

**SECRETARIA TECNICA
DEL GABINETE SOCIAL
COTEPO**

**FONDO DE POBLACION DE
DE LAS NACIONES UNIDAS
(UNFPA)**



INFORME NACIONAL

**AVANCES DE PANAMA EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA
DE ACCION DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE
LA POBLACION Y EL DESARROLLO, 1994**



Panamá, Julio de 1998

INDICE

Capítulos	Páginas
I. INTRODUCCION.....	1
II. PARTICIPACION DE PANAMA EN LA CONFERENCIA.....	3
III. LA OCTAVA ENCUESTA A LOS GOBIERNOS SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO.....	5
IV. AVANCES EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ACCION	6
A. Relaciones entre Población, el Crecimiento Económico Sostenido y el Desarrollo Sostenible.....	6
B. Igualdad y Equidad entre los Sexos y Habilitación de la Mujer.....	12
C. La Familia, sus Funciones, Derechos, Composición y Estructura.....	15
D. Crecimiento y Estructura de la Población.....	19
E. Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva.....	23
F. Salud, Morbilidad y Mortalidad.....	29
G. Distribución de la Población, Urbanización y Migración Interna.....	31
H. Migración Internacional.....	34
I. Población, Desarrollo y Educación.....	35
J. Tecnología, Investigación y Desarrollo.....	37
K. Actividades Nacionales.....	40
L. Colaboración con el Sector No Gubernamental y Cooperación Internacional.....	42
V. DOCUMENTOS CONSULTADOS.....	44

I. INTRODUCCION

En el preámbulo del documento: "Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo", que fuera aprobado en la 14a. Sesión Plenaria, el 13 de septiembre de 1994, en El Cairo, Egipto; se hace alusión a actividades relevantes en el ámbito internacional, que refuerzan y complementan los acuerdos consensuados en esta Cumbre Mundial.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994, se celebró en un momento decisivo de la historia de la cooperación internacional. En vista del creciente reconocimiento de la interdependencia de las cuestiones mundiales de población, desarrollo y medio ambiente, lo cual hace posible promover el crecimiento económico sostenido en el marco del desarrollo sostenible. Nunca antes se han tenido tantos recursos, conocimientos y tecnologías para lograr esta meta; no obstante, la existencia de obstáculos económicos y políticos a nivel nacional e internacional, han frenado seriamente un desarrollo socialmente equitativo y ecológicamente racional.

En los dos últimos decenios, gracias a los esfuerzos nacionales e internacionales se ha avanzado en pro del bienestar humano, no obstante, en numerosos países las personas que viven en la pobreza absoluta han aumentado; muchos de los recursos básicos necesarios para la supervivencia de las generaciones futuras se están agotando; se intensifica la degradación del medio ambiente, se experimenta un crecimiento sin precedentes de la población así como las desigualdades sociales y económicas. Hay problemas ecológicos, como el cambio climático mundial, debido en gran parte a modalidades insostenibles de producción y consumo.

Alrededor de 1994 la población mundial se estimaba en 5,600 millones de personas. Durante los próximos 20 años, es decir, hacia el 2015, con sus actos u omisiones las naciones del mundo elegirán entre una gama de posibles futuros demográficos, que oscilan entre una variante baja de 7,100 millones de personas a una alta de 7,800. La diferencia de 700 millones de personas en un breve período de 20 años, es superior a la población actual del Continente Africano. Por consiguiente, se espera que el logro de los objetivos y metas del presente Programa de Acción, que comprende también 20 años, dé como resultado un crecimiento de la población mundial a niveles inferiores a los de la proyección media de Naciones Unidas (7,500 millones).

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo no es un acontecimiento aislado. Su Programa de Acción se basa en el considerable consenso internacional a que se ha llegado desde la Conferencia Mundial de Población, celebrada en Bucarest en 1974 y la Conferencia Internacional sobre Población, celebrada en Ciudad de México, en 1984.

No obstante, la Conferencia de 1994 recibió un mandato más amplio, respecto de las cuestiones de desarrollo, lo que indica una mayor conciencia y determinación de que la población, la

pobreza, las modalidades de producción y de consumo y el medio ambiente están estrechamente interrelacionados, por lo que no se puede considerar ninguno de ellos en forma aislada.

La Conferencia de 1994 se complementa con otras actividades internacionales efectuadas recientemente, dando lugar a recomendaciones compatibles para el bienestar de la humanidad. Ellas son: la Conferencia Mundial para el Examen y Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, Nairobi, 1985; la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, New York, 1990; la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro, Brasil y la Conferencia Internacional sobre Nutrición de Roma, ambas celebradas en 1992; la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, que tuvo lugar en Viena, en 1993; y el Año Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo conmemorado en 1993; finalmente, coincidieron en el año 1994, la Conferencia Mundial sobre el Desarrollo Sostenible de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo, Barbados y el Año Internacional de la Familia.

Asimismo, los resultados de la Conferencia de El Cairo están estrechamente relacionados a otras importantes conferencias que se celebraron en 1995 y 1996, como la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague; la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing; la Segunda Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II) en 1996 y la preparación del Programa de Desarrollo, así como la celebración del Cincuentenario de las Naciones Unidas. Se espera que estos acontecimientos sirvan para reiterar el llamamiento de la Conferencia de El Cairo, para que se invierta más en las personas.

En los últimos 20 años muchas partes del mundo han experimentado notables cambios demográficos, sociales, económicos, ambientales y políticos, los cuales han contribuido a mejorar la vida de las personas; sin embargo, queda aún mucho por hacer. Los objetivos y las medidas del presente "Programa de Acción", servirán para abordar los problemas y las relaciones de importancia decisiva entre la población y el crecimiento económico sostenido, en el marco del desarrollo sostenible. Para lograrlo, habrá que proceder a una adecuada movilización de los recursos a nivel nacional e internacional.

En el presente Programa de Acción se recomienda a la comunidad internacional una serie importante de objetivos de población y desarrollo, entre los que figuran: el crecimiento económico sostenido en el marco del desarrollo sostenible; la educación, sobre todo de las niñas, la igualdad entre los sexos; la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y materna; y el acceso universal a servicios de salud reproductiva, en particular, de planificación de la familia y de salud sexual.

Se reconoce que en los próximos 20 años, es posible que los gobiernos no puedan alcanzar los objetivos y metas de la Conferencia de El Cairo, sin ayuda. Por tanto, todos los miembros de la sociedad y todos los grupos tienen el derecho e incluso la responsabilidad de desempeñar un papel activo en los esfuerzos para alcanzar esos objetivos. En casi todos los países surgen nuevas asociaciones entre la industria, las empresas, las organizaciones no gubernamentales y los grupos

comunitarios, lo que tendrá una influencia directa y positiva en la aplicación del presente programa.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994, no crea ningún derecho humano internacional nuevo, pero afirma que las normas de derechos humanos universalmente reconocidos se aplican a todos los aspectos de los programas de población. El Programa de Acción requerirá el establecimiento de un terreno común, con pleno respeto de los diversos valores religiosos y éticos y de los medios culturales. Los resultados de esta conferencia se medirán en función de la fuerza de los compromisos que se contraigan y de lo que se haga para cumplir los mismos, como parte de una nueva asociación mundial, basada en un sentimiento de responsabilidad compartida, de los unos por los otros y de todos por el planeta tierra, nuestro único hogar.

II. PARTICIPACION DE PANAMA EN LA CONFERENCIA

La delegación oficial que participó en la Conferencia estuvo integrada por ocho representantes del Organo Ejecutivo: el Embajador de Panamá ante la Sede de las Naciones Unidas en Ginebra (Jefe de la Delegación); el Encargado de Negocios de Panamá en Egipto; la Sub-Directora de Planificación Económica y Social y la Jefa de la Sección de Población del Ministerio de Planificación y Política Económica; el Director del Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud; la Directora de la Oficina de Educación y Población del Ministerio de Educación; el Director de Planificación del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social; y la Directora de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República.

También participaron cuatro miembros del Organo Legislativo así como el Director Ejecutivo de la Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFA), en representación de las ONGs. Como aporte a la Conferencia se preparó el "Informe Nacional sobre Población", que además de describir el contexto demográfico de la República de Panamá, hace alusión al marco de la política de Población, la Planificación y la Programación en nuestro país; de los aspectos operacionales de la ejecución de programas de Población y Planificación de la Familia y finalmente, se refiere al Plan Nacional de Acción para desarrollar en el futuro. A este respecto, se consideran prioritarias una serie de medidas de carácter demográfico, social, económico, ambiental y de coordinación y administración de programas, los cuales se resumen en los siguientes 18 puntos:

- 1). Extender la atención primaria de salud y los programas de saneamiento ambiental a toda la población.
- 2). Ampliar la cobertura de los servicios de salud materno infantil y del adolescente, incluyendo planificación familiar. Lo anterior supone,

- 3). Descentralizar a nivel de distrito (segunda división político-administrativa) la toma de decisiones y los recursos. Igualmente,
- 4). Crear consejos técnicos de población a nivel de distritos, con la colaboración de COTEPO.
- 5). Coordinar las acciones económico-sociales que se den a nivel local con los de carácter demográfico.
- 6). Estudiar los efectos recíprocos de ambos tipos de acciones, a fin de reforzar los favorables y modificar los desfavorables.
- 7). Evaluar a nivel socio-espacial, la magnitud de los cambios en la estructura por edad de la población.
- 8). Determinar el impacto de esos cambios sobre los sistemas de educación, salud, seguridad social, oferta de mano de obra, comportamiento reproductivo de la población y su distribución espacial.
- 9). Tomar las medidas que dichos cambios aconsejen.
- 10). Crear estímulos que desalienten la intensificación de la concentración urbana, la dispersión rural y la apertura desordenada de fronteras agrícolas, logrando una distribución mas equilibrada de la población en el territorio nacional.
- 11). Organizar registros adecuados de migración internacional, a fin de establecer su verdadera magnitud, efectos económicos, sociales y culturales, en la sociedad panameña.
- 12). Continuar alentando los programas de desarrollo rural, para frenar la migración rural-urbana y generar empleo.
- 13). Redoblar los esfuerzos para hacer cumplir las disposiciones legales de protección al medio ambiente y los recursos naturales, para el logro de un desarrollo sustentable.
- 14). Considerando los principios de equidad, intensificar los esfuerzos, tanto en las áreas urbanas como rurales, para:
 - Elevar el nivel de empleo y disminuir el subempleo y desempleo.
 - Reducir la pobreza e indigencia.
 - Mejorar la condición y status de la mujer.

- Rescatar a los menores en condiciones de vida deplorables.
 - Darle a la familia la importancia que merece, para su desarrollo y protección.
 - Mejorar la nutrición de la población, en particular, la de las madres, niños y adolescentes.
 - Ampliar los programas de viviendas destinados a los estratos menos favorecidos.
 - Asegurar el acceso a la tierra, a los grupos cuya subsistencia depende de poder explotarla.
- 15). Asegurar el efectivo funcionamiento de la democracia, ampliando la participación popular en la toma de decisiones y ejecución de programas.
- 16). Expandir las acciones en el campo de "Educación en Población" a toda la población escolar y a la ciudadanía en general.
- 17). Facilitar el funcionamiento de ONGs, especialmente las que trabajan con grupos vulnerables, como son las mujeres, los niños, los adolescentes y los indígenas.
- 18). Reforzar la capacidad administrativa, gerencial y de investigación de las instancias responsables de los programas de población, a fin de evaluar los mismos.

Finalmente, se señala que para la ejecución de las anteriores medidas, será necesario integrarlas en un marco programático coherente. Además será necesario que la Comisión Nacional de Política Demográfica (CONAPODE), a través del Comité Técnico de Población (COTEPO), coordine todas aquellas acciones relacionadas con aspectos demográficos, a fin de determinar los efectos recíprocos entre esas acciones y las medidas de carácter socio-económico.

La puesta en marcha de actividades como las descritas, requerirá de recursos financieros adicionales, tanto de parte del Gobierno Nacional, como del Sector Privado, Clubes Cívicos, ONGs Nacionales, la propia comunidad, así como la asistencia multilateral, bilateral y de las ONGs internacionales.

III. LA OCTAVA ENCUESTA A LOS GOBIERNOS SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO

En el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en El Cairo, se recomendó a los Gobiernos y a los Parlamentarios, en colaboración con la comunidad internacional y las organizaciones no gubernamentales, trazar los planes necesarios y adoptar las medidas requeridas para determinar, evaluar, supervisar y justipreciar el progreso

realizado hacia la consecución de las metas del Programa de Acción. Esta Octava Encuesta Demográfica entre los Gobiernos constituye una medida destinada a aplicar esa recomendación.

La primera de estas encuestas que realizó Naciones Unidas entre los Gobiernos, la llevó a cabo la División de Población en 1963, atendiendo a una solicitud de la Asamblea General. En 1973 se llevó a cabo una Segunda Encuesta, como parte de los preparativos de la Conferencia Mundial de Población que se celebró en Bucarest en 1974. A partir de entonces, y en cumplimiento del Plan de Acción Mundial sobre Población aprobado en dicha Conferencia, se pidió que se efectuara cada cinco años una evaluación de los progresos logrados, atendiendo a los objetivos y recomendaciones del Plan. Por consiguiente, estas Encuestas Demográficas se efectuaron en los años 1976, 1978, 1982, 1987 y en 1992; y finalmente la Octava Encuesta Demográfica entre los Gobiernos, que se adelanta en 1998, suministrará informaciones valiosas sobre los avances logrados a nivel nacional en la Aplicación del Plan de Acción Mundial emanado de la Conferencia de 1994; los cuales serán evaluados por la Secretaría de Naciones Unidas en 1999 (CIPD+5). Previo a este evento, se hará un examen de la aplicación del Plan de Acción sobre Población y Desarrollo en la Región Latinoamericana y el Caribe, en la próxima reunión del Comité Especial sobre el tema, durante el período de sesiones de la CEPAL, que tendrá lugar en Oranjestad, del 11 al 16 de mayo de 1998.

IV. AVANCES EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ACCION

A. RELACIONES ENTRE POBLACION, EL CRECIMIENTO ECONOMICO SOSTENIDO Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE

1. Bases para la Acción-Medidas Necesarias

El desarrollo sostenible entraña la viabilidad de la producción y el consumo en relación con todas las actividades económicas, con el objeto de utilizar los recursos en forma racional; por tanto, se debe integrar explícitamente la población en las estrategias económicas y de desarrollo, para garantizar realmente la disminución de la pobreza y aumentar la calidad de vida de la población.

Las estrategias de desarrollo deben reflejar las consecuencias de la dinámica de la población y las modalidades de producción y consumo. Hacer evaluaciones periódicas sobre los progresos, hacia la integración de la población en programas de desarrollo y medio ambiente, y crear los mecanismos internos necesarios para tal fin. Por otro lado, la voluntad política a este respecto, deberá fortalecerse con programas de educación, información y aumento en la asignación de recursos. Involucrar a las ONGs y el sector privado; y mejorar la base de conocimientos, mediante el fomento de las investigaciones.

2. Avances Logrados en el País

Desde fines de la década del 60, el gobierno nacional comenzó a visualizar la necesidad de atender los problemas de la población dentro de las estrategias del desarrollo. No obstante, los avances más significativos en esta materia se han dado en las últimas dos décadas, y se han fortalecido las medidas pertinentes, después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo del año 1994.

En 1969 se creó la Comisión Nacional de Política Demográfica (CONAPODE), bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y se reestructuró en 1974. No obstante, durante casi 30 años en Panamá no se ha adoptado una política de población explícita, pero sí se han puesto en vigor, políticas con claros efectos demográficos, entre las cuales se mencionan, a manera de ejemplos:

- a) Las medidas preventivas y curativas de salud, las cuales han logrado la reducción de la mortalidad general y particularmente, la mortalidad infantil y materna.

La mortalidad infantil estimada en Panamá, varió de 69 por mil nacidos vivos en 1960 a 27 por mil en 1990 y 21.9 por mil en 1997.

La tasa de mortalidad materna ha descendido de 2.0 por mil nacidos vivos en 1960 a 0.7 en 1997.

- b) La política de salud materno infantil aumentó el acceso de la mujer a métodos anticonceptivos eficaces, reconociéndose la importancia de la salud reproductiva en favor del desarrollo integral, que a su vez se ha visto reflejada en un descenso de la fecundidad en Panamá.

Entre 1965 y 1995, el promedio de hijos por mujer en Panamá ha variado de 6 a 3, es decir, se ha reducido en un 50%.

- c) La ampliación de la educación pública ha contribuido a mejorar las condiciones de vida de un amplio sector de la población.

En 1960 el promedio de año aprobados era 3.9. Datos del Censo de Población indican que este promedio alcanzó 6.7 años para 1990.

- d) La orientación del gasto público hacia los sectores sociales ha permitido otros avances importantes como la reducción del analfabetismo, la expansión y descentralización de la educación superior, el aumento de la cobertura con

asistencia profesional en el parto, una mayor disponibilidad de personal médico y de enfermería por habitante, el aumento de la población con acceso a agua potable y servicios sanitarios y el aumento de la esperanza de vida al nacer.

Estas disposiciones ilustran cómo las políticas gubernamentales han incidido favorablemente en los cambios que se han producido en las variables demográficas del país. Esto a su vez ha confirmado la interacción y recíproca influencia de los factores poblacionales y los económico-sociales, que sugiere la conveniencia de adoptar una política explícita de población. Como resultado de esos avances, también se observaron mejoras en las condiciones de vida de la población en su conjunto. Sin embargo, hay que reconocer que una proporción importante de los habitantes del Istmo, no ve plenamente satisfechas sus necesidades esenciales.

En el marco de las recomendaciones de la CIPD, en el sentido de hacer evaluaciones que permitan conocer la integración de la población en los programas de desarrollo, se realizó en el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE) en el año 1997, la Encuesta Nacional de Niveles de Vida (ENV), con el apoyo financiero del PNUD, el BID, la Agencia Suiza de Desarrollo y Cooperación (SDC) y el Banco Mundial, organismo que además brindó la asistencia técnica. Durante este proceso, se utilizaron por primera vez metodologías especiales para medir la pobreza y el bienestar de las personas. Esto es, la determinación de la línea de pobreza en función del consumo mínimo de alimentación requerido por las personas, más el consumo de bienes y servicios esenciales como vivienda, transporte, educación, salud y vestuario, lo cual no es comparable con investigaciones sobre esta materia, realizadas anteriormente. El valor de la línea de pobreza se estimó en 726 balboas de consumo al año por persona, lo que indica que las personas que estén por debajo de este nivel de consumo se clasifican como pobres.

Los resultados indican que el 37% de la población de Panamá vive en una "Pobreza Total", lo cual comprende a un poco más de un millón de personas. La "Pobreza Total" implica, que no pueden satisfacer las necesidades alimentarias ni los costos de los bienes y servicios esenciales, como son la vivienda, el transporte, educación, salud, vestido, etc. Asimismo, reveló la Encuesta, que el 22% de los nacionales viven en condiciones de "Pobreza Extrema" o indigencia, o sea, que ni siquiera tienen los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades mínimas de alimentación.

A lo interno del territorio nacional, el drama se magnifica, cuando se observa que mientras en las ciudades la "Pobreza Total" afecta al 16% de la población, en el campo ésta comprende al 63% de los habitantes, alcanzando más del 90% en las áreas indígenas y las de difícil acceso. Igualmente, en el campo la "Pobreza Extrema" alcanza al 43% de la población y se eleva a 78 y 88% en las áreas de difícil acceso e indígenas, respectivamente.

También la Encuesta muestra la vinculación que se da entre la pobreza y la educación. Tanto en la población de 25 años y más de edad como en los jefes de hogar, el nivel de escolaridad de los "Pobres Total" y los "Pobres Extremo", es la mitad o menos de la que alcanza la población calificada como "No Pobre" por la Encuesta. Y como consecuencia de esta realidad, entre los "Pobres Total" y "Pobres Extremo", el 26 y el 34% de los niños menores de cinco años, respectivamente, están desnutridos; en tanto que en la población no calificada en estos grupos, solo se da un 5% de desnutrición.

En Panamá la razón entre el Gasto Social y el Producto Interno Bruto (PIB) ha girado en torno al 9%, cifra semejante a la de Colombia, Brasil y Venezuela, pero por debajo del porcentaje que destinan Chile, Uruguay y Costa Rica (16%). Sobre el particular, el PNUD ha estimado aconsejable que la razón entre el Gasto Social y el PIB se mantenga en torno al 10%. Puede decirse que el gasto social en Panamá ha aumentado de manera sostenida desde 1990, cuando el promedio per cápita se ubicaba en 160 balboas. Para 1995, el gasto social por persona fue de 250 balboas.

La necesidad de prestar atención de manera específica a los requerimientos de los sectores más vulnerables, determinó una nueva definición del Gasto Social para el período 1994-2000. El Gobierno Nacional está ejecutando una serie de programas y proyectos sociales, cuyo monto asciende a 819 balboas, dirigidos principalmente a atender las necesidades de estos grupos, los cuales se detallan a continuación:

a) Sector Educación

- *Proyecto de Educación Básica.* 58 millones de balboas / Gobierno-BIRF. Está focalizado en los 185 corregimientos más pobres de la República y su objetivo es mejorar el acceso y la calidad de la educación básica, ampliar la cobertura de la educación preescolar, dotar a las escuelas multigrado de materiales y capacitar a sus maestros. Todos los estudiantes del primero al noveno grado (41% de la matrícula del país), recibirán libros de texto. Se rehabilitarán y equiparán 1,704 aulas de primaria y se reemplazarán 348.
- *Programa de Equipamiento de Colegios del Area Técnica.* 16 millones de balboas / Gobierno-Gobierno de España. El propósito es dotar de equipos a 225 laboratorios o talleres de 62 colegios técnicos profesionales. Se estima que con este proyecto se beneficiarán 40,364 estudiantes de todo el país.
- *Programa de Nutrición Escolar.* 40 millones de balboas / Gobierno. Se suministra diariamente una ración alimenticia a alrededor de 360,000 estudiantes de educación preescolar y de primaria oficial.

b) Sector Salud

- *Programa de Rehabilitación de los Servicios de Salud.* 52.7 millones de balboas / Gobierno-BID. Está destinado a reforzar los programas preventivos de salud y a capacitar a más de 4,000 funcionarios en salud pública, gerencia y modernización de los servicios de salud.
- *Programa de Construcción y Equipamiento de Hospitales.* 80.8 millones de balboas / Gobierno-Gobiernos de España y China. Se equipará el Hospital San Miguel Arcángel y se construirán 4 hospitales regionales en Santiago, Aguadulce, Las Tablas y La Chorrera, con capacidad de 904 camas, con el fin de reemplazar los hospitales existentes, en grado avanzado de deterioro.
- *Proyecto Salud Rural.* 41.7 millones de balboas / Gobierno-BID. Los planes de este proyecto son reducir la incidencia de la desnutrición en niños menores de cinco años, mujeres embarazadas o en estado de lactancia; incrementar cobertura en el suministro de agua potable y saneamiento básico rural, en los 28 distritos más pobres del país. Se calcula que unas 22,000 madres y 110,000 niñas y niños recibirán suplemento alimenticio y cuidados de salud. Además, unas mil comunidades tendrán acceso a agua potable y a 30,000 letrinas.

c) Sector Vivienda, Acceso a Servicios Públicos Básico y Desarrollo a Nivel Local

- *Programa de Viviendas de Interés Social.* 69.9 millones de balboas / Gobierno-BID. Se crearán subsidios y mecanismos de financiamiento conjunto con la banca privada, que permitirán que más de 30,000 familias de bajos y medianos recursos mejoren sus condiciones habitacionales.
- *Programa de Inversión Social.* Este programa es ejecutado por el Fondo de Emergencia Social (FES), con asistencia financiera de organismos internacionales, para aliviar la pobreza mediante la construcción de pequeñas obras de infraestructura social y económica.
- *Programa de Inversión Local (PROINLO) y Obras Comunitarias.* 302.5 millones de balboas / Gobierno-BID-BIRF-FIDA. Desde 1995 ha contado con un financiamiento fijo anual de 22 millones de balboas, destinado a la construcción de pequeños proyectos de infraestructura social, económica y de vivienda, y proyectos de producción comunitaria.

d) Desarrollo Rural Sostenible

- *Proyecto de Desarrollo de las Comunidades Ngöbe-Buglé.* Población afectada por pobreza extrema. 14 millones de balboas / Gobierno-FIDA. El proyecto elevará las condiciones de vida de aproximadamente 5,000 familias, a través de la promoción y organización de las comunidades, capacitación y

- asistencia técnica, creación de fondos comunitarios para financiamiento de actividades productivas y la construcción y mejora de caminos de acceso.
- *Proyecto de Desarrollo Sostenible del Darién*. 14.3 millones de balboas / Gobierno-FIDA. El proyecto se desarrolla en comunidades de extrema pobreza y contribuirá a elevar el nivel de vida de 2,900 familias (72%) indígenas. El objetivo es aumentar la autosuficiencia alimentaria para mejorar la nutrición y proteger el medio ambiente y los recursos naturales.
 - *Proyecto Pobreza Rural y Recursos Naturales*. Reducir la pobreza rural en la zona central del país; fortalecer el sistema nacional de áreas protegidas y restaurar los sistemas agrícolas degradados.
 - *Programa de Titulación de Tierras en Veraguas*. 4.5 millones de balboas / Gobierno-BID. Veraguas es una de las provincias más pobres del país, donde conviven el latifundio y el precarismo. Se realizará el catastro a 613 mil hectáreas y se expedirán 46,000 títulos de propiedad.
 - *Desarrollo Rural con Equidad de Género y Fortalecimiento del Liderazgo de la Mujer Rural*. 353,000 balboas / Gobierno-FAO-AECI. A través de estos proyectos se espera mejorar las condiciones de vida de 100 productoras de alimentos y sus familias en el Distrito de Atalaya y fortalecer a 10 organizaciones de mujeres rurales en los distritos de Chame y Capira, por medio de actividades de capacitación, asistencia técnica, crédito para la producción y titulación de tierras.

e) Sector Trabajo

- *Proyecto de un Sistema de Capacitación y Empleo Basado en Requerimientos de Mercado*. 5.4 millones de balboas / Gobierno-FIDA-FOMIN. El objetivo es fortalecer la capacidad para iniciar la modernización del sistema de empleo y capacitación. Se beneficiarán 2,000 jóvenes de ambos sexos y se mejorará la competitividad de 300 empresas y la productividad de por lo menos el 75% de sus empleados.

f) El Medio Ambiente

La formulación de una estrategia ambiental para el desarrollo sostenible, tiene como uno de sus objetivos mejorar la calidad de vida de las personas que viven en Panamá, en el marco de un uso sostenible de los recursos naturales y de la generación de una calidad ambiental que ofrezca mayores opciones para la satisfacción de las necesidades básicas, recreativas, estéticas y espirituales.

En este sentido, se busca alcanzar un balance adecuado entre el campo y la ciudad, a través de la definición de planes estratégicos que promuevan un

desarrollo socioeconómico y cultural integral. En este proceso, es evidente la necesidad de evaluar, en los planes de desarrollo del país, tanto el potencial que tienen determinadas áreas, como el impacto que las actividades de las personas tienen en zonas especialmente frágiles, o que ameritan un uso específico como la Cuenca Hidrográfica del Canal.

En la presión sobre los recursos naturales, se combina en mayor medida, la actividad de algunos sectores de la industria manufacturera con el resultado de los hábitos culturales de las personas que cultivan la tierra y se suman elementos como la migración interna. Los desplazamientos de las zonas rurales a otras áreas de carácter similar, están marcados por la búsqueda de nuevas tierras de producción. La Provincia de Darién y algunos sectores de la Cuenca del Canal, presentan el mayor impacto de estos movimientos de la población. La migración rural-urbana o de poblados pequeños a las ciudades, también presenta claras motivaciones económicas y de búsqueda de mejores oportunidades de lograr una calidad de vida adecuada. Quienes migran esperan encontrar acceso a la educación y a nuevas fuentes de trabajo.

En resumen, en el campo de las relaciones entre población, crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible, una de las mayores dificultades que encuentra el país es la falta de sistemas de medición específicos, que permitan conocer el impacto de los programas y proyectos puestos en práctica para atender las necesidades de los sectores más vulnerables. En este sentido, la ENV constituye un logro y una herramienta, que permitirá orientar la Estrategia Social del Estado hacia un fortalecimiento de las esferas relativas al capital humano, la integración social y la lucha contra la pobreza.

El manejo y la protección de los recursos naturales, así como la conveniencia del que el Estado defina políticas claras sobre el tema, es uno de los puntos donde la actividad de la sociedad civil organizada ha tenido una mayor incidencia. En los últimos cuatro años, se ha fortalecido y actualizado el marco legal que regula el uso de los recursos naturales renovables. Los incentivos fiscales a la reforestación, la obligatoriedad de presentar estudios de impacto ambiental, la regulación sobre el uso y manejo del agua y los manglares, así como la aprobación de la Ley del Medio Ambiente, en mayo de 1998, presentan pasos específicos en la definición de una reglamentación en este sector.

B. IGUALDAD Y EQUIDAD ENTRE LOS SEXOS Y HABILITACION DE LA MUJER

1. Bases para la Acción-Medidas Necesarias

El empoderamiento y la autonomía de la mujer, así como el mejoramiento de su condición política, social, económica y sanitaria, constituyen en sí un fin de gran importancia; además, lo anterior es indispensable para lograr el desarrollo sostenible. Es preciso que mujeres y hombres participen por igual en la vida productiva y reproductiva, incluida la crianza de los hijos y el mantenimiento del hogar.

Dado que en todas las sociedades la discriminación por razones de sexo, suele comenzar en las etapas más tempranas de la vida, una mayor igualdad para la niña es un primer paso necesario para asegurar que la mujer realice plenamente sus posibilidades y participe en pie de igualdad en el proceso de desarrollo.

El hombre desempeña un papel clave en el logro de esta igualdad de los sexos, puesto que, en la mayoría de las sociedades, ejerce un poder preponderante en casi todas las esferas de la vida.

Las medidas que se tomen deberán tender a habilitar a la mujer en todos los aspectos de la vida nacional y eliminar la desigualdad entre hombres y mujeres a la mayor brevedad. Por tanto, es preciso potenciar el valor de las niñas para sus propias familias y para la sociedad, más allá de su definición de futuras madres y encargadas del cuidado de los niños.

2. Avances Logrados en el País

En la Declaración y Plataforma de Acción surgidas de la "Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer", que tuviera lugar en Beijing en el año 1995, se pueden apreciar los 12 objetivos y medidas estratégicas aprobadas para alcanzar la igualdad y equidad entre mujeres y hombres. En Panamá se han reportado adelantos en dos áreas, destacándose entre ellas, la superación de la mujer en cuanto a su capacitación y educación, y en la atención en salud. Sin embargo, en lo referente a la participación de la mujer en la fuerza laboral, generación de ingresos, el ejercicio del poder y la adopción de decisiones, tanto en el seno familiar como en la sociedad, la mujer panameña ha mantenido una posición desventajosa.

En el campo de la salud, la ejecución de programas preventivos y curativos, en especial dirigidos a atender la salud maternoinfantil, con énfasis en la salud reproductiva, ha favorecido a las mujeres de manera sostenida. El impacto de estos programas puede medirse en la reducción a límites mínimos de la mortalidad materna. En 1995, la tasa de mortalidad materna era de 2.3 por mil nacidos vivos y en 1997 era de 0.7 por mil.

En cuanto al acceso y promoción de la mujer en la educación, las estadísticas revelan

en Panamá la condición de igualdad con los hombres, logrando mayores niveles que éstos en la educación media y superior. Sin embargo, en los grupos más vulnerables de la sociedad, como son las áreas rurales de difícil acceso y las comunidades aborígenes, los hombres tienen un nivel de escolaridad mayor que las mujeres.

A pesar de que las mujeres presentan en promedio, un mayor nivel de escolaridad que los hombres, tiene más dificultad para ingresar al mercado laboral. Cuando se analiza la participación de la mujer en la fuerza laboral, el panorama cambia. Su participación sigue siendo la mitad que la de los hombres, apreciándose un leve incremento a través del tiempo (42% de la población femenina de 15 años y más, en 1996). A esto hay que añadir la mayor dificultad que encuentra la mujer con relación a los hombres, para ingresar al mercado laboral; manteniendo así una tasa de desocupación que es el doble de la de los varones (20% de la PEA femenina de 15 y más, en 1996). Otros aspectos que caracterizan a la mano de obra, como es la ocupación y los salarios, también presentan mayores ventajas para éstas.

El incremento de la participación de la mujer en los cargos de elección popular, ha sido mínimo desde 1948, año en que fue aprobado el voto femenino. Un ejemplo de esto es la Asamblea Legislativa. Con el fin de contar con un marco legal que garantice la participación de la mujer en la adopción de decisiones, en julio de 1997 se aprobó la Ley No. 2 que establece que debe existir un mínimo de 30% de mujeres en las listas de postulaciones a cargos de elección popular y en las directivas de los partidos políticos. Una de las metas es apoyar y hacer respetar la asignación de las cuotas electorales para las mujeres, en las dos instancias descritas en la ley, durante el proceso electoral que culmina en 1999.

Después de la CIPD en 1994 y de la Mujer en 1995, el Gobierno Nacional inició una política de atención, formulando proyectos de desarrollo dirigidos especialmente a la mujer. Este planteamiento estuvo precedido por la aprobación del Código de la Familia, en el año 1994, donde se establecen disposiciones que mejoran sustancialmente la situación de la mujer dentro del ámbito familiar y de la comunidad, tal como la igualdad de derechos y deberes de los cónyuges, la legalización del matrimonio de hecho, la participación en las ganancias habidas en el matrimonio.

Mediante Ley sancionada en el año 1995, en donde se tipifican los Delitos de Violencia Intrafamiliar y Maltrato de Menores, se ordena el establecimiento de dependencias especializadas para la atención de las víctimas de estos delitos, se reforman y adicionan artículos al Código Penal y Judicial, y se adoptan otras medidas. Ya en 1980, el Gobierno Nacional había ratificado la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

A finales del año 1997, se tomó la decisión de crear el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia (MJMNF), cuyos objetivos generales son impulsar el desarrollo

humano por vía de la participación y la promoción de la equidad, así como la organización, administración, coordinación y ejecución de políticas, planes, programas y diversas acciones tendientes al fortalecimiento de la familia, la comunidad y de los grupos de atención prioritaria.

La Dirección Nacional de la Mujer, es la entidad encargada de atender los asuntos de la mujer en el MJMNF. Entre sus funciones cabe destacar la de promover la equidad entre los géneros, a través de la ejecución de políticas dirigidas a elevar y mejorar la condición de la mujer; desarrollar las investigaciones y estudios pertinentes; diseñar políticas públicas que faciliten la incorporación de la equidad de género en los planes nacionales de desarrollo y establecer relaciones y coordinar actividades con instituciones gubernamentales y organismos no gubernamentales, de carácter nacional e internacional, para el intercambio de experiencias e información, así como para ejecución de acciones que favorezcan la promoción de la mujer.

Este nuevo ministerio se crea por la necesidad de redimensionar y relevar el problema social, para lograr una mayor coordinación y coherencia institucional; definir políticas globales para los marginados; uso racional de los recursos y para lograr eficiencia en el gasto social.

De cara a los compromisos adquiridos por Panamá en la CIPD y en la Conferencia de Beijing, el Estado ha fortalecido el marco legal e institucional, lo que permitirá plantear un desarrollo con equidad. A corto plazo, es indispensable considerar los datos de cada sexo por separado en las estadísticas nacionales y proyecciones de población, con el fin de que la sociedad reconozca que la contribución económica de las mujeres está subestimada y que tal contribución tiene un papel fundamental en el desarrollo del país.

La capacitación de las personas que formulan políticas, estrategias, programas y proyectos en temas que permitan incorporar la perspectiva de género en los planes de desarrollo, potenciará la plena ejecución de las medidas que se tomen desde el gobierno con el fin de contribuir al empoderamiento de las mujeres. Como en otros puntos, es necesario fortalecer la evaluación del impacto de los proyectos, a través de la capacitación y del acceso a los instrumentos requeridos.

C. LA FAMILIA, SUS FUNCIONES, DERECHOS, COMPOSICION Y ESTRUCTURA

1. Bases para la Acción-Medidas Necesarias

Aunque hay diversas formas de familia en los diferentes sistemas sociales, culturales,

jurídicos y políticos, la familia es la unidad básica de la sociedad y, por consiguiente, tiene derecho a recibir protección y apoyo amplios.

Las familias son sensibles a las tensiones que provocan los cambios sociales y económicos. En los últimos años las condiciones han empeorado para muchas familias, debido a la falta de empleo remunerado. Cada vez hay más familias vulnerables: con un solo progenitor, pobres, con ancianos o discapacitados, familias desplazadas, con toxicomanías, maltrato de los niños y violencia doméstica, desintegración familiar, abandono de los niños a sus propios medios, la explotación laboral y sexual, los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

Los gobiernos deberían formular políticas en las que se tengan en cuenta a las familias en lo relativo a la vivienda, el trabajo, la salud, la seguridad social y la educación, como objeto de crear un medio ambiente armónico que combata la violencia doméstica. Además, vigilar el efecto que tales medidas procuren al bienestar de la familia.

Los gobiernos, en cooperación con los empleadores, deberían facilitar y promover los medios necesarios para que la participación en la fuerza laboral sea compatible con las obligaciones familiares, especialmente en el caso de las familias con niños pequeños. Dichos medios podrían incluir seguro médico y seguridad social, guarderías y salas de lactancia en el lugar de trabajo, jardines de infancia, trabajos de jornada parcial, licencia paterna y materna remunerada, horarios flexibles y servicios de salud reproductiva y de salud infantil. Aplicar medidas para eliminar los matrimonios entre menores.

2. Avances Logrados en el País

De acuerdo a los resultados de la Encuesta de Niveles de Vida (ENV) realizada por el MIPPE en el año 1997, los hogares en Panamá cuentan con un promedio de 4.2 personas, lo que denota a través del tiempo, una tendencia a la reducción de su tamaño; en lo cual tienen efectos determinantes el desarrollo económico y social, el costo de la crianza de los hijos, el descenso de la fecundidad, etc. No obstante, en los grupos con mayores carencias, como son los "Pobres Total" y los "Pobres Extremo", el promedio de personas por hogar se eleva a 5 y 6, respectivamente.

La misma fuente informa que, uno de cada cuatro jefes de familia son mujeres y el número de trabajadores por hogar tiende a ser dos, lo cual denota la presión económica que obliga tanto al hombre como a la mujer a participar en el mercado laboral. A ello también ha contribuido el aumento del nivel de escolaridad de los jefes del hogar, que casi llegan a terminar el primer ciclo de secundaria (8.4 años de estudio). Sin embargo, dentro de los grupos más vulnerables, los jefes de hogar se encuentran en situación de desventaja: tanto en los "Pobres Total" como en los "Pobres Extremo", los jefes de hogar no llegan a terminar la

educación primaria (5.2 y 4.2 años de estudio, respectivamente).

En cuanto al ingreso económico de la familia, el Censo de 1990 reveló que este es un poco mejor cuando el jefe del hogar es hombre (260 balboas mensuales) que cuando es mujer (197 balboas mensuales); diferencia que se hace mayor cuando se refiere a las familias que viven en las ciudades, donde el ingreso familiar cuando el jefe es varón, alcanza los 463 balboas mensuales, en contraposición a los 285 balboas que reciben los hogares con jefe mujer. La situación es más dramática y preocupante en las familias que viven en el campo, donde el ingreso familiar es menos de la mitad del promedio nacional (102 balboas mensuales). En este sentido, vale resaltar que más de una tercera parte de los hogares jefaturados por mujeres (34.3%), tiene ingresos inferiores a 100 balboas mensuales.

Con respecto a la condición de las viviendas y el medio ambiente que las rodea, ésta ha mejorado de manera sostenida, lo cual nos lo deja ver los siguientes índices correspondientes al año 1997: 87% de población servida con agua potable, 92% con servicio sanitario, 15% de viviendas con piso de tierra y casi un 70% de cobertura en cuanto a la atención de salud, por parte de clínicas y hospitales públicos, así como centros y sub-centros de salud. Por otro lado, cada día la familia panameña se encuentra mejor comunicada con la comunidad, a nivel nacional e internacional, al evidenciar que tres de cada cuatro personas tiene acceso a la radio y a la televisión.

No obstante, los grupos pobres, postergados desde el punto de vista económico, siguen padeciendo las consecuencias de esa situación: 63 a 73% con servicio de agua potable, del 20 a 30% carecen de servicio sanitario y 35 a 47% habitan en viviendas con piso de tierra. Por el contrario, la cobertura de los servicios de salud suministrados por las clínicas y hospitales públicos, así como por centros de salud y sub-centros, está llegando al 80% de estos grupos marginados.

Lo que acontece dentro del seno de la familia, de alguna forma se proyecta en la comunidad. A pesar de los avances que se perciben en las relaciones familiares y su condición social y económica, en Panamá hemos visto incrementarse de manera alarmante la delincuencia, lo cual agobia principalmente en las ciudades.

Las estadísticas de "detenidos" muestran el incremento de éstos, lo cual casi alcanza a 20 personas para cada 1000 habitantes. De los detenidos, el 90% son varones y el 20% son menores de 20 años. Dentro de la diversa gama de delitos cometidos, ocupan un lugar importante, los que contravienen el orden jurídico familiar y el estado civil, los hurtos y robos; contra la vida e integridad personal; la posesión y tráfico de drogas, así como el portar armas y municiones en forma ilegal.

Aunque hasta la fecha los programas de desarrollo social no explicitan a la familia,

hay que reconocer que todo lo que se ha hecho a este respecto, ha favorecido en la mayoría de los casos a la familia panameña. No obstante, es a partir de la década de los 90, cuando el Gobierno Nacional siente la necesidad de enfocar de manera explícita programas de desarrollo que tengan sus repercusiones más directas en la familia. Así surge el Código de la Familia, aprobado en el año 1994, donde se establecen disposiciones que favorecen a la mujer, los niños y a la familia en su conjunto.

Panamá también cuenta con la Ley 50, que promueve la lactancia materna y dispone, entre otras medidas, la habilitación de espacios en los centros de trabajo para que la mujer trabajadora cuente con las condiciones para amamantar. Además, el Estado panameño, se ha comprometido a respetar y cumplir algunas recomendaciones de los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, que incidirán en el bienestar de la familia, tales como la Recomendación 90, que propone instituir servicios para los trabajadores que tengan cargas familiares y el Convenio 156, que establece que las responsabilidades familiares no deben constituir de por sí una causa de despido.

Como una medida para respaldar el cumplimiento de la Ley 27, que tipifica los delitos de violencia intrafamiliar, el Programa Mujer, Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud, elaboró el Plan Nacional contra la Violencia Intrafamiliar, la divulgación de la Ley 27 y la capacitación de funcionarios, líderes comunitarios, adolescentes y mujeres en temas de violencia intrafamiliar.

En 1997, se creó el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia (MJMNF), cuyos objetivos generales son impulsar el desarrollo humano por la vía de la participación y la promoción de la equidad; así como la organización, administración, coordinación y ejecución de políticas, planes, programas y diversas acciones tendientes al fortalecimiento de la familia, la comunidad y de los grupos de atención prioritaria.

La Dirección Nacional para atender los Asuntos de la Familia, entidad adscrita al MJMNF, tiene entre sus funciones: identificar y analizar en el terreno la situación de la familia; ejecutar acciones que contribuyan al desarrollo integral de la misma; divulgar los deberes y derechos que señalen las leyes para el grupo familiar; fomentar el desarrollo de servicios públicos y privados, para la protección y asistencia de los diferentes miembros del hogar; organizar y capacitar a las familias a nivel comunitario para su participación en el desarrollo y evaluar los resultados de los proyectos vinculados a la familia.

Frente al número de personas que componen un hogar, los datos sugieren que podría estarse dando un estancamiento en las tendencias de reducción de la fecundidad. En general, en lo que se refiere a este campo, cabe destacar que Panamá presenta adelantos en lo que se refiere al marco legal y a la adopción de medidas internacionales que protegen el bienestar de la familia.

El desafío radica en hacer cumplir tales leyes, lo que implica involucrar al sector privado, a los grupos organizados de la sociedad civil y a las propias entidades estatales encargadas de promover y aplicar dichas medidas. De igual modo, es necesario promover entre las personas el ejercicio de los derechos consignados en las nuevas leyes.

En este sentido, la creación del MJMNF incorpora un elemento más, que debe favorecer el bienestar de las familias, en la medida en que pone a disposición del desarrollo de este sector, una infraestructura estatal especializada en el tema.

D. CRECIMIENTO Y ESTRUCTURA DE LA POBLACION

1. Bases para la Acción-Medidas Necesarias

Al tratar de resolver las cuestiones relativas al crecimiento demográfico, los países deberían reconocer la relación recíproca entre el nivel de fecundidad y el de mortalidad, y tratar de reducir los niveles elevados de mortalidad infantil y materno infantil. Se exhorta a los países a que promulguen y apliquen estrictamente leyes contra la explotación económica, el abuso físico y mental o el descuido de las niñas y niños.

Los gobiernos deberían fortalecer sus sistemas de apoyo y de seguridad, tanto oficiales como no oficiales, para las personas de edad y eliminar todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad.

Las poblaciones indígenas deberían poder administrar sus tierras y se debería proteger y renovar los recursos naturales y los ecosistemas de los que dependen. Se exhorta a los gobiernos a que establezcan la infraestructura apropiada para atender las necesidades de las personas con discapacidad, en particular en lo referente a su educación, capacitación y rehabilitación.

2. Tamaño y Evolución de la Población de Panamá

El Censo Nacional de 1990 estimó la población de la República de Panamá en 2.4 millones de habitantes para dicho año. Esto significa un incremento demográfico de 1.3 millones de personas en 30 años, como consecuencia de una tasa de crecimiento que evolucionó de 3.3% anual en la década del 60 a 2.6% en la del 80, dando lugar a la duplicación de la población del país en solo 24 años. Se espera que la tasa de crecimiento para

los años 90 sea de 1.9%.

3. Componentes del Crecimiento Demográfico

La contracción que ha experimentado la tasa de crecimiento demográfico en Panamá durante los últimos 30 años, se ha debido al descenso de la tasa de fecundidad, lo cual se comenzó a manifestar alrededor del año 1965. Es así como en el período de tiempo mencionado, el promedio de hijos por mujer en Panamá ha variado de 6 a 3, es decir, que se ha reducido en un 50%.

No obstante, dentro del territorio nacional se marcan importantes diferenciales, apreciándose en las áreas rurales un promedio de 3.8 hijos por mujer, que viene siendo el doble de lo que se observa en las áreas urbanas (2.1). La mayor comunicación y acceso a los servicios, que se ve favorecido con la concentración de la población, ejerce una influencia importante en el descenso de la fecundidad.

En cuanto a las tasas de fecundidad por edad de la madre, éstas destacan las mayores frecuencias de nacimientos en el tramo de los 20-24 años, seguido muy de cerca por las edades 25-29. Es así como las mujeres entre 20-29 años aportan más de la mitad (54%) del total de los nacimientos que ocurrieron en el país en el año 1990.

La tendencia de descenso de la fecundidad en Panamá ha sido más pronunciada en la década del 70, moderada en el período 80-90 y más leve al inicio, en la década del 60. A ello ha contribuido el descenso experimentado por la fecundidad de las mujeres en todas las edades, pero particularmente en el tramo de los 20-24 y 25-29 años, donde las tasas son más altas. Sin embargo, la mayor velocidad de descenso experimentado por las tasas de las mujeres de 30-49 años, ha afectado la estructura de éstas, concentrando el mayor aporte de nacimientos entre las edades 20-29. En cuanto a la tasa de fecundidad de las jóvenes de 15-19 años, ésta experimentó la menor velocidad de descenso, lo cual hizo incrementar su importancia relativa de 12 a 16%, en el mismo período. Debido a los riesgos tanto físicos como a las consecuencias sociales, económicas y psicológicas desfavorables que afectan a las madres adolescentes, este es un sector que debe recibir especial atención.

De acuerdo con los resultados de un estudio retrospectivo de la fecundidad, basado en el Censo de 1990, encaminado a establecer los factores determinantes de los niveles de la fecundidad en Panamá, se pudo constatar que de las ocho variables estudiadas, las que marcan mayores diferencias, entre las categorías que las constituyen, son en orden de importancia: el Nivel de instrucción, el Estrato socio-ocupacional del Jefe del Hogar y el Estado conyugal. Siguiendo en importancia los Contextos espaciales donde reside la mujer, el Ingreso del jefe del hogar y la Participación de la mujer en la actividad.

La mayor fecundidad la experimentaron las mujeres con poca instrucción (6.5 hijos) y las que viven en hogares cuyo jefe labora en el Sector Agrícola (6 hijos), reduciéndose a la mitad, cuando éstas superaron el primer ciclo de la secundaria, pertenecen a hogares donde la ocupación del jefe es catalogada como alta o media y los ingresos de éste superan los B/.1,000 mensuales.

Con respecto al estado conyugal de la mujer, cabe resaltar que las "unidas" tienen un mayor número de hijos que las "casadas"; sin embargo, la diferencia de fecundidad entre ambos grupos está influida, en gran medida, por las condiciones sociales y económicas diversas que caracterizan a las mujeres de ambos grupos. Las unidas tienen menor nivel de instrucción que las casadas; se encuentran en mayor proporción en hogares cuyo sustento procede del sector agrícola y el ingreso mensual es menor a los B/.200 mensuales.

A pesar de que la fecundidad ha experimentado una disminución importante en los últimos 30 años, la velocidad de crecimiento de la población sigue produciendo incrementos absolutos, a lo cual ha contribuido en gran medida, el rápido descenso de la mortalidad, en el mismo período. Es así como de acuerdo a los cálculos realizados para elaborar las proyecciones de población, la esperanza de vida al nacer en Panamá, pasó de 62 años en 1960 a 72 en 1990, alcanzándose en las mujeres un nivel superior: 75 años.

En Panamá, el nivel de la mortalidad en la segunda mitad del siglo XX ha experimentado un marcado descenso, que se sintetiza en una ganancia de 19 años en la esperanza de vida al nacer, a lo largo de 40 años. La mortalidad ha disminuido en los distintos contextos socio-espaciales, beneficiándose primero y mejor los grupos en condiciones económicas y sociales más favorables, como son los que habitan en las localidades urbanas. La sobremortalidad masculina de 1.8 años menos de esperanza de vida al nacer frente a la mujer, alcanzó casi cinco años en 1990. Este fenómeno se repite en los diferentes niveles de desagregación geográfica.

La dinámica de la población de Panamá durante el período considerado, ha sufrido modificaciones a causa del movimiento de personas a través de sus fronteras internacionales; pero éstos han sido más significativos en los desplazamientos internos. Respecto a estos últimos, los más importantes son los que se han dado desde las áreas rurales a las urbanas.

La migración internacional es el componente que adolece de información estadística fidedigna. Por tanto, urge atención prioritaria la cooperación técnica nacional e internacional, incluyendo la cooperación entre países, para intercambiar información, a fin de establecer un sistema estadístico que beneficie los estudios de población.

4. Composición de la Población: (Sexo y edad)

La población del país continúa presentando índices de masculinidad superiores a 100; lo cual sugiere que el mayor número de nacimientos de varones que de niñas, ha logrado neutralizar en el total de habitantes los efectos de la mortalidad diferencial que favorece a las mujeres. Por otro lado, la migración internacional mayoritariamente masculina, pareciera no haber alcanzado magnitudes significativas en el caso de Panamá.

A través de los censos, la población masculina excede a la femenina entre los menores de 15 años y mayores de 30 hasta los 69 años. No obstante, en el tramo 15-29 la sobremortalidad masculina hace que el índice tienda a 100; así mismo, a partir de los 70 años, la mayor longevidad femenina determina índices de masculinidad inferiores a 100. Entre los 15 y los 29 años, la sobremortalidad masculina se incrementa debido a causas relacionadas con la violencia, como accidentes de tránsito y los homicidios.

La composición por sexo en el área urbana permite advertir que no ha variado el patrón de migración interna en Panamá: la mujer se desplaza desde el campo a las ciudades en mayor proporción que el hombre; de ello resulta que el índice de masculinidad sea mayor en el área rural.

La estructura por edad resume la historia demográfica, la cual se caracteriza en Panamá, por la pérdida de importancia relativa de la población infantil y juvenil (menores de 15 años), como consecuencia del descenso de la fecundidad; y en el aumento proporcionalmente mayor de las edades adultas (edades productivas), y en el incremento aún mayor de la población de 60 años y más, que evidencia un leve proceso de envejecimiento de la población del país, por efecto del descenso de la mortalidad. Por demás, tales cambios son más marcados en las ciudades que en el campo.

5. Perspectivas Futuras

Cuando la fecundidad alcanza bajos niveles, como ya se aprecia en Panamá en 1990 (3 hijos por mujer), los decrementos futuros de la fecundidad continuarán dándose, pero más lentamente. De acuerdo a las proyecciones, se ha estimado que en el país se alcanzará una tasa global de fecundidad de 2.2 hijos por mujer, alrededor del 2015. Esto implica un acercamiento al nivel de reemplazo, que es cuando se tienen los hijos suficientes para asegurar la existencia de ambos padres y continuar reproduciendo la población. De esta manera el número de los nacimientos anuales se mantendrá más o menos constante por un tiempo y luego comenzará a disminuir, variando de 63,000 en el quinquenio 1990-95 a 58,000, en el 2010-15.

Para entonces, Panamá ya habrá alcanzado los 3 millones y medio de habitantes, habiéndose incrementado en un millón de personas en solo 25 años; encontrándose en este total a 909,000 mujeres en edad fértil, lo cual implica un incremento de 50% en el mismo

período. Por tanto, una población que alcance el nivel de reemplazo, puede seguir creciendo, ya que la alta fecundidad del pasado ocasiona una gran concentración de mujeres en edad reproductiva, y de ahí que el total de nacimientos siga superando al total de las defunciones.

Por consiguiente, una vez que se alcance el nivel de reemplazo en Panamá, alrededor del 2015, habrán de transcurrir por lo menos 55 años más, para que cada nuevo nacimiento sea contrarrestado por una defunción; y en ausencia de movimientos migratorios internacionales importantes, la población del país deje de crecer y se haga estacionaria alrededor del año 2070, es decir, dentro de dos generaciones.

Lo que acontezca en la reproducción humana en Panamá a fines de esta centuria y en el Siglo XXI, debe ser tomado en cuenta con seriedad en los planes de desarrollo del país, a corto, mediano y largo plazo; por cuanto ello será casi en exclusividad lo que decida, cuántos seremos y la distribución por edad que tenga la población futura.

Este conocimiento es vital en la toma de decisiones en materia de salud, educación, empleo, vivienda, seguridad social, transporte, comunicaciones, etc. Asimismo, para la preservación de los recursos naturales y un medio ambiente habitable, para una población que se seguirá expandiendo con mucha fuerza durante los próximos 70 años, hasta llegar a estabilizarse. A esto hay que agregar la necesidad de corregir y resolver los problemas que actualmente padecen diversos sectores de nuestra población, lo cual frena el mejoramiento de su calidad de vida, como son: el desempleo y subempleo crónico; la marginalidad y limitaciones educativas; la inadecuada distribución del ingreso, de la tierra y los servicios básicos; el déficit habitacional, etc.

A lo interno de la geografía nacional y de los distintos estratos sociales y económicos, el drama se magnifica, a causa de las marcadas diferencias que se aprecian actualmente en los niveles de la fecundidad, lo cual contribuye a agravar el desbalance que afecta a la procreación, la formación de la familia y la condición de la mujer en nuestro país. Porque son precisamente las más pobres, las que tienen menos instrucción y viven más aisladas, las que no pueden ejercer su derecho de tener el número deseado de hijos, a quienes puedan ofrecer una vida digna en todos los aspectos. Su alta fecundidad no solo contribuye a que estos grupos humanos crezcan más rápidamente, sino que ello también gravita en el deterioro de su calidad de vida.

Por tanto, se hace necesario la plena integración de la mujer en el proceso de desarrollo, la promoción de la justicia y la movilidad social, así como una distribución más equitativa del ingreso y los servicios, que permitan alcanzar estas metas.

En cuanto a la atención de los adultos mayores, los discapacitados y la población indígena, en el país se han tomado algunas medidas tendientes a brindar la oportunidad de una

mejor educación, acceso a los servicios de salud y elevar el nivel de vida. Lo anterior se incluye en las acciones a cargo del Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, en cuya estructura organizacional se han incluido Direcciones Nacionales encargadas de estos grupos meta.

E. DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA

1. Bases para la Acción-Medidas Necesarias

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear responsablemente. Ello implica el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos, previniendo de esa manera los embarazos no deseados; y a disponer de la información y medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Mediante el sistema de atención primaria de salud, los países deben esforzarse porque la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. Esta debe abarcar información, educación y servicios de planificación de la familia, atención prenatal y post-partum, promoción y práctica de la lactancia materna, salud materno infantil, tratamiento de la infertilidad y la prevención del aborto.

Todos los países deben evaluar la magnitud de las necesidades nacionales no atendidas de servicios de planificación familiar de buena calidad, prestando especial atención a los grupos más vulnerables y desatendidos de la población, logrando su cobertura total lo antes posible, en todo caso para el año 2015.

La incidencia mundial de las enfermedades de transmisión sexual es alta y sigue aumentando, lo cual ha empeorado con la aparición de la epidemia del VIH. Por consiguiente, los programas de salud reproductiva deberán intensificar sus esfuerzos de prevención y tratamiento de éstos, para garantizar tanto la salud de los adultos como la de los productos de la concepción.

Se debe prestar apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de los padres y en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño. Hacer hincapié en la responsabilidad de los varones en cuanto a su propia salud sexual y fecundidad.

Los países deben proteger y promover los derechos de los adolescentes a la

educación, información y asistencia en materia de salud reproductiva, para reducir el número de embarazos entre los adolescentes, tanto para el bienestar de su salud física como social.

2. Avances Logrados en el País

El Ministerio de Salud, así como la Caja de Seguro Social y las instituciones privadas, han desarrollado en nuestro país programas altamente eficientes en el campo de la Salud Materno Infantil, que involucran actividades de planificación familiar y atención a las enfermedades de transmisión sexual, con una cobertura nacional que abarca a toda la estructura etarea de la población. Con ello se ha mejorado la atención del parto, garantizando una mejor salud, tanto a la madre como al niño; esto se ve reflejado en el descenso a niveles mínimos de la mortalidad materna y la mortalidad infantil.

Para darle seguimiento al Plan Nacional de Acción para el Desarrollo Humano, la Infancia y la Juventud: 1992-2000, en cumplimiento de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Convención de los Derechos del Niño, el Ministerio de Salud ha venido impulsando los siguientes programas y proyectos:

- a) Reforzar la capacidad administrativa a los niveles regionales y locales, promoviendo la descentralización del sistema de salud.
- b) Capacitar al personal técnico-administrativo, en el campo de la Salud Materno-Infantil y del personal tradicional (parteras empíricas) en la atención prenatal, del parto y el puerperio, lo cual ha incrementado sustancialmente el porcentaje de partos sin riesgo.
- c) Programas de giras médicas asistenciales a las áreas de difícil acceso.
- d) En áreas de difícil acceso, se entregan anticonceptivos orales a las mujeres.
- e) Dotar de alimentos y suplementos de hierro y ácido fólico, para ser suministrados a las embarazadas desnutridas y de alto riesgo.
- f) Se desarrolla un importante esfuerzo para mejorar la nutrición, especialmente de los niños en edad escolar. Se suministra complementos alimentarios; desarrollo de proyectos de producción de alimentos a través de huertos escolares, comunitarios y granjas avícolas.
- g) Se aplican permanentemente las vacunas para prevenir enfermedades

transmisibles a los niños menores de cinco años.

- h) Se promulgó la Ley por lo cual se protege y fomenta la lactancia materna, la cual se ha puesto en práctica a través de la iniciativa de "Hospitales Amigos de los Niños".
- i) Se ha implantado el Sistema de Información Perinatal, en casi todas las Regiones de Salud.
- j) Actualización de las normas de atención integral de la mujer, la embarazada de alto riesgo e implementación de una nueva tarjeta de control de salud.
- k) Revisión y actualización de normas de atención del embarazo, parto y puerperio, 1995.
- l) Revisión y actualización de normas de detección de lesiones en el cuello uterino, 1997.
- m) Elaboración del Plan Nacional (1995-99) de Salud de la Mujer, la Madre, la Niñez, el Escolar y el Adolescente.
- n) Divulgación por los medios de comunicación, de mensajes de promoción de la salud.
- ñ) Desarrollo de proyectos de mejoramiento del medio ambiente y dotación de servicios sanitarios y de acueductos rurales.

El Gobierno Nacional se propone reducir el nivel de la fecundidad en las edades donde son más frecuentes los embarazos de alto riesgo, es decir, en las jóvenes menores de 20 años así como en las mujeres de 35 y más. En el primer caso se proyecta lograr una tasa no mayor de 60 nacimientos por mil mujeres, y para el grupo de más edad, una tasa igual o menor de 15 por mil. De acuerdo a la tendencia de las tasas observadas recientemente, quizás ello pueda darse alrededor del año 2015.

Como parte de las actividades de Planificación Familiar, el gobierno proporciona anticonceptivos directamente, por conducto de las instituciones de salud pública; apoya y permite el suministro de anticonceptivos a través de fuentes no gubernamentales.

De acuerdo a los resultados de la última Encuesta sobre Salud Materno-Infantil, realizada en Panamá en el año 1984, entre las mujeres de 15-44 años de edad Casadas o Unidas, el 58% usaban algún medio de regulación de la fecundidad, siendo el método más

popular, la esterilización (32%). El uso de medios de control aumentan con la edad de la mujer, variando de 23% en las de 15-19 años, hasta alcanzar más de 70% a partir de los 35 años, y cuando ya se han tenido tres hijos. Al continuar el descenso moderado de la fecundidad en las décadas del 80 y 90, es de suponer que el porcentaje de usuarias de algún método anticonceptivo, incluyendo la esterilización, haya aumentado a más del 60%.

La Encuesta de 1984 reveló que a nivel nacional, el 13% de las mujeres de 15-44 años de edad estaban necesitando servicios de Planificación Familiar (comprende a las que no quieren tener más hijos, no están embarazadas y no usan métodos anticonceptivos); en ese entonces, ello abarcaba a un poco más de 60,000 mujeres. Por otro lado, los mayores porcentajes de demandantes vivían en el área rural, eran indígenas, se encontraban en el tramo de los 20-29 años, eran casadas o unidas, tenían menor nivel educativo y no trabajaban. Por otro lado, tenían uno o dos hijos o seis y más.

Uno de los aspectos que requiere especial atención en las acciones de salud sexual y reproductiva, es el embarazo entre adolescentes, ya que cada año, aproximadamente dos de cada diez nacimientos ocurren en madres cuyas edades oscilan entre 15 y 19 años. Cifras de 1995 señalan que un poco menos de la mitad de esas adolescentes que se convierten en madres, apenas tenían estudios primarios o eran analfabetas.

El embarazo durante la adolescencia no solo significa un mayor riesgo de complicaciones para la salud, sino que además limita el desarrollo de las adolescentes en lo económico, social y psicológico. Con frecuencia, las adolescentes embarazadas se ven obligadas a abandonar el sistema educativo, lo que les impide capacitarse para obtener mejores trabajos salariales cuando llegan a la vida adulta. El Código de la Familia, aprobado en 1994, dispone que los establecimientos educativos deben generar programas especiales para garantizar que las adolescentes embarazadas no interrumpan sus estudios.

En Panamá, el acceso a la "esterilización" no está limitada a los varones, en cambio, para las mujeres las restricciones son: tener 28 años o más de edad y tres hijos; también puede hacerse por razones médicas; en el caso de las multíparas y por razones socio-económicas graves.

Las actividades de Planificación Familiar que se ejecutan actualmente en el país, están regidas y cuentan con el soporte de las siguientes disposiciones y ejecutorias:

- El Programa de Salud Materno-Infantil, que lideriza el Ministerio de Salud (MINSAL).
- La aprobación del Código de Uso de Sucedáneos de la Leche Materna.
- Creación de la Comisión de Salud Sexual y Reproductiva, 1995.
- La aprobación de la Ley que tipifica los Delitos de Violencia Intrafamiliar y Maltrato de Menores.

- Creación del Instituto de Reproducción Humana.

El Gobierno ha promovido una mayor participación de la comunidad en los servicios de atención de la salud reproductiva, mediante asociaciones con organizaciones no gubernamentales locales: Comités de Salud y Juntas de Agua. Así mismo se destaca la asociación con ONGs, como el nuevo Convenio entre APLAFA-MINSA, firmado en 1997, para el apoyo de la atención de las mujeres y adolescentes. Se han revisado las Normas de Atención de Planificación Familiar, para la eliminación de barreras médicas y se subvencionan los Programas de Planificación Familiar en la atención primaria. Desarrollo y fomento de los programas de atención integral del escolar y el adolescente. Programa de prevención de ETS (SIDA) y de prevención de la fármacodependencia. Forma parte del Plan de Estudios de las escuelas públicas, la Educación en materia de Salud Reproductiva y de Planificación Familiar.

La política de Salud Materno-Infantil en Panamá ha ampliado el acceso de la pareja a métodos anticonceptivos eficaces, reconociendo la importancia de la salud reproductiva, como estrategia para favorecer el desarrollo integral y no como un freno al crecimiento de la población.

Se reconoce que es una responsabilidad del sector salud, el informar y asistir a la pareja cuando el embarazo constituye riesgo de enfermar o morir, para la madre o el producto de la concepción.

Es política del Ministerio de Salud: educar, informar y asistir a las parejas en materia de planificación familiar, de acuerdo a los siguientes objetivos:

- Propiciar a la pareja la posibilidad de decidir libremente el número de hijos que desean tener y cuándo los desea.
- Habilitar a la pareja para espaciar los nacimientos, evitar embarazos no deseados, y en edades de mayor riesgo para la salud de la madre.
- Ofrecer tratamientos para la infertilidad.

Con todas las acciones que se llevan a cabo en campo de la Salud Reproductiva es de vital importancia que se haga el esfuerzo necesario, a fin de evaluar tales medidas, después de más de 10 años de no tenerse ninguna información al respecto.

Sigue constituyendo una preocupación la práctica del aborto inducido. En Panamá no se tienen medidas confiables recientes sobre la magnitud de este problema, pero se intuye que es grave. La Ley solo permite su práctica, para salvar la vida de la embarazada, en caso de violación o incesto y si se sabe o presume que el feto tiene defectos genéticos; finalmente, para ser aprobado debe ser consultado con profesionales de la especialidad.

En lo que concierne a las enfermedades de transmisión sexual, las estadísticas del Sistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, señalan que en el período de 1983 a 1996, uno de cada cinco casos registrados ocurrió en personas entre 10 y 19 años. Las estadísticas indican que entre 1984 y 1996, se habían registrado 1,288 casos de SIDA en el país.

La política de salud materno infantil ejecutada en Panamá ha reconocido la importancia de la salud sexual y reproductiva como estrategia para favorecer el desarrollo integral. Sin embargo, el país no cuenta con sistemas de información que permitan conocer el impacto de las medidas citadas en esta área. Un ejemplo es que desde 1984 no se realiza una encuesta sobre salud sexual y reproductiva.

Aunque existen programas específicos impulsados por los Ministerios de Salud y Educación, así como por grupos organizados por la sociedad civil, este tema requiere ser tratado y divulgado en mayor escala, desde un enfoque integral sociocultural y médico, entre los jóvenes del campo y la ciudad.

F. SALUD, MORBILIDAD Y MORTALIDAD

1. Bases para la Acción

Uno de los principales logros del Siglo XX ha sido el aumento sin precedentes de la longevidad humana. En el último Siglo, la Esperanza de Vida al Nacer en el mundo ha aumentado en unos 20 años y el riesgo de fallecimiento en el primer año de vida se ha reducido en casi un 60%. Sin embargo, estos logros no están a la altura de las mejoras, mucho mayores, previstas en el Plan de Acción Mundial sobre Población y Desarrollo, y en la Declaración de Alma Ata, aprobada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de 1978. Hay todavía poblaciones de países enteros y grupos importantes en muchos países, con tasas muy elevadas de morbilidad y mortalidad. Las diferencias ligadas a la situación socio-económica o a factores étnicos son a menudo notables. En muchos países con economías en transición, la tasa de mortalidad ha aumentado considerablemente, como consecuencia de las muertes causadas por Accidentes y Actos de Violencia.

El aumento en la Esperanza de Vida refleja progresos significativos en la Salud Pública y en el acceso a los Servicios de Atención Primaria de Salud. Entre los logros más

importantes figura la vacunación de alrededor del 80% de los niños de todo el mundo y el uso difundido de tratamientos de bajo costo.

Los países deberían proponerse alcanzar para el año 2005, una Esperanza de Vida al Nacer superior a los 70 años y para el 2015, superior a los 75 años. Reducir las diferencias de mortalidad y morbilidad entre hombres y mujeres, así como entre regiones geográficas, clases sociales, grupos étnicos y poblaciones indígenas.

En cuanto a los niños, la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, celebrada en 1990, aprobó un conjunto de metas para el año 2000, que incluye la reducción de las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de cinco años, en un tercio o a 50 y 70 por 1000 nacidos-vivos, respectivamente, si estas cifras son menores.

2. Avances Logrados en el País

En los últimos 40 años, la Esperanza de Vida al Nacer en Panamá, aumentó en 19 años, es así como en el período 1990-95 se estimó en 73 años para ambos sexos, elevándose a 75 años en las mujeres. Las proyecciones al 2015 sugieren que en ese año la Esperanza de Vida al Nacer puede alcanzar los 76 años a nivel nacional. Sin embargo, hay importantes diferencias dentro de la geografía nacional, las cuales marcan mayores niveles de mortalidad en las poblaciones que viven en el campo, en los grupos aborígenes y en los más deprimidos de la sociedad. De manera que se considera inaceptable el nivel actual de la mortalidad general, infantil y materna, que se sigue observando en los grupos más pobres y aislados de la geografía nacional. Por tales motivos, el Gobierno ha adoptado algunas medidas que se mencionan en el capítulo anterior, relativas al Programa de Salud Materno Infantil.

Debido, sobretudo, a que se han tomado medidas para evitar la muerte después del primer mes de nacimiento, la tasa de mortalidad infantil estimada en Panamá, varió de 69 por mil nacidos vivos en 1960 a 27 por mil en 1990, de manera que se han alcanzado las metas trazadas en las Cumbres Internacionales. Las causas de la mortalidad postneonatal (un mes y más), se deben a factores que pueden ser controlados con la aplicación de medidas de prevención y atención primaria. La política de salud materno infantil ha incidido de manera positiva en la morbilidad y mortalidad de niños y niñas menores de cinco años. Junto al importante descenso de la mortalidad en las edades jóvenes, se ha dado una considerable disminución de la mortalidad materna, la cual se mantiene por debajo de una por mil nacidos-vivos. Igualmente, durante el período 1994-1996, ha aumentado la cobertura de vacunación de niños y niñas menores de un año y en los casos de menores de uno a cuatro años, los porcentajes de vacunación superan el 90%, para todo tipo de vacunas.

Los registros de mortalidad general, infantil y materna son mayores en la población indígena y en los grupos con acceso a menos recursos, lo cual ha dado origen a una mayor

expansión de los servicios de salud a las zonas habitadas por estos grupos. Se ha reforzado la capacidad administrativa a los niveles regionales y locales, con el fin de promover la descentralización del Sistema de Salud. Se han capacitado parteras empíricas en la atención prenatal, del parto y puerperio y se han ejecutado programas de giras médicas asistenciales. Para atender la nutrición, especialmente de los niños y las niñas en edad escolar, se suministran complementos alimentarios y desarrollan proyectos de producción de alimentos en huertos escolares y comunitarios.

La incidencia y letalidad de las enfermedades infecciosas y parasitarias han cedido significativamente, y aquellas prevenibles mediante vacunas, están prácticamente bajo control. De manera que en 1990, sobresalen como causas de defunción: los distintos tipos de cáncer, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades del corazón y las del aparato respiratorio; así como los accidentes, suicidios y homicidios, y otros hechos violentos. La incidencia de estas enfermedades, así como la importancia creciente de la diabetes y la cirrosis, y en el incremento de casos de síndrome de inmunodeficiencia adquirida, vienen gravitando factores relacionados con estilos de vida (tabaquismo, alcoholismo, consumo excesivo de grasas, adicción a drogas, promiscuidad sexual, entre otros).

El cambio estructural de la mortalidad se refleja en la incidencia en el grupo de edades avanzadas. Ahora las defunciones de personas de 60 años y más representan un mayor porcentaje, y a causa de la mayor longevidad, habrá de producirse en el futuro un incremento en el número de las defunciones, a pesar de que las expectativas de vida sean mayores.

Sigue siendo motivo de preocupación especial, las enfermedades emergentes y re-emergentes, como son: el Dengue, SIDA, Malaria, Tuberculosis y el Cólera.

Con respecto al SIDA, se han adoptado las siguientes medidas: Pruebas de detección en la sangre y protección de los productos sanguíneos; campañas de información y educación; Formación de los profesionales de la salud; Fomento del empleo de preservativos y Promulgación de normas jurídicas. El Gobierno Nacional ha impuesto restricciones a la entrada al país de personas infectadas con el virus del SIDA, cuando se exige presentar certificado de buena salud, en que conste que no se padece de Enfermedades infecto-contagiosas o mentales. Existen grupos organizados: Programa Nacional contra el SIDA y el Grupo Temático ONUSIDA, que velan porque se cumplan las acciones tendientes al control de esta enfermedad.

En el marco de la Reforma y Modernización de las políticas públicas de Salud, durante 1996 el Ministerio de Salud presentó y puso en vigor algunas normas de salud de la población y de salud ambiental, que deben implementarse entre 1997 y 1999. Una de las áreas que ha recibido mayor atención es la promoción y participación social de la salud. La creación de la Comisión Nacional de Directivos de Comités de Salud, la capacitación de líderes y dirigentes

de comités y la apertura de los primeros Centros de Promoción de la Salud, responden a esta política.

G. DISTRIBUCION DE LA POBLACION, URBANIZACION Y MIGRACION INTERNA

1. Bases para la Acción

A principios del decenio de 1990, alrededor de la mitad de los gobiernos del mundo, sobre todo de los países en desarrollo, consideraban que las pautas de distribución de la población en sus territorios no eran satisfactorias y deseaban modificarlas. Un aspecto clave es el rápido crecimiento de las zonas urbanas, en que se prevé que residirá más de la mitad de la población mundial en el año 2005.

Durante el último decenio se ha tomado mayor conciencia de la situación de las personas que se ven obligadas a abandonar sus lugares de residencia habitual por diversas razones. Las causas abarcan toda una gama que va desde la degradación del medio ambiente, desastres naturales, conflictos internos, hasta las carencias y limitaciones para el desarrollo humano.

2. La Situación de Panamá

El Censo de Población de 1990 informa que más de la mitad de los habitantes del Istmo (54%) se encuentran viviendo en centros urbanos y el 46% restante permanece en las áreas rurales (localidades con menos de 1,500 habitantes), de las cuales solo un 11% son accesibles por carretera todo el año. Esta distribución de la población ha sido la consecuencia de un rápido crecimiento de las ciudades (3.2% anual entre 1980-90), a lo cual han contribuido importantes movimientos migratorios internos, que responden a los diferentes estilos de desarrollo y patrones de asentamientos humanos que se dan dentro del territorio nacional, en detrimento de las áreas rurales, cuya tasa de crecimiento fue de 1.9% anual, para el mismo período.

Una desagregación de los centros urbanos de acuerdo con el tamaño de los conglomerados revela que, 60 de cada 100 personas que viven en áreas urbanas, residen en las dos ciudades con más de 100,000 habitantes que existen en el país, es decir, en Panamá (capital del país) o en San Miguelito, ambas vecinas al Área Canalera. Un 25% vive en cinco conglomerados intermedios (25,000-99,999 habitantes), que comprenden las localidades de Colón, David, La Chorrera-Arraiján, Chitré y Santiago. Finalmente, el 15% restante vive en

localidades de menos de 25,000 hasta 1,500 habitantes; entre las que destacan Aguadulce, Changuinola, Puerto Armuelles y La Concepción, por constituir importantes centros de desarrollo.

A través de los censos se ha podido percibir en nuestro país una marcada tendencia hacia la concentración de la población en las ciudades mayores, así como la proliferación con poco peso demográfico, de las localidades pequeñas, que aparte de contribuir a densificar la red urbana, gravitan en una mayor dispersión demográfica.

Se observa así que mientras el 95% de las localidades cuentan con menos de 500 habitantes, éstas solo comprenden menos de un tercio de toda la población, dándose una tendencia constante de descenso. En contraposición, en el otro extremo solo hay dos localidades con 100,000 y más habitantes, en donde se encuentra otro tercio de toda la población, con tendencia al aumento de su importancia relativa. En cuanto a las localidades intermedias (con 500-99,999 habitantes), se aprecian aumentos menos marcados, tanto en su número como en la población que albergan, sobresaliendo las localidades con 10,000 a 99,999 habitantes.

La migración interna acumulada a través del tiempo revela que ésta ha afectado mayormente a las provincias de Panamá y Darién, donde según el Censo de 1990, el 33 y 36% de su población, había nacido en otra provincia; siguiéndole en importancia: Colón (24%) y Bocas del Toro (15%). Sin embargo, en cuanto al volumen de los no-nativos, la Provincia de Panamá mantiene el liderazgo.

La existencia de flujos migratorios de tipo rural-urbano y rural-rural, ha contribuido a acentuar el desequilibrio social originado por el acelerado y desordenado proceso de redistribución y concentración de la población. Dado que en la Región Interoceánica se concentra el mayor porcentaje de la actividad económica, es evidente su efecto en la concentración de la población. En este sentido, es importante indicar que el 56.3% de la población vive en la Región Metropolitana, que comprende las provincias de Panamá y Colón.

Las cifras sobre la composición por sexo y edad en el área urbana, indican que no ha variado el patrón de migración interna en Panamá: la mujer se desplaza del campo a las ciudades en mayor proporción que el hombre, por esto se registran más hombres que mujeres en el área rural. Las mujeres dejan el campo, debido a las dificultades para obtener acceso a la tierra cultivable y a la comercialización de sus productos, así como a la falta de empleo remunerado. En la ciudad, las mujeres que migran se ocupan en el sector servicios.

Durante la década del 70, el Estado tomó algunas medidas para desalentar la migración interna hacia el área metropolitana, como la descentralización de distintas oficinas gubernamentales y del sistema educativo. También se promovió el desarrollo rural integrado.

Aunque estas medidas tuvieron resultados en algunas regiones, a través de los censos se ha podido constatar una marcada tendencia hacia la concentración de la población en las ciudades mayores. Para atender esta situación, en el año 1996, se suscribió un convenio entre el Gobierno, el BID y el PNUD para la ejecución *del Plan Metropolitano del Pacífico y del Atlántico*, cuyo principal objetivo es diseñar un plan de desarrollo urbano, con el fin de que el Ministerio de Vivienda mejore sus procedimientos de planificación y control de estas áreas en los próximos 25 años.

Uno de los puntos que debe recibir mayor atención en lo que se refiere a la migración interna, es el impacto de ésta sobre la Cuenca del Canal. Al respecto, el Plan Nacional y Regional de uso de suelos de la Región Interoceánica enfatiza la necesidad de preservar la cuenca del canal y las áreas de compatibilidad para uso exclusivo de la operación de la Vía Acuática, por lo que establece una serie de medidas tendientes a evitar la migración hacia el área canalera.

Como medida complementaria, el Gobierno ejecuta el *Proyecto Municipios Siglo XXI, por un Desarrollo Humano Sostenible*, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo humano integral y sostenible en 12 municipios y un corregimiento, que presentan serios problemas. Se pretende que la misma comunidad detecte sus problemas y con la asistencia necesaria, trace un plan de acción para solucionarlos e impulse su desarrollo, con lo que se espera retener a la población en su lugar de origen.

H. MIGRACION INTERNACIONAL

1. Bases para la Acción

Las relaciones económicas, políticas y culturales internacionales desempeñan un papel importante en las corrientes de población entre los países; por tanto, los distintos tipos de migraciones internacionales están vinculados con esas relaciones, que a la vez afectan y se ven afectadas por el proceso de desarrollo.

Los desequilibrios económicos, la pobreza y la degradación del medio ambiente, combinados con la falta de seguridad, la violación de los derechos humanos y los distintos grados de desarrollo de las instituciones judiciales y democráticas, son todos factores que afectan a las migraciones internacionales.

2. Lo Acontecido en Panamá

En los albores del Siglo XX la inmigración internacional fue significativa en Panamá,

cuando un importante contingente humano, procedente principalmente de la Islas del Caribe, vinieron a reforzar la mano de obra que construyó el Canal Interoceánico. Muchos de ellos se quedaron, lo cual dió lugar a que en 1930 los extranjeros constituyeron alrededor del 10% de la población total del país. No obstante, en los años venideros su importancia relativa ha ido decreciendo, hasta alcanzar menos del 3% de la población total, según el Censo de 1990; pero también es cierto que su importancia numérica ha ido en aumento, hasta llegar a más de 61,000 personas. La influencia de esta población se deja sentir en la fuerza laboral, lo cual ya está constituyendo un elemento de preocupación.

En cuanto a las corrientes de emigración internacional procedentes de Panamá, poco es lo que se sabe, debido a la falta de informaciones. Durante la década del 80 este movimiento fue importante, debido a la crisis política que padeció el país en esa época, sin embargo, superada la misma, un alto porcentaje de los que se fueron, regresaron.

Esto ha obligado a hacer estimaciones del saldo migratorio internacional, mediante métodos demográficos indirectos. Hasta ahora dichos cálculos han sugerido para Panamá un saldo migratorio negativo, pero de poca importancia numérica, en relación con la población total del país. No obstante, el reciente crecimiento sostenido de los extranjeros que se radican en el país, hace suponer que dicho saldo tiende a ser positivo.

Esto permite concluir sobre la necesidad de revisar y actualizar las Leyes vigentes sobre Migración, cuyas últimas modificaciones datan del año 1980; y por otro lado, establecer un sistema estadístico eficiente, para lo cual se hace necesaria la cooperación internacional entre países y organizaciones vinculadas al tema.

I. POBLACION, DESARROLLO Y EDUCACION

1. Bases para la acción-Medidas Necesarias

En los últimos 20 años se ha registrado un aumento en el nivel de educación en todo el mundo. No obstante, la falta de enseñanza básica y los bajos niveles de alfabetización de los adultos, continúan limitando el proceso de desarrollo en todos los ámbitos. La enseñanza es un instrumento indispensable para mejorar la calidad de la vida.

La erradicación del analfabetismo es condición indispensable para el desarrollo humano. Se debe facilitar el acceso universal a la enseñanza primaria, como se convino en la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, celebrada en Tailandia en 1990.

La información, educación y comunicación en materia de población debe llegar al público en todos los niveles. Ello también es indispensable para el desarrollo humano

sostenible y para allanar el camino a la modificación de las actitudes y los comportamientos.

2. La Situación en Panamá

Panamá es uno de los países de la Región Latinoamericana que mayor proporción de recursos destina a la educación, y los avances logrados son en gran medida, resultado de ello; sin embargo, los principales problemas de la educación en Panamá son de carácter cualitativo y consisten en adecuarla a los adelantos científicos, tecnológicos y culturales, considerando también los problemas del medio ambiente que afectan a la sociedad. Según estimaciones para 1991, el 40% de la Población Económicamente Activa (PEA) de 15 años y más de edad (340,000 personas), tenía necesidades de capacitación y formación profesional, a fin de ser más productivos en su puesto de trabajo. Y dentro del grupo de los desocupados, el 75% no estaban calificados para poder competir en el mercado laboral y lograr un empleo o bien, crear su propia fuente de ingreso.

A pesar de que las leyes vigentes en el territorio nacional señalan que la educación primaria es obligatoria y gratuita, diversidad de factores obstaculizan este objetivo, lo cual trae como consecuencia lógica que existan personas marginadas de la educación elemental. Ello ha traído como consecuencia, que a pesar del importante decrecimiento del analfabetismo en Panamá (11% en la población de 10 años y más en 1990), el número de éstos aumente, debido a la misma dinámica poblacional (190,000 en 1990). Es indudable que este problema persiste, porque posiblemente los grupos más vulnerables, como son los que viven en áreas dispersas rurales, en grupos marginados social y económicamente y en comunidades indígenas, no han recibido un tratamiento especial, ya que en las comunidades indígenas de Panamá, casi la mitad de las personas de 10 años y más de edad son analfabetas.

Cuando se analiza la matrícula de las escuelas primaria y media, se puede apreciar que mientras un 20% de la población estudiantil ingresa al primer grado o año, en el último año de cada nivel solo se retiene la mitad de éstos, vale decir, alrededor del 10%. En los indicadores de educación se puede apreciar una tasa de 80% de personas graduadas en las escuelas primarias y un 52% en la enseñanza media. La deserción escolar ha disminuido a 1.8 para la educación primaria y 5.2 para la media.

No obstante, a pesar de todo ello, se observa un mejoramiento sostenido en la educación de la población panameña. Esto puede apreciarse mejor en el grupo de 20-24 años de edad, que son los jóvenes que por su edad han tenido la oportunidad de llegar hasta el nivel medio de la educación. Según el Censo de 1990, alrededor del 30% de esta generación logran alcanzar el segundo ciclo de la educación secundaria. También se ha incrementado el porcentaje que llega a cursar estudios universitarios (alrededor del 13% de la generación de 20-24 años).

Con el objetivo de atender los requerimientos cualitativos de la educación, se planteó la necesidad de desarrollar el sistema educativo sobre la base de la descentralización, como estrategia administrativa y dentro de un proceso de ampliación y modificación de las formas de participación de los agentes, en los distintos niveles de gestión del sistema, para lo cual se utilizaron los siguientes criterios:

- Realidad geográfica y política, necesidades sociales, económicas y culturales.
- Autonomía
- Delegación y cobertura de la autoridad
- Mecanismos de comunicación, información y retroinformación.

En cada región escolar funcionarán las Asambleas pedagógicas; Centros de colaboración; Asociaciones de docentes, padres familia y estudiantes; Congresos indígenas; Juntas municipales de educación y Comisiones técnicas de investigación educativa, que serán organismos de consulta y apoyo a la gestión educativa.

Esta estrategia cuenta con un marco legal, en virtud de la Ley Orgánica de Educación, aprobada en 1995, que dispone una reforma del Sistema Educativo. Entre las medidas se destacan las siguientes:

- La educación es una inversión social y debe beneficiar a todos. A tal efecto, para su financiamiento se dispondrá de los recursos suficientes, tanto del sector oficial como del privado.
- Debe contribuir al desarrollo integral del individuo con énfasis en la capacidad crítica, reflexiva y creadora.
- Debe contribuir a la formación, capacitación y perfeccionamiento de la persona como recurso humano, con la perspectiva de educación permanente, para que participe eficazmente en el desarrollo social, económico, político y cultural de la nación.
- La educación en las comunidades indígenas se desarrollará conforme a las características, objetivos y metodología de la educación bilingüe intercultural.
- El Ministerio de Educación es la entidad rectora del Sistema y por tanto coordina todas las instituciones vinculadas a la educación, que existen en el país, tales como:
 - Universidades y Centros de Estudios Superiores.
 - Instituto para la Formación y Aprovechamiento de los Recursos Humanos (IFARHU).
 - Instituto Nacional de Cultura (INAC).
 - Instituto Nacional de Deporte (INDE).
 - Instituto para la Formación Profesional (INAFORP).
 - Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE).
 - Consejo Nacional de Educación Superior; Comisión Coordinadora de

la Educación Nacional; Confederación de Padres de Familia y Asociaciones Estudiantiles.

Para el logro de estas políticas y metas, es necesario poner un acento especial en la atención de los grupos de población más pobres y con mayores requerimientos educativos y en el desarrollo de las potencialidades de las niñas y los niños y la juventud, para que participen activamente en la adquisición de los nuevos conocimientos científicos y tecnológicos, así como de los valores de una cultura de paz y equidad.

J. TECNOLOGIA, INVESTIGACION Y DESARROLLO

1. Bases para la Acción

Los datos válidos, fiables, oportunos, pertinentes desde el punto de vista cultural y comparables en el plano internacional, son la base para desarrollar, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y programas.

Los países deben crear y mantener bases de datos cualitativos y cuantitativos fiables, que permitan determinar los vínculos entre cuestiones relativas a la población, educación, salud, pobreza, bienestar de la familia, el medio ambiente y el desarrollo, desglosado a los niveles apropiados y deseados, a fin de satisfacer las necesidades del desarrollo, ejecución, supervisión y evaluación de políticas y programas.

Aumentar el apoyo a la investigación, básica y aplicada, biomédica, tecnológica, clínica, epidemiológica y social para reforzar los servicios de salud reproductiva; inclusive el mejoramiento de los métodos de regulación de la fecundidad: fáciles de utilizar, seguros, eficaces y asequibles.

Alentar y promover investigaciones socioculturales y económicas sobre las políticas y programas de población y desarrollo, incluídas las prácticas locales, en especial, sobre las relaciones entre población, alivio a la pobreza, medio ambiente, y crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible.

2. Situación Actual de Panamá

Panamá tiene una tradición censal que se remonta a principios de este siglo y que ha significado el levantamiento consecutivo de nueve censos. En el año 1990 el Gobierno Nacional recibió un importante apoyo del UNFPA para la ejecución del Censo Nacional de Población y Vivienda. El proyecto culminó con todo éxito, dando lugar a que Panamá fuera uno de los pocos países de la región que en este decenio ha publicado oportunamente sus

resultados. La información recabada es de calidad y ha sido ampliamente utilizada en la planificación, ejecución y evaluación de actividades económicas y sociales diversas. También se cuenta con proyecciones de población, por sexo y grupos de edad para todos los niveles geográficos.

Actualmente, el país se prepara para realizar los Censos 2000, en los que por primera vez se utilizarán técnicas modernas, como la cartografía automatizada, lo que permitirá avanzar hacia un sistema de información geográfica. Estas labores están a cargo de la Dirección de Estadística y Censo, ente rector del Sistema Estadístico Nacional (SEN).

La disponibilidad de información demográfica detallada, ha hecho posible que Panamá esté en condiciones de prever el curso que seguirán las principales variables demográficas y preparar proyecciones de población por sexo y edad, hasta el año 2025.

El Sistema Estadístico Nacional también suministra una diversidad de informaciones que permiten conocer la magnitud y tendencia del desarrollo económico y social en el país, así como de sus aspectos demográficos. Estos últimos son suministrados por las Estadísticas Vitales y comprende principalmente a los nacimientos, defunciones y las defunciones fetales. En las estadísticas de registro de nacimientos se ha logrado una cobertura y calidad satisfactoria, no así en el caso de las defunciones y muertes fetales; donde habría que hacer esfuerzos adicionales para mejorar tanto su cobertura como calidad.

Durante los últimos años, se ha fortalecido el Programa de Encuestas de Hogares, la ejecución de Encuestas Especiales y las Estadísticas de Registro, con el propósito de contribuir a mejorar los sistemas de información para la toma de decisiones y la definición de las políticas públicas. En este sentido, es importante reconocer la labor que desarrolla la Dirección de Estadística y Censo, no solo en la tarea de formar y dirigir la Estadística Nacional, sino en la de brindar la Capacitación a los organismos que conforman el SEN y normar la recolección, elaboración, procesamiento y presentación de los datos.

Existe preocupación por las dificultades para conocer las tendencias en el campo de la migración internacional, ya que el país no dispone de instrumentos apropiados para la recopilación de información sobre esta materia, pues los datos de entradas y salidas de pasajeros, conducen a cifras muy contradictorias. Se considera que por el tamaño de la población, el ingreso masivo y focalizado de extranjeros, afecta sensiblemente a la población receptora, lo cual aunque hasta ahora no representa un problema grave, requiere de un estudio que permita adoptar medidas y establecer políticas migratorias.

Con respecto a la salud sexual y reproductiva, es necesario prestar atención al hecho de que, la última Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar, se realizó en Panamá en 1984. Esta actividad fue incluida en el Programa de Población y

Desarrollo, con la finalidad de que se ejecutara en 1994; sin embargo, por motivos de distinta índole, ésta no se llevó a cabo. Obviamente, que se hace necesario la realización de esta investigación en Panamá, a fin de contar con informaciones que permitan evaluar las acciones ejecutadas en el campo de la Salud Reproductiva y la Planificación Familiar, en un período de más de 10 años.

En el campo de la investigación, se ha incursionado en la elaboración de estudios en aspectos de fecundidad, la participación de la mujer en el proceso de desarrollo y otras áreas, que han permitido identificar las necesidades de los grupos vulnerables. Entre estas investigaciones, se encuentra el Estudio de Niveles de Vida realizado por el MIPPE en 1997, que incluye la primera Encuesta de Niveles de Vida en Panamá, la cual recogió informaciones diversas vinculadas a la población, como son: Datos de la vivienda y el hogar; Características demográficas de la población; Cuidados del niño y lactancia materna; Suministro de suplementos alimenticios; Inmunización, morbilidad en niños menores de cinco años y Nivel de desnutrición; Acceso a servicios de salud; Fecundidad y Salud materna; Educación y Capacitación para el trabajo; Migración; Actividad económica, Ingresos y Gastos.

La riqueza de informaciones contenidas en esta investigación permitirá el análisis cruzado de las variables demográficas, con las actividades sociales y económicas que se ejecutan en el país, permitiendo así apreciar los efectos recíprocos de tales variables.

Se ha organizado el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT). La secretaría que coordina dichas actividades, ha preparado un plan estratégico para el desarrollo de la Ciencia y la Tecnología en Panamá, que se encuentra en ejecución. A través de este programa se dispondrá de Indicadores de Ciencia y Tecnología, que entre otras cosas facilitará informaciones sobre el desarrollo científico y tecnológico del país.

K. ACTIVIDADES NACIONALES

1. Bases para la Acción

Se insta a los gobiernos a desarrollar los mecanismos institucionales que permitan la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas de población, así como sus estrategias de desarrollo. Es importante crear conciencia social sobre los temas de población y sus relaciones con el desarrollo sustentable y los derechos humanos, por medio de programas de educación y comunicación. En este sentido, se reconoce la necesidad de lograr la participación de las personas, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado en su carácter de asociados.

Asimismo, se exhorta a los gobiernos a que presten atención a la aplicación de sistemas de información sobre la gestión de las cuestiones de población y desarrollo, y que destinen una mayor proporción de los gastos del sector público al área social, especialmente, para la erradicación de la pobreza en el marco del desarrollo sostenible.

2. Avances Logrados en el País

En 1983 se adicionó a la Constitución Política de la República, como Artículo 108, la disposición que determina que "Es deber del Estado establecer una política de población que responda a las necesidades del desarrollo económico y social del país". En el aspecto político cabe resaltar también, que después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994, en Panamá se constituyó la "Comisión de Población, Ambiente y Desarrollo" dentro de la Asamblea Legislativa, la cual tiene la responsabilidad de examinar y evaluar los proyectos de ley sobre la materia, antes de que estos sean tratados por el pleno de la Cámara Legislativa. En esta forma se le está dando la atención que merecen estos temas, a un nivel similar a aspectos, como son: los Derechos Humanos, la Salud Pública y la Seguridad Social, el Trabajo, la Educación y la Vivienda, todos ellos de interés social.

En 1992, se creó el Gabinete Social, como ente asesor del Organo Ejecutivo en asuntos sociales, que tiene como misión fundamental, recomendar acciones que procuren el diseño y la ejecución de las políticas sociales enmarcadas dentro de los principios de desarrollo. El Gabinete Social está integrado por el Ministerio de Salud, quien lo coordina, los Ministerios de Educación, Vivienda, Trabajo y Desarrollo Laboral, Obras Públicas, Desarrollo Agropecuario, Planificación y Política Económica y el nuevo Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia. Cuenta con una Secretaría Técnica, a la que están adscritas la Comisión Multisectorial y el Comité Técnico de Población (COTEPO), este último desde noviembre de 1997.

Cabe resaltar que en los 17 años de existencia, el COTEPO ha resultado ser un instrumento eficaz de coordinación en las cuestiones de población. A través de su intervención se han realizado estudios sectoriales; se han estimulado las actividades de capacitación; se ha propiciado la consideración de los factores demográficos en algunos programas de planificación económico-social.

En virtud a la disposición contenida en la Constitución, el COTEPO presentó una propuesta de "Declaración sobre Población y Desarrollo", la cual fue presentada en la Conferencia Mundial de 1994. Esta contiene los lineamientos básicos tendientes a adoptar una política nacional de población, que permita legar a las futuras generaciones una organización social justa y participativa, una economía eficiente, una base de recursos naturales renovada y un ambiente saludable, que les garantice una adecuada calidad de vida.

Tales lineamientos, algunos de los cuales ya se encuentran en ejecución, se proponen principalmente: reducir las diferencias en los niveles de mortalidad y fecundidad de los distintos grupos sociales; reforzar la red de salud para la atención primaria en áreas marginales, dando prioridad a la salud reproductiva y vida familiar. Reforzar e incrementar en áreas de difícil acceso, los programas de información, educación y servicios de salud reproductiva y planificación familiar; se enfatiza en elevar la condición social de la mujer y la atención integral de los adolescentes, y se hacen recomendaciones referentes a la desnutrición, la pobreza y el desempleo; y a la necesidad de un ordenamiento del espacio nacional que facilite la provisión de servicios y logre una equilibrada redistribución de la población en el territorio nacional, que garantice la protección del ecosistema.

También se enfatiza en continuar reforzando los sistemas de información sobre población y desarrollo y que el COTEPO continúe siendo la instancia gubernamental que dé seguimiento permanente a las acciones en el campo de la población y el desarrollo.

Este Comité ha participado en diferentes Comisiones Nacionales, en la elaboración de Estrategias, Planes y Programas, entre los que se destacan: la Estrategia Nacional para Reducir la Pobreza, que es uno de los instrumentos complementarios del Programa de Desarrollo y Modernización del Estado y del Plan de Acción de Desarrollo Humano, Infancia y Juventud: 1992-2000.

La acción del COTEPO se ha fortalecido con el apoyo técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), y más recientemente con la ejecución del Programa Nacional de Población y Desarrollo, que finalmente abarcó un período de seis años: 1989-1995. Como resultado de esta ejecutoria, puede afirmarse que Panamá ha avanzado sistemáticamente en la integración de las variables demográficas en los planes de carácter económico y social, y que en ellos se procura medir el impacto que pueden tener en el logro de los objetivos planteados.

Las áreas que integraron el Programa Nacional de Población y Desarrollo, se señalan a continuación:

a) Servicios de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar

- Salud de la Mujer y del Adolescente (MINSA)
- Salud y Educación Sexual del Adolescente en Áreas Marginadas (APLAFA).
- Capacitación en Salud Reproductiva de Enfermeras y Docentes, así como estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

b) Información, Educación y Comunicación en Población. Ministerio de Educación (ME). A raíz de este proyecto, se creó de manera permanente la Oficina de Educación en Población, a partir del año 1992.

c) Reunión y Análisis de Datos de Población

- Censos Nacionales de Población y Vivienda de 1990 (Contraloría General de la República, Dirección de Estadística y Censo).
- Consolidación y Fortalecimiento del Comité Técnico de Población (COTEPO), Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE).
- Fortalecimiento de la Capacidad Nacional para la Formulación y Ejecución de Proyectos de Género, Población y Pobreza (MIPPE).

L. COLABORACION CON EL SECTOR NO GUBERNAMENTAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

Las ONGs en Panamá realizan diversas actividades en temáticas diferentes, tales como: Medio ambiente, Salud, Familia, Niños y Personas de la Tercera Edad. En 1993 habían inscritas alrededor de 190 ONGs. La mayoría de las acciones que ellas realizan no se registran, y mucho menos la población beneficiada con las mismas.

La fortaleza de la ONGs estriba en su capacidad para complementar los programas gubernamentales, ya que:

- Trabajan a nivel de base, involucrándose directamente con la gente.
- Manejan proyectos pequeños que les permite experimentar, innovar o actuar como catalizadores, asumiendo riesgos con mayor facilidad.
- Por ser pequeños, son más abiertos y menos dogmáticos; tienden a ser flexibles.
- Su personal tiene un alto grado de compromiso hacia el trabajo que realizan.
- Pueden ofrecer igual o mejores servicios a costos administrativos y operacionales más bajos.

En síntesis, dada su orientación de índole popular y el enfoque integrado que aplican al desarrollo, las ONGs emprenden actividades que el Gobierno y los Organismos Internacionales de asistencia no pueden o no desean acometer por sí mismos.

En Panamá, la colaboración entre éstas, el Gobierno y los Organismos Internacionales de ayuda es deficiente en general: a menudo la causa fundamental es la falta de información

acerca de cuáles son las ONGs, qué hacen y qué aptitudes técnicas y administrativas poseen. Muchas ONGs no tienen conocimiento de las prioridades y programas del Gobierno y de los Organismos Internacionales; además, los trámites burocráticos muchas veces obstaculizan una mejor relación entre ellos. No obstante, se considera que estas barreras son totalmente superables, y un buen ejemplo de ello lo constituye la trayectoria de la Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFA), que viene trabajando en el país por más de 30 años, en colaboración con el Ministerio de Salud y más recientemente, con el Ministerio de Educación, en actividades tales como: Salud Reproductiva, Planificación de la Familia, Educación en Población, Educación Sexual y a partir de 1997, en la Atención Integral del Adolescente.

En cuanto a la Cooperación Internacional, son múltiples las actividades de Población y Desarrollo del Gobierno Nacional y las ONGs, que han recibido el apoyo técnico y financiero de organismos internacionales. Entre las que cabe resaltar el Programa Nacional de Población y Desarrollo patrocinado por el UNFPA. Otros tantos organismos que cabe mencionar, son: el PNUD, el BID, la UNICEF, el Banco Mundial (BM), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la UNESCO, la OMS, la OIT, entre otros.

Asimismo, a través de acuerdos bilaterales, Panamá se ha beneficiado de la cooperación técnica y económica, en el campo socio-económico, ambiental y tecnológico, procedentes de países como: Estados Unidos de América, Alemania, Canadá, España, Japón, la Unión Europea, entre otros. Es de esperar que todos estos apoyos continúen y si es posible, se incrementen y adicionen otros.

V. DOCUMENTOS CONSULTADOS

- N.U. Programa de Acción. Población y Desarrollo. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994.
- MIPPE. Panamá. Informe Nacional sobre Población. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994.
- Panamá. Informe de la Delegación Oficial. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994.
- N. U. Octava Encuesta Demográfica entre los Gobiernos, 1998 (COTEPO).
- MIPPE (COTEPO). Situación Socio-demográfica de la Fecundidad en Panamá, en las Postrimerías del Siglo XX (Documento Técnico, 1995).
- Dirección de Estadística y Censo (DEC):
 - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1990.
 - Proyecciones Demográficas, 1990-2025.
 - Estadísticas Vitales recientes.
- MIPPE. Programa de Desarrollo Social: Período 1994-99 (principales proyectos en ejecución), 1997.
- N. U. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 1995.
- Panamá. Código de la Familia, 1994.
- Panamá. Ley por la cual se crea el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, 1997.
- MIPPE (COTEPO). Informe Nacional. Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social Copenhague, 1995.
- MINSA. Nivel de la Fecundidad y Uso de Anticonceptivos en Panamá. Análisis de la Encuesta sobre Salud Materno Infantil y Planificación Familiar, realizada en 1984-85.
- MINSA. Acciones realizadas en el Campo de la Salud, entre 1994-95.
- MINSA. Plan Nacional de Salud de la Mujer, la Madre, la Niñez, el Escolar y el Adolescente, 1995-99 (con apoyo del FNUAP y la UNICEF).
- MINSA. Evaluación del Plan de Acción para la reducción de la mortalidad materna.
- Despacho de la Primera Dama. Programa: Municipios Siglo XXI. Por un Desarrollo Humano Sostenible, 1996.
- MIPPE. Identificación de Necesidades de Asistencia Técnica, Municipio Siglo XXI, 1997 (PNUD).
- MIVI. Plan Metropolitano del Pacífico y del Atlántico, 1997 (BID-PNUD).
- MIPPE. Estudio de Niveles de Vida. Boletín Informativo No. 5, abril 1998 (PNUD, BID,BM).