

## COMENTARIOS

---

### **Mortalidad General.**

*En el 2003 ocurrieron 13,248 muertes de residentes en la República de Panamá, las cuales generaron una tasa de 4.3 muertes por cada 1,000 habitantes. El análisis de la mortalidad a través de los años demuestra que existen dos fases generales diferentes: la primera entre 1950 y 1970, cuando las tasas de mortalidad promediaban las 8 defunciones por cada mil habitantes. La otra fase comprende desde la década del 70 a la fecha, donde se han mantenido tasas de 4 muertes por cada mil habitantes. Estos niveles sólo han mostrado pequeñas oscilaciones que no sobrepasan el 0.5, en los últimos 20 años.*

*El crecimiento natural ha ido disminuyendo igualmente, cayendo de un promedio de 32 por 1,000 en los años 60 hasta casi la mitad en el 2003, registrándose una tasa de 15.5 por mil. Esta caída se explica por el comportamiento coincidente que han tenido los nacimientos y las defunciones en los últimos 20 años: un aumento ligero del número de muertes anuales, debido en gran parte, al envejecimiento relativo de la población y por otro lado, la disminución sustancial de la natalidad.*

*Este comportamiento de la mortalidad es debido a múltiples factores, entre los cuales cabe destacar, el mejoramiento de las condiciones sanitarias y de la ampliación apreciable del sistema de salud, lo que permitió un mejor control de las enfermedades, mediante la práctica de la medicina preventiva y curativa. Sin embargo, a pesar que esta prevención ayudó a la reducción de algunas enfermedades, surgieron otras, producto de los cambios que experimenta la sociedad en cuanto a la forma de vida; la contaminación del medio ambiente y también, al envejecimiento normal de la población; lo que implica un aumento significativo de las defunciones referidas a los adultos mayores. Este fenómeno puede revertir la tendencia en el futuro; aumentando los niveles de la mortalidad. Claro ejemplo de esta tendencia son las ciudades de Panamá y Colón, donde la tasa de mortalidad es mayor que el promedio nacional; y que son precisamente, lugares en que la estructura de la población por edad es menos joven.*

*Es importante aclarar, que al interpretar los resultados de los registros de las defunciones, se debe considerar el grado de omisión que presentan (cerca del 18%), ya que existen diferencias considerables entre las áreas indígenas y de mayor dispersión de la población (44.2%); de las áreas urbanas y ciudades importantes, como Panamá y Colón, donde la cobertura se acerca al 100%.*

*En tal sentido, las tasas de mortalidad más altas se registraron en la Comarca Kuna Yala (6.5 por 1,000), seguida de las provincia de Los Santos (6 por 1,000) y Colón (5.1 por 1,000); también habría que agregar las provincias de Bocas del Toro, Darién y las comarcas Emberá y Ngöbe Buglé, si no tuvieran tan importante grado de omisión.*

### **Mortalidad Infantil.**

*La mortalidad infantil ha mantenido una disminución constante en los últimos 20 años, hasta situarse en una tasa de 15 muertes por cada mil nacidos vivos en el 2003. Este valor nos indica que se registraron 940 defunciones de menores de un año. De estas defunciones, el 53.1 por ciento corresponde a muertes neonatales (menores de 28 días) y el 46.9 por ciento restante, a defunciones post-neonatales (28 días a 11 meses).*

*Por ser considerado un indicador óptimo de las condiciones de salud y mortalidad, que permite además, desarrollar políticas de salud tendientes a mejorar el desarrollo social de la población; es que vemos con satisfacción el descenso sostenido que han tenido las muertes infantiles en Panamá. Hace 60 años se registraban cerca de 2,250 defunciones de niños menores de un año, lo que se traducía en una tasa promedio de 48 por 1,000 nacimientos vivos; 40 años después, esta cifra se reduce a menos de 1,000 muertes anuales. Esto significa, que mientras en 1963 morían 5 niños por cada 100 nacimientos vivos, hoy en día esta relación es de una muerte infantil por cada 100 nacimientos vivos.*

*La distribución por provincia es muy variable; mientras que las tasas de mortalidad infantil más altas se registran en Bocas del Toro (38 por 1,000), en Darién (30 por 1,000) y en las comarcas indígenas (20 a 28 por 1,000); existen provincias en las cuales, las tasas alcanzan apenas las 10 muertes por cada mil nacidos vivos, valores por debajo del promedio nacional. Ejemplo de esto lo tenemos en las provincias de Los Santos y Veraguas.*

*Las principales causas de muerte en los menores de un año están relacionadas con la mortalidad durante el primer mes de vida, tales como: "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal" y algunas "Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas". Pero también se cuentan, entre las cinco principales causas de muerte: "Accidentes, agresiones y otra violencia", "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso" y "Neumonía". Por otro lado, cabe mencionar que en las provincias de Bocas del Toro, Coclé y las comarcas indígenas se observan los porcentajes más bajos del total de defunciones de menores de un año ocurridas en institución de salud, con un 57.8, 59.7 y 57.0 por ciento, respectivamente.*

### **Mortalidad por sexo y edad.**

*Por lo general, la mortalidad es más elevada al inicio de la vida, antes de cumplir el primer año, donde se registra una tasa de mortalidad elevada, comparable con las tasas que se observan a partir de los 65 años de edad. Después de superado el primer año de vida, el riesgo de muerte se reduce en gran medida, registrándose los niveles más bajos entre los 5 a 14 años de edad. A partir de los 15 años, la tasa de mortalidad comienza a incrementarse lentamente y se acelera desde los 50 años. Esto da como resultado que un 11% de las muertes anuales ocurran en la población menor de 15 años; en cambio, en la población con edades de 15 a 64 años, considerado el tramo de vida activa, ocurren el 33% de las defunciones y un poco más de la mitad, el 55% a partir de los 65 años. Esta tendencia se manifiesta, tanto en los hombres como en las mujeres; sin embargo, la sobremortalidad masculina se da en la mayoría de los grupos de edad, lo cual es determinante para que al final, las mujeres alcancen una mejor esperanza de vida que los varones; lo que generalmente marca una diferencia de más o menos 5 años.*

*La importancia de analizar la mortalidad por edad, se debe a varios factores. En primer lugar, el hecho que la mortalidad durante el primer año de vida sea generalmente elevada plantea por sí solo, un problema relativo a la profesión médica. La elevada mortalidad en los últimos años de la vida constituye, en su mayor parte, un hecho biológico que no puede modificarse, mientras que la ocurrencia de un número excesivo de muertes en la época juvenil de la vida, evidencia un problema que puede ser solucionado mediante la prevención y la educación adecuada.*

### **Mortalidad por causa de muerte.**

*Las estadísticas de mortalidad, principalmente el análisis de las causas de muerte, se constituyen en elementos muy útiles para conocer la situación de salud, la evaluación de los programas y servicios y es de gran ayuda para la vigilancia epidemiológica. Mediante el uso de estos datos se pueden identificar los grupos de población más expuestos al riesgo de morir, según características tales como el sexo, edad, área geográfica, etc. Sin embargo, no basta identificar quién, cuándo y dónde está la población más expuesta al riesgo de morir, sino que lo fundamental es saber de qué se muere.*

*En este sentido, la certificación médica de las causas de muerte dice mucho de la confiabilidad de los datos. En nuestro país, ésta se ha incrementado notablemente, lo cual garantiza en gran medida, la calidad de la información. Es así como a nivel nacional, en el 92% de las defunciones, la causa de muerte ha sido certificada por un médico. Vale mencionar, que cerca del 62% de las muertes ocurrieron en institución de salud.*

Por otro lado, las defunciones que se clasifican en el grupo "Síntomas y signos no clasificados en otra parte" representan apenas el 3.5 por ciento del total, lo que nos permite considerar una adecuada certificación de las causas reales de muerte. Esto es el resultado de las acciones de capacitación que regularmente se brindan al personal médico, responsable de certificar la causa de muerte. Además, la realización de investigaciones profundas con la finalidad de completar y mejorar la información.

En cuanto al análisis de las principales causas de muerte, utilizando la Lista abreviada de 103 grupos de causas, que agrupa las causas según el sistema al que pertenecen, las "Enfermedades del Sistema Circulatorio" ocupan la primera posición, con una tasa de 114.9 muertes por cada 100,000 habitantes; los "Tumores (neoplasias) malignos", el segundo lugar (71.8 por 100,000); las "Causas externas de mortalidad" (47.9 por 100,000), el tercer puesto; las "Enfermedades del Sistema Respiratorio" (36.2 por 100,000), el cuarto; y "Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias" (32.2 por 100,000), el quinto lugar.

Si este análisis se hace utilizando la Lista abreviada de 80 grupos de causas, los "Tumores (neoplasias) malignos" (71.8 por 100,000), ocupan la primera posición; en segundo lugar se ubican los "Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia" (47.9 por 100,000); en el tercer lugar, las "Enfermedades cerebrovasculares" (44.6 por 100,000); en cuarto lugar aparecen las Enfermedades isquémicas del corazón" (42.3 por 100,000); y en la quinta posición, la "Diabetes mellitus" (25.2 por 100,000).

Esta misma lista se utiliza para el estudio de las principales causas de muerte por sexo y grupos de edad. Es así como se puede apreciar, que en el grupo de 1 a 4 años de edad, la "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso" ocupa el primer lugar, como causa básica de muerte, seguida de los "Accidentes, agresiones y otra violencia"; en cambio, en el grupo de 5 a 14 años, la principal causa de muerte son los "Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia", seguida por los "Tumores (neoplasias) malignos".

De los 15 a 44 años, se mantienen en primera posición los "Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia", afectando primordialmente a los hombres, los cuales aportan cerca del 86.5% de las muertes por estas causas. Igual situación presenta la "Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)", que ocupa la segunda posición, donde las defunciones masculinas representan el 70.4%. La tercera causa de muerte en este grupo de edad, los "Tumores (neoplasias) malignos", presenta una distribución diferente: las mujeres presentan un porcentaje ligeramente mayor, con el 59% de la muertes.

Para el grupo de 45 a 65 años, las cifras muestran en primer lugar a los "Tumores (neoplasias) malignos", con una diferencia mínima entre hombres y mujeres, 49.6 y 50.4 por ciento, respectivamente. Como segunda causa de muerte, se mantienen los "Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia", donde la diferencia entre hombres y mujeres se mantiene elevada, con el 86.3% de las muertes por estas causas ocurridas en el sexo masculino. En este grupo de edad comienzan a manifestarse afecciones propias de la edad avanzada y es así como el tercer lugar lo ocupan las "Enfermedades isquémicas del corazón", donde los hombres aportan el 73.8% de las muertes.

Después de los 65 años, el deterioro natural de la salud propio de la edad, nos muestra como principal causa de muerte a "Tumores (neoplasias) malignos", aportando las mujeres el 39.4% de las defunciones por estas causas, en este grupo de edad. Las "Enfermedades cerebrovasculares" comienzan a presentarse con mayor fuerza en este grupo y ocupa la segunda posición; con diferencia poco significativa entre hombres (51.9%) y mujeres (48.1%). En tercer lugar se mantienen las "Enfermedades isquémicas del corazón", donde los hombres presentan un porcentaje de 54.3%.

En conclusión, la mortalidad general descendió notablemente en Panamá hace 30 años y ha mantenido estos bajos niveles hasta la fecha; en parte, gracias al mejoramiento de las condiciones sanitarias y la renovación de las estructuras hospitalarias que se lograron realizar a partir de los años 70. Esta situación, indudablemente ha influido en que la mortalidad infantil también haya mostrado una reducción significativa.

En el análisis de la mortalidad por sexo y edad, es de interés evaluar los cambios que ha sufrido la composición etaria de la población panameña, donde más de la mitad de las defunciones ocurren en edades superiores a 65 años, mostrando con esto que la estructura de la población se está envejeciendo. Sin embargo, el descenso de la mortalidad ha sido más importante en las mujeres que en los hombres, conforme fue mejorando el sistema de salud y la asistencia médica de los procesos productivos, lo que redujo la mortalidad materna. En cambio los hombres se han visto más afectados por los factores externos, viéndose mayormente involucrados en accidentes de tránsito, laborales y produciéndose niveles relativamente elevados de suicidios y homicidios.

En cuanto a las principales causas de muerte, se puede apreciar que éstas van a estar referidas, naturalmente a las enfermedades propias de la edad avanzada; es así como vemos que los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares y las afecciones cardíacas representan casi el 40% del total de los decesos de la población panameña.