

Percepción de la población del distrito de Chitré sobre censo único de salud

Autores:

Solís, Verónica

Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Registros Médicos y
Estadísticas de Salud
solisv986@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-1078-4451>

Cueva, Aracellys

Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Registros Médicos y
Estadísticas de Salud
araceliscuevas27@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-8656-5294>

Ballesteros, Mitzuri

Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Registros Médicos y
Estadísticas de Salud
mitzuri0518@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-1573-6191>

Hernández, Yakelin

Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Registros Médicos y
Estadísticas de Salud
yakihernandezm2001@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-3311-1828>

Docente Asesor:

Botello, Karen

Universidad UMECIT, Panamá
Asignatura: Codificación internacional de enfermedades
botellokaren1983@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3506-9633>

Sede: Chitré

DOI: 10.37594/sc.v1i6.1628

Resumen

El estudio de este artículo se centra en la importancia de la Percepción de la población del Distrito de Chitré sobre el Censo Único de Salud, tiene como objetivo describir la Percepción de la población del distrito de Chitré sobre el Censo Único de Salud y su valoración como futuro proyecto nacional. La metodología fue de corte transversal, cualitativa y descriptiva. Una muestra de 100 entre los cinco corregimientos de Chitré, personas con diferentes edades entre 20 y 69 años de edad, destacando su papel crucial en la promoción y bienestar de la salud de las personas, como el censo ayuda a identificar las necesidades de salud de la población, permitiendo una mejor planificación de la atención primaria y la prevención de enfermedades crónicas. El Censo Único de Salud Nacional en Panamá sería una herramienta fundamental para tomar decisiones precisas y para la inversión en futuras plataformas de salud. La propuesta se presenta a través de un

Artículo Científico dentro de la Revista Semilla Científica, utilizando una metodología descriptiva que incluye encuestas para sensibilizar a las autoridades comunitarias sobre las necesidades de implementar un Censo único de Salud a Nivel Nacional, deduciendo que con la descripción de la Percepción del distrito de Chitré hemos consensado que los encuestados en su totalidad expresan la necesidad de que Panamá lleve a cabo un proyecto de Censo Único de Salud, mismo que definirá muchas situaciones en salud como presupuesto, enfermedades crónicas o hereditarias dentro de las familias, entre otros aspectos relevantes y determinantes.

Palabras clave: Censo Único de Salud, Población, Participación ciudadana, Distrito de Chitré.

Perception of the population of the district of Chitré on the single health care census

Abstract

The study of this article focuses on the importance of the Perception of the population of the District of Chitré on the Single Health Census, its objective is to describe the Perception of the population of the district of Chitré on the Single Health Census and its assessment as a future national project. The methodology was cross-sectional, qualitative and descriptive. A sample of 100 among the five townships of Chitré, people with different ages between 20 and 69 years of age, highlighting their crucial role in the promotion and well-being of people's health, as the census helps to identify the health needs of the population, allowing better planning of primary care and the prevention of chronic diseases. The Single National Health Census in Panama would be a fundamental tool for making accurate decisions and for investment in future health platforms. The proposal is presented through a Scientific Article within the Semilla Científica Magazine, using a descriptive methodology that includes surveys to raise awareness among community authorities about the needs to implement a single Health Census at the National Level, deducing that with the description of Perception of the district of Chitré we have agreed that the respondents as a whole express the need for Panama to carry out a Single Health Census project, which will define many health situations such as budget, chronic or hereditary diseases within families, among other relevant and determining aspects.

Keywords: Single Health Census, Population, Citizen Participation, Chitré District.

1. INTRODUCCIÓN

Justificación

El presente artículo está encausado en el interés de la Percepción de la población del Distrito de Chitré sobre el Censo Único de Salud; mismo que puede jugar un papel relevante en el ámbito de la salud, la promoción y bienestar de las personas, convirtiéndose en la clave de las necesidades existentes de la sociedad en general según los tipos de enfermedades que pueden ser descubiertas.

El beneficio de conocer la realidad de la salud de la población de todas las edades y sexo en cada comunidad, contribuiría a la organización, estrategias y planificación de atenciones primarias, a la medicina de prevención con mayor exactitud, con lo que se puede buscar alcanzar evitar enfermedades crónicas, hereditarias, trasmisibles o no trasmisibles. Garantizando y coadyuvando con el personal de salud en las prioridades de todos los pacientes en general, cuyo objetivo es mejorar y mantener una calidad de vida y lograr minimizar las enfermedades a tiempo.(1)

El argumento de este artículo científico está orientado a llevar este tema a una Propuesta de un Censo Único de Salud a nivel Nacional para Panamá, que podrá convertirse en una herramienta de consulta, además para tomar decisiones más precisas y acordes con los resultados estadísticos; con la cual también llevará al Estado a una inversión precisa de las necesidades de la salud e inversiones en plataformas de unificación entre instituciones públicas y privadas. Hemos de considerar que los datos recolectados dentro de un posible Censo Único de Salud, van a influir grandemente en las políticas de salud, como ejemplo, se puede marcar situaciones de una estadística de cáncer mayoritariamente en las provincias de Herrera y Los Santos, que quizás estos problemas vienen causados por el agua contaminada del único río que abastece ambas provincias. Por tanto, viendo el ejemplo podemos analizar que la política de salud vs un censo único de salud va a producir los datos necesarios y eficaces para que se apliquen las políticas de salud no solo necesarias sino determinantes.

Descripción de la temática o problema de investigación

Una realidad que siempre es percibida a nivel de cualquier país es que no se puede separar, en este caso, la división política de Panamá y la distribución de cualquier problema de salud existente sobre el territorio Nacional; por ende, lo que comúnmente se reconoce es la distribución de la población rural y urbana, y estos a su vez se les divide en provincias, distritos, corregimientos y comarcas; incluyendo la cantidad de población por cada división. Por consiguiente, estos datos pueden lograr una aproximación de contextos de vida, producción, situación económica, situación social y cultural de cada región de manera sobresaliente e influyente.(1)

El detalle del problema de la temática es que no existe un Censo Único de Salud en el país, tomando en cuenta la “*Percepción*” podemos considerar, que un censo único de salud estaría impulsando una forma de control, organización, planificación y estrategias de las enfermedades de la población, colaborando con el personal de salud. De tal manera, también se conoce de contextos espaciales o territoriales donde las poblaciones expresan los problemas de salud, mismos que son diagnosticados o registrados en un espacio o territorio particular; por otra parte, no se puede dejar de lado que la mejor recuperación de información de contexto de la salud y sus determinantes, van hacer aquellas que son de datos históricos y actualización sobre dinámicas sociales de espacios

territoriales, sin que se reduzcan a una fecha o periodo. Un ejemplo muy trascendental lo pudimos palpar con el covid-19, donde llevo al Estado y a su personal de salud a tomar decisiones a ciegas, sin tener una visión clara de la salud de la población y su realidad de padecimientos crónicos o hereditarios.(2)

Antecedentes investigativos

Los principales conceptos relacionados con una percepción de un censo único de salud, son las siguientes:

1. Brechas de desigualdades: las desigualdades que se observan en relación a la accesibilidad de la protección a la salud, son brechas que pueden ser canalizadas a través de un censo que sea especializado en temas de salud. Esto logrará que se arroje una estadística donde se identifiquen los problemas y las brechas existentes en cada hogar dentro de una sociedad; y como pueden tomarse las medidas para discernir planes necesarios y eliminar brechas; e incluir a estas personas que no tienen esa accesibilidad a la salud.(3)
2. Problemas de salud: es un tema que como factor a incurrido a través de los años en los ciudadanos de todo pueblo, ciudad o país. Por concerniente, la transición epidemiológica centrada en patrones de salud y enfermedad, determinantes demográficos, económicos y sociológicos, van a coincidir con la transición de la atención sanitaria la cual se centrará en la forma en que el sistema de salud se organiza para el suministro de servicios y está a su vez está ligada a los desarrollos sociales, económicos y tecnológicos en colaboración a los problemas de salud de toda una población.(4)
3. Acceso a la Salud y la Población: puede ser considerado el acceso en muchos aspectos, sin embargo, el acceso a la salud es como los servicios de salud tienen un punto de apertura a la población; además es el vínculo que se edifica entre los sujetos y los servicios. Considerar el acceso a la salud y la población puede enfocarse a varias definiciones de accesibilidad, entre ellas tenemos la económica, geográfica, simbólica y administrativa. No obstante, una población puede ser participativa en demostrar que todas ellas son valiosas en salud, pero la accesibilidad administrativa conlleva una conjugación de todas puesto que el acceso a tener una cita médica o turno va implicar tiempo, dinero y un simbolismo de aspectos de satisfacción de calidad de atención.(5)
4. Censo Único de Salud: considerando que el censo es una fuente alternativa y subsidiaria de información sobre salud y otros temas, tiene limitantes que pueden ser subsanados; no obstante, es de ser apreciado que las mejores fuentes son los registros de estadísticas vitales, hospitalarias y las encuestas. Por ello, se toman como iniciativas la parte demográfica y cambios epidemiológicos; y las consecuencias sociales, socio-económicos y demográficos. Por consiguiente, la formulación de las preguntas claves, básicas y que realmente puedan extraer la información, es un tema que estaría generando muchos estudios y análisis de

cuidado mínimo.(6)

Formulación de la interrogante

¿Cómo llevar la propuesta de un Censo Único de Salud desde una Percepción de un solo Distrito, a una propuesta Nacional para prevenir y tratar enfermedades?

Objetivo(s) o propósito

Describir la Percepción de la población del distrito de Chitré sobre el Censo Único de Salud y su valoración como futuro proyecto nacional.

Breve desarrollo teórico y conceptual

El estudio se centra en la percepción de la población del distrito de Chitré sobre el Censo Único de Salud, destacando su relevancia en la promoción del bienestar y la atención médica, este censo es fundamental para identificar las necesidades de salud de la población y orientar políticas de prevención y atención primaria. Su objetivo es conocer el estado de salud de todas las personas, independiente de su edad o género, para implementar medidas preventivas y mejorar la calidad de vida, además se enfatiza importancia de que el personal médico priorice la atención de los pacientes y los oriente hacia hábitos de vida saludables para minimizar el impacto de las enfermedades.

Por otro lado, la Teoría de Censo de Salud, es un estudio epidemiológico descriptivo, transversal, útil para calcular tasas de prevalencia de eventos autor referidos. Las encuestas de población se han convertido en una fuente importante de información acerca del estado de salud y los determinantes sociales de la salud. Esa fuente puede arrojar datos con mucha finalidad, como los atinentes a factores de riesgos, acceso y uso de servicios, disponibilidad y uso de los servicios, disponibilidad y uso de los medicamentos, morbilidad, salud mental, violencia y lesiones, y discapacidad, estilo de vida y salud entre otros.(7)

De forma similar, la Teoría de Lalonde hace mención que los determinantes de la salud son “el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones”. También, este modelo de los determinantes de la salud subyace de Marc Lalonde, Ministro de Sanidad canadiense (1974), por el cual, en este modelo los determinantes de la Salud pública son: estilo de vida, biología humana, sistema sanitario y medio ambiente.(8)

2. METODOLOGÍA

Método y/o Procedimiento metodológico

Una investigación definida de corte transversal, cualitativa y descriptiva; cuyo objetivo del tema

escogido fue la Percepción de un Distrito sobre un Censo Único de Salud, la misma tiene un diseño no experimental; todo ello debido a que los datos que fueron recopilados para su análisis y de esa manera lograr una medición del tema planteado.

Es de revelar que la idea inicial fue tomar como referencia la población del distrito de Chitré y sus cinco corregimientos, donde los resultados a pesar del tiempo límite en el enfoque de la investigación es un muestreo no probabilístico de un juicio subjetivo de personas en un área determinada.

Por ende, la recolección de datos fue a través de un cuestionario, sobre la Percepción de un Censo Único de Salud en Panamá, confeccionado en los formularios de Google, cuyo camino para colocar las encuestas fue en línea. Se alcanzó solamente un límite de 100 personas encuestadas con límites de tiempo y de distrito; sin embargo, las gráficas que fueron creadas automáticamente y luego analizadas; se pudieron encontrar algunos hallazgos interesantes y que pudieran ser tomados en cuenta a futuro.

Por consiguiente, la manera de colocar las encuestas fue a través de un Link enviado por celular donde cada miembro del grupo debía ser responsable de enviar dicha encuesta, según distrito; como documento digital, el consentimiento respectivo y explicaciones necesarias.

Realizadas las encuestas se llevó a cabo el análisis de los resultados de los datos de cada gráfica revelando hallazgos y posibles situaciones donde las atenciones no se han dado o no llegan a las personas. Esto puede que sea llevado a una re-dirección de pensamientos, cambios de actitudes y nuevas decisiones en relación a la información que hoy día está llegando a Centros de Salud, Hospitales (públicos o privados), Policlínica, entre otros.

Por lo que se hace necesario tomar consciencia de la necesidad de proyectar un Censo Único de Salud a Nivel Nacional; donde los datos que pueden ser revelados no solo queden dentro de las Historias Clínicas; sino que cabe la posibilidad de tomar consciencia de los cambios de planes sean de promoción, creación de programas y sobre todo de presupuesto, entre otros temas de sensibilidad en cada provincia y sus comunidades.

Aspectos éticos

Criterios de inclusión:

- Persona de 20 años hasta 69 años.
- Residentes de los cinco Corregimientos del distrito de Chitré

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 20 años y de 70 años o mas
- Personas residentes fuera del distrito de Chitré

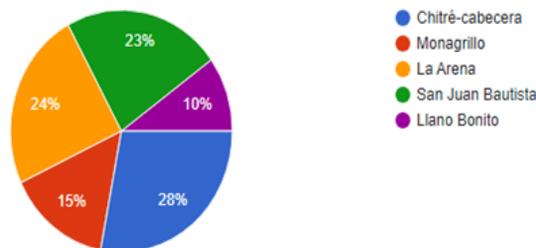
Criterios de Confidencialidad:

- Se mantuvo la confidencialidad dentro del formulario de encuestas

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. ¿En qué Corregimiento vives del Distrito de Chitré?

100 respuestas



Análisis No.1: en este caso dirigido a los 5 corregimiento de Chitré cabecera, observamos que las respuestas fueron completadas, pero en el porcentaje de:

Chitré cabecera: 28%

Monagrillo: 15%

La Arena: 24%

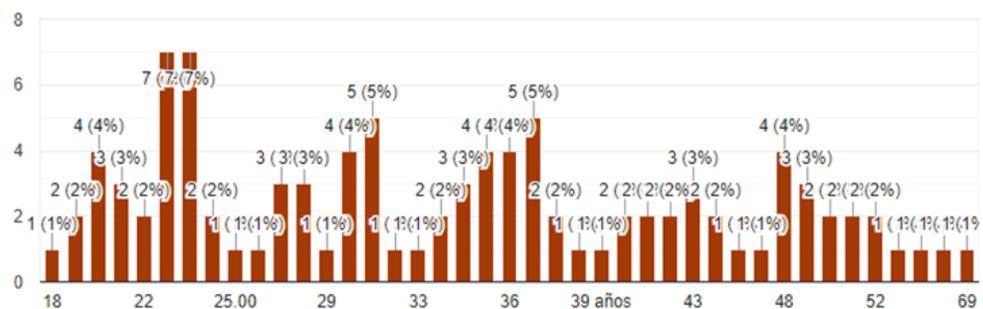
San Juan Bautista: 23%

Llano Bonito: 10%

2. ¿Qué edad tiene usted?

Copiar

100 respuestas

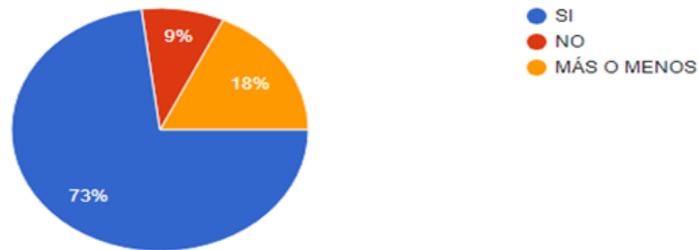


Análisis No.2: Observamos que las edades oscilan entre 18 años hasta 69 años.

Hacemos el hincapié que se hizo la salvedad que deberían ser de 20 años hacia arriba.

3. ¿Conoces lo que es un Censo de Salud?

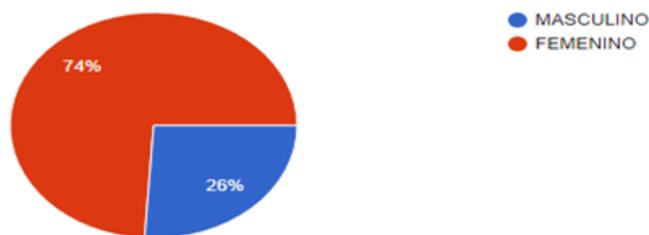
100 respuestas



Análisis No.3: se muestra que un 73% de los encuestados tienen el conocimiento de lo que significa un Censo de Salud y solo 9% expresó que NO SABIA.

4. ¿Usted es sexo?

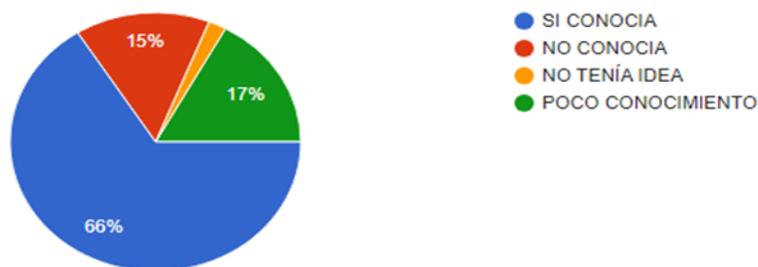
100 respuestas



Análisis No.4: en definitiva, los encuestados en su mayoría han sido del sexo femenino.

5. ¿Sabías que un Censo de Salud Único recolectaría toda la información a través de preguntas específicas?

100 respuestas

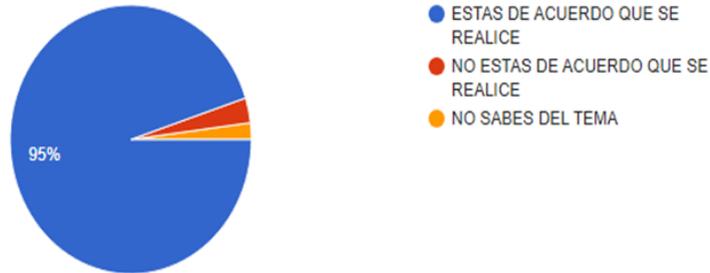


Análisis No.5: es interesante conocer que la población en su simple conocimiento sabe que un censo puede recoger preguntas específicas de salud.

6. De realizarse un Censo de Salud; este recolectaría las características de salud dentro de la sociedad en su momento



100 respuestas



Análisis No.6: las características de salud son aquellas específicas por cada enfermedad, y el resultado fue 95% estar de acuerdo en que se realice. A pesar que 1% o 2% expresa no estar de acuerdo o no sabe si recolectaría las características.

7. ¿Conocías que el Objetivo del censo sería conocer los datos de estudio e investigación de la salud de la población panameña actualmente?



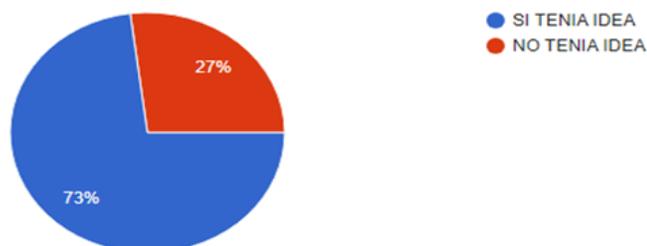
100 respuestas



Análisis No.7: un 73% tenía el conocimiento que el objetivo del censo son los datos de estudio e investigación de salud en la población, un 20% no conoce los objetivos y un 7% no tenía conocimiento general.

8. ¿Sabías que entre algunos de los datos a recolectar dentro del Censo, sería sobre las enfermedades crónicas o hereditarias?

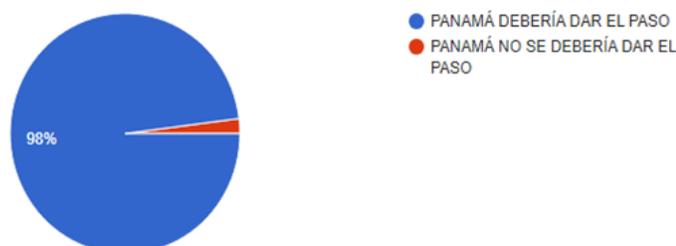
100 respuestas



Análisis No.8: 73% de los encuestados manifestó saber tener el conocimiento sobre que un dato o indicador dentro del Censo de Salud sería las enfermedades crónicas o hereditarias, mismas que serán de mucho alcance en la investigación de tener un Censo.

9. ¿Consideras que un Censo de Salud Único, Panamá estaría dando un paso grande para mejorar el sistema de salud empobrecido? [Copiar](#)

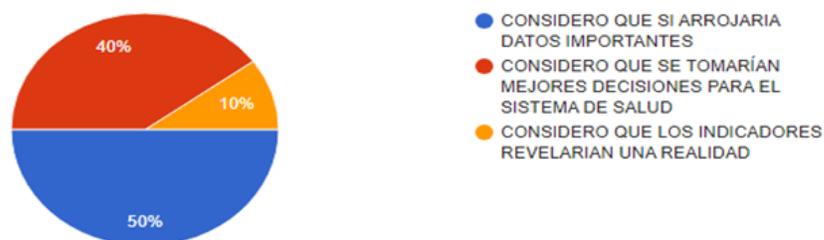
100 respuestas



Análisis No.9: *INTERESANTE Observar que la respuesta en solo estos encuestados de un 98%, dijo SI PANAMÁ DEBE DAR EL PASO para mejorar un sistema de salud empobrecido.

10. ¿Consideras que de llevarse a cabo un Censo de salud Único, esto arrojaría datos e indicadores interesantes para tomar medidas en el sistema de salud? [Copiar](#)

100 respuestas

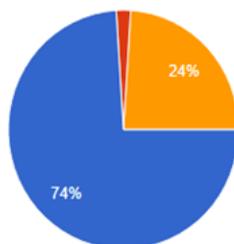


Análisis No.10: es interesante que precisamente en esta respuesta los encuestados fueron equitativos en sus respuestas, puesto que quizás estaban de acuerdo con las tres respuestas en que beneficiaría un Censo Único de Salud.

11. ¿Piensas que con la información de un Censo de Salud Único, los presupuestos del Estado para el sector salud serían con mejor enfoque y realidad?

[Copiar](#)

100 respuestas



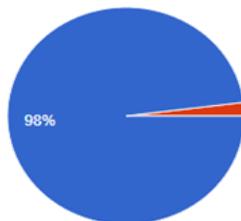
- SI CONSIDERO QUE COADYUVARIAN AL PRESUPUESTO
- NO COADYUVARÍAN AL PRESUPUESTO
- QUIZÁS COADYUVARIAN AL PRESUPUESTO

Análisis No.11: observamos que las respuestas fueron con análisis del gobierno, puesto que, 74% expreso que, si coadyuvaría al presupuesto, pero un 24% expreso un quizás coadyuvaría. A nuestra comprensión hemos de considerar que el trabajo y la corrupción calan en la población.

12. ¿Un Censo de Salud, podría el Estado invertir en mejores especialistas dependiendo a las necesidades de las provincias o comunidades?

[Copiar](#)

100 respuestas



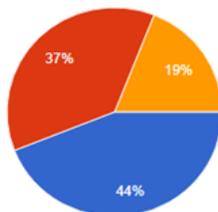
- SI PODRÍA VER LA REALIDAD DE LAS NECESIDADES
- NO CREO QUE VERIA LA REALIDAD DE LAS NECESIDADES

Análisis No.12: en esta pregunta fue abrumador la respuesta y quizás con esperanza de que un Censo Único de Salud, podría llevar a un gobierno a ver las necesidades reales por cada provincia y sus comunidades.

13. ¿Sabías que con el Censo de Salud, se lograrían datos como el estado de salud poblacional, utilización de los servicios sanitarios, prevención, factores de riesgos, entre otros?

[Copiar](#)

100 respuestas



- NO CONOCÍA DE LOGRAR ESOS DATOS
- SI CONOCIA DE LOGRAR ESOS DATOS
- MÁS O MENOS CONOCÍA

Análisis No.13: entre algunos de los indicadores que podrían estar dentro del Censo de Salud, vemos que un 44% expreso no tener el conocimiento específico, 37% dice tener ese conocimiento específico y 19 % tenerlo más o menos. Por lo que, nos lleva a analizar que las personas solo tienen un conocimiento general, lo cual si hay una necesidad de un censo único de salud.

14. ¿Sabías que con un Censo de Salud se puede obtener datos que ayuden a la calidad de atención médica, acceso a médicos especialistas y otros profesionales de la salud?



100 respuestas



Análisis No.14: la dirección de esta pregunta es a la calidad, y observamos que 48% expreso tener el conocimiento, 19% no tenerlo y 33% expreso interesante saberlo. Esto nos lleva una vez más que los logros que un Censo Único de Salud lograría alcanzar pueden ser sorprendentes en unión con un interés gubernamental.

15. ¿Consideras que un Censo de Salud descubriría enfermedades en la población que no han sido atendidas?



100 respuestas

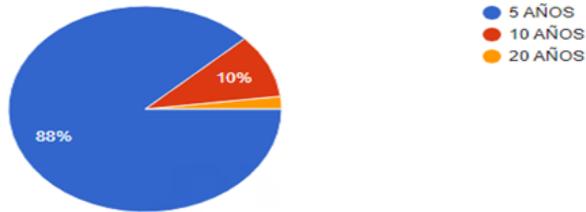


Análisis No.15: vemos que el 77% dijo si se encontrarán enfermedades sin atender y 21% dijo quizás encontraría otras enfermedades no registradas o quizás casos únicos de familia.

Lo que nos lleva a la necesidad de este Censo. **Hallazgo**

16. Opinas que un Censo de Salud en Panamá de llevarse a cabo se debería realizar cada:

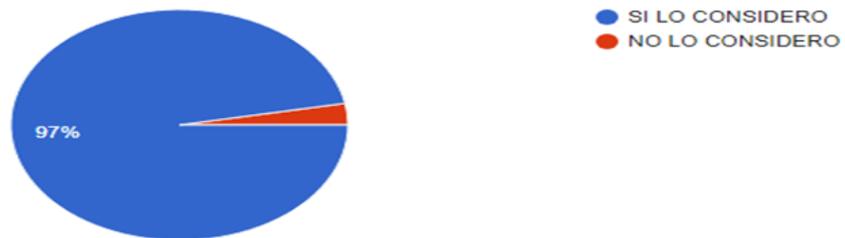
100 respuestas



Análisis No.16: en esta pregunta sobre el tiempo a realizarse, la respuesta de 88% dijo debe hacerse cada 5 años y 10% dijo cada 10 años. Consideramos que esta respuesta está manifestando que cada año Panamá está avanzando en nuevas enfermedades y en enfermedades no registradas y Salud como ente regulador se está quedando obsoleto.

17. ¿Consideras que un Censo de Salud podría organizar de manera objetiva las construcción de hospitales según las necesidades de la población?

100 respuestas



Análisis No.17: esta pregunta iba relacionada a organización y construcción de estructuras vs un presupuesto innato en Salud; y vemos que 97% dijo si considero que un Censo colaboraría de manera objetiva a construir hospitales según necesidades.

18. ¿Opinas que con el Censo de Salud Único se lograría que Panamá, sea un país con más investigadores científicos?

100 respuestas



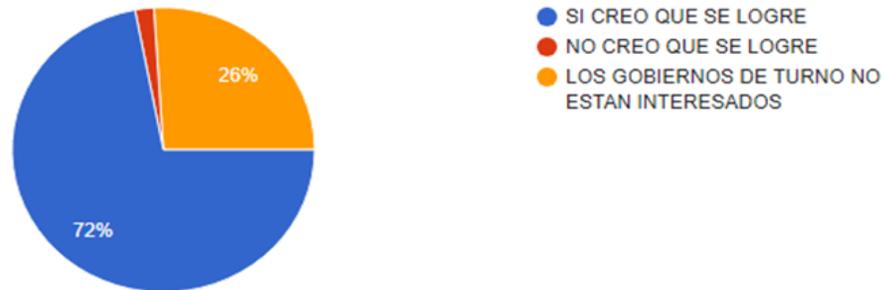
Análisis No.18: esta pregunta fue pensada desde el punto de vista, que Panamá existen pocos científicos y es necesario que existan porque esto lleva a un Panamá con mejor desempeño desde

el área de salud, más experiencias y mejores oportunidades internacionales. De ahí vemos que un 68% expresaron que se lograría incrementar los científicos para nuestro país.

19. ¿Consideras que con el Censo de Salud Único, Panamá a través del Estado lograría crear una Plataforma única de historias clínicas a nivel nacional?



100 respuestas

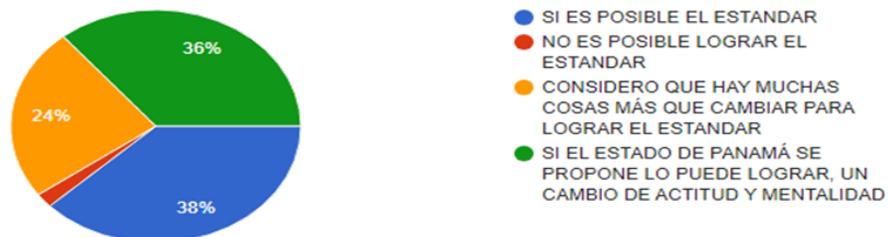


Análisis No.19: consideramos necesaria esta pregunta porque el tema es un Censo de Salud, sin embargo, de llevarse a cabo un censo, esto va a quedar dentro de las historias clínicas de cada paciente encuestado. Por ende, esto va a necesitar de una Plataforma Única de Salud a nivel público y privado.

20. ¿Consideras posible que con este Censo de Salud Único, Panamá logre subir estándares de atención médica a nivel internacional?

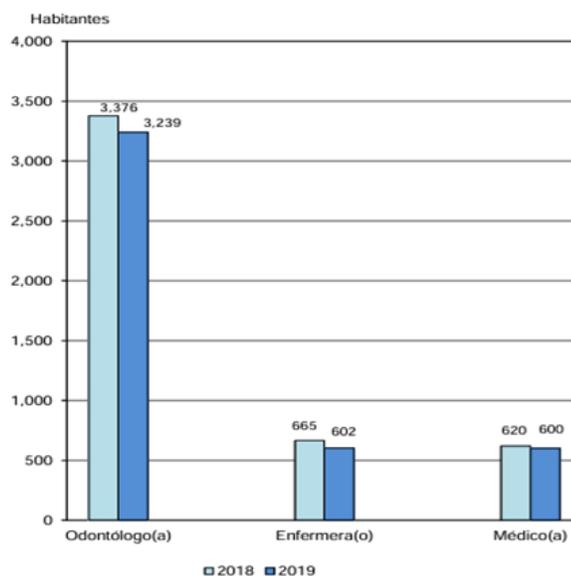


100 respuestas



Análisis No.20: esta pregunta para análisis desde la perspectiva del pensamiento de hoy día de la población vs la situación de Panamá y su la actitud que deberán tener no solo el gobierno, sino las instituciones y personal que se verá involucrado en este cambio necesario. Por ende, observamos 38% dijo si es posible lograr el estándar, 36 % dijo si el Estado se propone lograría un cambio de actitud y mentalidad. Pero 24% dijo que habría que hacer cambios para lograr el estándar y 1% no demuestra esperanza. **Hallazgo**

HABITANTES POR PERSONAL DE SALUD EN LA REPÚBLICA: MARZO DE 2018-19

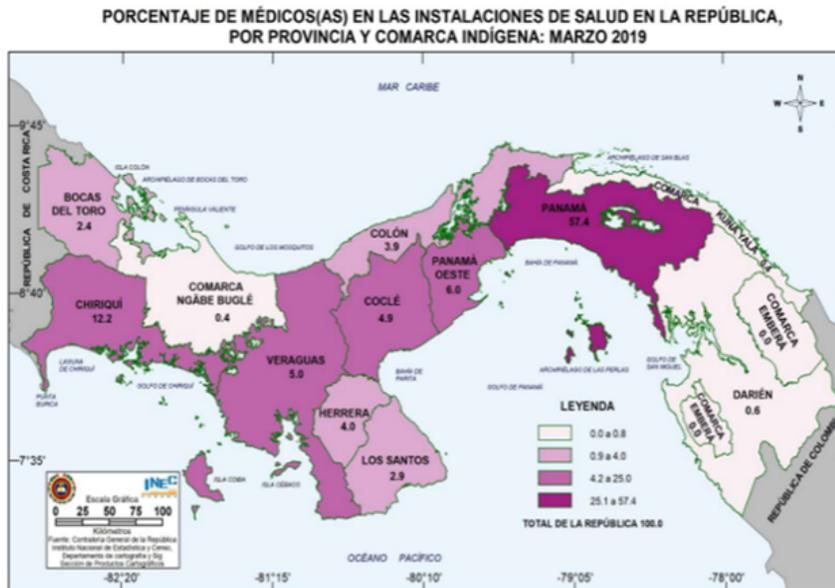


2018-2019- En esta gráfica se hace una comparación del personal de salud en estos dos años, mismo que debió ser distribuido en a nivel Nacional o podemos pensar que se recargo personal en ciertos lugares los cuales no son necesarios. Dato de la INEC.

Cuadro 72. MOVIMIENTO DE PACIENTES EN LOS HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN SEXO Y MES: AÑO 2019

Sexo y mes	Movimiento de pacientes (1)						
	Vienen del año y mes anterior	Admitidos	Tratados	Egresados			
				Total	Dados de alta	Muertos	
						Número	Tasa de mortalidad hospitalaria
TOTAL	167	17,298	17,465	17,308	16,941	367	2.1
Enero	167	1,572	1,739	1,520	1,491	29	1.9
Febrero	219	1,324	1,543	1,358	1,324	34	2.5
Marzo	185	1,432	1,617	1,423	1,391	32	2.2
Abril	194	1,442	1,636	1,435	1,408	27	1.9
Mayo	201	1,439	1,640	1,450	1,417	33	2.3
Junio	190	1,380	1,570	1,393	1,367	26	1.9
Julio	177	1,500	1,677	1,477	1,443	34	2.3
Agosto	200	1,479	1,679	1,497	1,465	32	2.1
Septiembre	182	1,499	1,681	1,462	1,430	32	2.2
Octubre	219	1,464	1,683	1,492	1,457	35	2.3
Noviembre	191	1,414	1,605	1,411	1,383	28	2.0
Diciembre	194	1,353	1,547	1,390	1,365	25	1.8
Hombres	80	7,567	7,647	7,576	7,366	210	2.8
Enero	80	709	789	684	669	15	2.2
Febrero	105	577	682	596	581	15	2.5
Marzo	86	624	710	602	583	19	3.2
Abril	108	601	709	606	592	14	2.3
Mayo	103	643	746	663	646	17	2.6
Junio	83	569	652	560	548	12	2.1
Julio	92	619	711	619	594	25	4.0
Agosto	92	695	787	683	662	21	3.1
Septiembre	104	680	784	680	659	21	3.1

Este cuadro hace referencia a estadísticas de la provincia de Herrera por movimientos de pacientes por sexo y mes en el 2018-2019. Dato de la INEC.



2018-2019- Observamos que es un censo donde arroja la cantidad de médicos por porcentajes según provincia. Dato de la INEC.

En las gráficas que exponemos haciendo la discusión del tema tratado sobre la necesidad de un Censo Único de Salud, observamos que los indicadores tomados en cuenta son camas por pacientes en hospitales por provincia y comarca, cantidad de personal médico por persona en provincia y médicos por provincia a nivel nacional. Estos son los indicadores a manera general en salud, donde los mismos son válidos para tomar decisiones en presupuesto de necesidades estructurales de camas, personal de salud, etc.(9)

Sin embargo, se puede palpar la necesidad de un Censo de Salud donde los indicadores sean enfermedades crónicas, enfermedades hereditarias, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades no trasmisibles por área, por comarca, por provincia; esto llevaría dentro del presupuesto que especialistas serían necesario distribuir por provincia y no la cantidad de médicos por persona.

Con esto se podría detectar claramente en qué lugares, por ejemplo; ha habido muertes por cáncer en una sola familia; donde la pregunta para hacer el estudio es si las muertes son por enfermedades hereditarias o por situaciones de salud pública donde el Ministerio de Salud no ha entrado a investigar de lleno, y luego a educar a la población de la necesidad de cambios en aspectos varios; aunado a lo anterior, podría tomarse mejores decisiones en base a un Hospital de Oncología que cubra la mitad del país pero con las mismas funciones que el Hospital de la ciudad. (10)

4. CONCLUSIONES

- Con la descripción de la Percepción del distrito de Chitré hemos consensado que los encuestados en su totalidad expresan la necesidad de que Panamá lleve a cabo un proyecto de Censo Único de Salud, mismo que definirá muchas situaciones en salud como presupuesto, enfermedades crónicas o hereditarias dentro de las familias, entre otros aspectos relevantes y determinantes.
- Con el análisis de estos datos de la Percepción sobre el Censo Único de Salud nos muestra no solo la necesidad, sino una población enferma que marca que hay familias o integrantes donde aún, no se les brinda una adecuada atención médica; o quizás no llega la atención médica necesaria.
- Con este método se logra la información sobre la percepción de una realidad de un país y nos fue diligente la aplicación del método descriptivo y transversal por encuestas con la aplicación de formularios en línea, por el programa de google, donde el mismo arroja las gráficas que luego fueron analizadas, una por una.
- En necesario que este artículo científico llegue a las autoridades correspondientes para que se lleve la estimulación de nuevas estrategias y enfoques innovadores y se alcance convertirlo en un proyecto sostenible con contribución a la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernabeu Mestre J, Robles González E. Demografía y problemas de salud. Unas reflexiones críticas sobre los conceptos de transición demográfica y sanitaria. Política y Sociedad. Madrid: Universidad d" Alacant y UNED, Departamento de Salud Pública y Departamento de Sociología III (Tendencias sociales).35. [4]
- Comes Y, Solitario R, Garbus P, Mauro M, Czerniecki S, Vásquez A, et al. El Concepto de Accesibilidad: La Perspectiva relación entre población y servicios. Sistema de Información Científica Redalyc, Anuario de INvestigaciones. 2006; 15. [5]
- Franco R B, Patiño M AE. Chitré en desarrollo socioeconómico y amanezas ambientales. Revista Científica CENTROS. 2019; 8(1). [10]
- Gonzáles Ramírez F, Minaya León P. Guía Metodológica para el análisis de la situación de salud y la identificación de los principales problemas de salud. Consultoría. Perú: Ministerio de Salud, Oficina Genreal de Epidemiología. [2]
- Gutiérrez P, Hernández-Ávila. Cobertura de protección en salud y perfil de la población sin protección en México, 2000-2012. Salud Pública de México, SciELO. 2013; 55(2). [3]
- Iguñiz Rojas L. Territorio y contextos en la Salud de la Población. Revista Cubana de Salud Pública. SciELO. 2008; 34(1). [1]
- INEC. inec.gob.pa/publicaciones. [Online].; 2019. Acceso 29 de mayo de 2024. Disponible en: https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1031&ID_

CATEGORIA=5&ID_SUBCATEGORIA=37. [9]

- OPS. OPS. [Online]; 2015. Acceso 29 de mayo de 2024. Disponible en: <https://www3.paho.org>. [7]
- Ruíz M, Del Popolo F, Santillán Pizarro MM, Laplante B, Schkolnik S, Rosero Bixby L, et al. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. Revista Notas de Población 89. 2009; 89(35). [6]
- Sobreviola Juste C, Ripoll Padilla B, Jimenez Carbonell M, Gracia PS, Sanz García D, Maulin García E. Estilo de vida como determinante de salud. Revista Sanitaria de Investigación. 2023. [8]