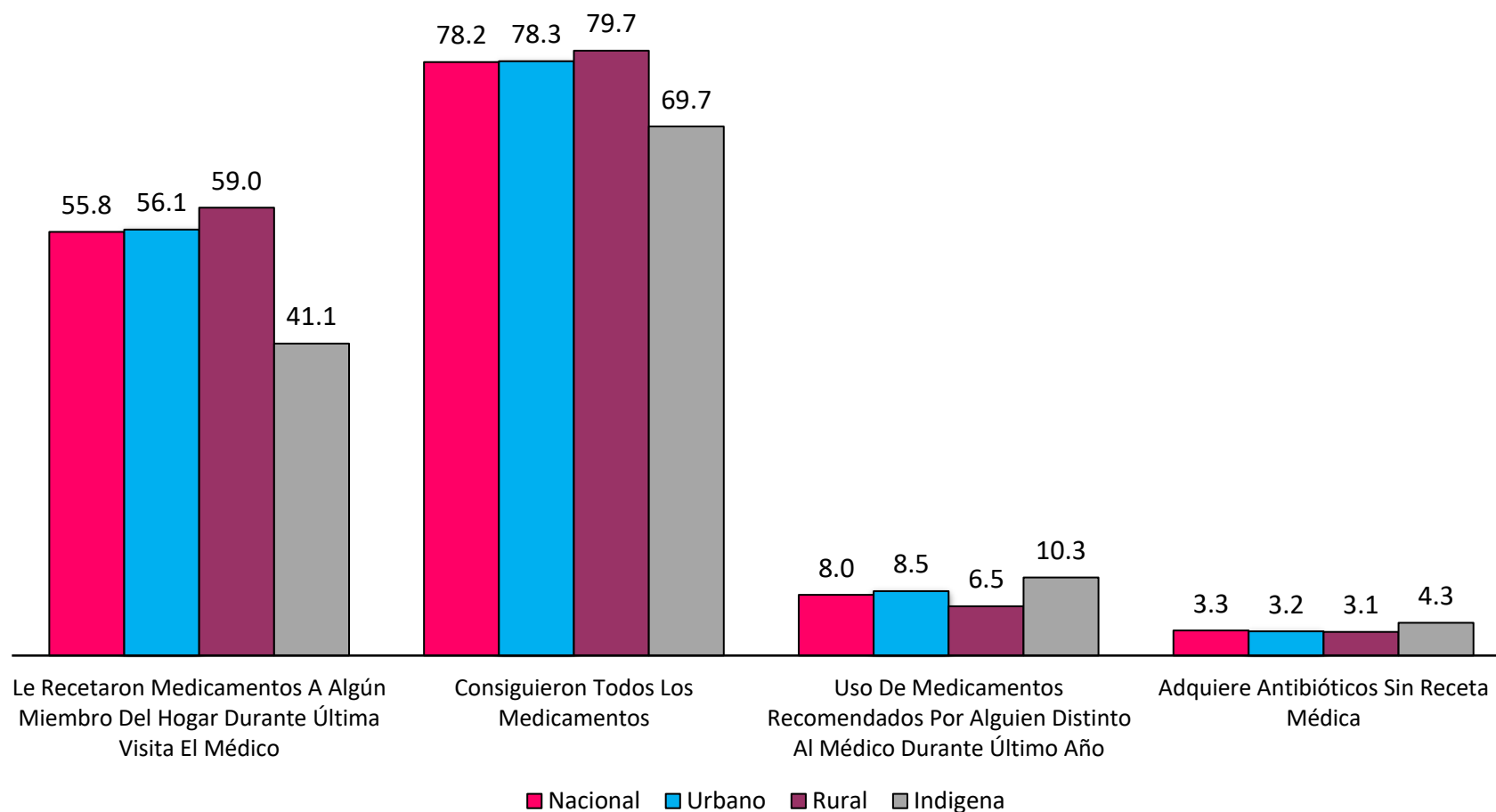
La Ley 1 de Medicamentos del 2001 define medicamento, como producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien fue administrado. Siendo así el acceso a los medicamentos debe ser una garantía para la población por una parte y, por otra, el uso responsable y racional de los mismos que se debe siempre considerar.

En este segmento del documento se describe la distribución porcentual de hogares según prescripción, acceso y uso de medicamentos, por área y región de salud. Cuando revisamos la data a nivel nacional, de la pregunta: ¿le recetaron medicamentos a algún miembro del hogar durante última visita al médico? 633,765 representantes de los hogares contestaron que sí, lo que equivale al 55.8%. Con relación a la pregunta: ¿Consiguieron todos los medicamentos? 495,817 delegados de los hogares, es decir el 78.2 %, contestaron que sí.

Cuando analizamos el contexto de la pregunta, en el bloque urbano encontramos que 713,206 encargados de los hogares contestaron afirmativamente, es decir, el 56.1%, a nivel rural fue de 59.0% y en el área indígena fue de 41.1% (Tabla Anexa N°7.22, Gráfica N° 7.75).

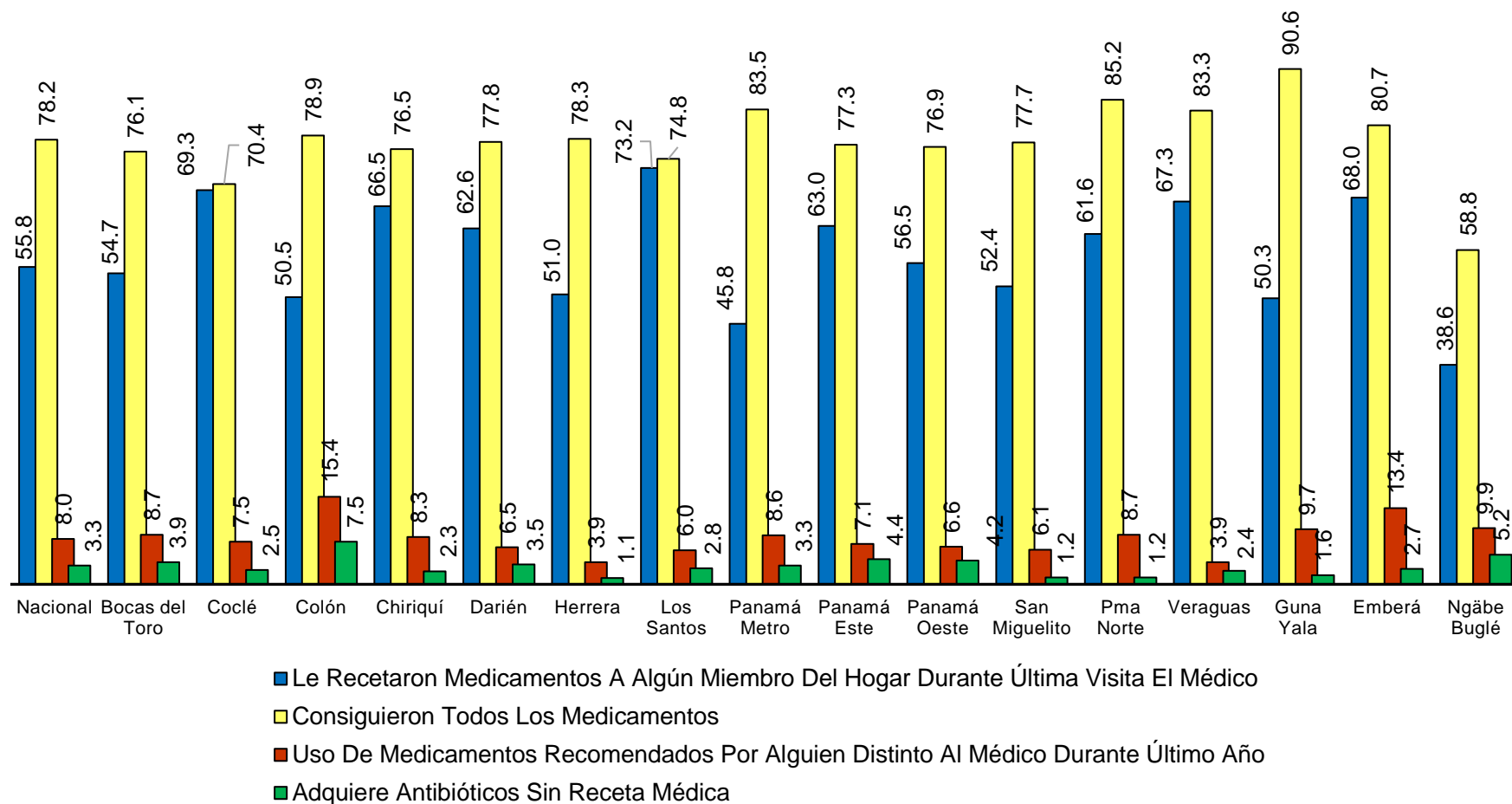
Con relación a las regiones de salud para esta pregunta, encontramos que la de Los Santos sobresale con 73.2% (24,366 hogares), seguida de Coclé con 69.6% (65,986 hogares) y Chiriquí con 66.5% (122,490 hogares). En las comarcas la que más destacó fue la Emberá con un porcentaje de 68% (3,682 hogares) (Tabla Anexa N°7.22, Gráfica N°7.76).

Gráfica N°7.75 Distribución Porcentual de Hogares segun Prescripcion, Acceso y Uso de Medicamentos a nivel nacional y por área. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica N°7.76 Distribución porcentual de hogares según prescripción, acceso y uso de medicamentos, por área y región de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



Otra pregunta formulada durante la Encuesta Nacional de Salud de Panamá era: ¿Consiguieron todos los medicamentos?, bajo esta premisa en 495,817 hogares indicaron que sí, es decir, 78.2% a nivel nacional. En el área urbana fue de 56.1% (713,206 hogares), en el área rural fue de 79.7% (333,950 hogares) y en el área indígena fue de 69.7% (89,293 hogares), lo que pudiera sugerir que hubo mayor acceso a medicamentos en el área rural (Gráfica N° 7.75).

Cuando hacemos la revisión por regiones de salud, la provincia de Coclé con 70.4% fue la que menos marcó y fue aumentando con Herrera con 78.3% hasta llegar a Panamá Norte con un porcentaje de 85.2%. Si comparamos la región de Colon con un valor de 78.9% (77,597 hogares) y Panamá Norte con 85.2% (77,559 hogares) hay una diferencia porcentual de 6.3 puntos entre una y otra con casi la misma cantidad de hogares.

A nivel de las comarcas, la Ngäbe Buglé con 58.8% (62,080 hogares) y Guna Yala con 90.6% (12,784 hogares), se puede observar que a mayor población menos acceso a medicamentos.

A la pregunta ¿Usó medicamentos recomendados por alguien distinto al médico durante último año?, a nivel nacional en el 8% de los hogares (91,348) respondieron que sí. En cuanto a los dominios de estudio, el urbano presentó un cuantía de 8.5% (713,206 hogares) el rural un 6.5% (333,950 hogares) y el indígena un 10.3%, donde no se observan diferencias significativas urbano-país, pero si rural-país e indígena país. Cabe señalar que entre los dominios si hay diferencias significativas (Tabla Anexa N°7.22, Gráfica N° 7.75).

Con relación a las regiones de salud, la que obtuvo los valores más altos fue la de Colón con un 15.4%, seguida de Panamá Norte con 8.7% y la que presentó valores más bajos fue la región de Veraguas con 3.9%. Se pudiera inferir que al parecer las regiones con mayor área urbana son más fácilmente vulnerables a los efectos de la automedicación (Gráfica N° 7.76, Tabla Anexa N°7.22).

En las comarcas, la Emberá presentó cifras superiores con un 13.4% seguido de Guna Yala con 9.7%.

Cuándo se indagó sobre si ¿Adquiere antibióticos sin receta médica? a nivel nacional un 3.3% de los representantes del hogar respondieron afirmativamente (37,185 hogares) (Gráfica N° 7.75). En un estudio realizado por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud en el 2016, se encontró que el 72% de los encuestados manifestaron haber obtenido antibióticos mediante la presentación de receta médica, un 11% lo hizo por recomendación de otra persona, un 6% indicó que fue por recomendación en la farmacia, un 5% no recuerda, un 3% por criterio propio y el 3% restante no especificó como obtuvo el antibiótico.

Cuando analizamos la misma pregunta, en el área urbana encontramos un porcentaje de 3.2%, en la rural un 3.1% y en la indígena un 4.3%. Se pudo verificar que hay diferencias significativas indígena-país, indígena-urbano e indígena-rural (Tabla Anexa N°7.22, Gráfica N° 7.75).

En las regiones de salud, Colón se destaca nuevamente con 7.5% siendo la puntuación más alta, seguida de Panamá Este con 4.4% y la región en donde se presentaron valores menores fue en la de Herrera con 1.1%. La comarca Ngäbe Buglé registró 5.2% y Guna Yala un 1.6%.(Gráfica N° 7.76).

La distribución porcentual de hogares según el motivo por el cual no consiguieron los medicamentos por área y región de salud, se realizó con la intención de tratar de identificar factores que pudieron haber sido un impedimento para el acceso de los medicamentos a la población (Tabla Anexa N°7.23 A-B , Gráfica N°7.77 A-B).

La respuesta que reflejó un porcentaje superior fue: “no había medicamentos en la institución” con un promedio de país de 61.6% (84,999 hogares). Al verificar esta respuesta por área la urbana registró 60.1%, la rural 68.3% y la indígena 49.8%, lo que sugiere que en el área indígena pudo haber mejor abastecimiento de medicamentos en los respectivos establecimientos de salud, a pesar que las 3 áreas alcanzan al menos el 50% de desabastecimiento (Tabla Anexa N° 7.23A-B, Gráfica N°7.77 A-B).

Cuando miramos esta afirmación desde el punto de vista de las regiones de salud, Colón presentó el porcentaje más alto (79.6%) y el más bajo lo obtuvo San Miguelito (47.5%), de las tres comarcas indígenas la Emberá reflejó un 80.2%, es decir, que en 8 de cada 10

hogares se indicó que en sus instalaciones de salud no les pudieron dispensar los medicamentos prescritos, lo cual se constituye en una barrera importante para el acceso y por ende el control de las enfermedades (Tabla Anexa N° 7.23A Gráfica N°7.78A).

La opción “no lo consideró necesario” fue escogida por el 12.1% de los representantes del hogar (16,655 hogares) a nivel nacional. En el área urbana se estableció esta elección en un 12.6%, en el rural fue de 10.7% y en el indígena fue de 12.7%, sin presentar diferencias significativas (Tabla Anexa N° 7.23A ,Gráfica N°7.77A).

Con respecto a las regiones de salud, Panamá Norte se destaca con 21.6% y el puntaje más bajo se consignó en Herrera con 4.2%. La Ngäbe Buglé se apuntó 15.1% (Tabla Anexa N° 7.23A, Gráfica N°7.78A).

El lugar donde los consigue está lejos, fue otra de las alternativas escogidas por las personas que representaban al hogar, mostrando a nivel nacional un 9.8%. El área indígena se destacó por registrar el valor más alto con 29.2%, situación previsible por los accidentes geográficos propios de las mismas, el área urbana mostró 8.2% y la rural con 7.7%, observándose diferencias significativas indígena-urbano, indígena-rural, indígena país, pero también rural-país (Tabla Anexa N° 7.23A, Gráfica N°7.77A).

A nivel de las regiones de salud, Panamá Norte mostró la cifra más alta con 19%, seguida de Panamá Metro con 17.9%, siendo estas regiones las que tienen una mayor cantidad de instalaciones de salud y medios de transportes más accesibles. Según los datos de la región de Herrera con un valor de 1.1% se puede inferir que en esta región esta alternativa no es una causal para no acceder al tratamiento medicamentoso. La comarca Ngäbe Buglé presentó un 30% de respuesta frente a la de Guna Yala que mostró un 4% (Tabla Anexa N° 7.23A, Gráfica N°7.78A).

En la elección: No supo adónde ir, el promedio del país fue de 7.5%, de los cuales el área indígena manifestó un 13.4% y el área urbana con 8.1% (Gráfica N°7.77A).

La región de salud con la valoración más alta fue Panamá Metro con 16%, llamando la atención que, 16 de cada 100 hogares de la capital no sabían dónde obtener su medicación. Luego le sigue Veraguas con 11.2% y Darién con un 10.4%, lo contrario ocurrió en Colón,

donde la calificación fue de 0%, que al parecer sabían dónde obtener sus medicamentos. En las comarcas la Ngäbe Buglé fue la más destacada con 14.6% (Gráfica N°7.78A).

La respuesta “No tuvo tiempo” como una causal para no acceder a los medicamentos, a nivel de país fue de un 7.2%. El área indígena muestra el dato más alto con 10.0%, mientras que el área urbana presenta un 8.2% y el área rural un 4.2%, lo que nos hace suponer que en el área rural no es el tiempo la causa para no acceder a medicamentos (Gráfica N°7.77A).

A nivel de las regiones de salud, Colon presenta el valor más bajo con 1.1% contrastando con Panamá Norte que registró 15.8%. En las comarcas, con un 10.9% se ubicó la Ngäbe Buglé contrastando con Guna Yala con 0% (Gráfica N°7.78A).

La opción “No puede salir del trabajo”, fue señalada por 6,625 voceros de los hogares (4.8%). Así vemos que el área indígena registró esta causal para el no acceso a medicamentos en un 6.8% versus el área rural que marcó 3.1% (Gráfica N° 7.77A).

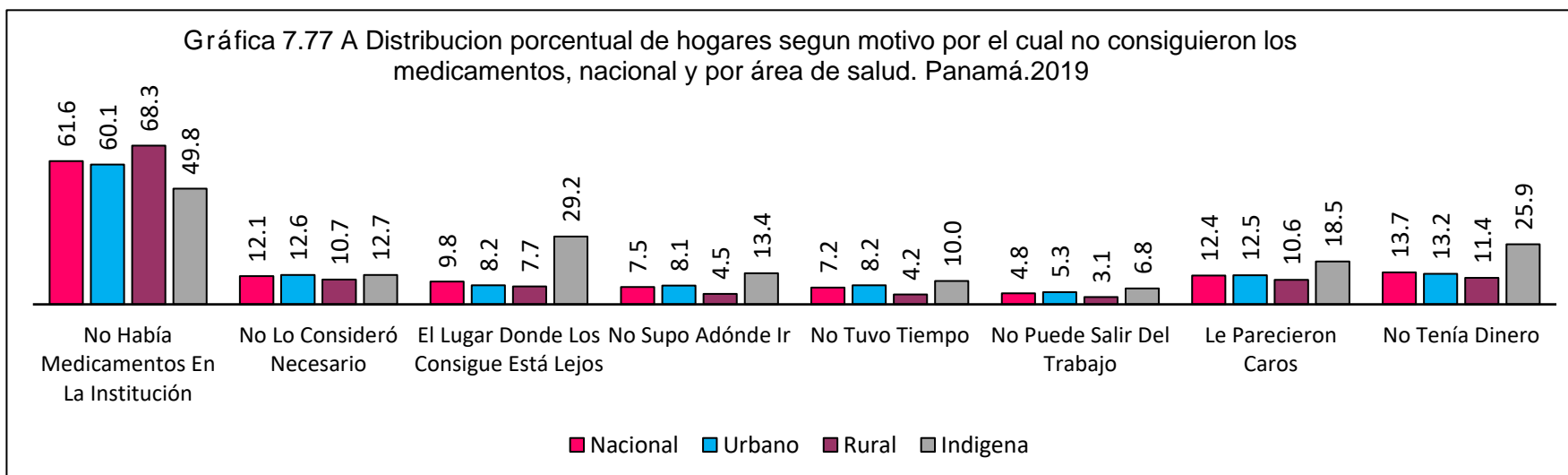
Con relación al comportamiento de las regiones de salud, encontramos que la de Chiriquí mostró el valor máximo con un 8.5% (4.8-14.4) contrastando con la región de Colon que indicó 1.1% (0.2-7.3). La comarca Ngäbe Buglé presentó un porcentaje de 7.3% (3.7-14.0) para esta opción (Gráfica N° 7.78B).

Con relación a la opción: “Le parecieron caros”, el 12.4% dio como válida la misma. El área indígena mostró el valor porcentual más alto (18.5%) y el área urbana se encontró un 12.5% (9.7-15.9) (Gráfica N°7.77A). A nivel regional Panamá Norte alcanzó 25.4% (14.2-41.2), seguido de Panamá Metro con 24.6% (15.3-37.1) y la que menor valor obtenido fue la de Herrera con 3.4% (1.1-10.0). En las comarcas, la Emberá especificó un 27.1% (18.3-38.3), seguida muy de cerca de la Ngäbe Buglé con 24.6 (17.3-33.6). Vemos aquí como lugares dispares en cuanto a facilidades, transporte y comunicación prácticamente marcan valores paralelos con relación a los precios de los medicamentos (Gráfica N°7.78B).

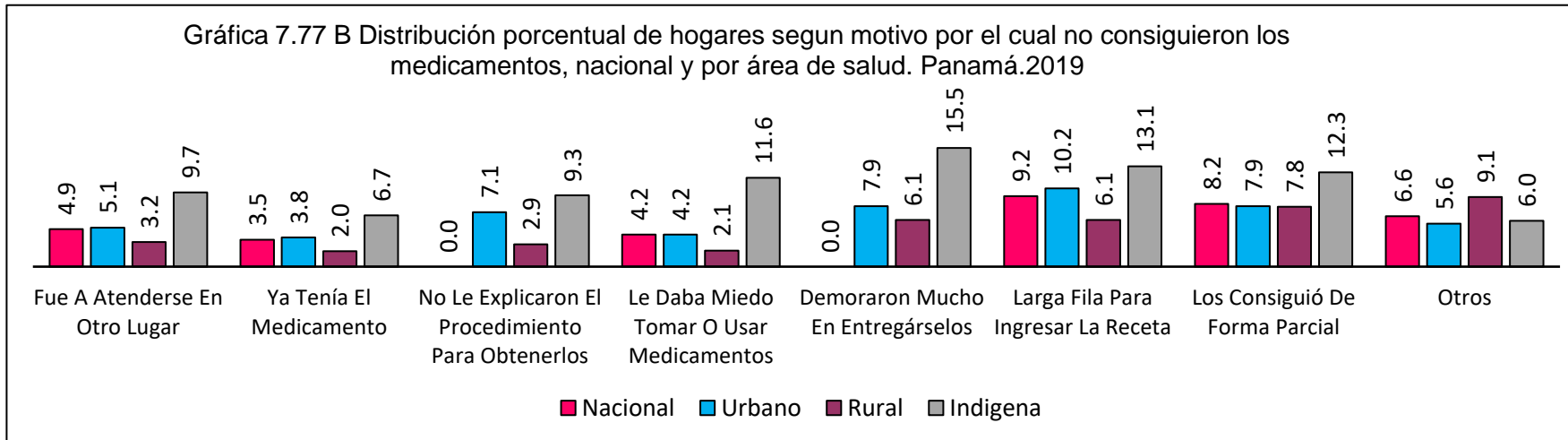
Cuando examinamos la selección: “Fue a atenderse en otro lugar”, se pudo observar que un 4.9% a nivel nacional escogió esta opción. El área indígena marcó un 9.7% (5.6-16.3) y la rural un 3.2% (Gráfica N°7.77B).

A nivel regional, Panamá Norte indicó haber elegido esta respuesta en un 10.2% y la de Colón obtuvo un valor cero. La comarca Ngäbe Buglé obtuvo un 10.9 (6.3-18.4) (Gráfica N°7.78B).

La respuesta “Ya tenía el medicamento” fue escogida en el 3.5% de los hogares siendo este el dato de país. Pareciera ser la opción más importante para el área indígena ya que se obtuvo un 6.7% (3.5-12.6) versus el 2.0% (1.1-3.) para el área rural (Gráfica N°7.77B). La región de Panamá Norte marca el porcentaje más alto con 7.4% (1.8-25.4) y los valores más bajos la región de Colón con 1.1% (0.1-7.4); la comarca Ngäbe Buglé señala 7.3% (3.7-14). (Gráfica N°7.78B)

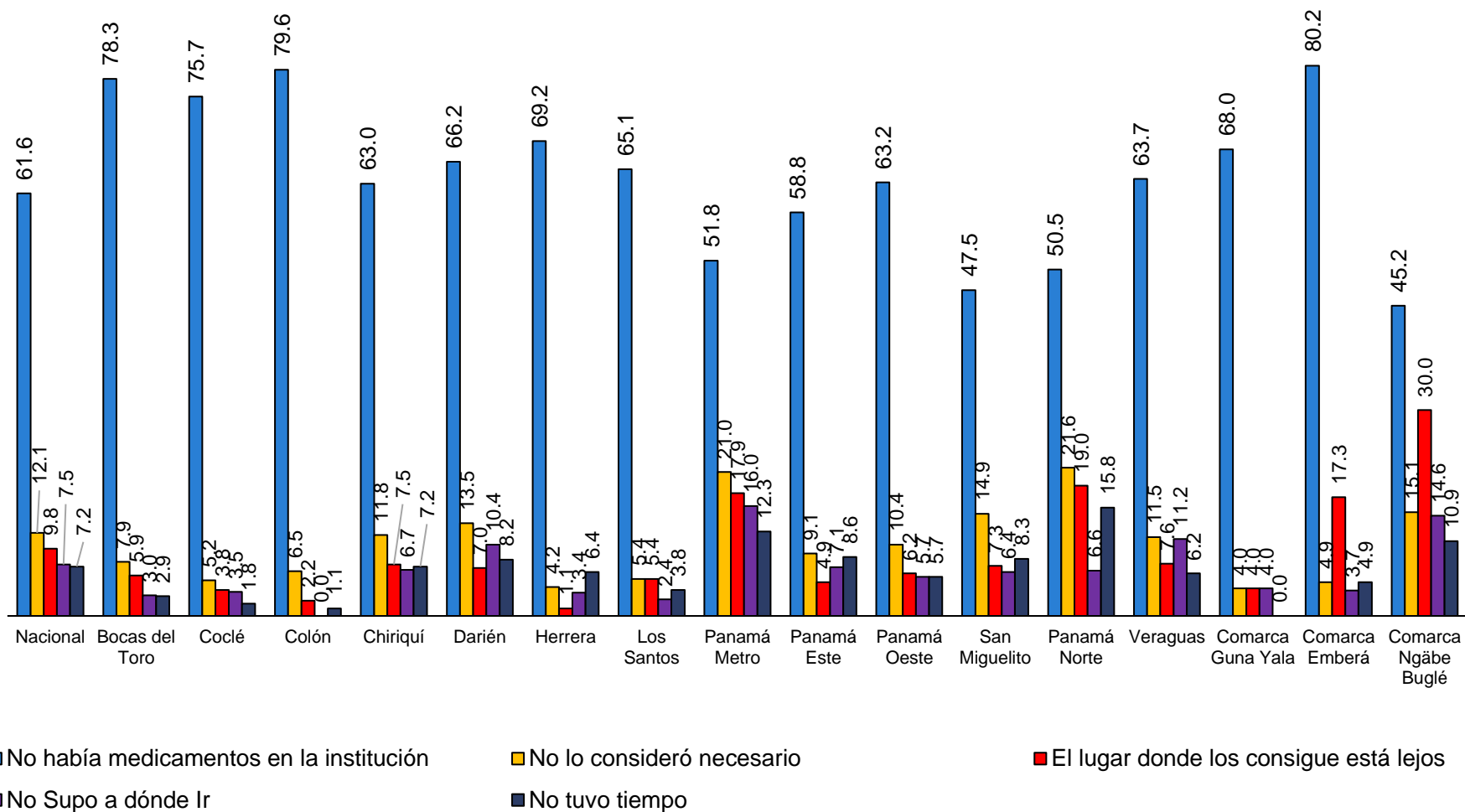


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019



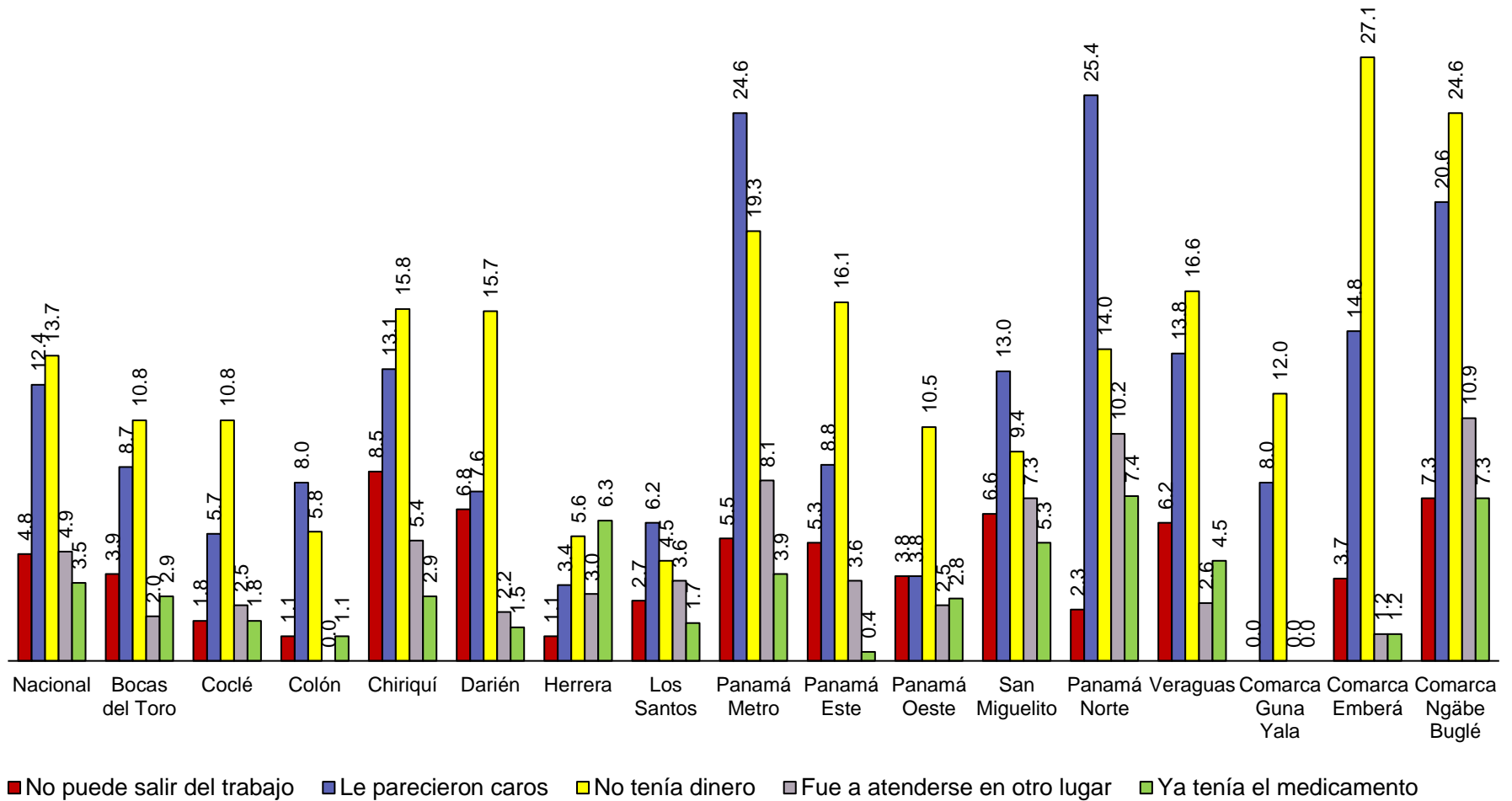
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica N°7.78A Distribución porcentual de hogares según motivo por el cual no consiguieron medicamentos por región de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.78B Distribución porcentual de hogares según motivo por el cual no consiguieron medicamentos por región de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



En cuanto a la opción: No le explicaron el procedimiento para obtenerlos, haciendo los análisis respectivos encontramos la misma fue afirmativa en 8,334 hogares (6%). El área urbana marcó 7.1% y la indígena un 9.3%. Se pudieron determinar diferencias significativas rural e indígena con el país y urbano-rural y rural-indígena (Gráfica N°7.77B).

Con relación a las regiones y este parámetro, vemos que una vez más, la región de Panamá Norte destaca con el valor porcentual más alto (13%) comparado con la región de Colon, que también vuelve a exhibir valores promedios más bajos (1.1%), cuando hacemos las comparaciones de los motivos por los cuales las personas alegaron no poder acceder a medicamentos En la comarca Ngäbe Buglé la proporción fue del 10% y también al igual que las regiones de Panamá Norte se destaca con valores porcentuales más altos en comparación con las comarcas Emberá y Guna Yala(Gráfica N°7.78C).

El parámetro “Le daba miedo tomar o usar medicamentos mostró a nivel nacional una valoración de 4.2% (3.0-5.8). El área indígena muestra las cifras más altas 11.6% (7.0-18.4) con relación a la urbana (4.2% - 2.6-6.6) y la rural (2.1% - 0.9-4.6), no obstante, cuando exploramos las regiones de salud, resulta que la de Panamá Metro mostró el porcentaje más alto (10.7% - 4.9-21.7). La región de Panamá Este presentó valores porcentuales de 0. Ngäbe Buglé fue la comarca con mayor valor 12.7% (7.6-20.5) y la de menor valor la Emberá (1.2% - 0.2-8.5) (Gráfica N°7.77B y 7.78C).

A la respuesta “Demoraron mucho en entregárselos”, encontramos una variedad porcentual de resultados, en donde la proporción de país fue de 8% (6.3-10.0). El área indígena, describe esta respuesta en un 15.5% (10.2-22.9), seguido del área urbana con 7.9% (5.7-10.8) y la rural con 6.1% (4.1-9.0). Panamá Metro destaca con 16.2% (8.9-27.6), luego Panamá Norte con 13.8% (5.5-30.5), es decir, que en estas dos regiones 14 a 16 hogares de cada cien manifestaron que demora en la obtención de los medicamentos en sus instalaciones de salud, en contraste la región de Darién mostró una proporción de 1.8% (0.4-7.0). A nivel comarcal, Ngäbe Buglé marcó 17.3% (11.2-25.7) y las otras comarcas contabilizaron cero (Gráfica N°7.77B y 7.78C)

Cuando se les presentó la opción de “Larga fila para ingresar la receta”, como motivo para no acceder a los medicamentos, a nivel nacional escogieron esta respuesta en 12,726 hogares con una equivalencia del 9.2% (7.4-11.5). El área indígena manifestaron esta

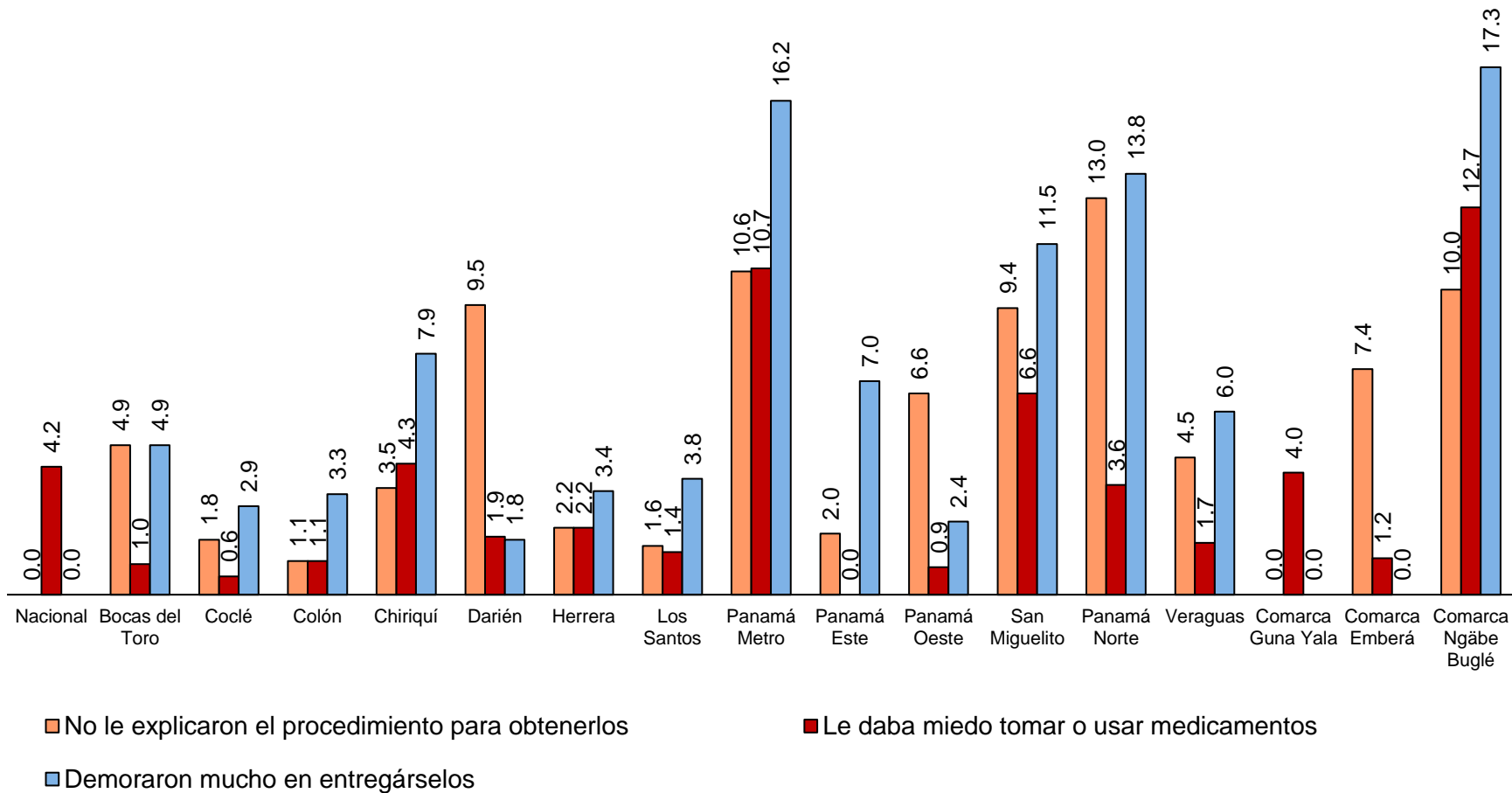
contestación en un 13.1% (8.3-20.2) como la más alta, seguida de la urbana con 10.2% (7.6-13.5) (Gráfica N°7.77B).

Dentro del grupo de las regiones de salud, Panamá Metro se destacó con 20.3% (11.8-32.7), seguida de San Miguelito con 13.9% (7.7-23.6), Chiriquí presenta una proporción de 9.5% (5.6-15.6), es decir que las grandes urbes poblacionales reflejan la misma situación. La comarca Ngäbe Buglé respondió con esta selección en un 14.6% (9.1-22.6), por lo que se destaca entre las comarcas (Gráfica N°7.78D).

A la preferencia que obtuvo los medicamentos “De forma parcial”, en 11,377 hogares contestaron que sí, señalándose en un 8.2% (6.7-10.2) a nivel nacional. En el desglose por área se encuentra a la urbana con 7.9% (5.8-10.7) y la rural con 7.8% (5.7-10.6). Cuando examinamos las regiones de salud, Panamá Metro alcanzó la cifra más alta con 14.0% (7.2-25.5) luego Bocas del Toro con 11.8% (6.8-19.7) y la menor fue Coclé con 2.1% (0.8-5.4). Nuevamente la comarca Ngäbe Buglé presentó mayores valores con un 12.7% (7.6-20.5) ((Gráfica N°7.77B y 7.78D).

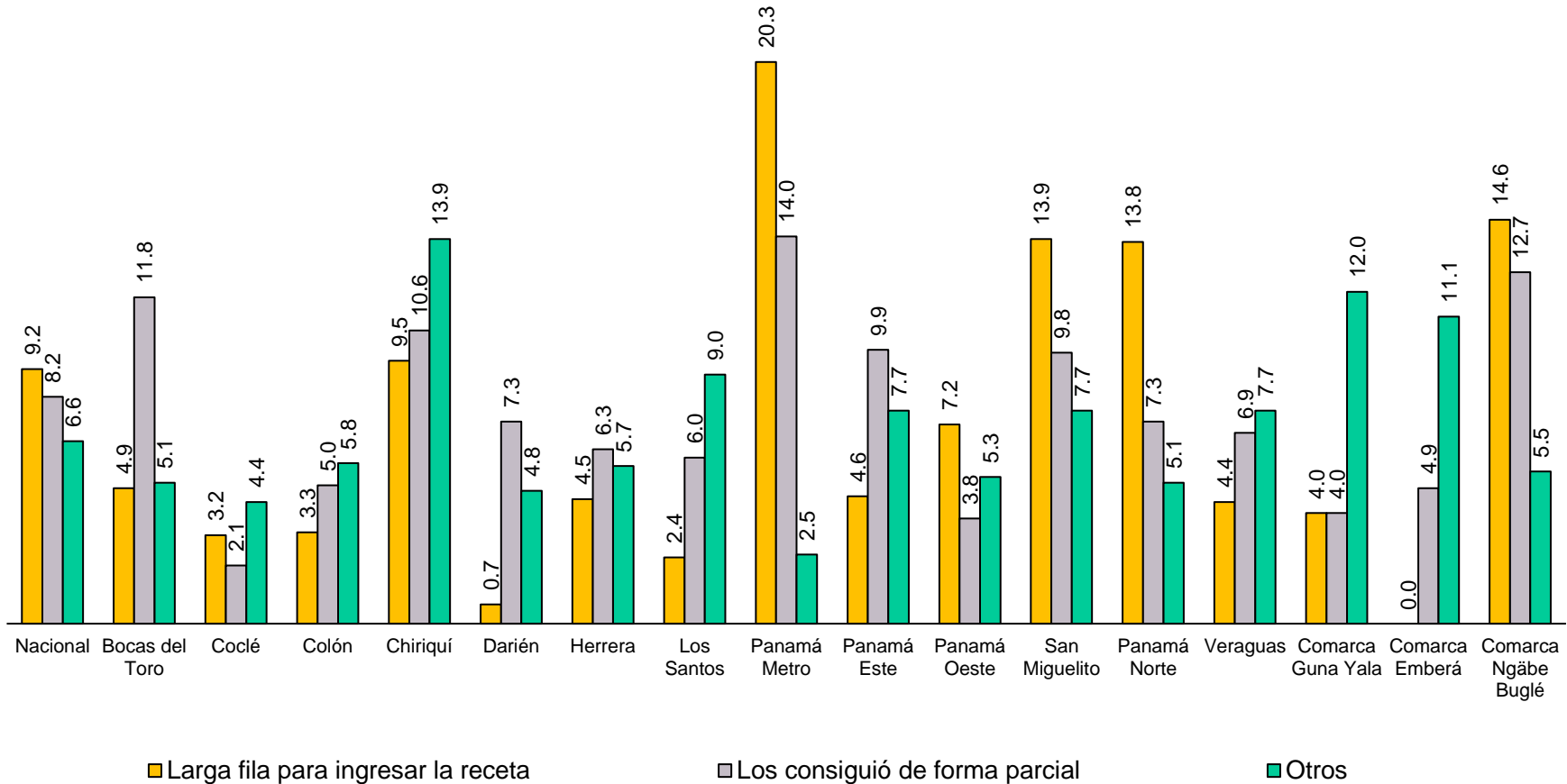
Como “Otros” motivos por los cuales no recibió su medicación, a nivel nacional se obtuvo una proporción de 6.6% (5.4-8.2). A nivel de áreas la rural señaló un 9.1% (6.8-12.1) como la más destacada. En las regiones, Chiriquí destacó con el mayor porcentaje (13.9%) y en las comarcas, Guna Yala se anotó con 12% (3.7-32.7) (Gráfica N°7.77B y 7.78D).

Gráfica N°7.78 C Distribución porcentual de hogares según motivo por el cual no consiguieron medicamentos por región de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.78 D Distribución porcentual de hogares según motivo por el cual no consiguieron medicamentos por región de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Distribución porcentual de personas de 15 años y más según adherencia al consumo de medicamentos en los últimos 12 meses de acuerdo con la Escala de Adherencia a Medicamentos Morisky de 4 ítems (MMAS-4).**

La adherencia medicamentosa ha sido definida como “es el grado de coincidencia del comportamiento de un paciente en relación con los medicamentos que ha de tomar, el seguimiento de una dieta o los cambios que ha de hacer en su estilo de vida, con las recomendaciones de los profesionales de la salud que le atienden” (Haynes RB. Determinants of compliance: The disease and the mechanics of treatment. Baltimore MD, Johns Hopkins University Press, 1979.)

Existen varios métodos para calcular la adherencia, los cuales pueden ser clasificados en directos e indirectos. Entre los métodos indirectos se señalan la entrevista personalizada y el auto cuestionario, siendo el más utilizado el test de Morisky-Green, sencillo en su utilización y disponible en el sistema informático de historia clínica al que tienen habitualmente acceso médicos y enfermeras (Notas Farmacoterapéuticas Áreas 1, 2, 3, 5 y 7 de Atención Primaria Servicio Madrileño de Salud – Comunidad de Madrid Vol. 13Núm. 8 Año 2006).

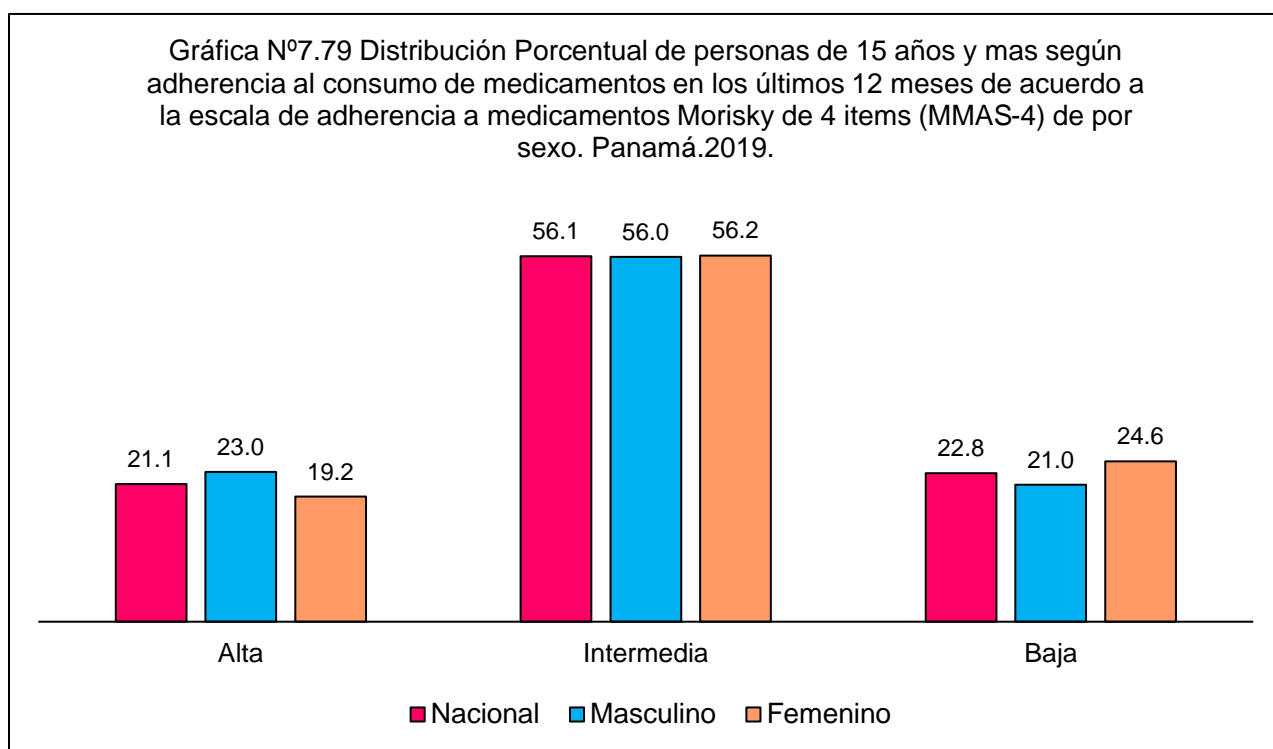
Siendo la adherencia un factor que puede definir si una terapia medicamentosa está cumpliendo con su finalidad, se ha decidido usar un método ya validado para este fin como la Escala de Adherencia a Medicamentos Morisky de 4 ítems (MMAS-4) que incluye cuatro preguntas con opciones de respuesta sí/no, dando como resultado una puntuación que varía de 0 a 4, con tres niveles de adherencia a la medicación basándose en esta puntuación: adherencia alta, media y baja con 0, 1-2 y 3-4 puntos, respectivamente.

El nivel nacional 1,312,008 de personas de 15 años y más mostró, según esta escala un nivel de adherencia alta en un 21.1%, intermedio de 56.1% y bajo para 22.9% (Tabla Anexa 7.24.1).

En un estudio realizado por el ICGES llamado “Caracterización de la adherencia a los medicamentos en una muestra de la población general y otra de pacientes hipertensos en Panamá”, se encontró que de acuerdo con el test de Morisky-Green, los pacientes no fueron

adherentes al tratamiento ya que presentaron un 40% de respuesta por debajo de lo esperado (Conte, Eric, 2020).

Cuando nos referimos a la alta adherencia al tratamiento medicamentoso, fueron los varones los que presentaron los valores porcentuales más elevados con 23.0%, con diferencias significativas con el valor nacional y entre sexos, no obstante, cuando vemos el nivel de adherencia intermedia ambos sexos manifiestan valores similares (56.0% hombres y 56.2% para mujeres), no presentándose diferencias significativas ni con el promedio nacional ni entre ellos, y cuando se observó la adherencia baja las mujeres presentaron el valor más alto (24.5%), reflejando diferencias significativas entre sexos y entre el promedio masculino y el nacional (Tabla Anexa N°7.24.1, Gráfica N°7.79).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Con relación a los grupos etarios y el nivel de adherencia alta, encontramos que el grupo de 65 a 69 años alcanzó el valor máximo con 29.0% (22.4-36.7) seguido del grupo de 80 años y más con 27.0%. Contrasta esto con grupos etarios más jóvenes como 50 a 54 años con un valor de 15.7% y 15 a 19 años con un porcentaje de 16.8% (Gráfica N° 7.80).

Cuando examinamos el valor de adherencia intermedia, el conjunto de 75 a 79 años marcó el mayor porcentaje con 63.1%, seguido de cerca del grupo de 50-54 años con un 62.9% y el de menor valor resultó las edades que oscilan entre 35 a 39 años con un porcentaje de 49.7%.

En cuanto a la adherencia nivel bajo, el grupo de 30 a 34 años demostró la cifra más alta con 32.2%, seguido del grupo de 15 a 19 años con un 30.9%. En este nivel los grupos etarios el de 80 años y el de 75 a 79 años más obtuvieron los promedios más bajos con 13.9% y 14.5%, respectivamente (Tabla Anexa N°7.24.1, Gráfica N°7.80).

De acuerdo a los dominios se obtuvieron los siguientes datos:

- Adherencia alta: el área indígena obtuvo valores muy bajos (7.0%) y las áreas urbana e indígenas valores similares (21.5% y 21.2% respectivamente), todas ellas presentaron diferencias significativas con el promedio de país y solamente indígena urbano e indígena rural.
- Adherencia intermedia: todas las áreas tienen proporciones similares entre ellas: urbano 55.9%, rural 56.4% e indígena 57.8%, pero solamente se evidenció diferencias significativas entre los promedios del área indígena y el del país.
- Adherencia baja: el área indígena obtuvo para este resultado el mayor valor con 35.2%, mientras que las otras dos áreas tuvieron valores similares y más bajos (urbana 22.6% y rural 22.5%). Solo se evidenciaron diferencias significativas indígena-país, indígena-urbano e indígena-rural (Tabla Anexa N°7.24.2, Gráfica N°7.81).

Cuando revisamos la data recolectada entre las personas de 15 años y más, con relación a las regiones de salud y comarcas en distintos niveles de adherencia a medicamentos, observándose que la adherencia alta presentó valores más altos en las regiones de Los Santos con 26.7%, Chiriquí con 26.1% y Veraguas con 25.8%. Las cifras más bajas se presentaron Ngäbe Bugle (2.8%), Colón y Guna Yala ambos con 15.9% y Darién con 15.6% (Tabla Anexa N°7.24.2, Gráfica N°7.82).

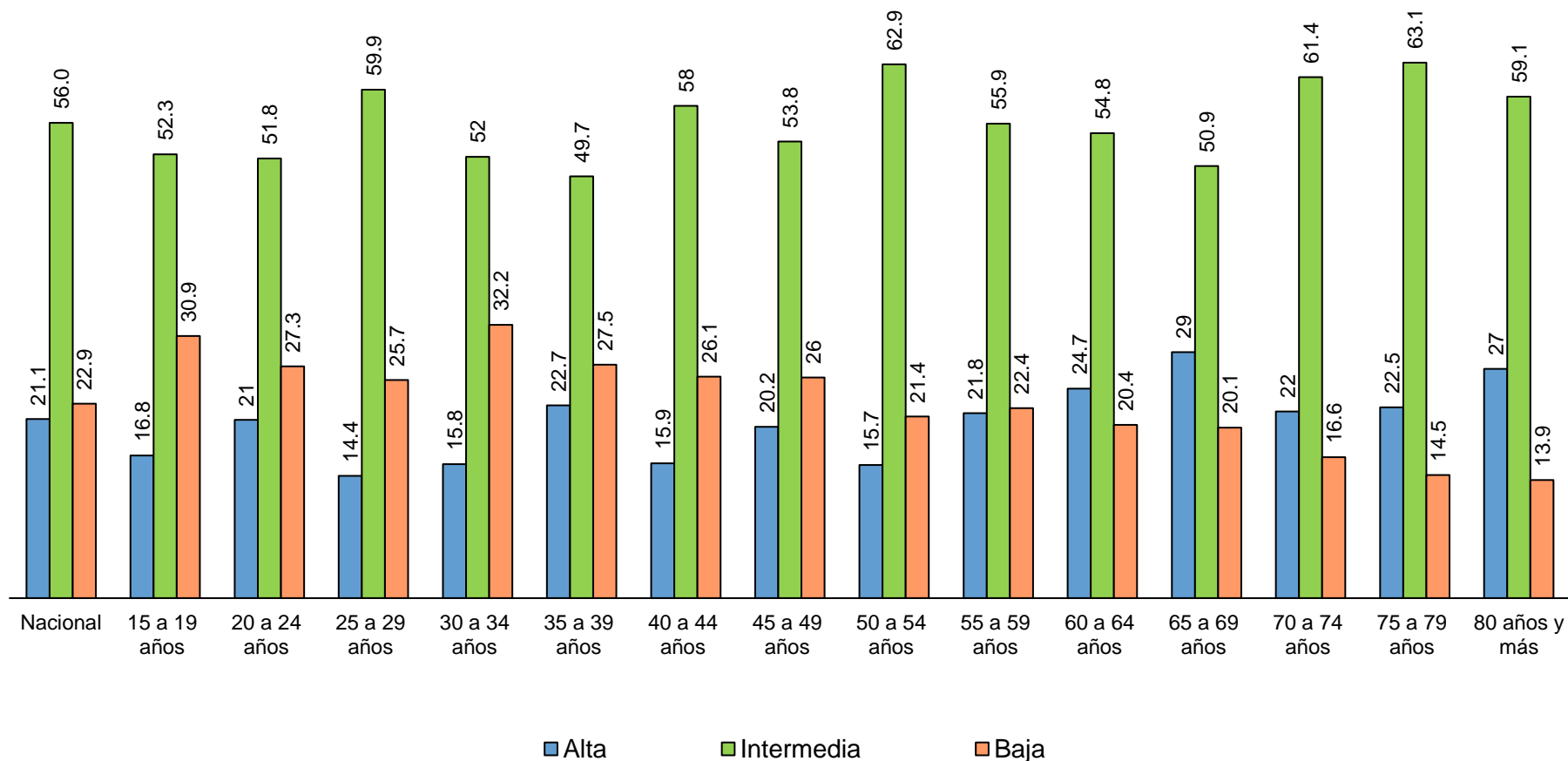
Al revisar el nivel intermedio de adherencia, la comarca Ngäbe Buglé obtuvo el mayor % con 63.6%, seguido de las regiones de salud de Darién con 59.3%, Panamá Oeste que

puntualizó 59.0%, Panamá Este (58.6%), Panamá Metro (57.8%) y Coclé (57.5%). El valor más bajo lo presentó Bocas del Toro con 49.6% (Tabla Anexa N°7.24.2, Gráfica N°7.82).

Con relación a los datos de baja adherencia, las 3 comarcas obtuvieron datos superiores al compararse con las regiones de salud, a saber: Guna Yala con 49.1%, Emberá con 46.2% y Ngäbe Buglé con 33.7%. En las regiones de salud las puntuaciones más altas fueron de: Colón (32.5%), Bocas del Toro (29.7%) y Herrera (28.9%) (Tabla Anexa N°7.24.2, Gráfica N°7.82).

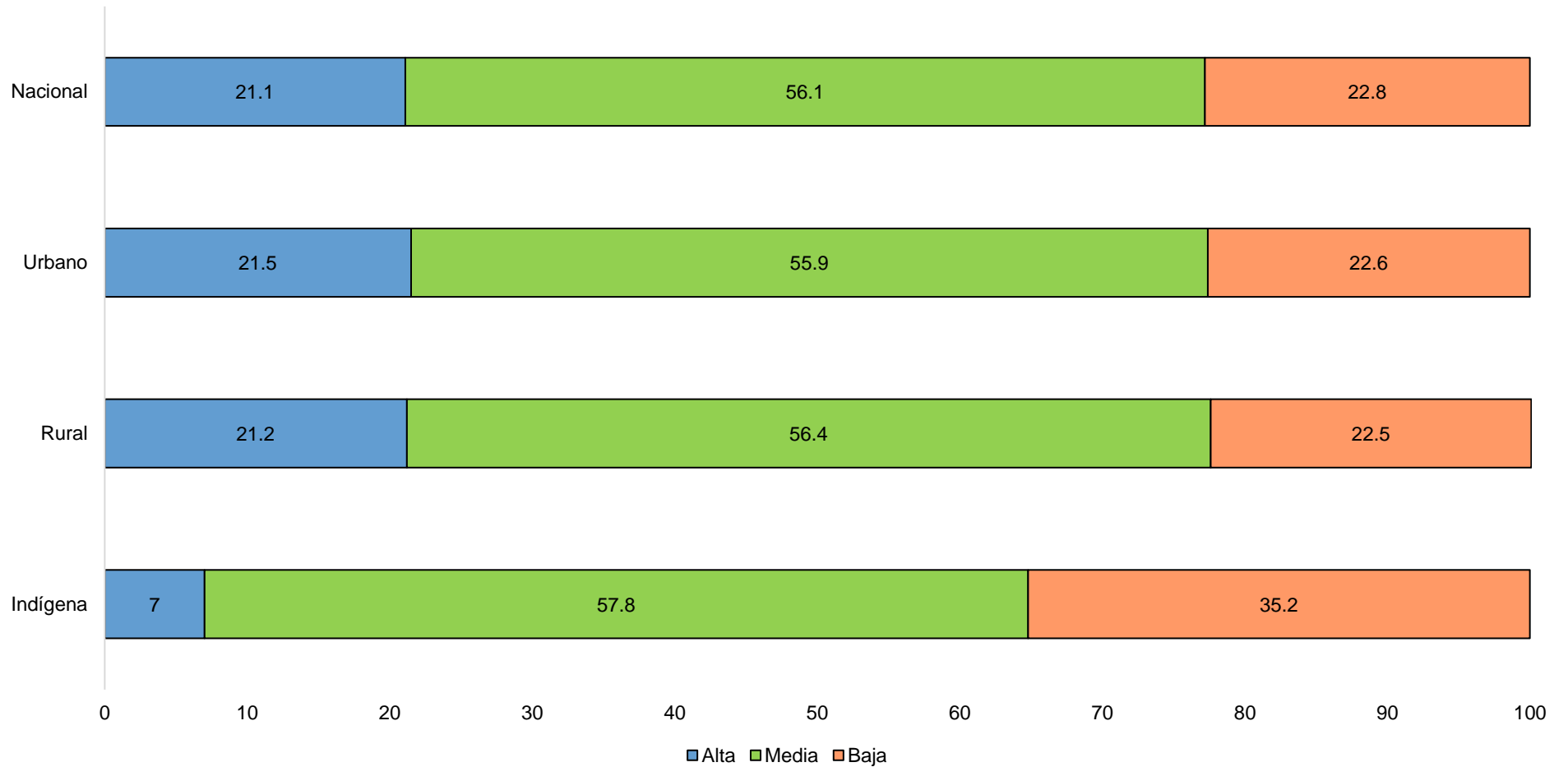


Gráfica N°7.80 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según adherencia al consumo de medicamentos en los últimos 12 meses de acuerdo a la Escala de Adherencia de Medicamentos Morisky de 4 ítems (MMAS-4) por grupo etario. Panamá.2019.

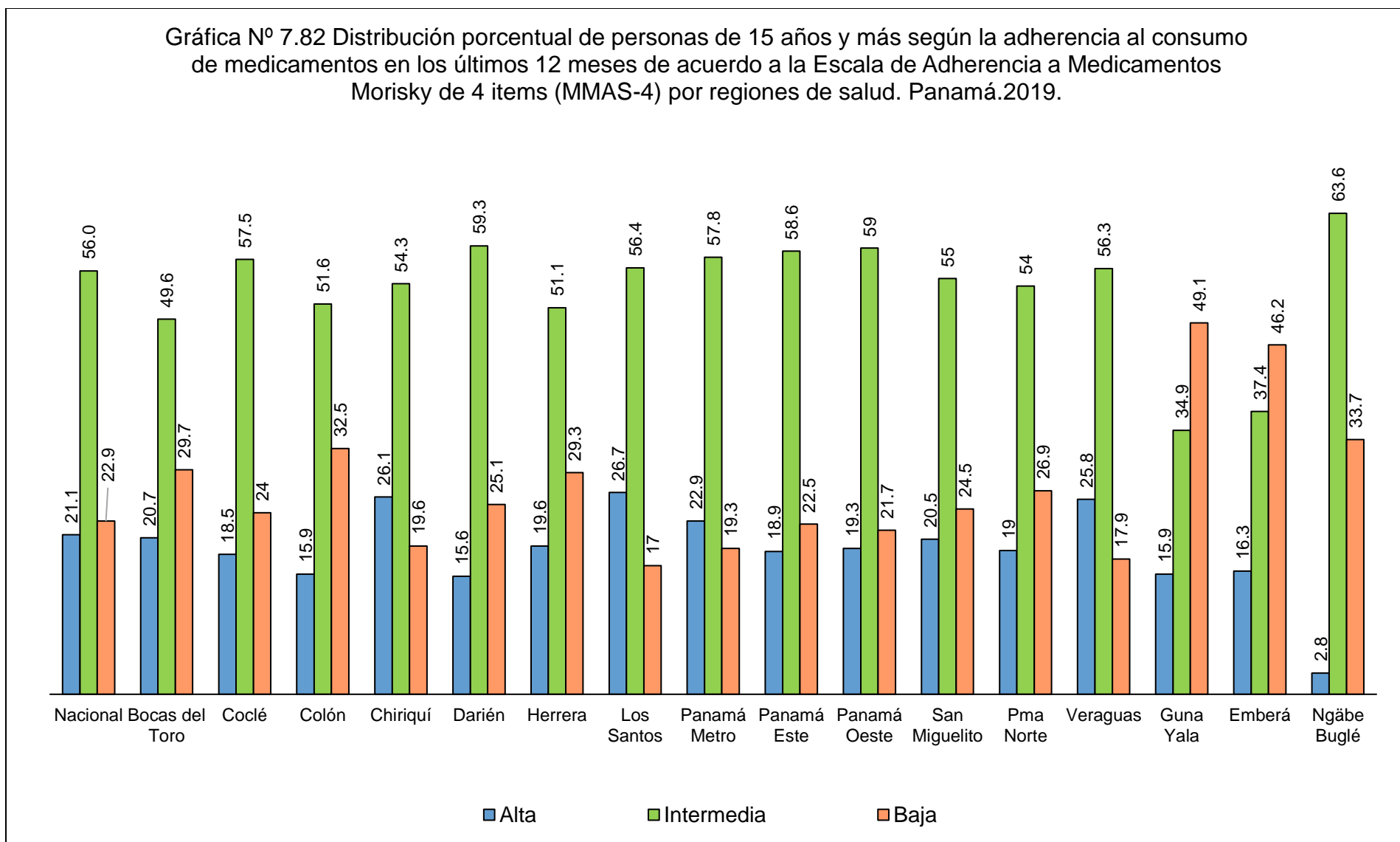


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019

Gráfica N°7.81 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según adherencia al consumo de medicamentos en los últimos 12 meses de acuerdo a la Escala de Adherencia a Medicamentos Morisky de 4 ítems (MMAS-4) por área. Panamá. 2019



Gráfica N° 7.82 Distribución porcentual de personas de 15 años y más según la adherencia al consumo de medicamentos en los últimos 12 meses de acuerdo a la Escala de Adherencia a Medicamentos Morisky de 4 ítems (MMAS-4) por regiones de salud. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 201

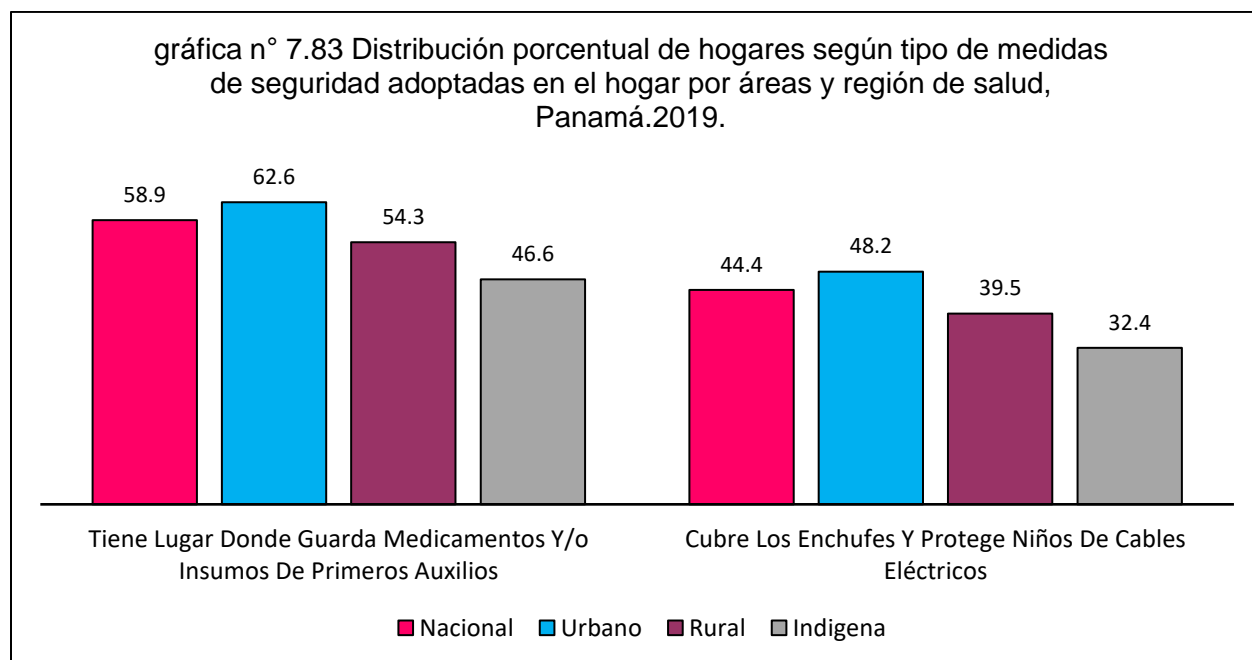
## Distribución porcentual de hogares según tipo de medidas de seguridad adoptadas en el hogar

Las medidas de seguridad en los hogares son importantes para evitar accidentes que pudieran ocasionar daños a las personas que conviven en una casa, especialmente los niños que son los más vulnerables en todo caso y por otra parte prevenir intoxicaciones accidentales que pueden ser de consecuencias impredecibles.

Bajo esos contextos, se incluyeron preguntas en la Encuesta Nacional de Salud de Panamá para conocer de cerca la opinión de la población sobre estos elementos.

Se preguntó sobre si se “tiene un lugar donde guarda medicamentos y/o insumos de primeros auxilios” a un total de 669,161 hogares, lo que representó el 58.9% (57.8-59.9) del nivel nacional, es decir, que de cada 100 hogares aproximadamente 60 tienen lugares para ubicar medicamentos e insumos de primeros auxilios (Tabla anexa N° 7.25, Gráfica N° 7.83).

Cuando hacemos una revisión por áreas encontramos que la urbana con una n=713,292 hogares, reportó 62.6% (61.1-64.1), seguida de la rural (N=333,950) con 54.3% (52.7-55.8) (Tabla anexa N° 7.25, Gráfica N° 7.83).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

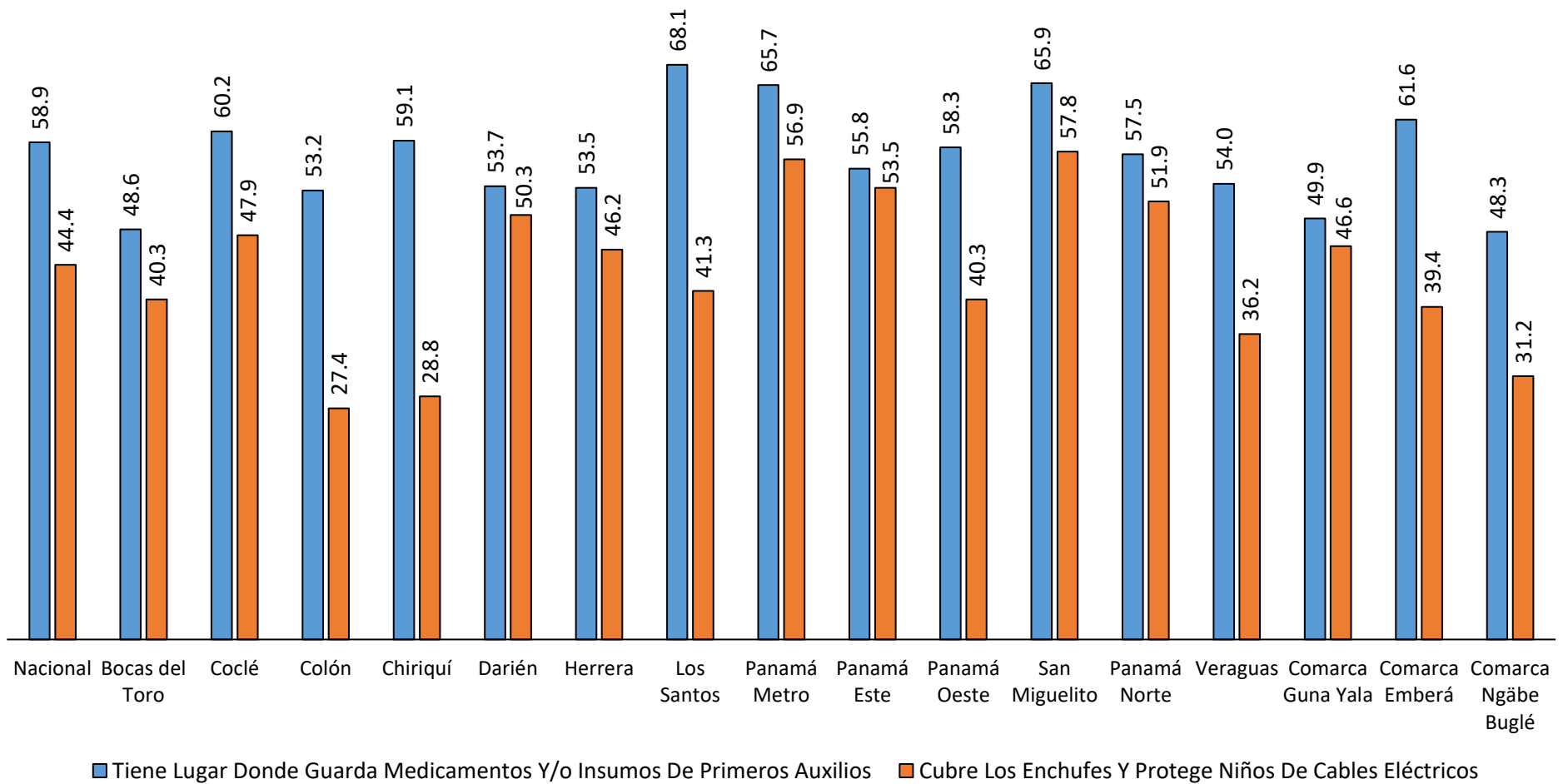
A nivel regional y comarcas, la región de Los Santos ubicó un 68.1% (65.4-70.8), la comarca Emberá presentó 61.6% (57.6-65.5) mientras que Bocas del Toro presentó un porcentaje de 48.6% (45.0-52.2),

A la pregunta ¿Cubre los enchufes y protege niños de cables eléctricos? en 504,649 hogares indicaron que sí los cubren, lo que representa un 44.4% (43.3-45.5) del total de hogares del país.

Cuando hacemos los análisis respectivos por áreas vemos que en la urbana se ubicó un 48.2%(46.7-49.8) de las respuestas y en la indígena un 32.4% (29.8-35.0).

Si revisamos las regiones de salud y comarcas, San Miguelito aportó el porcentaje más alto con 57.8% (54.3-61.1) lo contrario ocurrió con la región de Colón que presentó un 27.4% (24.7-30.4). En cuanto a las comarcas, la de Guna Yala mostró un 46.6% (42.4-51.0) (Tabla anexa N° 7.25, Gráfica N° 7.84).

Gráfica N° 7.84 Distribucion porcentual de hogares segun tipo de medidas de seguridad adoptadas en el hogar, por regiones y comarcas, Panama, 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Distribución porcentual de hogares según sitio donde guardan los productos de limpieza, por área y región de salud**

Los productos de limpieza usados en diversas actividades en el hogar, constituyen un elemento importante para diversas actividades de aseo, desinfección, pulimiento de pisos, lavado de vajillas, limpieza de paredes, baños y en algunas ocasiones encontramos en estas áreas de almacenamiento incluso insecticidas caseros y sustancias para el control de plagas domésticas.

Almacenar estos productos en lugares adecuados conlleva una buena conservación de los mismos y adicionalmente un control en su seguridad y evitar que niños puedan acceder a ellos y ocasionar un accidente que pudiera ser de consecuencias mortales.

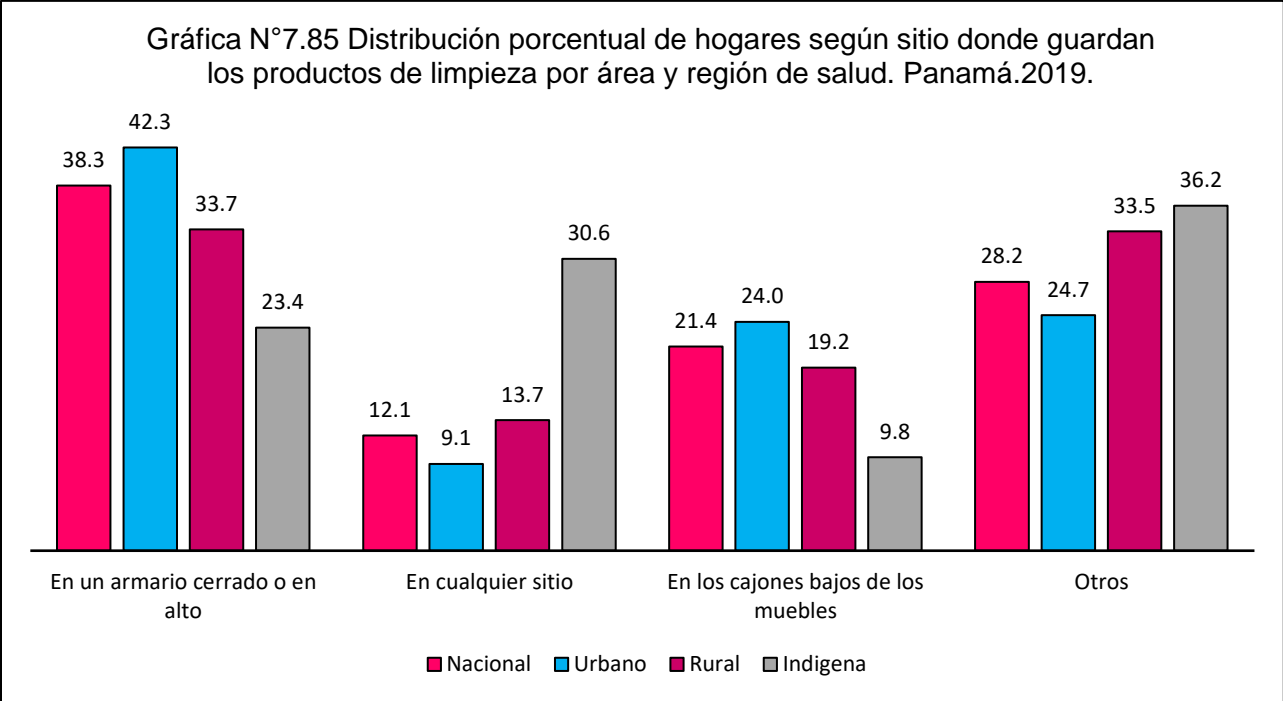
En la Encuesta Nacional de Salud, se hicieron preguntas específicas sobre este tema y en un total de 1,136,535 hogares se respondió a esta pregunta: “Sitio donde guardan los productos de limpieza”, presentando varias opciones siendo la primera: “En un armario cerrado o en alto”.

Bajo esa premisa en 434,850 hogares contestaron que sí, para una frecuencia de 38.3%. El área urbana se destaca con un porcentaje de 42.3% con intervalos de confianza de 40.7-43.8, seguido del área rural con 33.7% (32.2-35.2).

Con relación a la opción “En cualquier sitio”, 137,950 hogares escogió la misma en un 12.1% (11.5-12.8) como dato nacional, especificando, el área indígena indicó esta elección en un 30.6% (28.1-33.3) y el área urbana en un 9.1% (8.3-10.0).

A la preferencia “En los cajones bajo de los muebles”, 243,614 hogares reveló que en un 21.4% (20.5-22.4) a nivel nacional utiliza este método para guardas los productos de limpieza y a nivel urbano lo utilizan en un 24% (22.7-25.3).

La selección de la alternativa de “Otros” fue realizada en un 28.2% (27.2-29.1) de los hogares a nivel nacional, por área la más sobresaliente fue la indígena con 36.2% (33.6-39.0) (Tabla Anexa N° 7.26, Gráfica N° 7.85).

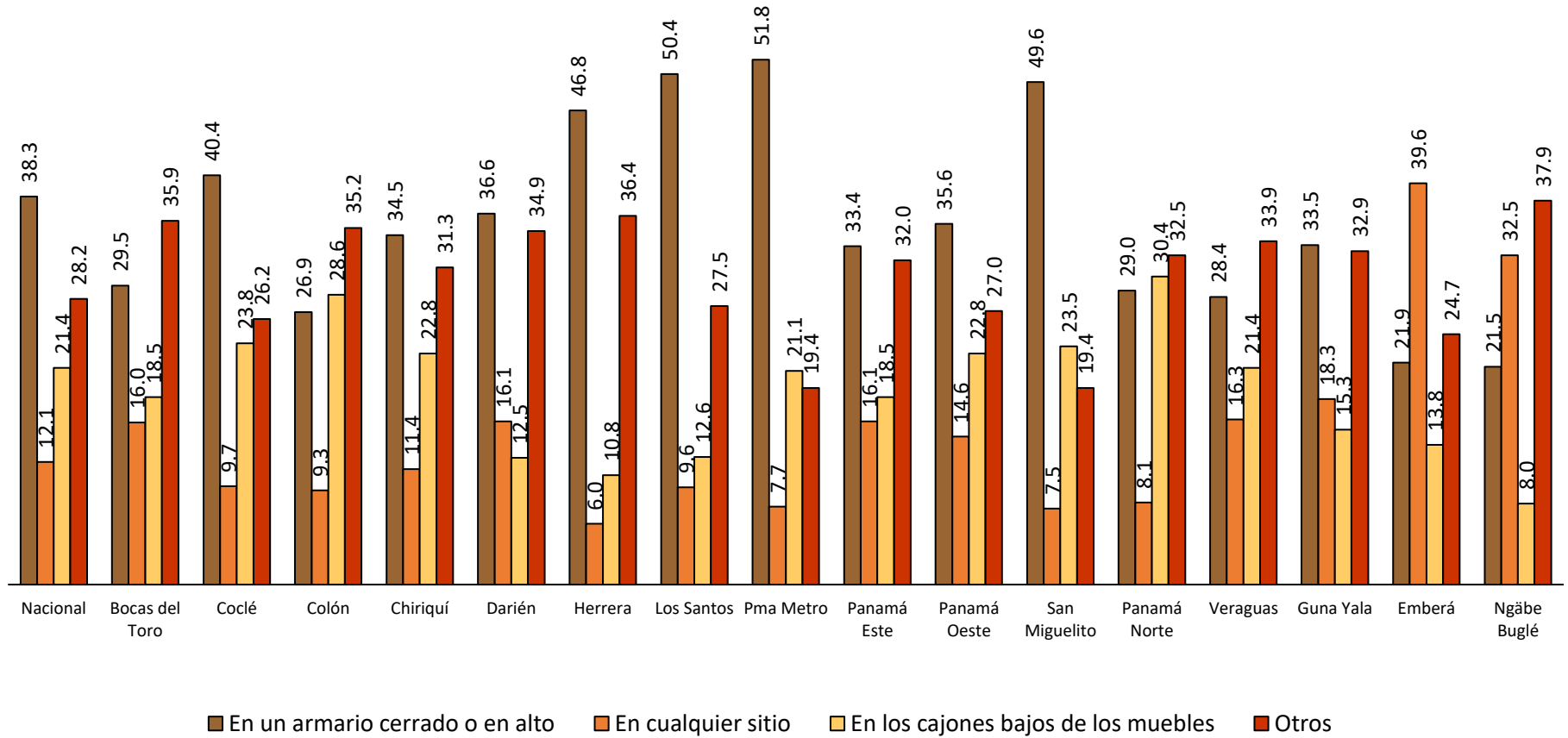


Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

En cuanto a las regiones de salud, la Región de Panamá Metro escogió esta alternativa de otros en un 51.8% (48.5-55.1) y la de Colón mostró el valor más bajo (26.9%) (24.2-29.9) (Tabla Anexa N° 7.26, Gráfica N° 7.86). En las comarcas la más destacada fue Guna Yala con un valor porcentual de 33.5% (29.6-37.7).



Gráfica N° 7.86 Distribución porcentual de hogares según sitios donde guardan los productos de limpieza, nacional y por área. Panamá.2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## **Distribución porcentual de hogares según sitio donde guardan los medicamentos, por área y región de salud**

El almacenamiento de los medicamentos constituye un elemento importante para garantizar los aspectos de calidad y seguridad de los mismos mientras sean conservados con la intención de usarlos y por otra parte estos deben ser ubicados en lugares donde guarden condiciones adecuada de temperatura y humedad especialmente por la zona climática IV de la cual nuestro país tropical forma parte

En esta etapa de la investigación se cuantificó los sitios donde guardan los productos de limpieza y los medicamentos, refiriéndonos específicamente en este caso los medicamentos.

Para 1,136,535 hogares que hacen el 100%, se describen los resultados referentes al sitio donde guardan los medicamentos:

Para la primera opción “En un armario cerrado o en alto” un 29.5% (28.5-30.6) de los hogares respondieron que sí. El área urbana presentó un promedio de 30.3% (28.9-31.8) seguida de la rural con 28.8% (Gráfica N° 7.87). En cuanto a las regiones de salud y comarcas se confirmó que Darién presentó el valor más alto con 40.9% (37.9-44.0), seguido de Panamá Metro (38.6%), Coclé (38.2%), Los Santos (38%) y Guna Yala con 37.4%. El valor más bajo lo obtuvo la región de salud de Colón con 17.2% (14.9-19.8) (Tabla Anexa N° 7.27, Gráfica N° 7.88).

En 103,308 hogares como respuesta se escogió la alternativa “En los cajones bajos de los muebles”, en un 9.1%. Los hogares del área rural la reportaron en un 10.3%, la indígena en un 9.6% y a urbana en un 8.5% (Gráfica N° 7.87). en cuanto a las regiones de salud y comarcas Guna Yala presentó el dato más elevado con 13.8%, seguido de Panamá Norte (12.1%), Coclé (11.8%), Chiriquí con 10.4% y Veraguas con 10%. El dato más bajo lo presentó la región de salud de Herrera con 6.6% (Tabla Anexa N° 7.27, Gráfica N° 7.88).

“Dentro de la refrigeradora”, fue otra elección que realizaron los hogares (170,312) y representó un 15%. El área urbana reportó el porcentaje más alto con 17.3% (16.2-18.5) y el área indígena el más bajo (0.8%) (Gráfica N° 7.87). Las regiones de salud que tuvieron

los valores más altos fueron: Colón (31.3%), Panamá Este (23.5%) y San Miguelito y Panamá Norte ambas con 20%. En contraposición las comarcas Emberá (0.8%) y Ngäbe Buglé (0.3%) tienen la puntuación más baja (Gráfica N° 7.88).

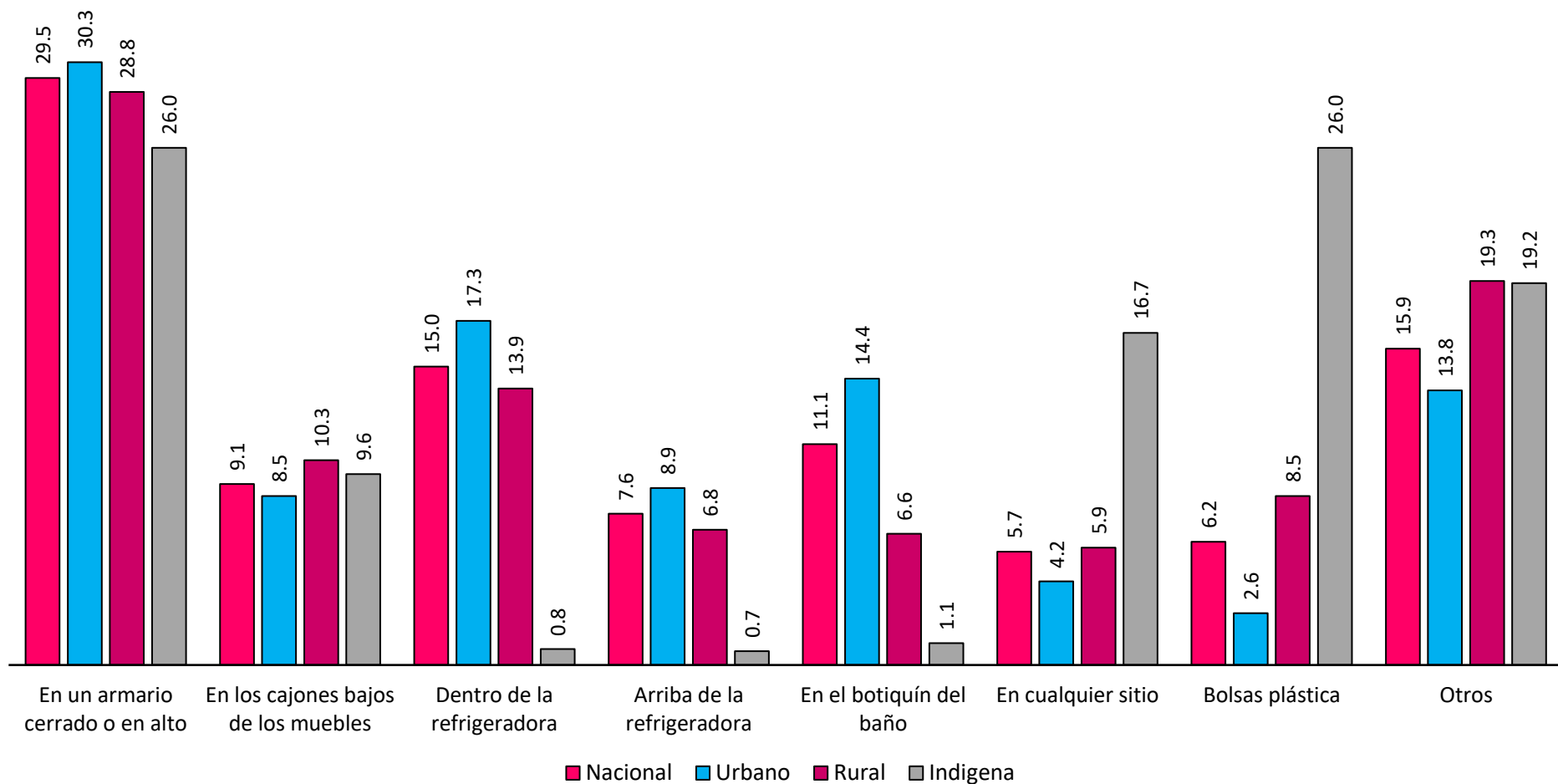
Con respecto a la escogencia “Arriba de la refrigeradora”, se contestó afirmativamente en un 7.6% de los hogares a nivel nacional y cuando examinamos las áreas, la que presentó un valor superior fue la urbana con 8.9% (8.0-9.8) en contraste con la indígena que tuvo valores menores de 1% (0.8%) (Gráfica N° 7.87). Este método de almacenamiento de medicamentos fue mencionado en las regiones de salud de Panamá Oeste (10.5%) Chiriquí (10.3%), Herrera (9.5%) y en Panamá Metro y Panamá Norte en un 8% ambas regiones. En contraposición todas las comarcas presentaron valores menores al 2.5% (Gráfica N° 7.88).

Con respecto a otro de los acápites a escoger como lo fue “En el botiquín del baño”, 125,699 hogares contestaron afirmativamente en un 11.1%. Cuando revisamos los datos de las regiones de salud la de Panamá Metro reportó 14.4% (13.3-15.5) (Gráfica N° 7.81). En las regiones de salud de San Miguelito (17.4%), Panamá Metro (15.3%), Panamá Oeste (13.3%) y Chiriquí (12.9%) presentaron puntuaciones por arriba del promedio nacional con diferencias significativas. Todas las comarcas indígenas presentaron valores menores a la unidad, estando por debajo del promedio nacional y con diferencias significativas.

“En cualquier sitio”, se mencionó en 5.7% de los hogares a nivel nacional , en cuanto al área la indígena obtuvo el porcentaje más alto (16.7%) (Gráfica N° 7.87) y en cuanto a las regiones y comarcas todas las comarcas obtuvieron los valores más altos (Emberá con 18.8%, Ngäbe Buglé con 18.1% y Guna Yala con 12.4%) por arriba del porcentaje de país y con diferencias significativas (Tabla Anexa N° 7.27, Gráfica N° 7.88).

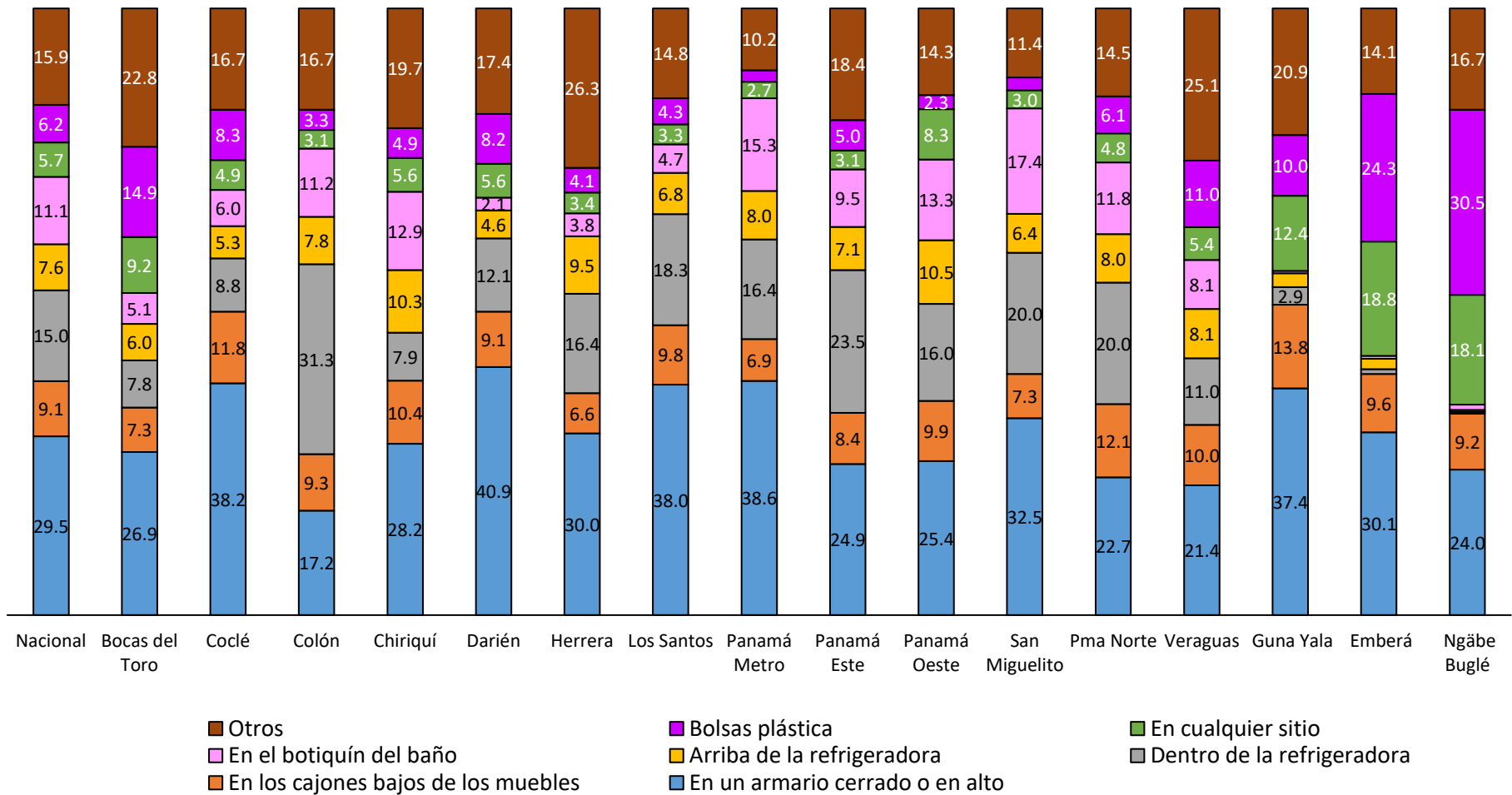
La elección denominada “Bolsas plástica”, fue mencionada en el 6.2% de los hogares del país como método para almacenar medicamentos. El área indígena se caracterizó por utilizar este método con un promedio de 26% (Gráfica N° 7.87). En las regiones de salud y comarcas la Ngäbe Buglé alcanzó el 30.5% de las respuestas, para tener el datos más alto, seguido de Emberá con 24.3% y Bocas del Toro con 14.9%. Todas ellas presentaron diferencias significativas con el promedio de país (Tabla Anexa N° 7.27, Gráfica N° 7.88).

Gráfica N° 7.87 Distribución porcentual de hogares según sitio donde guardan los medicamentos, nacional y por área. Panamá. 2019



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

Gráfica N°7.88 Distribución porcentual de hogares según sitio donde se guardan los medicamentos, por región de salud. Panamá. 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

## 7.5 Diversidad dietética en el hogar

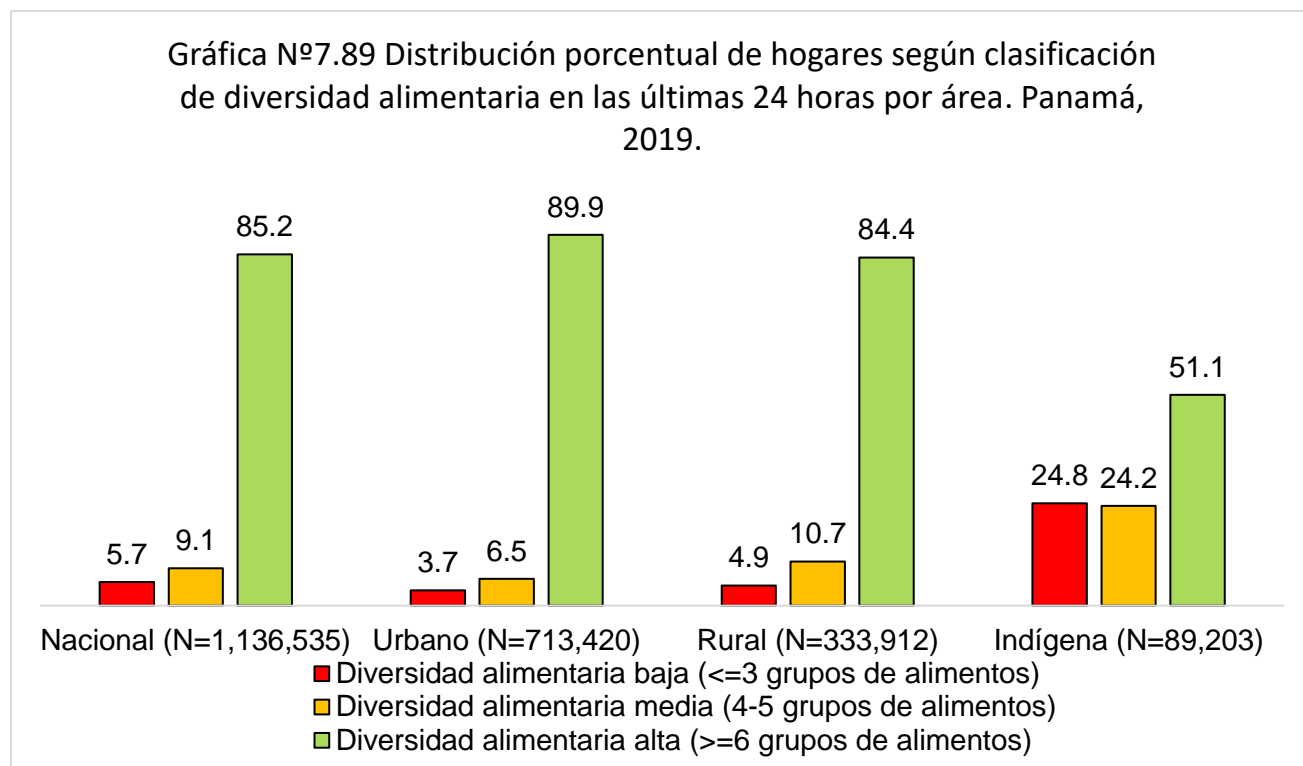
Para determinar la diversidad alimentaria en los hogares se consideró el consumo de 12 grupos de alimentos como el de cereales, raíces y tubérculos, menestras, vegetales, frutas, huevo, carnes, mariscos y pescado, lácteos, grasas, condimentos naturales y azúcares; encontrándose que el 85.2% de los hogares a nivel nacional tuvo una diversidad alimentaria alta debido a que reportaron el consumo de 6 o más grupos de alimentos diferentes en las últimas 24 horas, es decir que, relativamente, una gran parte de los hogares en Panamá tienen acceso a una alimentación variada; pero el 9.1% tuvo una diversidad alimentaria media con un consumo entre 4 a 5 grupos diferentes y solo el 5.7% reportó diversidad alimentaria baja en donde ingirieron entre 3 o menos grupos al día (Tabla Anexa N°7.28, Gráfica N° 7.89).

Se observó que 8 de cada 10 hogares de áreas urbanas y rurales presentaron una diversidad alimentaria alta y en el área indígena solo se observó en 5 de cada 10 hogares, de estos en la comarca Ngäbe Buglé solo 4 de cada 10 hogares consumieron 6 o más grupos diferentes de alimentos al día, en cambio en la Comarca Emberá la diversidad alimentaria alta fue muy similar a las de las áreas urbanas. Cabe señalar, que el 24.8% de los hogares de las áreas indígenas presentaron una diversidad alimentaria baja, con una diferencia significativa de 5 veces mayor que la de las áreas rurales y 6 veces mayor que en las áreas urbanas lo cual evidencia las carencias, poco acceso y grandes brechas en el consumo de alimento de calidad en estos hogares (Tabla Anexa N°7.28, Gráfica N° 7.89). Es importante señalar que en la Encuesta de Niveles de Vida 2008 las áreas urbanas, igualmente, presentaron la mayor diversidad alimentaria, encontrándose que el número de productos usados por más del 50% de los hogares de las áreas urbanas fue 3 veces mayor que los hogares de las áreas indígenas, evidenciando el mayor acceso a los alimentos en las áreas urbanas (MINSA, 2012)

Entre las comarcas que significativamente presentaron las más altas prevalencias de hogares con una diversidad alimentaria baja fueron la comarca Ngäbe Buglé y Guna Yala con 13.8 y 9.6 veces más alta que la comarca Emberá respectivamente (Tabla Anexa N°7.28).

Los hogares con una prevalencia elevada, por arriba del 90%, categorizados con una diversidad alimentaria alta, se encontraron en San Miguelito, Panamá Norte, Chiriquí,

Panamá Este y Los Santos; los hogares con diversidad alimentaria media por arriba del 10% estuvieron en Bocas del Toro, Colón, Veraguas y Herrera mientras que los hogares con diversidad alimentaria baja se mantuvieron por debajo del 10% en todas las regiones de salud, siendo la más alta el resultado reportado por la región de salud de Herrera con un 9.2% (Tabla N°7.28).



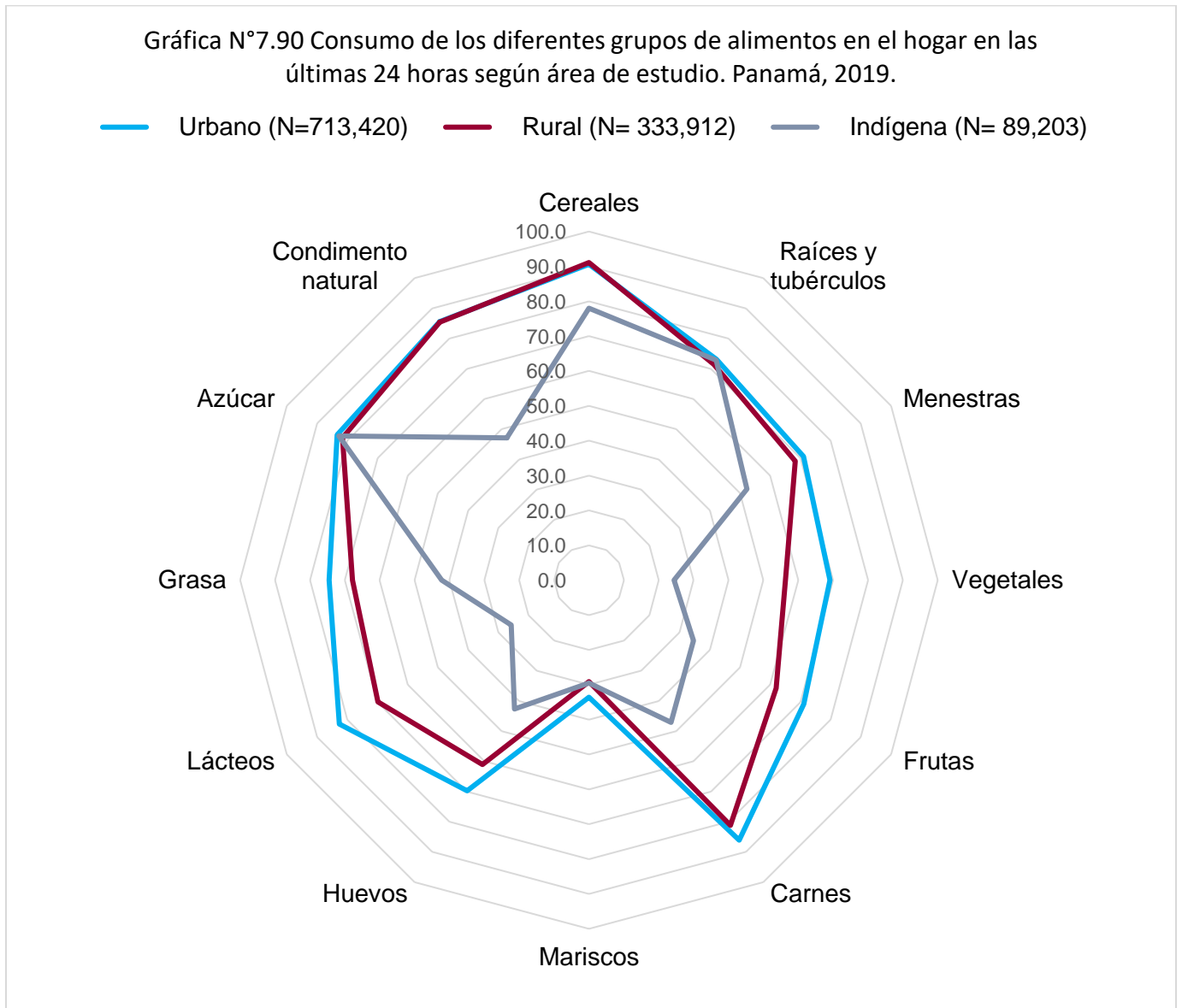
Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Consumo de los diferentes grupos de alimentos en las últimas 24 horas

En cuanto a diversidad alimentaria se encontró que el grupo de alimentos mayormente consumido fue el de los cereales, (89.8% de los hogares) lo cual representa la principal fuente de energía en la dieta; cabe señalar que en la Encuesta de Niveles de vida 2008 se evidenció que el cereal arroz fue el alimento de mayor uso, por más del 90%, de los hogares.(MINSa, 2012)

Después de los cereales, los grupos de alimentos de mayor consumo fue el de los azúcares (82.9%), condimentos naturales (82.5%) y el de las carnes (81.6%); en cambio el grupo de pescados y mariscos fue el de menor consumo, siendo este de 32.0% de los hogares en las últimas 24 horas previas a la encuesta (Tabla Anexas N°7.29A-B, Gráfica N° 7.90).

Se evidencia una baja diversidad alimentaria en las áreas indígenas con relación a las otras áreas, la cual se basó, principalmente, por el consumo del grupo de los azúcares, luego los cereales, tubérculos y raíces (Gráfica N°7.90); pero de un consumo por menos del 50% de los hogares del resto de los grupos de alimentos como, carnes, huevo, condimentos naturales, grasas, frutas, pescado y mariscos, vegetales y por último los lácteos (Tabla Anexas N°7.29A-B, Gráfica N° 7.90).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



**Grupos de cereales, raíces, tubérculos y menestras:** El consumo del grupo de los cereales (78.0%) fue significativamente menor en los hogares del área indígena en comparación con el área urbano y rural, entre las cuales no se detectó diferencias, 90.6% y 91.1% respectivamente. No se observó diferencia en el consumo del grupo de las raíces y tubérculos según área urbano, rural e indígena, pero si se observó una diferencia significativa del consumo de menestras entre las tres áreas, en donde su consumo fue del 52.2% de los hogares del área indígena, 71.0% en los hogares de áreas urbanas, y 68.3% de los hogares del área rural (Tabla Anexa N° 7.29A, Gráfica N°7.90).

En la Encuesta de Niveles de Vida de 2008 se reportó el uso de leguminosas o menestras por el 59% de los hogares de las áreas indígenas, en comparación con las otras áreas que fueron utilizados por más del 85% de los hogares (MINSa, 2012).

El grupo de los cereales fue consumido por arriba del 85.0% de los hogares en las diferentes regiones de salud y en la comarca Emberá. En cuanto al grupo de raíces y tubérculos el mismo fue consumido por 70.0% de los hogares de las regiones y las comarcas, con excepción de Colón y Veraguas; por otro lado, se observó que la ingesta de menestras estuvo por arriba del 60% de los hogares de la mayor parte de las regiones, siendo más alto el consumo en Veraguas por el 79.5%, pero las regiones de Bocas del Toro, Darién y Colón y las tres Comarcas presentaron una ingesta del menos del 50% de los hogares (Tabla Anexa N° 7.29A, Gráfica N°7.90).

**Frutas y Vegetales:** A nivel nacional 6 de cada 10 hogares reportaron ingerir alguna fruta y/o vegetal, observándose una diferencia significativa en cuanto al consumo de ambas por área urbana, rural e indígena. Se encontró que, en el área urbana, aproximadamente, en 7 de cada 10 hogares consumieron frutas y 6 de cada 10 vegetales; en las rurales 6 de cada 10 hogares ingirieron frutas y 5 de cada 10 vegetales, pero en las áreas indígenas solo 3 de cada 10 hogares consumieron frutas y 2 de cada 10 vegetales (Tabla Anexa N° 7.29A, Gráfica N°7.90).

La ingesta de frutas en las diferentes regiones estuvo por arriba del 50% de los hogares, siendo mayor en San Miguelito, Chiriquí y Panamá Metro por arriba del 70.0% de los hogares, pero el menor consumo se observó en las Comarcas de Guna Yala (42.3%) y Ngäbe Buglé (28.1%) (Tabla Anexa N°7.29A). El consumo de frutas fue mayor que el de los vegetales en la mayoría de las regiones de salud y en las comarcas.

Las únicas regiones con un consumo de vegetales por debajo del 50.0% de los hogares fueron Colón, Bocas del Toro, Darién y las tres comarcas, siendo menor en la Emberá y Ngäbe Buglé por debajo del 30% de los hogares (Tabla Anexa N°7.29A)

**Carnes, pescado, mariscos y huevo:** En las áreas urbanas y rurales se observó que 8 de cada 10 hogares reportaron el consumo del grupo de las carnes, aproximadamente, el doble que en las áreas indígenas que fue en 4 de cada 10 hogares. Las regiones de Panamá Norte, Los Santos, Panamá Oeste, San Miguelito, Panamá Este y Panamá Metro fueron las que más consumieron carnes por arriba del 80.0% de los hogares (Tabla Anexa N° 7.29B, Gráfica N°7.90).

A nivel nacional el consumo de huevo se observó en el 65.1% de los hogares, presentando una diferencia significativa en el consumo por áreas urbanas del 69.8%, las rurales por el 61.1% e indígenas por el 42.7% (Tabla Anexa N° 7.29B, Gráfica N°7.84). cabe señalar en cuanto al uso y disponibilidad del huevo que en la Encuesta de Niveles de vida 2008, se había observado diferencias por áreas en la cantidad diaria disponible de huevo de 15 gramos en las urbanas, 11 gramos en las rurales y solo 3 gramos en las indígenas, reportándose un uso nacional del huevo por el 80% de los hogares participantes- (MINSA, 2012)

Por región de salud, el mayor consumo de huevo se reportó en San Miguelito, Panamá Metro y Panamá Norte por arriba del 70.0% de los hogares y a nivel de las Comarcas fue en la Emberá por el 60.4% de los hogares, observándose un menor consumo en la Comarca Ngäbe Buglé (37.6%) (Tabla Anexa N° 7.29B).

Solo el 32.0% de los hogares a nivel nacional indicaron haber ingerido pescados o mariscos, observándose una diferencia estadísticamente significativa al en el área urbana (33.6%) en comparación con el área rural-indígena en donde se reportó 29.1 y 29.5% respectivamente (Tabla Anexa N° 7.29B, Gráfica N°7.90). En la encuesta de niveles de vida 2008 los hogares del área indígena reportaron un menor uso de alimentos del grupo pescado y marisco en comparación con las áreas urbanas y rurales.(MINSA, 2012)

El mayor acceso al grupo de pescado y mariscos se observó en la Comarca Guna Yala por el 78.5% de los hogares, luego le siguió la Comarca Emberá (55.7%) seguido por la región del Darién (47.0%), el resto de los hogares tuvo un acceso por debajo del 45.0%, siendo

mucho menor en la Comarca Ngäbe Buglé por el 16.1% de los hogares (Tabla Anexa N°7.29B).

**Lácteos:** Se encontró que 7 de cada 10 hogares reportaron haber consumido algún alimento lácteo con una diferencia significativa entre las tres áreas urbana, rural e indígena, siendo 3 veces mayor su ingesta en las áreas urbanas que en las áreas indígenas (Tabla Anexa N° 7.29B, Gráfica N°7.90), igualmente se había observado en el 2008 que los productos lácteos fueron los de menor uso en las áreas indígenas que en las otras áreas (MINSA, 2012).

El consumo de lácteos por arriba del 80% se observó en los hogares de las regiones de San Miguelito, Los Santos, Panamá Oeste, Panamá Norte, Chiriquí, Panamá Metro y el menor consumo fue registrado por los hogares de la región del Darién con el 52.8%. Entre las comarcas la mayor ingesta fue registrada en la comarca Guna Yala en donde 1 de cada 2 hogares consumieron algún producto lácteo, siendo significativamente menor su ingesta en Ngäbe Buglé (18.5%) (Tabla Anexa N°7.29B).

**Grasas:** El 70.0 % de los hogares reportaron haber ingerido algún alimento del grupo de las grasas como la mantequilla, aceites, mayonesa, aceite de maíz, margarina, mantequilla de maní, frutos secos, fritura, chicharrón, otro, siendo significativamente menor su consumo en las áreas indígenas (42.2%) en comparación con el área rural (67.8%) y las urbanas (74.5%). En los análisis de la ENV-2008 se reportó que el aceite fue usado por más del 80% de hogares en las áreas urbanas y rurales del país, siendo menor en el área indígena por el 52.0% de los hogares; además de ser más alta la disponibilidad en las áreas urbanas que rurales que en las indígenas (MINSA, 2012).

A pesar de que en las áreas indígenas el consumo de grasas fue menor, se observó que la Comarca Emberá reportó tener la ingesta más alta por arriba del 81.7% de sus hogares; igualmente la región con más alto consumo por arriba del 80.0% se observó en Panamá Norte y las regiones que reportaron un consumo de alimentos fuente de grasa entre el 70% al 80% fueron Panamá Metro, Panamá Oeste, Darién, Panamá Este, San Miguelito, Colón y Los Santos, y menos de la mitad de los hogares de la Comarca de Guna Yala y Ngäbe Buglé indicaron haber consumido alimentos del grupo de las grasas (Tabla Anexa N°7.29B)

**Azúcares:** Se evidenció un consumo alto de azúcares entre las áreas urbanas, rurales e indígenas, en donde, aproximadamente, 8 de cada 10 hogares ingirieron algún alimento de este grupo (Gráfica N°7.90). En la Encuesta de niveles de vida de 2008 el azúcar fue el

alimento más usado por los hogares de las áreas rural e indígena (>90.0%) reportándose en el área urbana 85.0%, también se reportó que el consumo del azúcar en las áreas indígenas había sido de 40 g, mayor que en las áreas rurales y urbanas que fue de 36 g y 30 g respectivamente.

Por arriba del 80.0% de los hogares en las Comarcas y en la mayoría de las regiones de salud reportaron consumir algún alimento alto en azúcares, siendo la más alta, por arriba del 90.0%, la Comarca Emberá; en cambio la más baja en los hogares en Veraguas y Herrera que fueron del 74.1% y 66.2% respectivamente (Tabla Anexa N°7.29B).

**Condimentos naturales:** Se observó que la utilización y consumo de condimentos naturales en las comidas fue alto a nivel nacional, sin diferencias entre las áreas urbanas y rurales que estuvieron por arriba del 85.0% de los hogares, pero en las áreas indígenas fue significativamente menor en solo el 47.1% de los hogares (Tabla Anexa N° 7.29B, Gráfica N°7.90). Entre los hogares por región de salud con menor uso de condimentos naturales fueron Colón (77.9%) y Herrera (72.1%), siendo los hogares de las Comarcas de Guna Yala (45.0%) y Ngäbe Bugle (41.5%) los que reportaron menos utilización de condimentos naturales (Tabla Anexa N°7.29B).

## Referencias

- Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre. (2011). *Plan Nacional para el Decenio de Acción para la Seguridad vial 2011 – 2020*. Panamá.
- De León Richardson, R. G. (2018). *Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Panamá.
- Dirección General de Tráfico. (2016). *Ministerio de Interior*. Obtenido de <http://www.dgt.es/es/la-dgt/quienes-somos/estructura-organica/servicios-centrales/observatorio-nacional-de-seguridad-vial.shtml>
- Instituto Conmemorativo Gorgas. (2007). *Encuesta Nacional de Salud y Calidad de Vida*. Panamá.
- Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. (2008). *Encuesta Nacional de Salud y Calidad de Vida 2007*. Panamá.
- Instituto Nacional de Salud Pública, México. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Cuernava, México.
- Juan José Picazo de la Garza, F. G. (2012). Vacunas: Investigación y práctica. *Dialnet*, 100-111.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2018). *4° Encuesta encuesta Nacional de Factores de Riesgo*. Buenos aires, Argentina.
- República de Panamá, Asamblea Legislativa. (1993). *Por la cual se establece como obligatorio, la utilización del cinturón de seguridad*. Panamá.
- Sarah Lane, N. E. (s.f.). *Science Direct*. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.03.063>: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.03.063>
- De León Richardson, R. G. (2018). *Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Panamá.
- Instituto Nacional de Salud Pública, México. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Cuernava, México
- Conte, Eric & Llorach, Cecilia & Lozano, Toro & Hall, Cecilio & Gómez, Beatriz & Zamorano, Cesar & Y, Morales & Benavides, Maria. (2020). La adherencia a los medicamentos en pacientes hipertensos y en muestra de la población general Characterization of medication adherence in a sample of the general population and another of hypertensive patients in Panama.
- MINSA. (2012). Situación alimentaria y nutricional de la población panameña basada en la tercera encuesta de niveles de vida-2008. República de Panamá
- MINSA (2018). Normas técnico-administrativas: Programa de Salud de Adulto y Adulto Mayor. Panamá, 2018 url: [http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/programas\\_de\\_salud\\_de\\_adulto\\_y\\_adulto\\_mayor\\_resolucion\\_1.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/programas_de_salud_de_adulto_y_adulto_mayor_resolucion_1.pdf)