

COMENTARIOS

NACIMIENTOS VIVOS:

En el año 2002, en la República de Panamá ocurrieron 61,671 nacimientos vivos, que representa una tasa bruta de natalidad de 20 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes y da lugar a un ligero descenso con respecto al año 2001, en que el número absoluto de nacimientos vivos fue de 63,900 y la tasa bruta de natalidad de 21 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes. Esta tasa, ha bajado de manera continua desde 1960.

Las tasas brutas de natalidad más altas, se registraron en las provincias de Bocas del Toro con 29 y Darién con 24 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes. La de Darién se mantuvo en los dos últimos años, lo que parece comprobar que había un subregistro en los años anteriores al 2001. Las tasas más bajas se dieron en las provincias de Los Santos 14 y Herrera 18 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes. Las comarcas de Kuna Yala y Ngöbe Buglé presentaron tasas brutas de natalidad de 28 y 18 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes respectivamente.

La información de los nacimientos vivos se obtiene de los registros administrativos de los hospitales y del Registro Civil. Una excelente cobertura de estos registros, a nivel de instituciones de salud, se mantiene en toda la República, con excepción de lugares de difícil acceso donde no existen oficinas de registro como lo son algunas comunidades indígenas.

El 94.2% de estos nacimientos vivos recibió asistencia profesional en el parto y el 92.8% ocurrieron en institución de salud. Las provincias con mayor asistencia profesional en el parto fueron: Los Santos, Panamá, Chiriquí, Herrera y Colón entre (96 y 99 %) y las provincias de Coclé, Darién y Veraguas presentaron menor asistencia profesional en el parto entre (85 y 89 %). En las comarcas indígenas sólo el 57.4% recibió esta asistencia. El 100% de nacimientos vivos ocurridos en las Ciudades de Panamá y Colón fueron con asistencia profesional en el parto.

Sin embargo, comparado con el año anterior, la asistencia profesional en el parto en las Comarcas aumentó de 45.4 a 57.4 % y se debió especialmente al aumento en la comarca Ngöbe Buglé de 35.6% (2001) a 51.1% (2002). Se observó además una disminución en las muertes de niños de menos de 8 días de vida; en el 2001 ocurrieron 15 y en el 2002 sólo 10 (descendió el 33.3%).

En cuanto a los nacimientos vivos con asistencia profesional en el parto, 5,192 tuvieron bajo peso al nacer (menos de 5 lbs. 9 oz.), lo que representa un 8.9 por ciento; el año anterior fue 8.2 por ciento.

Con relación al estado conyugal, el 80.0% de los nacimientos vivos se dio entre padres no casados que incluye madres unidas, solteras, separadas y viudas. Las madres unidas aportaron 64.2% de los nacimientos, las casadas un 20.4%, las solteras 15.0% y por último las separadas y viudas con 0.4%, porcentajes muy similares al año 2001.

Al analizar la edad de la madre se mantiene el 19.0% de los nacimientos vivos de madres adolescentes (menos de 20 años) en los últimos años.

En el grupo de edad de 20 a 24 ocurrieron 17,573 nacimientos vivos y presenta la tasa de fecundidad por edad de la madre más alta (134 nacimientos por 1,000 mujeres), disminuyó levemente con respecto al año 2001. Le sigue el grupo de edad 25 a 29 (14,635 nacimientos vivos y tasa de fecundidad de 113 nacimientos vivos por 1,000 mujeres). En estos dos grupos se registran más de la mitad de los nacimientos vivos, con un 52.2%. Los grupos de edad de la madre 15 a 19 y 30 a 34 hacen su aporte significativo (35.5%) al total de los nacimientos vivos ocurridos en el año 2002.

Otros indicadores obtenidos en base a los nacimientos vivos, como la edad media de la fecundidad, se mantiene en 27 años y la tasa global de fecundidad de 2.4 hijos por mujer.

En la escolaridad de la madre, se observó que 90.7 % tenían algún grado de instrucción de la siguiente manera: 27.1 % algún grado de primaria, 47.6 % algún año de secundaria y 16.0 % algún año de universidad.

Un hecho que llama la atención es que las madres con algún grado de primaria y secundaria, tienen el mayor número absoluto de nacimientos vivos en el grupo de edad 20 a 24, mientras que las madres con algún año de universidad aportan el mayor número absoluto de nacimientos vivos en el grupo de edad 25 a 29, lo cual denota que postergaron los embarazos; y parece indicar que el nivel de instrucción influye en el comportamiento de la fecundidad .

DEFUNCIONES FETALES:

Durante el año 2002 ocurrieron en el país 8,166 defunciones fetales, cuya tasa es de 132.4 por cada mil nacimientos vivos, lo que refleja un aumento con respecto al año anterior, que fue del 125.6.

Las ciudades de Colón y Panamá y la provincia de Colón revelan las tasas de defunciones fetales más altas del país con 321, 194 y 175 defunciones fetales por mil nacimientos vivos, respectivamente. Es importante señalar, que de los 835 casos de la provincia de Colón, 322 provienen de la ciudad de Colón. Las tasas mas bajas se reflejan en las Comarcas Emberá 32, Kuna Yala 37 y Nobe Buglé con 49 por cada mil nacimientos vivos.

En la República de Panamá ocurrieron 8,166 defunciones fetales de mujeres residentes en el país, de los cuales 7,481 o sea, el 92% corresponden a menos de 5 meses de gestación (20 primeras semanas de embarazo).

Todos esos casos, de menos de 20 semanas de gestación, se empezaron a incluir en las publicaciones a partir del año 1957 y se consideran como abortos, ya que por definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un aborto es "La terminación del embarazo antes que el producto sea viable. El peso del feto debe ser inferior a 500 gramos y el tiempo de gestación menor a 20 semanas completas (139 días), contados a partir del primer día del último período menstrual normal".

Existen dos clases de abortos: el espontáneo y el provocado. Los provocados, ocurren por maniobras practicadas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo; los demás se consideran como espontáneos. También se le identifican en ambas clases como: aborto incompleto, terapéutico, habitual, inminente o inevitable, infectado, séptico y tubárico.

Respecto a la defunciones fetales por edad de la madre, del total ocurrido en la República, el 26.2 por ciento proviene de mujeres en edades de 20 a 24 años y el 23.5 por ciento, de mujeres entre 25 a 29 años de edad, lo que significa, que entre ambos grupos de edad, está casi la mitad de las defunciones ocurridas en el país.

Con relación al estado conyugal de la mujer, se observa, que el 61.5 por ciento son madres unidas, le siguen las solteras con el 25.0 por ciento, las casadas con 13.4 por ciento y las separadas/ viudas con solamente el 0.1 por ciento.

En cuanto a la causa de muerte, 7,538 casos fueron por "Feto afectado por complicaciones maternas del embarazo", que corresponden en su mayoría a los abortos incompletos y representan el 92.0 por ciento, 417 son "Muerte fetal de causa no especificada" o sea el 5.1 por ciento y 91 casos de "Feto afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas", el 1.1 por ciento.

Sobre la mortalidad perinatal, este año ocurrieron 739 casos, lo cual originó una tasa de 12 por cada mil embarazos (nacidos vivos más defunciones fetales tardías) y denota un descenso al compararlo con el año 2001 que fue de 13 por cada mil embarazos.