

REPÚBLICA DE PANAMÁ
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Instituto Nacional de Estadística y Censo

GIOCONDA TORRES DE BIANCHINI
Contralora General

LUIS FELIPE ICAZA F.
Subcontralor General

EDWIN RAÚL HERRERA
Secretario General

DANIS P. CEDEÑO H.
Director

EDUARDO PALACIO CH.
Subdirector

YADIRA DEL C. ADAMES
Subdirectora

ALVARO O. CUBILLA
Jefe de la Sección
Análisis Demográfico



ESTADÍSTICA PANAMEÑA
SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

*TABLAS ABREVIADAS DE VIDA DE LA POBLACIÓN EN LA
REPÚBLICA, PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA,
POR SEXO: AÑOS 2000-30*

BOLETÍN NÚM. 17

Introducción

El presente boletín contiene las tablas de vida de la población a nivel nacional, provincial y las comarcas indígenas, por sexo, para el período 2000-30. En esta oportunidad, el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), de la Contraloría General de la República, presenta a los usuarios, las tablas abreviadas de vida como instrumento de análisis de la mortalidad en el país.

Estas tablas de vida fueron elaboradas como resultado del estudio de la mortalidad en la República y su incidencia en la composición por sexo y edad de la población panameña para cada una de las provincias y comarcas indígenas. De ellas se derivan los indicadores básicos de la mortalidad, estimación que nos sirve como base para determinar las probabilidades de sobrevivencia, las probabilidades de muerte y la esperanza de vida al nacer, entre otros cálculos.

La mortalidad es un indicador de las condiciones de vida de una población, como también de la situación de salud pública, de modo que su medición y análisis, es de interés para los demógrafos como para los profesionales de múltiples disciplinas en sectores de la salud, la seguridad social y políticas sociales. Por ello, es de gran interés la medición de este fenómeno, mediante la estimación de su nivel y tendencias, tanto en el pasado próximo como en el futuro más inmediato, de manera que sea oportuna en la elaboración, ejecución y evaluación del impacto de las políticas públicas.

El informe se desarrolla en cuatro capítulos, en el primero se realiza una descripción de las funciones de la tabla de vida. El segundo muestra las fuentes de datos básicos utilizados en su elaboración. El tercero aborda la metodología empleada en su construcción. El cuarto y último capítulo de ellos incorpora el análisis de los resultados con base en los principales indicadores de mortalidad derivados de las tablas de vida, como también el impacto en nuestro país de la mortalidad diferencial por sexo y edad enfatizando en sus principales características. Finalmente, se incluyen los cuadros que contienen las tablas abreviadas de vida de la República para el período señalado anteriormente.

Índice

Cuadro número	Página número
1. Descripción de la Tabla de Vida.....	1
2. Información básica utilizada.....	3
3. Metodología utilizada en la construcción de las Tablas de Vida.....	3
4. Análisis de los resultados.....	10
Tablas abreviadas de vida de la población en la república, provincia y comarca indígena, por sexo: Años 2000-30.....	19
Tablas abreviadas de vida de la población total en la República, por sexo:	
Cuadro 1. Año 2000.....	21
Cuadro 2. Año 2005.....	22
Cuadro 3. Año 2010.....	23
Cuadro 4. Año 2015.....	24
Cuadro 5. Año 2020.....	25
Cuadro 6. Año 2025.....	26
Cuadro 7. Año 2030.....	27
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Bocas del Toro, por sexo:	
Cuadro 8. Año 2000.....	28
Cuadro 9. Año 2005.....	29
Cuadro 10. Año 2010.....	30
Cuadro 11. Año 2015.....	31
Cuadro 12. Año 2020.....	32
Cuadro 13. Año 2025.....	33
Cuadro 14. Año 2030.....	34
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Coclé, por sexo:	
Cuadro 15. Año 2000.....	35
Cuadro 16. Año 2005.....	36
Cuadro 17. Año 2010.....	37
Cuadro 18. Año 2015.....	38
Cuadro 19. Año 2020.....	39
Cuadro 20. Año 2025.....	40
Cuadro 21. Año 2030.....	41
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Colón, por sexo:	
Cuadro 22. Año 2000.....	42
Cuadro 23. Año 2005.....	43
Cuadro 24. Año 2010.....	44

Cuadro número	Página número
Cuadro 25. Año 2015.....	45
Cuadro 26. Año 2020.....	46
Cuadro 27. Año 2025.....	47
Cuadro 28. Año 2030.....	48
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Chiriquí, por sexo:	
Cuadro 29. Año 2000.....	49
Cuadro 30. Año 2005.....	50
Cuadro 31. Año 2010.....	51
Cuadro 32. Año 2015.....	52
Cuadro 33. Año 2020.....	53
Cuadro 34. Año 2025.....	54
Cuadro 35. Año 2030.....	55
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Darién, por sexo:	
Cuadro 36. Año 2000.....	56
Cuadro 37. Año 2005.....	57
Cuadro 38. Año 2010.....	58
Cuadro 39. Año 2015.....	59
Cuadro 40. Año 2020.....	60
Cuadro 41. Año 2025.....	61
Cuadro 42. Año 2030.....	62
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Herrera, por sexo:	
Cuadro 43. Año 2000.....	63
Cuadro 44. Año 2005.....	64
Cuadro 45. Año 2010.....	65
Cuadro 46. Año 2015.....	66
Cuadro 47. Año 2020.....	67
Cuadro 48. Año 2025.....	68
Cuadro 49. Año 2030.....	69
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Los Santos, por sexo:	
Cuadro 50. Año 2000.....	70
Cuadro 51. Año 2005.....	71
Cuadro 52. Año 2010.....	72
Cuadro 53. Año 2015.....	73
Cuadro 54. Año 2020.....	74
Cuadro 55. Año 2025.....	75
Cuadro 56. Año 2030.....	76
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Panamá, por sexo:	
Cuadro 57. Año 2000.....	77
Cuadro 58. Año 2005.....	78

Cuadro número	Página número
Cuadro 59. Año 2010.....	79
Cuadro 60. Año 2015.....	80
Cuadro 61. Año 2020.....	81
Cuadro 62. Año 2025.....	82
Cuadro 63. Año 2030.....	83
Tablas abreviadas de vida de la población en la provincia de Veraguas, por sexo:	
Cuadro 64. Año 2000.....	84
Cuadro 65. Año 2005.....	85
Cuadro 66. Año 2010.....	86
Cuadro 67. Año 2015.....	87
Cuadro 68. Año 2020.....	88
Cuadro 69. Año 2025.....	89
Cuadro 70. Año 2030.....	90
Tablas abreviadas de vida de la población en la Comarca Kuna Yala, por sexo:	
Cuadro 71. Año 2000.....	91
Cuadro 72. Año 2005.....	92
Cuadro 73. Año 2010.....	93
Cuadro 74. Año 2015.....	94
Cuadro 75. Año 2020.....	95
Cuadro 76. Año 2025.....	96
Cuadro 77. Año 2030.....	97
Tablas abreviadas de vida de la población en la Comarca Emberá, por sexo:	
Cuadro 78. Año 2000.....	98
Cuadro 79. Año 2005.....	99
Cuadro 80. Año 2010.....	100
Cuadro 81. Año 2015.....	101
Cuadro 82. Año 2020.....	102
Cuadro 83. Año 2025.....	103
Cuadro 84. Año 2030.....	104
Tablas abreviadas de vida de la población en la Comarca Ngäbe Buglé, por sexo:	
Cuadro 85. Año 2000.....	105
Cuadro 86. Año 2005.....	106
Cuadro 87. Año 2010.....	107
Cuadro 88. Año 2015.....	108
Cuadro 89. Año 2020.....	109
Cuadro 90. Año 2025.....	110
Cuadro 91. Año 2030.....	111

Signos convencionales y abreviaturas utilizados en el Instituto
Nacional de Estadística y Censo

.	Para separar decimales
,	Para la separación de millares, millones, etc.
..	Dato no aplicable al grupo o categoría
...	Información no disponible
-	Cantidad nula o cero
0 0.0 0.00	} Cuando la cantidad es menor a la mitad de la unidad o fracción decimal adoptada para la expresión del dato
(P)	Cifras preliminares o provisionales
(R)	Cifras revisadas
(E)	Cifras estimadas
{	Llaves para unir dos o más números
n.c.p.	No clasificado en otra parte o partida
n.e.	No especificado
n.e.p.	No especificado en otra partida
n.e.o.c.	No especificado en otra categoría
n.e.o.g.	No especificado en otro grupo
n.i.o.p.	No incluido en otra partida

Las indicaciones de carácter especial, se efectúan mediante llamadas al pie de cada cuadro.

1. Descripción de la Tabla de Vida

En demografía, el concepto de mortalidad expresa la acción de la muerte sobre la población de manera que este hecho vital es uno de los componentes que determina el tamaño y la composición de la población por sexo y edad. La tabla de vida o tabla de mortalidad, como también se le denomina, es una de las herramientas más importantes y completa para el análisis de la mortalidad de una población. Con la ventaja que sus funciones son comparables en el tiempo y entre poblaciones distintas. Además, resulta ser un instrumento o esquema teórico que permite medir las probabilidades de vida o de morir de una población, en función de la edad y para un período determinado de tiempo. Este modelo describe el proceso de extinción de una generación por efecto de la mortalidad y provee de información valiosa a demógrafos, actuarios, sociólogos y otros investigadores.

Algunas de las principales características que se destacan de la tabla es el comportamiento de la mortalidad por edad, la determinación de probabilidades y otras medidas de la mortalidad, obtener el mejor indicador sintético del nivel general de la mortalidad de una población, mediante la Esperanza de Vida al Nacer, la cual constituye a nuestro criterio un indicador resumen importante en la determinación del estado de salud de la población; otra característica importante, es que permite estimar los niveles y tendencias de la mortalidad, sirviéndonos como herramienta imprescindible para la evaluación de programas de salud, migración, la estructura de la población y su crecimiento.

Además de describir el comportamiento de la mortalidad por sexo y edad, este instrumento proporciona indicadores más refinados de la mortalidad, entre ellos, encontramos las probabilidades de sobrevivencia utilizadas en la elaboración de las proyecciones de población por el Método de los Componentes; las probabilidades de muerte, también permite estimar las tasas centrales de mortalidad, la mortalidad infantil, la mortalidad de menores de 5 años e indicadores de la mortalidad diferencial por sexo y edad, como la sobre mortalidad masculina, entre otros.

Las tablas de vida se clasifican en tablas completas y tablas abreviadas, dependiendo de la extensión del intervalo de edades. En nuestro país se elaboran ambos tipos, las diferentes funciones son, calculadas a edades exactas "x" y proporcionan para la mayoría de los propósitos demográficos una desagregación suficiente, como por ejemplo, analizar la evolución de la mortalidad en períodos cortos, realizar comparaciones entre regiones y obtener estimaciones básicas.

En las tablas de vida se utilizan algoritmos para definir cada una de sus funciones¹, cuyos significados son los siguientes:

(n) : Tamaño del intervalo de edad.

(x) : Edad inicial.

(w) : Edad final, se designa (ω), la edad en la cual los sobrevivientes se hace igual a cero.

${}_n m_x$: Tasas centrales de mortalidad de la tabla, relaciona las muertes ocurridas entre las edades x y x+n con la población media de esas edades.

${}_n q_x$: Es la probabilidad que tiene una persona de edad exacta x, de fallecer antes de alcanzar la edad exacta x+n.

L_x : Representa el número de personas que alcanzan con vida la edad exacta x, de una generación inicial de l_0 nacimientos. El valor inicial l_0 se conoce como la raíz de la tabla y se acostumbra fijar una constante arbitraria tal como 100,000.

${}_n d_x$: Representa el número de muertes ocurridas, a una generación inicial de l_0 nacimientos, entre la edades exactas x y x+n.

${}_n L_x$: Representa el número de años vividos por la generación de l_0 nacimientos entre la edades x y x+n.

${}_n P_x$: Es la probabilidad que tiene una persona de edad exacta x, de llegar con vida a la edad x+n.

T_x : Es el número total de años vividos por la generación de l_0 nacimientos entre las edades x y w.

e_x : Representa el número de años que en promedio vive una persona desde la edad x en adelante hasta el final de la vida.

¹ Ortega, Antonio. Tablas de Mortalidad / San José, Costa Rica. 1987: Centro Latinoamericano de Demografía. 295 p.: cuadros y gráficas.

2. Información básica utilizada

Entre los datos básicos utilizados en la construcción de las Tablas de Vida o de mortalidad se tienen los siguientes:

- Defunciones de la República, provincia y comarca indígena, según sexo, por edad específica (de 0 a 100 y más años de edad); de los registros de Estadísticas Vitales promedio de los años 1999-2001 y 2008, 2009 y repite 2009.
- Defunciones de menores de un año por edad específica de la República, provincia y comarca indígena, según sexo, de los registros de Estadísticas Vitales, de los años 1999-2009 (Para el cálculo del factor de separación).
- Nacimientos vivos totales de la República, provincia y comarca indígena, según sexo, de los registros de estadísticas Vitales, promedio de los años 1999-2001 y 2008, 2009 y repite 2009.
- Población de la República, provincia y comarca indígena, según sexo y edad específica censo llevado al 1 de julio de 2000 y 2009.
- Información de fecundidad y mortalidad, sobre hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes derivada de los censos de población de 2000 y 2010.
- Defunciones 12 meses anteriores al censo ocurridos en los hogares, por sexo y edad: Censo de 2000 y 2010.
- Tablas Modelo Oeste Coale & Demeny

Nota: Al momento de elaborar las tablas de vida, no se disponía de la información de Estadísticas Vitales para el 2010.

3. Metodología utilizada en la construcción de las Tablas de Vida.

Para elaborar las tablas de vida a nivel nacional (completas) de los años 1950, 1960, 1970, 1980 y 1990, se utilizaron las tablas abreviadas de vida vigentes en el 2009, derivadas de las elaboradas en PRODEM por quinquenio y que resultan del promedio de la estructura de las probabilidades de morir de las tablas quinquenales. Mediante el uso del software MORTPAK, aplicación UNABR, se abrieron las probabilidades de morir (Históricas), se graficaron para cada sexo, a fin de evaluar los niveles y tendencia de las tasas por edad y la esperanza de vida al nacer, años: 1950, 1960, 1970, 1980 y 1990 y se construyeron tablas específicas y abreviadas para cada uno de los años señalados.

La aplicación de la curva logística (incorporada en archivo de análisis de la mortalidad, del software PRODEX) permitió estimar la esperanza de vida al nacer de los años intermedios y con la estructura de las tablas iniciales y límite en cada uno de los períodos, se construyeron las tablas anuales por sexo, intercensales. Se utilizaron los mismos factores de separación de las defunciones de los menores de un año de las tablas vigentes y para las edades entre 1 y 4 años se

utilizaron los factores de separación de Glover. Cabe señalar, que la rutina de mortalidad del software PRODEX, al generar las tablas completas, también genera las tablas abreviadas, a edades exacta 1, 4, 5, 10 15....100 y más.

En la construcción de las tablas de vida para los años 2000 y 2009, se utilizaron las defunciones registradas por edad específica por sexo (promedio 1999-2001 y 2008, 2009 y 2009 respectivamente), y con la población censada por edad específica, llevada al 1 de julio de 2000 y 2009 (la estructura por edad y sexo se ajustó por promedios móviles), se calcularon las tasas centrales de mortalidad, con las que se construyeron las tablas de vida preliminar para los años señalados. En relación a las tablas de vida histórica, se respetó la información de los años censales: 50, 60, 70, 80 y 90, se evaluaron las estructuras para los años censales 2000 y 2010, se implementaron herramientas diferentes a las utilizadas en PRODEM, ya que se parte de una estructura por edad específica, con un grupo abierto final de 100 y más años de edad.

Las probabilidades de morir (Históricas), se graficaron para cada sexo, a fin de evaluar los niveles y tendencia de las tasas por edad y la esperanza de vida al nacer, años: 1950, 1960, 1970, 1980 y 1990 y se construyeron tablas específicas y abreviadas para cada uno de los años señalados.

Con los resultados de las esperanzas de vida y el modelo de mortalidad del paquete PRODEX, mediante la aplicación de la función logística, se estimaron las esperanzas de vida al nacer por año calendario para cada período y las tablas intercensales se construyeron tomando como tabla inicial y límite la de cada uno de los períodos en estudio, generándose las tablas intermedias o año calendario para cada sexo.

La información derivada de preguntas indirectas que se realizaron en el censo de 2000 y 2010, relacionada con la declaración de hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes, por las mujeres de 15 años y más de edad, permitieron examinar los niveles y tendencias de las tasas de mortalidad de los menores de 5 años (menores de 1 año y de 1 a 4 años) y de 5 años y más de edad, con el objetivo de evaluar la mortalidad en estos grupos de edades y con ello, lograr factores de ajuste que permitan corregir la omisión de las defunciones en la estructura de la mortalidad de Panamá, que experimenta porcentajes de subregistro importante.

❖ Evaluación de las defunciones de menores de un año

Mediante el Método de Hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes de Brass, variante Oeste, se estimó las probabilidades de morir de los menores de un año o tasas de mortalidad infantil, que permitieron evaluar las derivadas de los registros vitales.

De los cálculos derivados del censo de 2000 y 2010, se optó por el promedio de las ${}_1q_0$, derivada de las (Di) de las muertes declaradas por las mujeres de los grupos de edad 20-24, 25-29 y 30-34, con tasa de 0.02447, 0.02321 y 0.02331, respectivamente, con un promedio de la tasa de 23.66 por mil nacidos vivos, referidas a julio de 1996, cifra que fue confrontada con el promedio de la tasa de mortalidad infantil observada en el registro de defunciones para el promedio de los años 1995, 1996 y 1997 que resultó en 16.82 por mil nacidos vivos. Al confrontar las tasas, se estima una omisión de 28.92 por ciento (Con un factor de ajuste de 1.4068), el cual se le aplicó a la tasa promedio de estadísticas vitales (1999-2001), referida a julio de 2000 de 16.29 por mil nacidos vivos. Al aplicar el factor resulta una tasa corregida de 22.92 por mil nacidos vivos, con un nivel en la Tabla Coale & Demeny, Modelo Oeste de 22.52, que para los hombres responde a una tasa de 25.93 por mil nacidos vivos y para las mujeres de 18.76, debido a las tendencias históricas se ajustó a 25.66 y 18.72, respectivamente.

Con los resultados derivados del censo de 2010, la tasa del Modelo Oeste de Brass es de 19.85 (promedio de las ${}_1q_0$, 0.02039 y 0.01931 derivada de la declaración de las mujeres 20-24 y 25-29 años), referida a julio de 2006, que confrontada con la de estadísticas vitales a esa fecha era de 15.37 (Promedio de las tasas 2005-2007) surge una omisión de 22.57 por ciento (con un factor de corrección resultante de 1.291), que aplicado a la tasa observada de estadísticas vitales, promedio de tres años al 1 de julio de 2009 de 12.71, resultó una tasa corregida de 16.42 por mil nacidos vivos con un nivel en la Tabla Coale & Demeny de 23.33. Para este nivel, la tasa para los hombres es de 18.74 y las mujeres 13.09 por mil nacidos vivos, debido a la tendencia se ajustó a 19.46 y 13.59, respectivamente (referencia, cuadro 2 y 3 del boletín 13).

❖ Evaluación de las defunciones de uno a cuatro años de edad

Las tasas de mortalidad de 1 a 4 años se calcularon con base en los niveles con los que se estimaron las tasas por sexo de las ${}_1q_0$, sin embargo, los valores eran muy bajos, por lo que se optó por conservar las que proporcionan los registros de estadísticas vitales. Para el 2000, la $4q_1$ masculina es de 5.38 y la femenina de 5.50 por mil nacidos vivos promedio de las $4q_1$ del 1999-2001 y para el 2009 es de 4.84 y 4.88 por mil nacidos vivos, hombres y mujeres respectivamente, promedio de tres años (2008, 2009 y 2009). La $4q_1$ femenina se caracteriza por ser ligeramente más alta que en los hombres.

Para el 2000 y 2009 se elaboró un análisis gráfico retrospectivo de las tasas de mortalidad infantil (ver cuadro y gráfico que continua), comparadas con las que proporciona el Método de Hijos Nacidos Vivos y Sobrevivientes de Brass, Variante Oeste, y otras fuentes, previamente elaboradas.

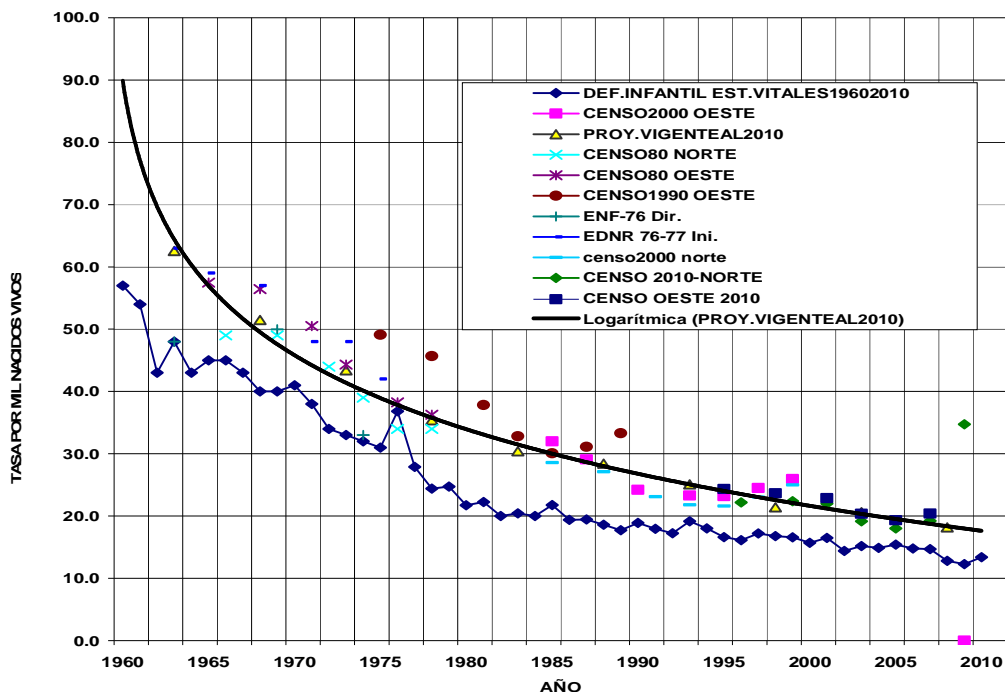
TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL DE DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN:
AÑOS 1960-2010

Año	Estadísticas Vitales	Censo 2000 oeste	Censo 2010 oeste	Proyección vigente	Censo 1980 norte	Censo 1980 oeste	Censo 1990 norte	Censo 1990 oeste	ENF-76. Dir. (1)	EDNP 75-77 Ind. (2)	Censo 2000 norte	Censo 2010 norte
1960	57.0											
1961	54.0											
1962	43.0											
1963	48.0			62.6					48.0	63.0		
1964	43.0											
1965	45.0					57.5				59.0		
1966	45.0				49.0							
1967	43.0											
1968	40.0			51.5		56.4				57.0		
1969	40.0				49.0				50.0			
1970	41.0											
1971	38.0					50.5				48.0		
1972	34.0				44.0							
1973	33.0			43.4		44.3				48.0		
1974	32.0				39.0				33.0			
1975	31.0							49.1		42.0		
1976	36.8				34.0	38.3	42.0					
1977	27.9											
1978	24.4			35.4	34.0	36.3		45.7				
1979	24.7						40.0					
1980	21.7											
1981	22.3							37.8				
1982	20.0						34.0					
1983	20.4			30.4				32.8				
1984	20.0						30.0					
1985	21.8	32.0						30.1			28.6	
1986	19.4						28.0					
1987	19.4	29.1						31.1				
1988	18.6			28.4			29.0				27.1	
1989	17.7							33.3				
1990	18.9	24.2										
1991	18.0										23.1	
1992	17.2											
1993	19.2	23.3		25.1							21.8	
1994	18.0											
1995	16.6	23.2	24.3								21.6	
1996	16.1											22.2
1997	17.2	24.5									23.0	
1998	16.8		23.7	21.4								
1999	16.6	25.9									25.0	22.39
2000	15.7											
2001	16.5		22.9									21.99
2002	14.4											
2003	15.2		20.4	20.6								19.16
2004	14.9											
2005	15.4		19.3									18.03
2006	14.8											
2007	14.7		20.4									19.22
2008	12.8			18.2								
2009	12.3		36.2									34.72
2010	13.4											

(1) Encuesta Nacional de Fecundidad: 1976

(2) Encuesta Demográfica Nacional de Panamá: 1975-77

PANAMÁ. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL DE DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN: AÑO 1960-2010



❖ Evaluación de las defunciones de cinco años y más de edad

En lo referente a la corrección de la estructura de mortalidad de la población de cinco años y más de edad, se realizaron varios ensayos con el Método de la Generación Extinguida de Bennett y Horiuchi y con el Método de Distribución de las Muertes de Brass, por edad específica, concluyéndose que los factores de corrección obtenidos por este último método entre el rango de 20 y 85 años de edad presentaban una alta correlación, lo que permite alcanzar niveles de esperanzas de vida al nacer, coherentes con los observados en la región, y estimados por CELADE vigente en el 2008, los cuales se presentan en el cuadro que continua.

Panamá. Factores de ajuste de la estructura de la mortalidad por sexo de la población mayor de 5 años, según Método de Distribución de las Muertes de Brass: Año 2000 y 2009

Sexo	Año y factor de corrección	
	2000	2009
Hombres	1.1409	1.1723
Mujeres	1.2800	1.2168

Se prepararon las tablas de mortalidad por sexo, según edad específica y abreviada con los ajustes señalados, para el 2000 se llegó a un nivel de esperanza de vida al nacer masculina de 72.70 años y 77.48 años en la femenina. Para el 2009, se estimó una esperanza de vida al nacer

de 73.69 años para los hombres y 79.75 para las mujeres. Se calcularon para ambos años factores de separación de las muertes de menores de un año de 0.17, tanto para hombres como para mujeres.

Se graficó y evaluó el comportamiento de la estructura en ambos casos y se obtuvieron las tablas anuales, mediante la interpolación de la función logística incorporada en PRODEX, con lo cual se logró cubrir el análisis de la mortalidad y obtener el insumo necesario para elaborar la conciliación demográfica del período 1950-2009.

A nivel interno del país, se estimaron tasas de mortalidad (1q0) por el Método de Brass, y se obtuvieron dos variantes, una con promedio de la (Di) del grupo de defunciones de las mujeres con declaración de 20-24 y 25-29, y otra variante con tasas promedio de los (Di) derivados de 20-24, 25-29 y 30-34. En cada uno de los casos se obtuvieron los niveles correspondientes en la Tabla Modelo Coale & Demeny. Estas tasas están referidas tres y cuatro años antes del censo, ya que la declaración de la mortalidad, de los menores de un año, por las mujeres se refiere a fechas anteriores al censo. Ubicándose entre 1995-96 y 2005-06, en cada censo, respectivamente. El cuadro que continúa presenta los resultados del método.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN EL MÉTODO DE BRASS VARIANTE OESTE, POR PROVINCIA; CENSO DE 2000 Y 2010

Edad, sexo y nivel C&D	Total	República	Provincia									Comarca		
			Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Herrera	Los Santos	Panamá	Veraguas	Kuna Yala	Emberá	Ngöbe Bugle
Censo 2000	X		Probabilidad de morir de los menores de un año ${}_1q_0$											
15 - 19.....	1		0.03612	0.0238	0.0217	0.0227	0.01833	0.0168	0.0279	0.0197	0.0219	0.0503	0.0356	0.0481
20 - 24.....	2		0.03946	0.0187	0.0200	0.0174	0.03239	0.0156	0.0158	0.0165	0.0212	0.0579	0.0366	0.0690
25 - 29.....	3		0.03673	0.0193	0.0192	0.0173	0.02939	0.0204	0.0152	0.0157	0.0184	0.0554	0.0375	0.0692
30 - 34.....	5		0.04565	0.0189	0.0216	0.0180	0.03322	0.0162	0.0167	0.0158	0.0195	0.0613	0.0394	0.0717
35 - 39.....	10		0.04440	0.0222	0.0216	0.0195	0.03886	0.0196	0.0152	0.0166	0.0243	0.0597	0.0533	0.0744
40 - 44.....	15		0.05214	0.0245	0.0275	0.0241	0.04453	0.0212	0.0184	0.0198	0.0300	0.0593	0.0706	0.0857
45 - 49.....	20		0.05211	0.0278	0.0344	0.0272	0.04725	0.0274	0.0261	0.0231	0.0349	0.0760	0.0679	0.0892
Promedio 20-24, 25-29.....			0.0381	0.0190	0.0196	0.0174	0.0309	0.0180	0.0155	0.0161	0.0198	0.0567	0.0370	0.0691
Promedio 20-24, 25-29 y 30-34.....			0.0406	0.0190	0.0203	0.0176	0.0317	0.0174	0.0159	0.0160	0.0197	0.0582	0.0378	0.0700
NIVEL C&D.....			20.55	22.49	22.77	23.14	21.47	23.15	23.34	23.33	22.70	18.85	20.83	17.76
NIVEL C&D.....		22.50	20.61	22.99	22.83	23.17	21.53	23.20	23.40	23.39	22.89	18.90	20.88	17.82
${}_1q_0$ Total (2).....		0.0229	0.0406	0.0190	0.0203	0.0176	0.0317	0.0174	0.0159	0.0160	0.0197	0.0582	0.0378	0.0700
${}_1q_0$ Hombres (1).....		0.0259	0.0452	0.0216	0.0230	0.0200	0.0355	0.0198	0.0182	0.0183	0.0224	0.0640	0.0422	0.0765
${}_1q_0$ Mujeres (1).....		0.0188	0.0346	0.0153	0.0164	0.0141	0.0265	0.0139	0.0127	0.0127	0.0159	0.0509	0.0320	0.0620
Censo 2010.....														
15 - 19.....	1		0.03077	0.0237	0.0386	0.0394	0.04038	0.0649	0.0415	0.0346	0.0406	0.0366	0.0428	0.0446
20 - 24.....	2		0.02847	0.0169	0.0135	0.0182	0.02829	0.0112	0.0191	0.0133	0.0184	0.0408	0.0353	0.0533
25 - 29.....	3		0.02990	0.0140	0.0147	0.0171	0.03120	0.0135	0.0129	0.0123	0.0177	0.0517	0.0349	0.0524
30 - 34.....	5		0.03268	0.0148	0.0167	0.0161	0.02665	0.0136	0.0129	0.0139	0.0186	0.0450	0.0439	0.0602
35 - 39.....	10		0.03968	0.0161	0.0191	0.0178	0.02751	0.0176	0.0163	0.0163	0.0184	0.0558	0.0382	0.0640
40 - 44.....	15		0.04441	0.0212	0.0200	0.0193	0.03354	0.0170	0.0201	0.0162	0.0203	0.0614	0.0571	0.0687
45 - 49.....	20		0.04090	0.0220	0.0230	0.0196	0.03216	0.0205	0.0189	0.0176	0.0227	0.0581	0.0463	0.0723
Promedio 20-24, 25-29.....			0.0291	0.0154	0.0141	0.0177	0.0297	0.0124	0.0160	0.0128	0.0180	0.0463	0.0351	0.0528
Promedio 20-24, 25-29 y 30-34.....			0.0303	0.0152	0.0149	0.0171	0.0287	0.0128	0.0150	0.0132	0.0182	0.0458	0.0351	0.0528
NIVEL C&D.....			21.62	23.44	23.48	15.40	21.79	23.78	23.48	23.72	23.02	20.04	21.10	19.37
NIVEL C&D.....		23.33	21.68	23.50	23.54	23.23	21.85	23.83	23.53	23.78	23.09	20.10	21.16	19.42
${}_1q_0$ Total (2).....		0.0164	0.0303	0.0152	0.0149	0.0171	0.0287	0.0128	0.0150	0.0132	0.0182	0.0458	0.0351	0.0529
${}_1q_0$ Hombres (1).....		0.0187	0.0340	0.0174	0.0171	0.0195	0.0323	0.0147	0.0171	0.0151	0.0207	0.0508	0.0393	0.0583
${}_1q_0$ Mujeres (1).....		0.0131	0.0253	0.0121	0.0118	0.0137	0.0239	0.0100	0.0118	0.0103	0.0146	0.0394	0.0296	0.0459

(1) Obtenida mediante la aplicación del nivel en la tabla Coale & Demeny en cada sexo.

(2) Obtenida mediante la aplicación del índice de masculinidad estimado.

Para evaluar la estructura de mortalidad de 5 años y más de edad por provincia, también se empleo el Método de Distribución de las Muertes de Brass, por sexo. En algunas provincias había baja correlación, lo que significaba que el factor de ajuste es alto y en otros casos había una fuerte correlación con factores de ajustes bajos. Dependiendo del rango de edades en que se realiza el ensayo, se obtienen factores de ajuste aceptables. Las provincias que mostraron los más altos factores de ajuste, son las de: Bocas del Toro, Darién y las comarcas indígenas, por efecto del subregistro en las defunciones.

Para la evaluación de las defunciones de 5 años y más de edad provincial, derivada de los registros vitales, se hizo uso del Método de distribución de las muertes de Brass, con el que se obtuvo un factor de ajuste para corregir la estructura de las tasas centrales de mortalidad observadas tanto en hombres como en mujeres para cada provincia, 2000 y 2009. Las probabilidades de morir resultantes en las tablas abreviadas generadas a través del modelo de mortalidad del paquete PRODEX, fueron suavizadas al generarse nuevas tablas a través del programa MORTPAK, mediante la aplicación de la rutina UNABR.

Finalmente se generaron las defunciones por provincia, con una estructura de tasas centrales de mortalidad suavizadas por sexo y edad específica y se conciliaron con las defunciones del total del país elaboradas previamente para 2000 y 2009; las diferencias se asignaron a la provincia de Panamá.

La esperanza de vida al nacer y la tasa de mortalidad infantil por provincia, comarca indígena y sexo definidas para el 2000 y 2009 permitieron estimar los valores de los años intermedios, los que se conciliaron con los resultados del total del país. De igual forma, se interpolaron los factores de separación de las muertes de menores de un año en el período señalado. Con estos indicadores y la estructura por edad específica de las probabilidades de morir; por sexo (Grupo abierto final 100 años y más de edad), del año inicial y año final, se construyeron las tablas de mortalidad para cada uno de los años del periodo 2000-09.

De igual forma, se construyeron las tablas de mortalidad para el período de proyección 2009-2030, tomando como tabla inicial la del 2009 y la tabla límite proporcionada por CELADE para la proyección nacional al 2100. Al final, los indicadores resultantes por provincia sexo y año calendario, fueron conciliados con los de la proyección nacional del período comprendido entre el 2009 y 2030. La mortalidad diferencial entre el total del país y las provincias, se asignaron a la provincia de Panamá, que concentra alrededor del 50 por ciento de las defunciones.

4. Análisis de los resultados

Como una de las variables demográficas, la mortalidad, es diferencial entre sexos, regiones y niveles de vida, influye negativamente en el crecimiento vegetativo o natural de las poblaciones ya que representa un proceso de salida de la misma.

Los indicadores derivados de las tablas de vida construidas para la República de Panamá, sus divisiones administrativas y geográficas, muestran la situación general de las condiciones de vida de los panameños.

El nivel de la mortalidad del país continúa su tendencia de descenso. El promedio nacional de la esperanza de vida al nacer de los panameños para el 2000 se estima en 75.0 años, cada quinquenio refleja un incremento promedio de un año más de vida. En los treinta años que abarca este estudio, la ganancia media anual muestra un promedio de 0.18 años, por lo que transcurrido ese tiempo se incrementará aproximadamente en 5 años este indicador.

Esta desaceleración del incremento de la esperanza de vida al nacer obedece entre otros factores, a la etapa de transición demográfica en la que el país se sitúa a mediados de la década pasada, cuando alcanza la etapa de nivel de mortalidad bajo, al alcanzar en el 2005 los 76.0 años. Así como su aproximación al nivel de mortalidad muy bajo, esperada para finales del período de la proyección, cuando en el 2030 alcance los 80.5 años de esperanza de vida al nacer.

A escala subnacional, en las divisiones administrativas mayores (provincial y comarcal), la intensidad en que ocurre esta disminución es heterogénea, tal como se muestra en la estimación de la esperanza de vida al nacer por quinquenio para el período 2000-30.

La provincia de Panamá es la de menor nivel de mortalidad, su esperanza de vida al nacer para todo el período es la mayor del país, con una tendencia de aumento a un ritmo lento. Para el año 2000 se ubica este indicador en 78.5 años. Es decir, 3.5 años superior al promedio nacional. En ese momento la provincia se ubica en su etapa de baja mortalidad. En el transcurso de quince años, se estima incremente 1.3 por ciento, alcanzando una esperanza de vida al nacer de 79.5 años en el 2015, superando el promedio nacional en 1.8 años.

ESTIMACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER, SEGÚN PROVINCIA,
COMARCA INDÍGENA Y SEXO: AÑOS 2000-30

Provincia, comarca indígena y sexo	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Ambos sexos	75.0	76.0	76.8	77.7	78.7	79.6	80.5
Bocas del Toro	69.9	70.9	71.9	73.2	74.6	75.8	77.0
Coclé	74.0	75.1	76.0	77.1	78.1	79.0	79.8
Colón	71.8	73.0	74.0	75.2	76.3	77.5	78.4
Chiriquí	75.5	76.6	77.4	78.4	79.3	80.0	80.8
Darién	70.1	71.5	72.7	74.1	75.4	76.5	77.6
Herrera	75.1	76.5	77.5	78.4	79.3	80.1	80.9
Los Santos	75.4	76.9	77.8	78.7	79.6	80.4	81.0
Panamá	78.5	78.2	78.6	79.5	80.4	81.3	82.2
Veraguas	72.7	74.6	76.0	77.1	78.1	79.0	79.8
Comarca Kuna Yala	68.6	69.2	70.1	71.7	73.2	74.5	75.7
Comarca Emberá	65.7	67.2	68.8	70.4	72.0	73.4	74.9
Comarca Ngäbe Buglé	65.3	66.9	68.5	70.4	72.0	73.5	74.6
Hombres	72.7	73.3	73.7	74.8	75.8	76.7	77.6
Bocas del Toro	68.5	69.4	70.3	71.6	72.9	74.0	75.2
Coclé	72.2	72.7	73.3	74.4	75.4	76.3	77.2
Colón	69.0	69.9	70.7	72.0	73.2	74.4	75.3
Chiriquí	73.1	73.4	73.8	74.9	75.8	76.7	77.5
Darién	68.0	68.8	69.8	71.3	72.5	73.7	74.8
Herrera	73.5	73.8	74.2	75.2	76.1	77.0	77.8
Los Santos	73.5	73.7	73.9	75.0	76.0	76.8	77.6
Panamá	76.3	75.7	75.8	76.7	77.7	78.7	79.6
Veraguas	71.3	72.4	73.4	74.5	75.6	76.5	77.3
Comarca Kuna Yala	65.6	66.1	66.9	68.4	70.1	71.4	72.7
Comarca Emberá	64.2	65.4	66.7	68.2	69.8	71.2	72.6
Comarca Ngäbe Buglé	64.1	65.3	66.6	68.5	70.0	71.4	72.5
Mujeres	77.5	78.8	79.9	80.9	81.7	82.6	83.4
Bocas del Toro	71.3	72.4	73.5	75.0	76.4	77.7	78.9
Coclé	75.8	77.6	78.9	79.9	80.9	81.8	82.6
Colón	74.7	76.1	77.4	78.6	79.6	80.7	81.6
Chiriquí	78.0	80.1	81.2	82.1	82.9	83.6	84.3
Darién	72.4	74.3	75.8	77.2	78.4	79.6	80.5
Herrera	76.8	79.5	80.9	81.8	82.6	83.4	84.1
Los Santos	77.4	80.4	81.8	82.7	83.4	84.0	84.7
Panamá	80.9	80.9	81.7	82.4	83.2	84.0	85.0
Veraguas	74.2	76.9	78.6	79.8	80.7	81.7	82.5
Comarca Kuna Yala	71.7	72.5	73.5	75.0	76.5	77.8	79.0
Comarca Emberá	67.3	69.1	71.0	72.7	74.3	75.8	77.3
Comarca Ngäbe Buglé	66.5	68.6	70.5	72.4	74.1	75.7	76.9

Al final del período, la esperanza de vida al nacer en esta provincia se habrá incrementando en 3.7 años, se prevé que al 2030 alcance los 82.2 años, siendo para ese momento superior al promedio nacional en 1.7 años, reflejando además, en promedio un incremento porcentual de 4.7 por ciento durante los treinta años en estudio. Para entonces la provincia se ubicará en el nivel de

mortalidad muy baja, acompañada de las provincias de Los Santos, Herrera y Chiriquí, las cuales se encuentran entre las de menor nivel de mortalidad en el país.

La Comarca Ngäbe Buglé, inicia y se mantiene como la de mayor nivel de mortalidad, en consecuencia la de menor esperanza de vida al nacer. Sin embargo, es allí donde se espera el mayor incremento en este indicador. Durante el período 2000-15, muestra la mayor ganancia en años, ya que se espera un incremento de 5.1 años al pasar de 65.3 a 70.4, variando un 7.8 por ciento en el período señalado. De modo que siendo la única división administrativa ubicada en el 2000 en el nivel de mortalidad alta habrá alcanzado al 2015 el nivel de mortalidad moderadamente alto. Para ese momento, le acompañarán en este nivel de mortalidad, las comarcas Emberá y Kuna Yala. Sin embargo, para el 2020 se estima que estas tres comarcas pasaran al nivel de mortalidad intermedia, nivel alcanzado en el quinquenio anterior por Darién y Bocas del Toro.

Al final del período 2000-30, se prevé una ganancia en años en la Comarca Ngäbe Buglé aproximadamente de 9.3 años, pues se estima una esperanza de vida al nacer de 74.6 años al 2030, lo que representa un incremento porcentual de 14.2 por ciento, durante los 30 años de análisis.

En la medida que avanza el proceso de descenso de la mortalidad, el diferencial por sexo favorece a las mujeres y tiende a incrementarse. Esto obedece posiblemente a la transición epidemiológica, la cual está muy relacionada a la transición demográfica. En nuestro país, se ha experimentado en el pasado una disminución de muertes que afectaban a las mujeres durante el embarazo y el parto, así como otras enfermedades. Por otro lado, se ha observado un aumento de las causas de muerte externas (accidente, agresiones y otras violencias) y enfermedades cardiovasculares que afectan mayormente a los hombres. De modo que el mejoramiento de la salud pública ha sido determinante en la disminución de la mortalidad y su diferencial por sexo.

La esperanza de vida al nacer del país en el 2000 sitúa la de mujeres en 77.5 años y la de hombres en 72.7, una diferencia de 4.8 años, que para el 2015 se estima en 6.1 años y tiende a estabilizarse hacia el 2030 calculándose en 5.8 años, de modo que se observa al inicio del período, una intensificación del diferencial por sexo hasta el 2010, que tiende posteriormente a mantenerse estable con reducciones leves, a partir del 2015 hasta finalizar el período en estudio.

No obstante, hay causas de tipo biológico y social que influyen el diferencial por sexo ante el hecho vital de la muerte, ya que la conducta masculina tiende a ser más vulnerable que la de las mujeres, y estas a su vez tienden en mayor medida a preocuparse por su salud y la asistencia a servicios médicos y de control. Además, hay que considerar que las muertes por causas violentas afectan en mayor grado a la población masculina.

**DIFERENCIA DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER FEMENINA MENOS LA MASCULINA,
SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA: AÑOS 2000-30**

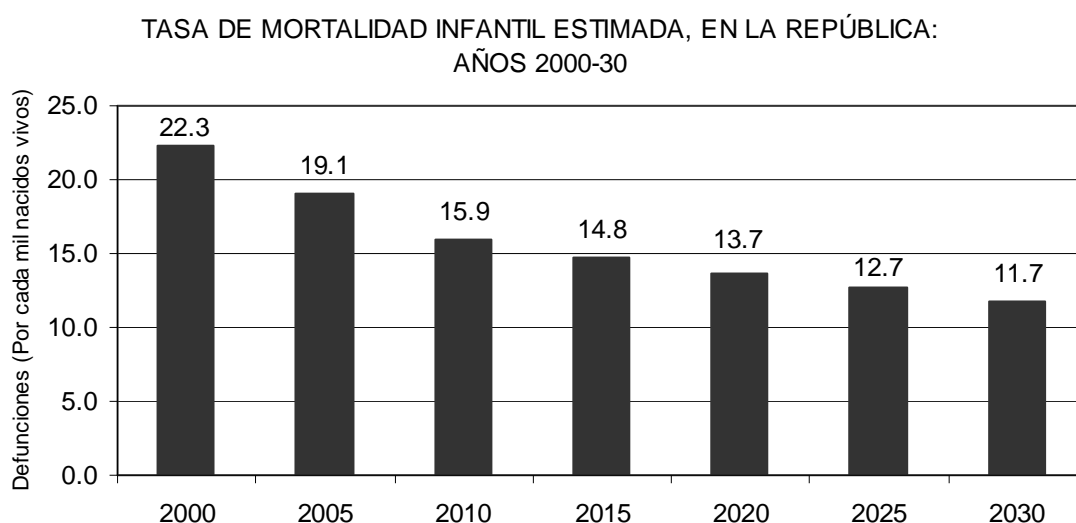
Provincia y Comarca indígena	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
República	4.8	5.5	6.2	6.1	5.9	5.9	5.8
Bocas del Toro	2.8	3.1	3.2	3.4	3.4	3.7	3.8
Coclé	3.6	4.8	5.6	5.5	5.5	5.5	5.4
Colón	5.7	6.2	6.8	6.6	6.4	6.3	6.3
Chiriquí	4.8	6.6	7.4	7.3	7.1	6.9	6.7
Darién	4.5	5.5	6.0	5.9	5.9	5.9	5.8
Herrera	3.3	5.7	6.7	6.7	6.5	6.4	6.3
Los Santos	3.9	6.7	7.9	7.7	7.4	7.2	7.0
Panamá	4.6	5.2	5.9	5.7	5.5	5.3	5.4
Veraguas	2.9	4.5	5.2	5.3	5.1	5.2	5.2
Comarca Kuna Yala	6.0	6.3	6.6	6.6	6.4	6.4	6.3
Comarca Emberá	3.0	3.8	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7
Comarca Ngäbe Buglé	2.5	3.3	3.9	4.0	4.2	4.3	4.4

La provincia de Los Santos se sitúa con la mayor diferencia de esperanza de vida al nacer, excepto el 2000, la diferencia se estimaba alrededor de 4 años. Sin embargo, el diferencial aumenta de forma acelerada hacia el 2010, situándose en 6.7 años. Posteriormente hacia el 2015 se incrementa el diferencial acercándose a los 8 años, a partir de ese año decrece el diferencial por sexo para finalizar en el 2030 con 7 años aproximadamente.

La provincia de Chiriquí con el segundo diferencial por sexo más alto en este indicador, en la cual la brecha, que al inicio del período en el 2000 fue próximo a los 5 años. Entre 2010 y 2020 supera los 7 años, para luego disminuir levemente alcanzando en 2030 aproximadamente 6.7 años.

Los cambios observados en la esperanza de vida al nacer tienen su origen principalmente en el descenso de la mortalidad infantil, se estima que para el 2000 por cada mil nacidos vivos mueren aproximadamente 22.3 menores de un año, transcurridos diez años se aprecia que en promedio la

tasa se reduce anualmente en 2.9 por ciento, ya que para el 2010 la tasa de mortalidad infantil estimada es de 15.9 por mil nacidos vivos.

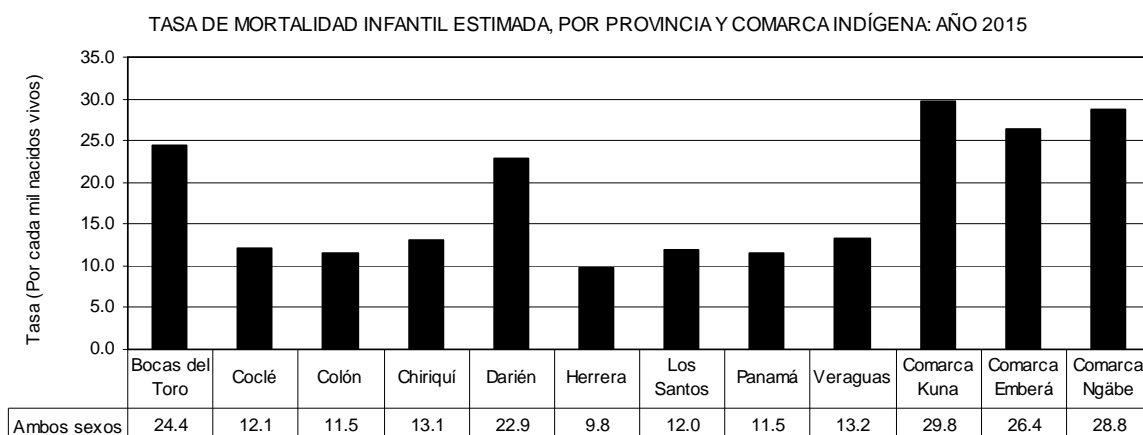


Además, se estima que el descenso de la mortalidad infantil mostrará una tendencia de desaceleración del ritmo con el que decrece este indicador, esto se aprecia en el decenio 2010-20, donde se estima un promedio anual de reducción de la tasa de 1.4 por ciento. Se prevé que ha de mantenerse, ya que la tasa de mortalidad infantil estimada para los años 2020 y 2030 será de 13.7 y 11.7 defunciones de menores de un año, respectivamente, de mantenerse las condiciones de mortalidad establecidas en la hipótesis de evolución de la mortalidad adoptada.

Este comportamiento del indicador es esperado y es como consecuencia del descenso de la mortalidad que viene ocurriendo en el país, de manera que cuando la mortalidad general desciende, principalmente lo hace con mayor intensidad en los menores de un año, específicamente desciende la mortalidad postneonatal (niños fallecidos entre los 28 y 365 días de nacido). Esto indica que en el país se ha producido un importante desarrollo económico, social y cultural, que incide en una mejor calidad de vida, principalmente en materia de salud, así como en programas dirigidos a reducir las causas de muerte por infecciones, diarreas, deshidratación, trastornos respiratorios agudos, entre otros, que afectan esta población.

Las estimaciones a nivel nacional son alentadoras, sin embargo, a lo interno del país, a escala provincial y comarcal se observan marcadas diferencias, de manera que se continúe y refuercen los programas de diversos sectores involucrados en la atención de los niños y niñas, con la finalidad de reducir las desigualdades, de modo que el entorno próximo donde se desenvuelven los

infantes cuente con las condiciones sanitarias y de higiene necesarias, además de un medio ambiente libre de factores desencadenantes de los fallecimientos por causas evitables, asociados al medio rural y la insatisfacción de las necesidades básicas de índole habitacional, servicios sanitarios, suministro de agua potable, entre otras.



Hacia el 2015, la tasa de mortalidad infantil del país se estima en 14.8 por mil, no obstante, Bocas del Toro y Darién, provincias con altos porcentajes de población indígena, aún reflejarán tasas que excederán el promedio nacional, se prevén brechas entre 65 y 55 por ciento, respectivamente.

Estas brechas en cuanto a la mortalidad de menores de un año persisten por el rezago histórico de estas dos provincias en su incorporación al desarrollo que han experimentado otras provincias, reflejando tasas de mortalidad infantil cercanas a las 25 muertes de menores de un año por cada mil nacidos vivos, mientras que el resto de las provincias se ubican todas por debajo de 15 defunciones por mil. Hacia el 2030, cuando aún estas dos provincias presentarán tasas próximas a 18 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos, el resto de las provincias mostrará tasas de mortalidad infantil cercanas o inferiores a 10 por mil.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, SEGÚN PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA
Y SEXO: AÑOS 2000-30

Provincia, comarca indígena y sexo	Tasa de mortalidad infantil (Por cada mil nacidos vivos)						
	Años						
	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
AMBOS SEXOS	22.3	19.1	15.9	14.8	13.7	12.7	11.7
Bocas del Toro	38.3	31.7	26.7	24.4	22.2	20.3	18.6
Coclé	18.0	15.2	13.1	12.1	11.2	10.4	9.6
Colón	19.6	15.5	12.5	11.5	10.6	9.8	9.1
Chiriquí	16.7	15.2	14.2	13.1	12.2	11.4	10.6
Darién	29.5	26.2	25.0	22.9	21.1	19.4	18.0
Herrera	16.4	12.8	10.6	9.8	9.1	8.4	7.9
Los Santos	15.3	13.7	13.0	12.0	11.1	10.4	9.8
Panamá	14.0	14.1	12.6	11.5	10.3	9.3	8.7
Veraguas	18.8	16.2	14.4	13.2	12.2	11.3	10.6
Comarca Kuna Yala	56.2	48.7	32.8	29.8	26.9	24.5	22.4
Comarca Emberá	35.7	32.2	29.1	26.4	23.9	21.8	19.9
Comarca Ngäbe Buglé	68.8	48.3	32.3	28.8	26.1	23.7	21.9
HOMBRES	25.7	22.3	18.7	17.4	16.1	15.1	14.0
Bocas del Toro	47.6	37.5	29.3	27.0	24.6	22.7	20.9
Coclé	19.6	17.1	15.2	14.1	13.1	12.3	11.5
Colón	21.4	17.3	14.4	13.3	12.3	11.4	10.7
Chiriquí	19.2	17.8	16.5	15.3	14.2	13.3	12.4
Darién	34.2	29.4	27.7	25.5	23.7	22.0	20.5
Herrera	17.8	15.1	12.6	11.7	10.9	10.2	9.5
Los Santos	17.2	15.9	15.0	13.9	12.9	12.0	11.3
Panamá	17.6	17.5	15.5	14.1	12.7	11.5	10.8
Veraguas	22.1	19.9	18.0	16.6	15.4	14.4	13.5
Comarca Kuna Yala	57.1	46.6	37.8	34.7	31.5	29.0	26.7
Comarca Emberá	42.3	38.0	34.5	31.6	28.8	26.5	24.3
Comarca Ngäbe Buglé	73.1	52.3	35.8	32.3	29.5	27.1	25.3
MUJERES	18.7	15.8	13.1	12.0	11.1	10.2	9.4
Bocas del Toro	28.6	25.7	23.9	21.7	19.7	17.8	16.2
Coclé	16.3	13.1	10.9	9.9	9.1	8.3	7.6
Colón	17.8	13.7	10.6	9.6	8.8	8.0	7.4
Chiriquí	14.0	12.6	11.8	10.9	10.1	9.4	8.7
Darién	24.6	22.9	22.2	20.2	18.3	16.7	15.4
Herrera	14.8	10.3	8.4	7.7	7.2	6.6	6.2
Los Santos	13.3	11.4	10.9	10.0	9.3	8.7	8.1
Panamá	10.3	10.5	9.6	8.7	7.9	7.1	6.5
Veraguas	15.3	12.3	10.6	9.6	8.9	8.1	7.5
Comarca Kuna Yala	55.2	51.0	27.5	24.6	22.1	19.9	18.0
Comarca Emberá	28.8	26.0	23.5	21.0	18.8	16.9	15.1
Comarca Ngäbe Buglé	64.3	44.1	28.6	25.2	22.4	20.1	18.4

En el 2015, las desigualdades más sobresalientes, se pueden apreciar en las comarcas indígenas, donde parte del desafío es la incorporación de elementos étnicos y culturales en los planes y programas de salud. Además, se requiere mejorar las prácticas de atención familiar, proporcionando acceso a la información adecuada e incrementar el apoyo y suministros básicos. Ese año la diferencia en relación al promedio nacional, se estima en 102, 79 y 95 por ciento, para Kuna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé, respectivamente.

En ese sentido, a la situación de las comarcas indígenas, además de la dispersión geográfica de las comunidades, la dificultad del acceso a centros de atención hospitalaria, las condiciones de pobreza, ruralidad y primarización de las actividades económicas en su mayoría de subsistencia, se añade el componente cultural indisoluble de las tradiciones y costumbres ancestrales de nuestros pueblos originarios, el cual debe incorporarse en la atención de salud para estas regiones del país.

En ellas encontramos tasas de mortalidad infantil estimadas para el 2015 que superan la cifra de 25 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos y aún para el 2030, se estima que se cifren alrededor de 20 fallecimientos por mil. Finalmente, se considerara necesario encontrar formas de integración y respeto de las costumbres y tradiciones y el acceso a la atención de salud moderna, en especial en relación con el parto y programas de vacunación, entre otros.

Personal que participó en la preparación de esta publicación

Correctora de Estilo

Virna E. Tejada M

Análisis Demográfico

Elaboración

Alvaro Cubilla G. (Contraparte Panameña Técnica)

Gabriel O. Dixon Corella

José Raúl Santamaría

Carlos A. Marciscano G.

Con asesoría del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
(CELADE-División de Población de CEPAL)

Guiomar Bay

El diseño de portada, edición y distribución de esta publicación estuvo a cargo
del personal del Departamento de Información y Divulgación