



INEC
P A N A M A

**CONTRALORÍA
GENERAL DE LA
REPÚBLICA**

**RESPUESTAS A LA
COMISIÓN MÉDICA
NEGOCIADORA NACIONAL
(COMENENAL) Y A LA MESA
DEL DIÁLOGO NACIONAL
POR LA CSS (DNC)**

El presente informe está basado en un cuestionario dirigido a la Contraloría General de la República por la “Comisión Médica Negociadora Nacional” (COMENENAL) y por la “Mesa del Diálogo Nacional por la Caja del Seguro Social” (DNC); se dio respuesta a algunas de las preguntas con base en las estadísticas que elabora el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), sobre diferentes temáticas de los sectores sociodemográficos, económicos y ambientales. Y en otras, mediante una revisión documental de diversas fuentes externas al Instituto y que consisten en estudios, investigaciones, informes nacionales y encuestas.

Núm.	Detalle	Pág.
1	¿Pobreza y pobreza extrema en Panamá?	1
	a. ¿Cuál es la evolución de los últimos 20 años de la pobreza y la pobreza extrema en Panamá?	2
	b. ¿Cuál es la evolución en 20 años de la pobreza y pobreza extrema por provincia?	3
	c. ¿La brecha entre los quintiles de población en 20 años se amplía o se reduce?	4
	d. ¿La brecha entre las provincias con mayor y menor pobreza en 20 años se amplía o se reduce?	6
	e. ¿Cuál es el monto anual en 20 años de inversión pública en las provincias de Panamá?	7
	f. ¿Cuál es el monto anual en 20 años de inversión pública / per cápita en las provincias de Panamá?	8
	g. ¿Han logrado los “programas de transferencias” sociales en Panamá disminuir la pobreza y la pobreza extrema?	9
2	¿Índice de Pobreza Multidimensional en Panamá?	10
	a. ¿Cuál es el análisis de los indicadores de pobreza multidimensional en Panamá 2017-2020?	11
	b. ¿Cuál es el análisis de la pobreza multidimensional en Panamá por provincia 2017-2020?	11
	c. ¿Cuál es la contribución porcentual de cada indicador al Índice de Pobreza Multidimensional 2017-2020?	12
	d. ¿Cuántos panameños y por provincia no tienen agua potable?	13
	e. ¿Cuántos panameños y por provincia sufren desnutrición?	14
	f. ¿Cuáles son los grados de desnutrición infantil por provincia?	16
	g. ¿Cuál es el analfabetismo en Panamá y por provincia? ¿Cuál es la escolaridad de la población en Panamá y su tendencia en 20 años?	17
	h. ¿Cuál es la deserción escolar en Panamá y su tendencia en últimos 20 años?	19
	i. ¿Cuál es la incidencia de embarazo en adolescentes y su tendencia en 20 años?	20
	j. ¿Cuál es el análisis de la precariedad del empleo en Panamá en los últimos 20 años?	22
	k. ¿Cuál es la tendencia y estructura de los gastos de salud por fuente de financiamiento en Panamá 2000-2020?	23
	l. ¿Cuál es el gasto de salud per cápita y como proporción del PIB en Panamá del 2000-2020?	24
	m. ¿En salud, cuál es el gasto del bolsillo de los panameños y su tendencia en 20 años?	24
	n. ¿Sabemos exactamente cuál es el gasto per cápita anual solo para atención en salud de los derechohabientes de la CSS y de los No asegurados?	24
3	¿Cuáles son las estadísticas de la desigualdad y la inequidad en Panamá?	25
	a. ¿Panamá 6.º peor país más inequitativo en el mundo en cuanto a la repartición de la riqueza?	26
	b. ¿Comparado con países como Costa Rica, Uruguay, Grecia, España, Canadá, Corea, Japón, Israel, por qué ocurre esto en Panamá? ¿Qué hacen ellos diferente	27

	c. ¿No sería la salud, las pensiones y la educación una forma viable de redistribución de la riqueza en Panamá?	27
4	¿Cómo está la atención en salud en Panamá?	29
	a. ¿Cuáles son las 20 causas más importantes de morbi-mortalidad en Panamá, y ajustadas por edad y población?	29
	b. ¿Cuál es la mortalidad infantil y la mortalidad materna en Panamá, y por provincia en los últimos 20 años?	30
	c. ¿Cuál es la incidencia y prevalencia del VIH-SIDA en Panamá? ¿Y por provincia en 20 años?	31
	d. ¿Qué estadísticas tenemos sobre drogadicciones en Panamá, por provincia y por grupo etario en últimos 20 años?	32
	e. ¿Los programas informáticos en salud son eficientes para dar los datos que un país moderno necesita?	35
	f. ¿Cuál es la población geronte de Panamá? ¿Mayores de 60-69 años, 70-79 años, 80-89 años y de 90 años o más?	36
	g. ¿Cuántos médicos hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población? ¿Cuántos pediatras y cuántos geriatras hay?	37
	h. ¿Cuántos enfermeras y enfermeros hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población?	38
	i. ¿Cuántos técnicos de la salud por profesión hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población?	38
	j. ¿Cuántos de los anteriores ya están en edad de jubilación? ¿Cuántos están a 5 y 10 años de jubilación?	40
	k. ¿Cuántas camas hospitalarias tiene Panamá por provincia y desagregadas en generales, UCI-USI-UCRE, pediátricas, salud mental, rehabilitación, oncológicas? ¿Antes y después de la pandemia?	41
	l. ¿Cuántos tomógrafos, resonancias magnéticas, arcos en C hay en Panamá y por provincia? ¿Cuántos ventiladores, monitores, succiones de aspiración, máquinas de hemodiálisis hay en Panamá y por provincia? ¿Antes y después de la pandemia?	42
5	¿Cómo está la Salud Pública en Panamá en los últimos 20 años?	43
	a. ¿Cuánto del gasto público de salud se invierte en promoción de la salud?	44
	b. ¿Cuánto del gasto público de salud se invierte en protección a la salud?	45
	c. ¿Cuánto del gasto público de salud se invierte en prevención de la enfermedad?	46
	d. ¿Cuáles son las estadísticas de enfermedades reemergentes: TBC, dengue, diarreas infantiles, enfermedades respiratorias en infantes, etc., en últimos 20 años?	46
	e. ¿Cuáles son las estadísticas de la vigilancia veterinaria de zoonosis y epizootias?	47
	f. ¿Cuáles son las estadísticas de devastación forestal en Panamá en últimos 20 años?	47
	g. ¿Cuáles son las estadísticas de daño ecológico de la minería a cielo abierto en Panamá?	48
	h. ¿Cuáles son las estadísticas del deterioro de las fuentes de agua en Panamá en últimos 20 años?	48

i.	¿Cuáles son los niveles de contaminación ambiental en Panamá, por regiones, basura, aguas servidas, químicos, ruido, etc.?	49
DIÁLOGO NACIONAL POR LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL (DNC)		
1.	¿Cuál es la proyección de la distribución porcentual de la población al 2050, según edad?	50
2.	¿Cuál ha sido la tendencia de la esperanza de vida al nacer y su proyección al 2050?	50
3.	¿Considera, a nivel estadístico, significativo el descenso de 0.3 en la tasa global de fecundidad y aumento de 2 años en la esperanza de vida, en un período de 10 años?	52
4.	Si la esperanza de vida ha aumentado, la fecundidad va a la baja, la informalidad ha aumentado. ¿Cuál es la recomendación para esta mesa del diálogo por la CSS?	52
ANEXOS		53

1. ¿Pobreza y pobreza extrema en Panamá? ¹

Para el 2019, la pobreza general de Panamá alcanzó el 21.5% de la población, es decir, 917,069 personas, de las cuales el 10.0% vive en condiciones de pobreza extrema (o indigencia), 428,005 personas. En comparación con el año anterior, un 0.6% más personas viven con ingresos menores al mínimo requerido para adquirir una canasta de alimentos, bienes y servicios básicos (línea de pobreza general); en tanto, un 0.8% más personas no tuvieron los ingresos suficientes, para tener acceso a una canasta de alimentos básicos.

Porcentaje de personas en condiciones de pobreza general y pobreza extrema, por área: 2011-2019

Año	Pobreza general			Pobreza extrema		
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural
2011	27.6	15.3	50.4	11.5	3.4	26.6
2012	26.5	14.7	49.9	11.1	3.1	26.5
2013	25.8	13.8	49.4	10.6	2.7	26.2
2014	25.6	13.8	49.5	10.8	3.0	26.6
2015	23.0	11.6	46.5	10.2	2.9	25.2
2016	22.1	11.1	45.2	9.9	2.8	24.8
2017	20.7	11.0	41.4	9.8	2.8	24.6
2018	21.4	11.6	42.5	9.9	3.0	25.0
2019	21.5	12.0	42.7	10.0	3.2	25.2

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en la Encuesta de Hogares de agosto 2011 a 2019, levantada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Los niveles de pobreza general para el área urbana alcanzaron el 12.0% de la población, es decir, fueron 352,718 personas las que apenas tienen los ingresos mínimos para adquirir su alimentación básica y algunos otros bienes y servicios en esta zona. Mientras que en la rural, la proporción alcanzó al 42.7%, el número de personas ascendió a 564,351, viviendo en estas condiciones.

Por otra parte, la pobreza extrema afectó al 3.2% de la población residente del área urbana, equivalente a 94,720 personas que solo tuvieron ingresos mensuales necesarios para abastecerse de su alimentación básica. Para el área rural, una tercera parte de su población (25.2%) vive en condiciones de indigencia, donde el número de personas triplica el de la urbana.

Para entender la dimensión de la pobreza y sus efectos es necesario establecer las definiciones que permiten hacer el cálculo de la población pobre, en pobreza general o extrema (indigencia) y los no pobres. Así mismo, es importante conocer las líneas o umbrales mínimos que permiten diferenciar los niveles de bienestar o pobreza de las personas, para esto se calcula el ingreso per cápita de las personas en los hogares y se compara con las respectivas líneas de pobreza, de tal modo que con este método son considerados:

- Pobres o en nivel de pobreza general: Aquellas personas cuyo ingreso es inferior al valor per cápita de la línea de pobreza general.

A su vez, las personas pobres se subdividen en:

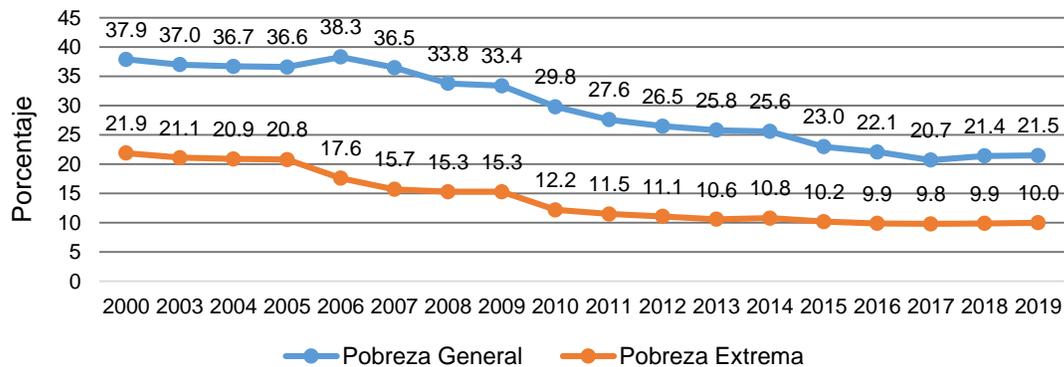
¹ <https://www.mef.gob.pa/wp-content/uploads/2021/03/MEF-DAES-Pobreza-e-Indigencia-por-ingreso-2019.pdf>.

1. Pobres extremos, que tienen ingresos por debajo del valor per cápita de la canasta mínima alimentaria; y
 2. Pobres no extremos, que tienen ingresos iguales o superiores al valor per cápita de la línea de pobreza extrema y pueden adquirir la canasta mínima de alimentos, pero que son inferiores al valor per cápita de la línea de pobreza general, es decir, insuficientes para satisfacer las otras necesidades básicas no alimentarias (vivienda, educación, salud, transporte, vestuario, etc.).
- No Pobres: aquellas personas con ingresos iguales o superiores al valor per cápita de la línea de pobreza general.

a. ¿Cuál es la evolución de los últimos 20 años de la pobreza y la pobreza extrema en Panamá? ²

En los últimos 20 años, la tendencia a la baja observada en los porcentajes de pobreza extrema y pobreza general, se ha mantenido, a pesar de los incrementos observados en el período 2006-2009. La reducción en los niveles de pobreza extrema (o indigencia), ha sido consistente a lo largo de los dos últimos decenios, logrando una disminución de 11.9 puntos porcentuales entre el 2000 y el 2019. La reducción de la pobreza en general puede estar vinculada principalmente, con el auge de la economía nacional durante la última década.

Gráfica 1. Evolución de los niveles de pobreza general y extrema: Años 2000 y 2003-2019



No obstante, al hacer el análisis de la prevalencia de la pobreza en el país y su vinculación con el Producto Interno Bruto (PIB), se puede indicar que entre el 2008 y 2019, el PIB nacional creció a una tasa promedio de 6.1% anual, generando los ingresos suficientes para ser utilizados en el bienestar de la población. Sin embargo, para el mismo período, la pobreza general disminuyó a una tasa promedio de 4.2% anual y la pobreza extrema, a un 3.5% anual.

b. ¿Cuál es la evolución en 20 años de la pobreza y pobreza extrema por provincia? ³

² <https://www.mef.gob.pa/niveles-de-pobreza-por-ingresos/>

³ <https://www.mef.gob.pa/niveles-de-pobreza-por-ingresos/>

La recopilación de los datos presentados bajo este acápite, en una serie temporal de 20 años, mantienen una variación de acuerdo con los informes de la institución responsable del indicador de pobreza, por ingreso. Respecto a esta indicación, la tendencia de pobreza por ingreso y provincia es analizada a partir del 2008, tal como se observa en el cuadro adjunto, de la proporción de personas en pobreza extrema (indigencia) y pobreza general.

PROPORCIÓN DE PERSONAS INDIGENTES Y POBRES, SEGÚN PROVINCIAS Y COMARCAS INDÍGENAS: ENCUESTA DE HOGARES 2008-2019

Provincias y áreas o comarcas indígenas	Pobreza Extrema (Indigencia)												Pobreza General											
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total	15.3	15.3	12.2	11.5	11.1	11.1	11.0	10.3	9.9	9.8	9.9	10.0	33.8	33.4	29.8	27.6	25.8	26.2	25.8	23.0	22.1	20.7	21.4	21.5
Provincias	12.1	11.9	9.1	7.7	7.4	7.3	7.2	6.6	6.2	6.2	..	..	30.7	30.1	26.4	23.4	21.4	22.1	21.7	18.9	17.9	16.7	..	..
Bocas del Toro	35.9	30.6	24.2	28.3	27.3	26.2	24.1	23.1	22.3	22.0	22.1	22.6	61.0	64.2	59.6	55.0	55.6	54.0	51.1	48.1	47.1	43.8	44.6	44.8
Coclé	27.8	30.3	21.0	15.0	13.0	12.8	12.8	12.3	11.6	11.5	11.5	10.5	50.7	51.1	46.9	37.0	33.9	34.0	34.3	31.6	30.1	26.6	27.2	25.6
Colón	8.6	9.5	10.3	5.8	5.0	4.9	5.4	4.4	4.4	4.8	5.1	5.4	21.2	25.3	26.0	17.6	15.8	17.3	17.3	15.2	13.9	14.6	16.6	17.0
Chiriquí	15.8	15.2	9.3	10.4	10.4	9.8	9.8	8.8	8.2	8.0	8.0	7.4	39.1	35.7	31.5	27.5	29.1	27.4	26.5	24.0	22.4	20.0	20.6	19.5
Darién	19.4	25.6	23.6	24.0	23.8	22.6	21.7	20.7	20.2	19.8	19.9	20.4	50.6	50.9	55.3	49.5	48.1	52.4	50.9	47.6	45.9	43.1	43.5	43.7
Herrera	15.5	14.3	7.7	4.8	4.9	4.7	4.6	4.2	4.1	4.1	3.9	4.0	36.7	32.7	24.9	20.6	21.5	20.8	20.9	18.1	16.5	13.8	13.9	14.0
Los Santos	11.4	12.4	6.4	2.9	2.8	2.9	2.8	2.5	2.3	2.3	2.1	1.9	30.3	32.5	23.9	16.9	16.6	16.6	13.8	12.3	10.2	10.4	10.1	..
Panamá	5.3	5.3	5.0	3.0	3.2	3.6	4.2	3.2	2.9	3.0	3.3	3.5	21.3	21.0	17.6	16.4	13.2	16.3	16.6	13.1	12.6	12.3	12.9	13.4
Panamá Oeste	..	..	..	..	..	..	..	2.7	2.6	2.7	2.9	3.3	..	..	..	..	..	..	..	8.6	7.9	7.3	7.8	8.6
Veraguas	28.4	25.8	18.4	21.3	20.1	19.2	19.4	17.9	17.2	16.6	16.1	16.2	52.8	49.5	43.4	42.7	10.9	41.7	37.9	37.0	34.0	34.4	34.5	
Áreas Indígenas	70.9	70.8	63.3	..	..	..	..	..	..	..	..	..	88.6	91.1	88.0	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Comarcas Indígenas	..	..	..	68.1	67.5	67.3	66.8	65.0	64.6	63.3	..	..	..	..	..	89.2	89.8	87.8	86.9	84.6	83.7	79.6	..	..
Kuna Yala	..	..	..	63.7	62.4	61.2	60.7	59.4	58.9	56.3	56.1	55.8	..	..	..	83.7	83.3	81.1	80.7	78.5	76.7	73.5	73.7	73.4
Emberá	..	..	..	43.1	42.1	40.7	40.3	38.7	38.3	36.6	36.9	37.4	..	..	..	72.4	73.7	72.9	70.9	68.5	67.1	62.9	63.3	64.2
Ngäbe Buglé	..	..	..	70.5	70.1	70.2	69.7	67.8	67.4	66.4	66.6	66.9	..	..	..	91.4	92.2	90.1	89.2	86.8	86.2	81.9	82.6	83.3

.. Dato no disponible

Nota: En el año 2015 se utilizaron los datos con la nueva división administrativa, correspondiente a la creación de la provincia de Panamá Oeste que antes formaba parte de la provincia de Panamá
Fuente: Datos generados en los Informes de Pobreza por ingreso, desarrollados por la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas.

A partir del 2008, la pobreza es analizada en un contexto geográfico por provincias. De aquí que para este año y hasta el 2010, las comarcas indígenas están inmersas en las provincias. No es sino hasta el 2011, cuando se consideran las comarcas dentro de sus propios dominios de estudio en las encuestas de hogares, que se constituyen en el instrumento de recopilación de los datos para la construcción de los indicadores de pobreza. En el cuadro que antecede, se presenta la serie de prevalencia de la pobreza extrema (indigencia) y la pobreza general, entre los años 2008-2019 (12 años).

En este sentido, para los primeros años de la serie, las áreas indígenas presentaron las mayores prevalencias, tanto en la pobreza extrema, como la general. Este comportamiento se mantiene para el resto de los años de la serie, aunque con leves disminuciones en los niveles de pobreza, en particular, para las comarcas indígenas y en general, para todas las provincias de la República de Panamá.

Recuadro 1

Variación (en puntos porcentuales)		
Provincias y áreas o comarcas indígenas	Pobreza Extrema	Pobreza General
Total (2008-19)	5.3	12.3
Bocas del Toro	13.3	16.2
Coclé	17.3	25.1
Colón	3.2	4.2
Chiriquí	8.4	19.6
Darién	-1.0	6.9
Herrera	11.5	22.7
Los Santos	9.5	20.2
Panamá	1.8	7.9
Panamá Oeste (2015-19)	-0.6	0.0
Veraguas	12.2	18.3
Comarcas Indígenas		
Kuna Yala (2011-19)	7.9	10.3
Emberá (2011-19)	5.7	8.2
Ngäbe Buglé (2011-19)	3.6	8.1

En términos de variación, la pobreza extrema a nivel nacional entre los años 2008-2019, se redujo en 5.3 puntos porcentuales y la pobreza general, en 12.3 puntos porcentuales. La provincia que redujo en mayor proporción la indigencia entre el período 2008-2019 fue Coclé, que también experimentó la mayor variación en la pobreza general. Seguidamente, se ubicó a Bocas del Toro que redujo la indigencia en 13.3 puntos porcentuales y en tercer lugar, la provincia de Veraguas, con 12.2 puntos porcentuales.

Por otro lado, la provincia que experimentó la reducción más baja de la indigencia fue Darién, que no solo no disminuyó sus niveles de indigencia, sino que la aumentó en el período.

En relación con la pobreza general, la provincia de Coclé registró la mayor reducción de la prevalencia, con 25.1 puntos porcentuales, seguido de Herrera y Los Santos, con 22.7 y 20.2, respectivamente. Situación contraria se experimentó en las provincias de Colón y Darién que experimentaron las menores reducciones en puntos porcentuales con 4.2 y 6.9, respectivamente.

En el análisis a lo interno de las comarcas indígenas, se puede observar que el área que más experimentó una mejora en el indicador de indigencia entre el 2011 y 2019, fue Kuna Yala (7.9 puntos porcentuales), seguida de la Comarca Emberá con 5.7 y en tercer lugar, la Comarca Ngäbe Buglé con una reducción de 3.6 puntos. El mismo comportamiento en la reducción de la prevalencia se dio en el contexto de la pobreza general, es decir, Kuna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé, redujeron el indicador en 10.3, 8.2 y 8.1, respectivamente.

c. ¿La brecha entre los quintiles de población en 20 años se amplía o se reduce?

Brechas de desigualdad en el consumo de la población

Panamá, entre los años 1997 y 2003, presentó una mejoría en los indicadores de desigualdad medidos por el consumo promedio anual de las personas en cada hogar. El índice GINI de la distribución del consumo decreció de 0.49 en 1997 a 0.47 en el 2003, según las Encuestas de Niveles de Vida de los años mencionados. En este período, la proporción del consumo que captan el cuarto y quinto quintil disminuyó. Los otros quintiles aumentaron ligeramente su participación en el consumo, principalmente los dos primeros (Quintil 1 y 2).

**INDICADORES DE LA DESIGUALDAD EN EL CONSUMO
Años 1997 y 2003**

Coeficiente GINI: Año 1997 = 0.49; Año 2003 = 0.47						
Quintiles ^{1/}	Porcentaje del consumo total		Porcentaje sobre Q5		Razones	
	1997	2003	1997	2003	1997	2003
Total	100.0	100.0				
Quintil 1 (Q1)	3.5	4.0	7	8	Q2 / Q1 =	2.3 2.2
Quintil 2 (Q2)	8.2	8.8	16	17	Q3 / Q2 =	1.6 1.6
Quintil 3 (Q3)	13.6	13.7	26	26	Q4 / Q3 =	1.6 1.6
Quintil 4 (Q4)	21.8	21.6	41	42	Q5 / Q4 =	2.4 2.4
Quintil 5 (Q5)	52.9	51.9	100	100	Q5 / Q1 =	15.1 12.9

^{1/} Cada quintil corresponde al 20% de la población ordenada de menor a mayor, de acuerdo al consumo per cápita anual.

Fuente: ENV 1997 y ENV 2003. Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección de Políticas Sociales.

Distribución del Consumo Nacional, por Quintil de Población, según Área: Años 1997 y 2003
(En Porcentaje)

Quintil1/	Total País		Área							
			Urbana		Rural Total2/		Rural No Indígena		Rural Indígena	
	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años
Total	1997	2003	1997	2003	1997	2003	1997	2003	1997	2003
Quintil 1	3.5	4.0	5.8	5.7	4.3	4.4	5.4	6.1	6.2	7.0
Quintil 2	8.2	8.8	10.1	9.8	9.1	9.2	10.2	10.8	10.7	12.2
Quintil 3	13.6	13.7	14.3	14.1	14.4	14.8	14.9	15.2	14.6	16.4
Quintil 4	21.8	21.6	21.9	21.7	22.6	22.6	22.3	22.3	20.9	22.1
Quintil 5	52.9	51.9	47.9	48.7	49.6	49.1	47.2	45.6	47.6	42.3

1/ Cada quintil corresponde al 20% de la población ordenada de menor a mayor, de acuerdo al consumo per cápita anual.
2/ Rural Total es la suma del Rural no Indígena más el Rural Indígena.
Fuente: Encuesta de Niveles de Vida de 1997 y 2003. Elaborado en la Dirección de Políticas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas.

En el recuadro anterior, se puede ver con claridad, según las Encuesta de Niveles de Vida de 1997 y 2003 que el Q5, que recogió al 20% de la población más rica en Panamá, registró más de la mitad del consumo nacional (52.9% y 51.9% para los años 1997 y 2003, respectivamente); mientras que el Q1, representativo del 20% más pobre del país, no llegó al 5% del consumo nacional (apenas 3.5% para 1997 y 4.0% para el 2003). A todas luces, se observan las grandes brechas entre los más pobres y los más ricos, en un país donde la desigualdad ha sido marcada y en donde las brechas distan mucho de poder estrecharse hacia los años más actuales.

La desigualdad, medida a través del consumo, mostró un leve incremento en el período de 2008, según la ENV de ese año. El aumento del consumo promedio per cápita (10.6) esconde una variación diferencial por quintil, donde se destacó el mayor crecimiento en el consumo del quintil más rico, lo que explicaría el leve incremento en la desigualdad detectado (Coeficiente de Gini de 46.6 en 2003 y de 48.8 en 2008). Al respecto, mientras que el primer quintil de población (el más pobre) tuvo el nivel más bajo de consumo (3.9% del consumo total), el quinto quintil (el más rico) fue el de mayor consumo (53%). En otras palabras, las personas pertenecientes al quinto quintil consumen 13 veces lo que consumen las del primero. Ver cuadro comparativo de distribución del consumo, basado en las ENV de 1997, 2003 y 2008.

Distribución del consumo total en Panamá, por quintil de población
Años 1997, 2003 y 2008

Quintil (1)	Total País		
	Años		
	1997	2003	2008
Total	100.0	100.0	100.0
Quintil 1 (Q1)	3.5	4.0	3.9
Quintil 2 (Q2)	8.2	8.8	8.7
Quintil 3 (Q3)	13.6	13.7	13.6
Quintil 4 (Q4)	21.8	21.6	20.8
Quintil 5 (Q5)	52.9	51.9	53.0

(1) Cada quintil corresponde al 20% de la población ordenada de menor a mayor, de acuerdo al consumo per cápita anual.

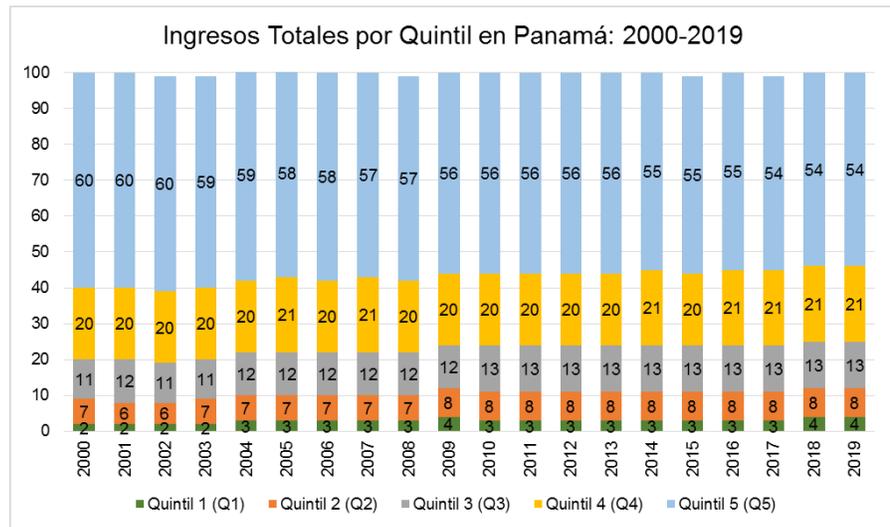
Fuente: Encuesta de Niveles de Vida de 1997, 2003 y 2008. Datos extraídos del cuadro elaborado por la Dirección de Políticas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas.

Desigualdad en el Ingreso ⁴

Para el 2000, según la plataforma interactiva de datos del Banco Mundial, el Q5 (quintil más rico) ostentaba el 60% de los ingresos totales, mientras que el Q1 (20% más pobre), apenas llegaba al 2%.

Para el 2010, es decir, 10 años después, se registró un leve incremento de 1 punto porcentual en los ingresos del primer quintil (el más pobre), mientras

se experimentó un descenso en puntos porcentuales de los ingresos del quintil más rico de la población, de 4 puntos, en comparación con el 2000.



Para el 2019, el quintil más rico registró el 54% del ingreso nacional, mientras que el más pobre, apenas alcanzó el 4% del ingreso total. Esto indica, que siguen verificándose leves descensos en los ingresos de los más ricos (Quintil 5), así como leves aumentos en los ingresos de los más pobres. Pese a estos cambios, las desigualdades persisten y las variaciones no se dan al ritmo que se experimentan en otros países de la región, incluyendo América Latina y el Caribe, en su contexto global.

d. ¿La brecha entre las provincias con mayor y menor pobreza en 20 años se amplía o se reduce?

PORCENTAJE DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE POBREZA GENERAL, SEGÚN PROVINCIAS Y COMARCAS INDÍGENAS: AÑOS 2010-2019

Provincias y comarcas indígenas	Porcentaje de pobreza general										Variación absoluta 2011-19 (en puntos porcentuales)
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
TOTAL	29.8	27.6	26.5	26.2	25.8	23.0	22.1	20.7	21.4	21.5	-6.1
Provincias	26.4	23.3	22.4	22.1	21.7	18.9	17.9	16.7	...	...	...
Bocas del Toro	59.6	55.0	54.6	54.0	51.1	48.1	47.1	43.8	44.6	44.8	-10.2
Coclé	46.9	37.0	34.0	34.0	34.3	31.6	30.1	26.6	27.2	25.8	-11.2
Colón	26.0	17.6	17.2	17.3	17.3	15.2	13.9	14.6	16.6	17.0	-0.6
Chiriquí	31.5	27.5	27.5	27.4	26.5	24.0	22.4	20.0	20.6	19.5	-8.0
Darién	55.3	49.5	52.9	52.4	50.9	47.6	45.9	43.1	43.5	43.7	-5.8
Herrera	24.9	20.6	20.8	20.8	20.9	18.1	16.5	13.8	13.9	14.0	-6.6
Los Santos	23.9	16.9	16.8	16.7	16.6	13.8	12.3	10.2	10.4	10.1	-6.8
Panamá	17.6	16.4	15.2	14.6	14.6	13.1	12.6	12.3	12.9	13.4	-3.0
Panamá Oeste	...	...	...	...	...	8.6	7.9	7.3	7.8	8.6	...
Veraguas	43.4	42.7	42.2	41.7	41.2	37.9	37.0	34.0	34.4	34.5	-8.2
Comarcas Indígenas	88.0	89.2	88.4	87.8	86.9	84.6	83.7	79.6	...	...	...
Comarca Kuna Yala	...	83.7	81.2	81.1	80.7	78.5	76.2	73.5	73.7	73.4	-10.3
Comarca Emberá	...	72.4	73.2	72.9	70.9	68.5	67.1	62.9	63.3	64.2	-8.2
Comarca Ngäbe Buglé	...	91.4	90.9	90.1	89.2	86.8	86.2	81.9	82.6	83.3	-8.1

... Información no disponible
Fuente: Informes de pobreza general y pobreza extrema para los años 2010-2019, realizados por la Dirección de Políticas Sociales del MEF basado en los datos de la Encuestas de Hogares que realiza el INEC.
Cuadro de elaboración propia en el INEC.

En este cuadro, se presentan los niveles de pobreza general, según provincias y comarcas indígenas para un período de medición entre el 2010 y 2019. En la serie de tiempo, se ve con claridad que las comarcas indígenas registraron los mayores índices de pobreza general, con valores que casi triplicaron la pobreza total del país. En el análisis se puede observar, que existen provincias que han logrado reducciones importantes en las brechas de incidencia de pobreza en casi 10 años de medición. Coclé ha logrado una reducción de la pobreza general en 11.2 puntos porcentuales, seguido por la Comarca Kuna Yala (10.3 puntos porcentuales) y por Bocas del Toro (10.2 puntos

⁴ LAC Equity Lab: Desigualdad – Comparsición por Quintil: <https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/lac-equity-lab1/income-inequality/composition-by-quintile>

porcentuales), en tercer lugar. Por otra parte, la provincia de Colón muestra la menor reducción de brechas de pobreza en casi 10 años, presentando una disminución de 0.6 puntos porcentuales entre el 2011 y el 2019. La provincia de Panamá, a pesar de ser una de las provincias con la menor concentración de pobres, redujo la brecha de pobreza en 3 puntos porcentuales.

En general, todas las provincias y comarcas indígenas han logrado reducir la incidencia de la pobreza general en el período 2010-2019, unas con mayor intensidad que otras. No obstante, es preciso señalar, que la pobreza general y la pobreza extrema persisten como un problema social en el país y a pesar del crecimiento económico que se ha registrado, claro está, antes de la crisis sanitaria por el COVID-19.

e. ¿Cuál es el monto anual en 20 años de inversión pública en las provincias de Panamá?

La inversión pública es un instrumento efectivo a través del cual las políticas públicas inciden sobre la desigualdad social, generación de riqueza y condiciones de bienestar de la población, permitiendo a los gobiernos mejorar su calidad de vida, mediante los cuales se relacionan y coordinan entre sí para preparar, evaluar, priorizar, financiar, dar seguimiento y ejecutar los proyectos de inversión pública, en el marco de las políticas, planes y programas de desarrollo. Está compuesta por un marco institucional y legal, metodológico, sistemas de información y capacitación que se consolida en el Sistema Nacional de Inversión Pública (SINIP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) que concilia las prioridades de la Inversión Pública con el Plan Estratégico de Gobierno (PEG) y cuyo objetivo principal es asegurar la eficiencia en la asignación de recursos, la compatibilidad de políticas, planes y programas de desarrollo, complementar esfuerzos, oportunidad y racionalidad en la toma de decisiones, delimitar responsabilidades, sostenibilidad operativa, centralización normativa y descentralización operativa.

La inversión pública en infraestructura durante el período 2002-19, fue el principal motor de la actividad económica de Panamá, y en gran parte ese comportamiento fue consecuencia del impulso realizado por los gastos de capital, principalmente por el Gobierno Central.

En estos 18 años, la media anual promedio en inversión pública en la República de Panamá alcanzó los B/.5,117.5 millones, este incremento en la inversión lo realiza el estado en su afán de provocar un mayor aumento futuro de la renta, y por tanto mayor crecimiento de la economía y del nivel de vida de la colectividad.

Es importante resaltar, que en el 2003 se experimentó un crecimiento de B/.957.7 millones, es decir, un 173.8% en este rubro producto principalmente en la inversión en infraestructura realizado por los intermediarios financieros, específicamente, el Banco Nacional y la Caja de Ahorros; mientras que el gasto en inversión pública del sector público panameño en el 2019 alcanzó los B/.9,119.5 millones, representando una disminución de B/.79.9 millones (-0.9%) respecto a 2018, recordemos que a partir de este último año ya en el país se estaba notando una baja de los niveles de crecimiento económico.

GASTO DE INVERSIÓN EFECTUADOS POR EL SECTOR PÚBLICO EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2002-19

Años	Gastos de Inversión Pública (en balboas)	Sector
2002	551,119,195	
2003	1,508,790,906	
2004	914,874,336	
2005	1,180,205,173	
2006	1,803,249,187	
2007	2,349,423,659	
2008	3,220,396,898	
2009	3,471,937,067	
2010	5,203,501,066	
2011	4,158,518,737	
2012	5,597,191,456	
2013	8,436,800,000	
2014	8,150,200,000	
2015	8,299,512,337	
2016	9,122,050,993	
2017	9,827,392,201	
2018	9,199,468,798	
2019	9,119,522,197	

Fuente: Contraloría General de la República, Dirección Nacional de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

No obstante, en relación con la pregunta, la CGR no cuenta con registros desagregados a nivel de provincias, dato que puede ser suministrado por la Dirección de Programación de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas que realizan el seguimiento y control del Programa de Inversiones Públicas No Financieras, a nivel de sectores e instituciones; y provincias.

f. ¿Cuál es el monto anual en 20 años de inversión pública/per cápita en las provincias de Panamá?

Durante el período 2002-19, el gasto de inversión per cápita pasó de 174 a 2,162 balboas por persona, donde el promedio alcanzó los 1,320 balboas. En el 2018, el gasto de inversión pública per cápita en Panamá fue de 2,212 balboas y para 2019 de 2,162 balboas, descendió 50 balboas por persona, producto de la disminución del gasto de este rubro por el Gobierno, en los últimos años, tal como se aprecia en el siguiente cuadro:

**GASTOS DE INVERSIÓN POR EL SECTOR PÚBLICO EN LA REPÚBLICA:
AÑOS 2002-19**

Años	Gastos de Inversión Sector Público (en balboas)	Población	Gasto de Inversión Sector Público per cápita	Gasto de Inversión Sector Público	Gasto de Inversión Sector Público (en millones)
				Variación porcentual	Variación absoluta
2002	551,119,195	3,164,354	174.16	-	-
2003	1,508,790,906	3,226,535	467.62	173.8	957.7
2004	914,874,336	3,288,733	278.18	-39.4	-593.9
2005	1,180,205,173	3,351,007	352.19	29.0	265.3
2006	1,803,249,187	3,413,399	528.29	52.8	623.0
2007	2,349,423,659	3,475,741	675.95	30.3	546.2
2008	3,220,396,898	3,537,986	910.23	37.1	871.0
2009	3,471,937,067	3,600,000	964.43	7.8	251.5
2010	5,203,501,066	3,661,835	1,421.01	49.9	1,731.6
2011	4,158,518,737	3,723,821	1,116.73	-20.1	-1,045.0
2012	5,597,191,456	3,787,511	1,477.80	34.6	1,438.7
2013	8,436,800,000	3,850,735	2,190.96	50.7	2,839.6
2014	8,150,200,000	3,913,275	2,082.71	-3.4	-286.6
2015	8,299,512,337	3,975,404	2,087.72	1.8	149.3
2016	9,122,050,993	4,037,043	2,259.59	9.9	822.5
2017	9,827,392,201	4,098,135	2,398.02	7.7	705.3
2018	9,199,468,798	4,158,783	2,212.06	-6.4	-627.9
2019	9,119,522,197	4,218,808	2,161.63	-0.9	-79.9

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Contraloría General de la República, Dirección Nacional de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

Por otra parte, no se cuenta con datos desagregados por provincias, información que puede proporcionar la Dirección de Programación de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) que realizan el seguimiento y control del Programa de Inversiones Públicas No Financieras, a nivel de sectores e instituciones; y provincias.

g. Impacto de los programas de transferencias monetarias condicionadas en la pobreza de Panamá ⁵

En Panamá, el Estado proporciona ayudas sociales por medio de los siguientes programas de transferencias monetarias entre las que podemos mencionar: Red de Oportunidades, bono alimenticio, 120 a los 65, Ángel Guardián y PASE-U. Su objetivo principal es procurar un mejor nivel de bienestar a la población más vulnerable del país.

El Informe de Pobreza e Indigencia por ingreso, según la Encuesta de Hogares de agosto de 2019, publicado en septiembre de 2020 por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) muestra el impacto positivo que tienen estos programas en la lucha contra la pobreza.

La pobreza general fue 21.5% en 2019, pero sin las ayudas sociales esta proporción habría subido a 24.1%, 2.6 puntos porcentuales por encima del resultado real. El impacto más fuerte se hubiera apreciado entre la población rural, ya que la proporción de personas viviendo en condiciones de pobreza general pudo haber sido 5.2 puntos porcentuales más; en tanto en la rural, 1.4 puntos porcentuales más.

Similar comportamiento se observó en la pobreza extrema, que pudo haber alcanzado al 13.1% de la población, en vez del 10.0%, que fue el dato real a 2019. De igual forma, afectando más a la población rural (6.5 puntos porcentuales más) que a la urbana (1.5 puntos porcentuales más).

Las transferencias monetarias igualmente contribuyen a la reducción de la pobreza extrema, en las provincias y comarcas. Siendo las poblaciones más vulnerables las de las comarcas indígenas Emberá y Ngäbe Buglé, donde la proporción de personas en condiciones de indigencias pudo haber sido 18.7 puntos porcentuales y 9.0 puntos porcentuales mayor a la mostrada. En la Comarca Emberá, la indigencia hubiera pasado de afectar al 37.4% de su población, para hacerlo a más de la mitad (56.1%). En la Comarca Ngäbe Buglé de 66.9% de población en condiciones de indigencia, hubiera sido impactada el 76.0% de su población.

Entre las provincias, los mayores impactos se hubieran observado en Veraguas (7.1 puntos porcentuales más), Darién (7.0 puntos porcentuales) Chiriquí (4.5 puntos porcentuales), que son regiones muy cercanas a las comarcas indígenas del país; lo mismo que en Coclé (4.0 puntos porcentuales), dado que esta provincia tiene regiones montañosas de difícil acceso, donde habita parte de su población.

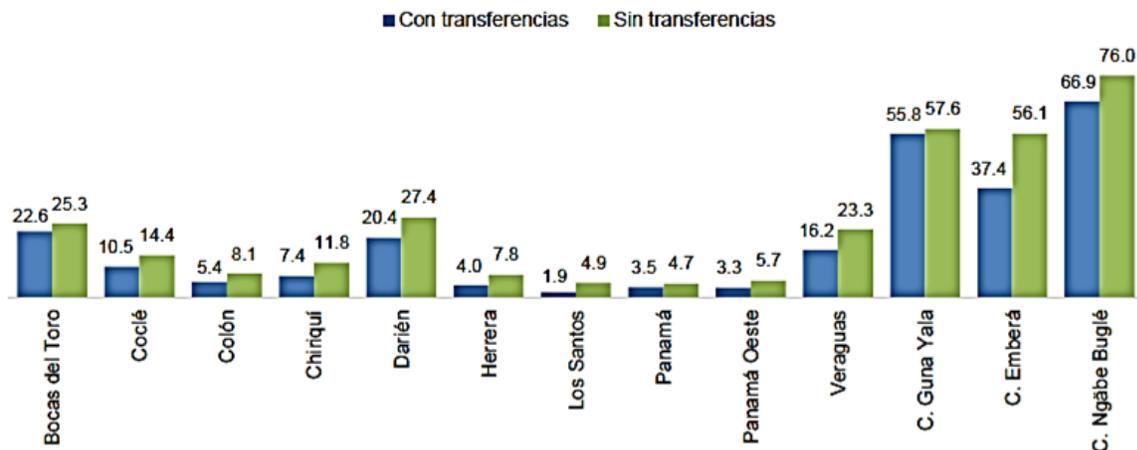
De manera general, los programas sociales dirigidos a la población pobre del país cubren a más del 70% de los hogares en estas condiciones. El programa Red de Oportunidades llega al 70.7% de la población en pobreza y el bono alimenticio, al 73.8%; y Ángel Guardián solo al 18.9%. Pero igualmente, hay un 29.3% de las personas que reciben la ayuda del programa Red de Oportunidades y 26.2% de los beneficiarios del bono alimenticio, que no son pobres; y este porcentaje alcanza al 81.1% de aquellas personas que reciben el apoyo del programa Ángel Guardián.

⁵ Informe de Pobreza e Indigencia por Ingreso. Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en la Encuesta de Hogares de 2019, levantada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos.

La siguiente gráfica muestra el impacto de los programas de transferencia monetaria sobre los niveles de pobreza, por provincia, calculados con datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples de 2019, que desarrolla el INEC. En ella se observa que todas las provincias y comarcas indígenas registraron una incidencia de la pobreza extrema inferior con los programas de transferencia monetaria. No obstante, el impacto es diferenciado por provincia/comarca; la Comarca Emberá presentó la mayor diferencia en puntos porcentuales en la incidencia de la pobreza con o sin transferencias, con 18.7 puntos porcentuales seguida de la Comarca Ngäbe Buglé con una diferencia de 9.1 puntos porcentuales y en tercer lugar, la provincia de Darién con una diferencia de 7.0 puntos porcentuales. Por otro lado, se observó en la provincia de Panamá con el menor impacto en los programas de transferencia sobre la pobreza, ya que ostenta una diferencia de 1.2 puntos porcentuales en este indicador, con o sin los programas sociales hacia la población.

Incidencia de la pobreza extrema con y sin programas sociales, según provincias y comarcas indígenas: Año 2019

(En porcentaje)



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en la Encuesta de Hogares de 2019, levantada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

2. ¿Índice de Pobreza Multidimensional en Panamá?

En Panamá, desde la década de 1970, se han utilizado datos de los Censos de Población y Vivienda, y de distintas encuestas para analizar y estudiar la pobreza. Estos estudios se han realizado a partir de diferentes metodologías: Los métodos de líneas de pobreza por consumo (1997 y 2003) e ingreso (2011 hasta 2018); el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (1986, 1993, 2004 y 2012) que incluye cuatro dimensiones (vivienda, educación, condiciones económicas y salud) y 12 indicadores; y, desde 1990, el reporte de Índice de Desarrollo Humano (IDH), que agrupa tres dimensiones de bienestar (salud, educación y nivel de vida). Gracias a estos análisis, se ha avanzado en la cuantificación y ubicación geográfica de las personas en condiciones de pobreza lo que ha permitido elaborar mapas de pobreza y definir las áreas relevantes para la aplicación de las políticas públicas.

a. ¿Cuál es el análisis de los indicadores de pobreza multidimensional en Panamá 2017-2020? ^{6 7}

En el 2017, en Panamá se midió por primera vez el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), cuyos resultados ubicaron el porcentaje de personas en condición de pobreza multidimensional en 19.1%. La segunda medición se realizó en el 2018 mostrando reducciones, es así que la proporción de personas en situación de pobreza multidimensional se calculó en 19.0%, hubo una disminución de 0.1% puntos porcentuales de comparación con el 2017.

También, las personas en esta condición enfrentaron una menor cantidad promedio de carencias, al bajar el porcentaje de intensidad, de un año a otro, de 43.5% a 42.5%, una reducción significativa de 1.1 puntos porcentuales. Mientras que el IPM presentó una reducción relativa de 3.2%, al pasar de 0.083% puntos porcentuales en el 2017 a 0.081% en el 2018 (0.003% puntos porcentuales menos). No obstante, a nivel desagregado por regiones geográficas, hubo una mayor variación en cada uno de los componentes del IPM.

Provincias y comarcas indígenas	Porcentaje de pobres multidimensionales	
	2017	2018
Total.....	<u>19.1</u>	<u>19.0</u>
Provincias		
Bocas del Toro.....	44.6	41.1
Coclé.....	22.6	19.3
Colón.....	16.4	16.3
Chiriquí.....	12.4	11.9
Darién.....	40.0	35.9
Herrera.....	7.2	5.1
Los Santos.....	4.2	4.0
Panamá.....	8.6	10.2
Panamá Oeste.....	15.6	15.5
Veraguas.....	19.1	17.2
Comarcas indígenas		
Guna Yala.....	91.4	93.8
Emberá.....	70.8	70.8
Ngábe Buglé.....	93.4	91.0

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo en el mes de marzo de cada año.

Es importante señalar, que el instrumento utilizado para el cálculo del IPM, es la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) que realiza el INEC en marzo de cada año y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) es el ente responsable de la construcción de este índice, en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Hasta la fecha de este informe, no se ha generado el cálculo del IPM Nacional para los años de 2019 y 2020, por razones de la emergencia sanitaria del país por el COVID-19, no se ejecutó la EPM. Por esta situación, solo se tienen mediciones de este indicador para los años 2017 y 2018.

b. ¿Cuál es el análisis de la pobreza multidimensional en Panamá por provincia 2017-2020? ^{6 7}

En el cuadro adjunto a este acápite, se puede observar el comportamiento del Índice de Pobreza Multidimensional Nacional (IPM), por provincia para los años 2017 y 2018. En este sentido, se hace énfasis en el tema de la medición del indicador, que para el 2019, aún no ha sido calculado por el MEF y en el 2020, no se generó la data, a través de la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) del INEC, que se realiza anualmente en marzo, debido a la emergencia sanitaria por el COVID-19.

Para el 2017, las provincias con mayor porcentaje de personas en condición de pobreza multidimensional y por encima del promedio nacional fueron: Bocas del Toro (44.6%), Darién (40.0%) y Coclé (22.6%). En las dos primeras habita una amplia población indígena, 62.6% y

⁶ Informes de Pobreza Multidimensional de Panamá años 2017 y 2018. MEF, MIDES.

⁷ Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-C), a nivel de distritos y corregimientos, usando los Censos de Población y Vivienda de Panamá: https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2020/09/IPM_Digital-9.pdf

31.1%, respectivamente. En Los Santos (4.2%), Herrera (7.2%) y Panamá (8.6%), las proporciones fueron menores. Como en el resto de los indicadores de pobreza por ingreso analizados, el panorama en las comarcas indígenas, sigue siendo preocupante, al observarse una persistencia en la prevalencia de la pobreza, ahora desde el enfoque multidimensional. Estas áreas siguen presentando los mayores rezagos en sus condiciones sociales y las mayores privaciones en cada una de las dimensiones que se analizan, a través del IPM.

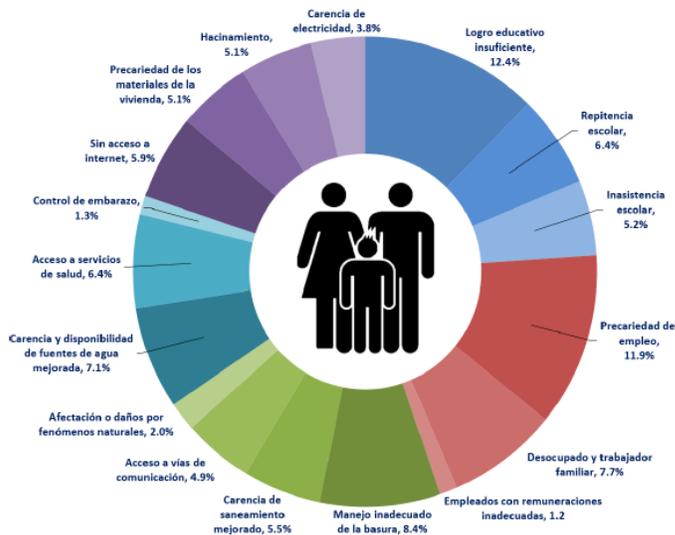
Por otro lado, para el 2018, la provincia que logró una mayor disminución (en puntos porcentuales) de la pobreza multidimensional fue Darién (4.1 puntos porcentuales), seguida de Bocas del Toro y Coclé con una variación de 3.5 y 3.3, respectivamente. Por otro lado, en Kuna Yala se incrementó el IPM en 2.4 puntos y en la provincia de Panamá, también se experimentó un aumento de la pobreza en 1.6 puntos porcentuales.

c. ¿Cuál es la contribución porcentual de cada indicador al Índice de Pobreza Multidimensional 2017-2020?⁸

Uno de los puntos importantes en este índice compuesto es que permite determinar la contribución por dimensión o indicador de los factores, que están incidiendo en mayor medida sobre el bienestar de las personas identificadas como pobres, lo cual posibilita priorizar y planificar las acciones en materias de políticas públicas y sociales, de acuerdo con las carencias o necesidades más relevantes y propias en cada una de las provincias y comarcas indígenas.

En el análisis de los años solicitados (2017-2020) es preciso señalar, que no se construyó el indicador para el 2019 y en el 2020 no se realizó la Encuesta de Propósitos Múltiples, el cual es el instrumento que permite la recolección de los datos para la construcción del IPM Nacional, así como el IPM de niños, niñas y adolescentes.

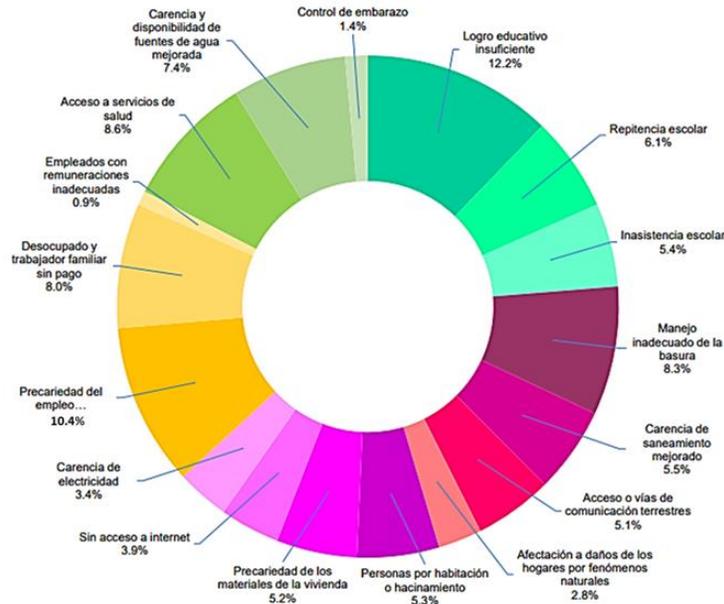
CONTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CADA INDICADOR AL ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL: AÑO 2017



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2017, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

⁸ Informes de Pobreza Multidimensional de Panamá años 2017 y 2018. MEF, MIDES. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-C), a nivel de distritos y corregimientos, usando los Censos de Población y Vivienda de Panamá: https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2020/09/IPM_Digital-9.pdf

CONTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CADA INDICADOR AL ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL: AÑO 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo en el mes de marzo de 2018.

d. ¿Cuántos panameños y por provincia no tienen agua potable?

Al tomar como referencia los Censos de Población y Vivienda de 1990, 2000 y 2010, se puede observar una disminución sostenida en la población sin acceso a agua potable. Según el Censo de 1990, el 18.4% de la población, o sea, 422,924 personas no tenían acceso a agua potable, mientras que para el 2000 disminuyó a 10.0% (279,249 personas). Para el Censo del 2010, el 7.2% de la población no tenía acceso a agua potable.

POBLACIÓN EN VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN LA REPÚBLICA, TOTAL Y CON ACCESO A AGUA POTABLE, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA: CENSOS 1990, 2000 Y 2010

Provincia y comarca indígena	Censo 1990		Censo 2000		Censo 2010	
	Población		Población		Población	
	Total	Con acceso a agua potable	Total	Con acceso a agua potable	Total	Con acceso a agua potable
Total	2,301,602	1,878,678	2,787,232	2,507,983	3,346,485	3,105,007
Bocas del Toro	92,596	51,514	87,907	66,670	123,197	94,660
Coclé	172,463	134,231	200,483	185,340	229,533	219,065
Colón	199,855	163,513	199,959	185,277	236,263	221,573
Chiriquí	366,632	242,372	354,354	304,196	409,893	386,332
Darién	43,597	14,196	39,521	23,850	47,018	34,692
Herrera	93,213	76,816	101,743	96,284	109,070	105,728
Los Santos	76,191	68,847	82,680	80,852	88,526	87,837
Panamá	1,055,575	1,003,300	1,363,694	1,332,962	1,679,078	1,662,509
Veraguas	201,480	123,889	206,660	175,278	225,151	200,028
Comarca Kuna Yala	..	..	32,065	22,142	32,517	25,110
Comarca Emberá	..	..	8,201	1,305	9,933	2,898
Comarca Ngäbe Buglé	..	..	109,965	33,827	156,306	64,575

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

Según cifras de la Encuesta de Propósitos Múltiples de marzo de 2019, el porcentaje de personas que no tienen acceso a agua fue de 5.2%. Ver el siguiente cuadro:

POBLACIÓN EN LA REPUBLICA, SEGÚN PROVINCIA O COMARCA INDÍGENA Y AGUA POTABLE:
ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-2019

Provincia o comarca indígena	EPM 2015			EPM 2016			EPM 2017			EPM 2018			EPM 2019		
	Total	Agua potable	Agua no potable	Total	Agua potable	Agua no potable	Total	Agua potable	Agua no potable	Total	Agua potable	Agua no potable	Total	Agua potable	Agua no potable
TOTAL	3,902,781	3,651,821	250,960	4,006,203	3,738,499	267,704	4,079,865	3,863,535	216,330	4,155,348	3,953,671	201,677	4,232,695	4,009,736	222,959
Bocas del Toro	153,854	136,386	17,468	157,382	139,810	17,572	162,037	143,651	18,386	166,829	150,279	16,550	171,763	163,343	8,420
Coclé	245,596	233,203	12,393	254,412	246,991	7,421	256,786	246,516	10,270	259,182	242,703	16,479	261,601	252,975	8,626
Colón	260,112	253,364	6,748	273,772	264,547	9,225	278,025	270,553	7,472	282,344	272,929	9,415	286,730	279,535	7,195
Chiriquí	424,669	388,961	35,708	445,867	416,798	29,069	448,070	419,803	28,267	450,284	428,190	22,094	452,509	425,326	27,183
Darién	52,193	42,665	9,528	53,355	46,059	7,296	53,999	47,939	6,060	54,651	49,645	5,006	55,310	49,824	5,486
Herrera	113,167	110,523	2,644	117,433	115,222	2,211	117,478	116,419	1,059	117,523	116,903	620	117,569	116,890	679
Los Santos	93,396	92,926	470	93,692	92,713	979	93,051	91,933	1,118	92,414	92,006	408	91,782	91,532	250
Panamá	1,509,496	1,503,483	6,013	1,536,209	1,531,276	4,933	1,572,194	1,565,321	6,873	1,609,026	1,603,750	5,276	1,646,719	1,635,938	10,781
Panamá Oeste	561,030	558,134	2,896	577,194	573,308	3,886	595,135	588,520	6,615	613,658	609,816	3,842	632,781	629,613	3,168
Veraguas	238,087	222,824	15,263	242,244	221,241	21,003	242,450	229,648	12,802	242,657	227,157	15,500	242,864	225,381	17,483
Comarca Kuna Yala	39,689	24,693	14,996	42,299	23,999	18,300	43,119	24,992	18,127	43,955	28,359	15,596	44,808	25,022	19,786
Comarca Emberá	10,668	4,254	6,414	11,917	4,935	6,982	12,146	3,406	8,740	12,380	4,089	8,291	12,619	3,953	8,666
Comarca Ngäbe Buglé	200,824	80,405	120,419	200,427	61,600	138,827	205,375	114,834	90,541	210,445	127,845	82,600	215,640	110,404	105,236

e. ¿Cuántos panameños y por provincia sufren desnutrición? ⁹¹⁰¹¹¹²

Panamá, a pesar del aumento de las coberturas de los servicios de salud y seguridad social y de una aparente adecuada disponibilidad de alimentos, la desnutrición persiste. Con el fin de identificar y localizar geográfica y administrativamente, los grupos poblacionales afectados por este problema, se realizó la clasificación funcional de 6,000 hogares en 15 grupos funcionales o categorías de ocupación de los hogares, asociando sus características comunes de patrón de vida, problemas sociales, económicos, culturales y otros aspectos socioeconómicos con las causas de sus problemas de alimentación y nutrición.

Estos grupos se disponen de acuerdo con la prevalencia de desnutrición y a su localización geográfica. Más de la mitad de la desnutrición del país se encuentra en los grupos funcionales que económicamente están relacionados con el sector agropecuario. En estos grupos más del 40% de los desnutridos viven en hogares donde dos tercios de sus ingresos son derivados de trabajos fuera de sus fincas. En este contexto, los datos indican que la disponibilidad de alimentos es un serio problema para el 25% de la población, siendo las dietas igualmente inadecuadas, prevalecientes en la población urbana que en la rural. Los problemas alimentarios en el área rural parecen exacerbarse por los problemas de los servicios de salud y saneamiento ambiental. La desnutrición crónica es el principal problema, con causas que van desde la localización remota

⁹ JOURNAL ARTICLE. CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DE LA DESNUTRICIÓN EN PANAMÁ. Cutberto Parillón D., David L. Franklin, Marielouise Harrell and Víctor Valverde. Cuadernos de Economía. Año 22, No. 66, NUTRICIÓN Y SALUD: EVALUACIONES SOCIOECONÓMICAS (Agosto 1985), pp. 307-327 (21 pages). Published By: Instituto de Economía, Pontificia Universidad Católica de Chile.

¹⁰ PANORAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Año 2020, Santiago Chile. OPS, WFP, UNICEF, #150 p. ISBN: 978-92-5-133665-6. FAO, FIDA, OPS, WFP Y UNICEF.

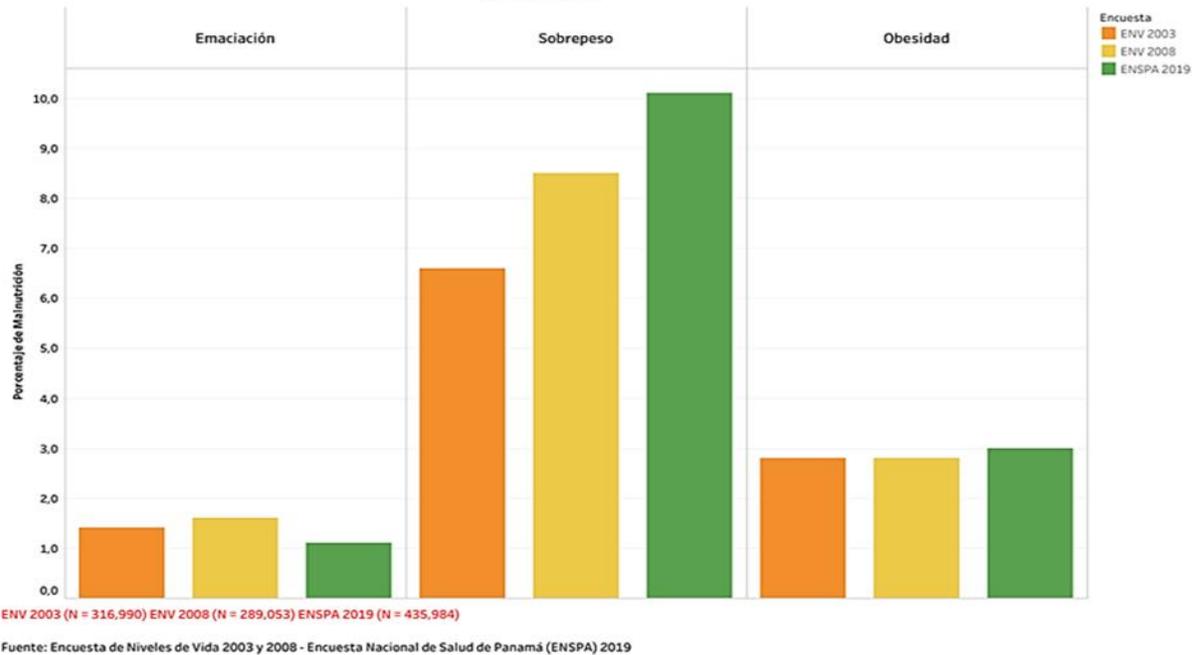
¹¹ Sistema de Información Geográfico Interactivo de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA).2019.

¹² II INFORME VOLUNTARIO REDUCIDO DE LOS ODS.

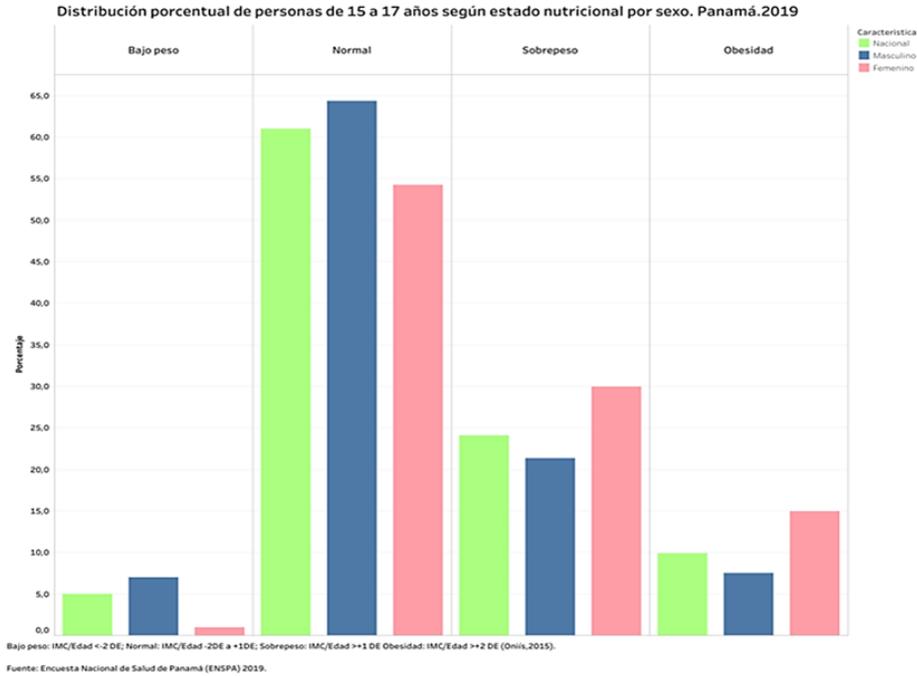
de los hogares hasta la dificultad de acceso a los servicios. El problema de desnutrición en Panamá está ligado a los bajos ingresos y al pobre acceso a los servicios públicos.

PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y MILLONES DE PERSONAS AFECTADAS EN PANAMÁ, 2000-2019												
PANAMÁ	PREVALENCIA						MILLONES DE PERSONAS					
	2000-02	2010-12	2013-15	2016-18	2017-19	Cambio 2016-18 y 2017-2019	2000-02	2010-12	2013-15	2016-18	2017-19	Cambio 2016-18 y 2017-2019
	24,6	11,9	8,4	7,3	6,9	▼	0,8	0,4	0,3	0,3	0,3	-
MUNDO	13,4	9,6	8,8	8,8	8,8	▼	833,2	669,2	643,3	663	673	▲
AMERICA LATINA Y EL CARIBE	10,8	6,7	5,9	6,9	7,2	▲	57,0	39,7	36,4	44,1	45,9	▲
▲ aumento ▼ disminución - sin cambios.												
<2.5% prevalencia menor al 2.5% <0.1 población menor a 100000 personas.												
Fuente: FAO, 2020 Food Security Indicators												

Prevalencia de la malnutrición según índice de masa corporal para la edad en menores de 0 a 4 años. Panamá. 2003-2019.



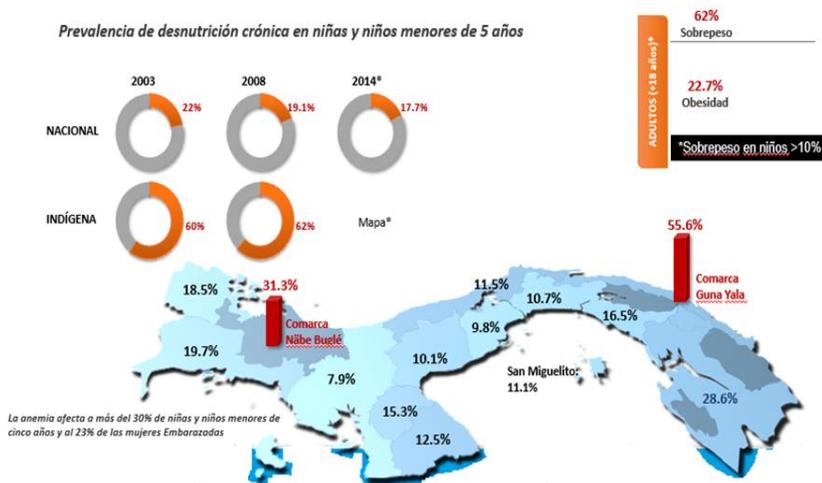
NOTA: La emaciación o peso inferior al que corresponde a la estatura, es un importante indicador de la mortalidad entre los niños menores de cinco años y suele ser el resultado de la escasez aguda de alimentos y/o de las enfermedades.



f. ¿Cuáles son los grados de desnutrición infantil por provincia?

Los indicadores de la FAO sobre subalimentación en Panamá, la región de América Latina y el Caribe, y el mundo, señalaron que la prevalencia de subalimentación ha disminuido en el país. Mientras que para el período 2000-02, la prevalencia se registró en 24.6%, para el período 2017-19 este indicador se fijó en 6.9%, señalando este valor una caída de 17.7 puntos porcentuales.

Retos del país en materia de malnutrición



Sobre ese mismo tema, pero analizando el comportamiento de la desnutrición por provincia, un Informe de la FAO reveló que el tema de la desnutrición en Panamá continúa siendo un reto de país. En términos geográficos, las comarcas registraron las mayores prevalencias, con 55.6%

para la Comarca Kuna Yala y 31.3% para la Comarca Ngäbe Buglé. Estas prevalencias de desnutrición están estrechamente vinculadas al tema de la pobreza general y pobreza extrema que aqueja a las áreas indígenas.

En tanto, el análisis por provincia que está claramente señalado en forma geográfica en el mapa de prevalencia, se puede observar que la provincia con la menor prevalencia de desnutrición fue Veraguas con 7.9%, seguida por Panamá Oeste con 9.8%. En tercer lugar, la provincia de Panamá se perfiló con la menor prevalencia de desnutrición entre niños y niñas menores de 5 años.

g. ¿Cuál es el analfabetismo en Panamá y por provincia? ¿Cuál es la escolaridad de la población en Panamá y su tendencia en 20 años?

POBLACIÓN EN VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN LA REPÚBLICA, TOTAL Y ANALFABETA, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA: CENSOS 1990, 2000 Y 2010

Provincia y comarca indígena	Censo 1990			Censo 2000			Censo 2010		
	Población de 10 y más años			Población de 10 y más años			Población de 10 y más años		
	Total	Analfabeta		Total	Analfabeta		Total	Analfabeta	
Total		Porcentaje	Total		Porcentaje	Total		Porcentaje	
Total	1,750,746	187,032	10.7	2,170,132	163,331	7.5	2,695,627	146,635	5.4
Bocas del Toro	61,442	18,495	30.1	60,912	10,270	16.9	87,802	10,703	12.2
Coclé	127,850	12,423	9.7	152,076	9,211	6.1	185,461	8,756	4.7
Colón	146,669	16,608	11.3	152,735	5,679	3.7	187,857	4,684	2.5
Chiriquí	272,180	43,023	15.8	277,350	19,238	6.9	331,849	19,353	5.8
Darién	29,458	8,986	30.5	27,568	6,409	23.2	35,127	5,690	16.2
Herrera	72,750	10,203	14.0	81,988	8,520	10.4	92,864	6,245	6.7
Los Santos	61,713	8,934	14.5	69,040	7,298	10.6	76,862	5,088	6.6
Panamá	830,988	35,817	4.3	1,091,843	29,822	2.7	1,385,710	27,208	2.0
Veraguas	147,696	32,543	22.0	159,048	24,270	15.3	181,924	19,815	10.9
Comarca Kuna Yala	..	..	..	22,643	8,804	38.9	23,434	6,684	28.5
Comarca Emberá	..	..	..	5,285	1,835	34.7	6,940	1,602	23.1
Comarca Ngäbe Buglé	..	..	..	69,644	31,975	45.9	99,797	30,807	30.9

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

Los Censos de Población y Vivienda son el operativo más efectivo y representativo por su carácter de universalidad. Para 1990, el porcentaje de analfabetismo se ubicó en 10.7%, mientras que para el Censo del 2000, dicho valor disminuyó a 7.5%. Para el 2010, la población analfabeta se contabilizó en 5.4%. A lo largo de 30 años, se registró una disminución progresiva de la tasa de analfabetismo en el país. Cabe señalar, que las diferencias entre provincias también fueron notables.

Las comarcas indígenas mostraron las tasas de analfabetismo más altas, según se observó en los Censos de 2000 y 2010, con porcentajes superiores al 30% para el 2000 y por encima al 20% para el 2010, sin dejar a un lado, leves mejorías en el indicador. Por otro lado, la provincia de Panamá registró la tasa de analfabetismo más pequeña del país, 2.7% y 2.0%, según el Censo de 2000 y 2010, respectivamente.

Escolaridad de la población en Panamá

Los datos de escolaridad para el análisis de la serie temporal de casi 20 años fueron procesados con información que se deriva de las encuestas sociodemográficas de hogares que realiza el INEC cada año. En esta serie se estudia el indicador “promedio de años aprobados por la población de 18 años y más de edad”, y está asociado al estudio de las características

económicas de la población ocupada. Es de observar, que en el período 2001-2010, se verifica una consistencia en el promedio de años aprobados para la población ocupada, con una tendencia hacia el aumento de años. En el 2001, el promedio de años aprobados se registró, a nivel nacional, en 8.1 años y se ha mantenido este aumento, hasta llegar al 2010, donde se mostró que el promedio de años fue en 8.8.

A partir del 2011, el promedio de años aprobados obtuvo un valor de 9.0 años, con una tendencia al ascenso hasta el 2019, con 9.3 años en promedio de la población ocupada de 18 años y más de edad.

Es similarmente observable y consistente el comportamiento de este indicador, con el de la tasa de analfabetismo. Las comarcas indígenas son las que registraron el promedio de años aprobados más bajo. En el 2002, el promedio de años de escolaridad no superaba el 6% en las tres comarcas; pese a ello, se ha verificado una muy leve tendencia hacia el aumento de los años de escolaridad en estas áreas. En este contexto, la provincia de Panamá sigue teniendo el promedio de años aprobados más altos en la República, con valores que van desde 9.3 años en el 2002, pasando a 9.8 años en el 2010 y a 10.1 años en el 2019.

POBLACIÓN DE 18 Y MÁS AÑOS DE EDAD OCUPADA EN LA REPÚBLICA, PROMEDIO DE AÑOS APROBADOS, SEGÚN PROVINCIA O COMARCA INDÍGENA:
ENCUESTA DE MERCADO LABORAL, AGOSTO 2001-08

Provincia o Comarca Indígena	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados
TOTAL	1,018,521	8.1	1,082,560	8.2	1,130,103	8.3	1,184,380	8.5	1,239,634	8.4	1,261,612	8.5	1,319,945	8.5	1,381,933	8.7
Bocas del Toro	19,509	7.2	28,220	6.3	29,932	6.6	28,711	6.8	34,196	6.9	35,183	7.1	38,443	6.7	43,345	6.9
Coolá	66,515	6.8	70,459	6.8	74,509	6.8	80,559	6.8	86,983	6.9	83,518	7.0	92,156	7.2	92,744	7.3
Colón	65,355	8.6	69,811	8.6	75,462	8.8	78,181	8.8	79,349	9.0	80,641	8.9	90,587	9.0	99,285	9.3
Chiriquí	116,367	7.8	127,860	7.9	132,651	7.9	136,803	8.3	144,375	8.1	140,603	8.1	147,568	8.2	150,914	8.5
Darién	11,570	5.0	14,588	4.7	17,126	4.9	16,644	5.3	17,322	6.1	18,654	5.7	17,315	5.8	17,773	6.5
Herrera	41,437	6.8	41,387	6.9	44,059	7.0	43,370	7.3	44,882	7.0	46,469	7.3	45,547	7.4	46,430	7.3
Los Santos	35,359	6.8	36,661	7.2	37,852	7.2	38,245	7.3	39,338	7.4	39,867	7.4	39,850	7.2	42,444	7.4
Panamá	530,199	9.3	571,094	9.3	587,683	9.4	620,938	9.6	650,798	9.4	672,907	9.6	700,029	9.6	748,747	9.6
Panamá Oeste (2)	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Veraguas	75,534	6.6	79,329	6.5	79,493	6.8	80,080	7.1	81,069	7.2	82,421	7.1	83,939	7.4	83,123	7.5
Áreas Indígenas (1)	56,676	3.3	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Comarca Kuna Yala	..	..	8,523	5.9	15,850	5.1	23,770	4.6	20,442	4.6	20,403	4.5	17,002	5.3	14,708	5.9
Comarca Emberá	..	..	2,346	4.4	3,943	4.1	5,233	4.2	4,771	3.3	5,101	3.5	3,626	5.4	4,713	5.3
Comarca Ngäbe Buglé	..	..	32,282	2.7	31,543	3.0	31,846	3.8	36,109	4.2	35,845	4.2	43,883	3.8	37,707	4.6

(1) Las áreas indígenas estaba comprendida por las muestras obtenidas de las comarcas indígenas como un todo.
(2) A partir del 2014 se presentan datos de la Encuesta de Mercado Laboral para la provincia de Panamá Oeste.

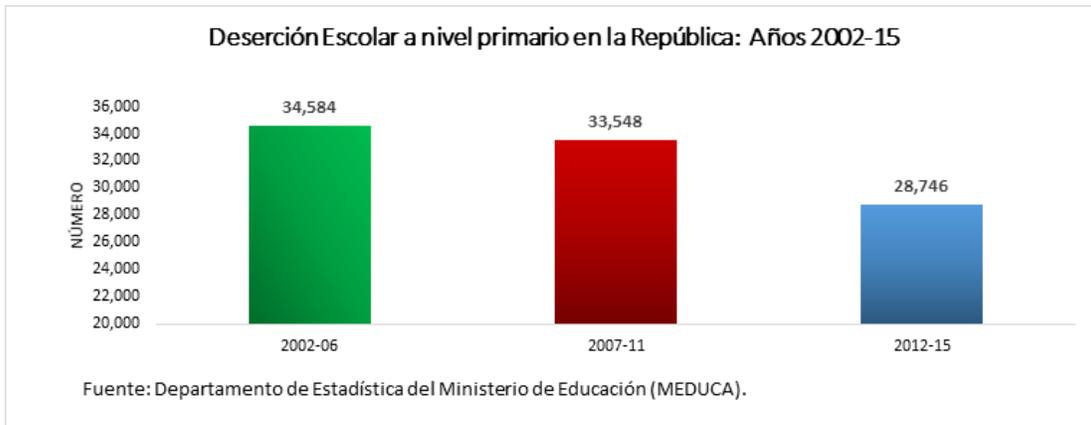
POBLACIÓN DE 18 Y MÁS AÑOS DE EDAD OCUPADA EN LA REPÚBLICA, PROMEDIO DE AÑOS APROBADOS, SEGÚN PROVINCIA O COMARCA INDÍGENA:
ENCUESTA DE MERCADO LABORAL, AGOSTO 2009-19

Provincia o Comarca Indígena	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados	Población ocupada	Promedio de años aprobados
TOTAL	1,405,777	8.7	1,425,436	8.8	1,509,125	9.0	1,579,026	9.0	1,631,395	9.0	1,659,580	9.1	1,701,410	9.2	1,739,187	9.2	1,757,000	9.2	1,834,578	9.2	1,883,627	9.3
Bocas del Toro	40,614	6.8	39,571	7.2	39,314	7.8	44,123	7.8	47,590	7.6	49,207	7.7	50,259	8.0	55,401	7.2	56,682	7.9	57,963	8.2	58,976	8.4
Coolá	93,454	7.2	96,677	7.2	99,170	7.6	105,607	7.7	101,629	7.8	103,382	7.8	107,638	8.0	112,557	8.0	109,705	8.0	120,098	8.1	125,414	8.3
Colón	96,273	9.3	98,641	9.4	101,267	9.1	104,543	9.3	101,737	9.1	103,042	9.3	105,648	9.4	105,207	9.5	107,675	9.3	113,707	9.5	115,091	9.4
Chiriquí	151,662	8.4	155,815	8.5	162,289	8.8	165,654	9.0	170,743	8.8	169,449	9.0	170,111	9.2	165,317	9.3	170,240	9.3	176,350	9.1	182,435	9.2
Darién	19,288	6.3	16,651	5.6	18,719	6.2	18,784	6.3	20,265	6.5	21,843	6.8	22,364	6.9	23,456	5.8	23,647	6.8	23,694	6.9	25,838	6.8
Herrera	49,468	7.7	49,843	7.7	49,570	8.3	51,276	8.2	50,638	8.5	53,334	8.4	52,897	8.7	51,834	8.7	51,795	8.8	53,745	8.9	55,962	8.8
Los Santos	42,359	7.7	41,498	7.7	43,974	8.2	46,079	8.2	44,716	8.4	46,411	8.4	49,159	8.6	47,799	8.9	44,289	8.5	47,436	8.6	49,795	8.8
Panamá	762,842	9.7	772,457	9.8	837,865	9.8	868,187	10.0	906,206	10.0	887,617	10.3	707,567	10.3	722,010	10.2	737,462	10.2	764,694	10.1	782,911	10.3
Panamá Oeste (2)	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Veraguas	85,374	7.3	86,910	7.2	86,417	7.7	93,472	7.5	98,286	7.3	99,692	7.6	100,141	8.1	102,132	8.2	99,915	7.9	105,667	7.9	104,250	8.0
Áreas Indígenas (1)	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Comarca Kuna Yala	18,072	5.2	17,728	5.5	13,600	5.1	13,820	5.0	15,382	5.2	12,566	5.1	13,509	5.1	12,999	4.8	14,034	4.7	14,617	5.2	14,350	5.4
Comarca Emberá	4,623	4.5	4,256	3.7	3,871	4.4	4,094	4.4	4,677	5.1	4,429	5.3	4,531	5.2	3,911	5.4	3,706	5.7	3,437	5.3	3,244	4.8
Comarca Ngäbe Buglé	41,748	4.2	45,389	4.5	53,069	4.3	63,387	4.0	69,526	3.2	64,009	3.7	67,143	3.9	71,486	4.4	70,154	4.0	73,020	4.6	77,707	4.9

(1) Las áreas indígenas estaba comprendida por las muestras obtenidas de las comarcas indígenas como un todo.
(2) A partir del 2014 se presentan datos de la Encuesta de Mercado Laboral para la provincia de Panamá Oeste.

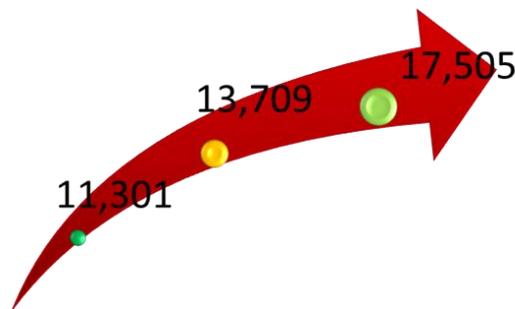
h. ¿Cuál es la deserción escolar en Panamá y su tendencia en los últimos 20 años?

Durante el período 2002- 2015, la deserción escolar en Panamá registró 96,878 desertores para el nivel primario, desglosándose de la siguiente manera: Del 2002 al 2006 con 34,584 estudiantes; entre el 2007 y 2011 con 33,548; por último, entre los años 2012 y 2015 con 28,746; lo que indicó que con el transcurrir de los años, los niveles de deserción en primaria fueron disminuyendo; cabe señalar, que para el último período, los datos comprenden solo 4 años y para los otros períodos, la información se presenta con datos quinquenales.



Para los niveles educativos de premedia y media del 2004 -15 se registró un total de 116,639 desertores, exceptuando el 2007 en donde la fuente de información no presentó datos al respecto. En los últimos tres años, 2013-15, hubo un total de 42,515 desertores, desglosados por año de la siguiente manera: 11,301 en el 2013; 13,709 para el 2014 y 17,505 en el 2015. De los datos expuestos en último trienio, se observó una tendencia al aumento.

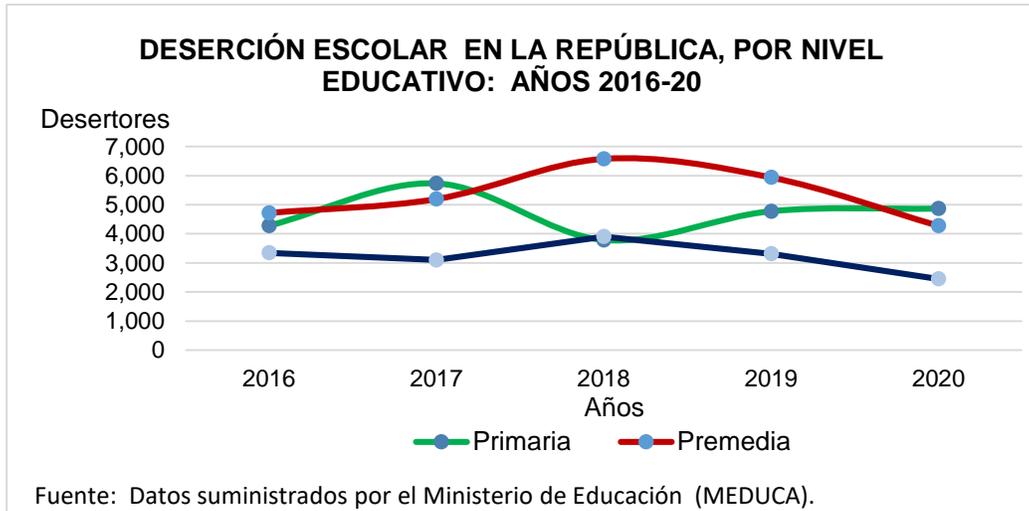
DESERCIÓN ESCOLAR EN LOS NIVELES EDUCATIVOS DE PREMEDIA Y MEDIA EN AL REPÚBLICA: AÑOS 2013-15



Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Educación (MEDUCA)

Según datos del Ministerio de Educación (MEDUCA), se observó que durante los años 2016-2020, las cifras de deserción escolar han fluctuado en los últimos cinco años.

En el caso del nivel primario, se registró un aumento de 13.7% del 2020 con relación al 2016. En la etapa Pre-media, se presentó una variación negativa de 9.4% en el mismo período de estudio, asimismo, una disminución en la variación del nivel educativo Medio que fue de 26.8%.



Es importante destacar, que el INEC se encuentra en conversaciones con el MEDUCA, con la finalidad de homologar este indicador en materia metodológica.

i. ¿Cuál es la incidencia de embarazos en adolescentes y su tendencia en 20 años?

En la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) entre el período 2017-2019, se preguntó a las mujeres si alguna vez habían estado embarazadas. En marzo del 2019, la encuesta reveló que un 7.3% de mujeres entre las edades de 12 a 19 años habían estado embarazadas, mientras que para el año anterior (marzo 2018), este porcentaje fue mayor (8.7%). Al comparar estos

MUJERES DE 12 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA, QUE ALGUNA VEZ HA ESTADO EMBARAZADA, SEGÚN EDAD: ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2017-19

Edad	Mujeres de 12 a 19 años de edad											
	Marzo de 2017 ^(a)				Marzo de 2018				Marzo de 2019			
	Total	¿Alguna vez ha estado embarazada?		No	Total	¿Alguna vez ha estado embarazada?		No	Total	¿Alguna vez ha estado embarazada?		No
		Total	Porcentaje			Total	Porcentaje			Total	Porcentaje	
Total	182,422	27,200	14.9	155,222	306,936	26,674	8.7	280,262	308,492	22,666	7.3	285,826
12	..	..	..	..	43,627	105	0.2	43,522	42,267	-	-	42,267
13	..	..	..	..	37,890	246	0.6	37,644	42,665	105	0.2	42,560
14	..	..	..	..	39,797	736	1.8	39,061	39,884	352	0.9	39,532
15	38,823	1,137	2.9	37,686	37,796	1,229	3.3	36,567	38,293	965	2.5	37,328
16	37,610	2,206	5.9	35,404	36,991	1,773	4.8	35,218	37,343	1,731	4.6	35,612
17	37,337	6,228	16.7	31,109	43,204	5,494	12.7	37,710	36,597	4,108	11.2	32,489
18	32,397	6,757	20.9	25,640	35,409	7,705	21.8	27,704	36,674	5,418	14.8	31,256
19	36,255	10,872	30.0	25,383	32,222	9,386	29.1	22,836	34,769	9,987	28.7	24,782

(a) Para la EPM 2017, la pregunta sobre embarazo se aplicó a partir de los 15 años de edad.

resultados con la encuesta de marzo 2017, se observaron diferencias importantes en el porcentaje global de adolescentes que experimentaron un embarazo.

No obstante, es importante señalar, que los datos no son comparables, debido a que en la EPM 2017, la pregunta se aplicó a las mujeres a partir de los 15 años de edad, perdiendo la declaratoria por parte de las preadolescentes entre los 12 y 14 años. Al hacer el análisis por edad simple de las adolescentes que declararon haber estado embarazadas, se mostró una tendencia hacia la disminución en el 2019, en todas las edades simples, a partir de los 13 años. La más grande diferencia en puntos porcentuales, se verificaron en las adolescentes de 18 años, disminuyendo de un 21.8% en el 2018, a un 14.8% en el 2019 (diferencia de 7 puntos).

Es importante aclarar, que el porcentaje de mujeres adolescentes que declararon haber tenido un embarazo, es un indicador aproximado de una realidad que se observa en este tema, puesto que los resultados no permiten inferir cuántos de estos embarazos llegaron a término, es decir, a un hijo nacido vivo de estas madres.

Por otro lado, el análisis de los nacimientos vivos de madres con edades que oscilan entre los 15 a 19 años, han mostrado variaciones a lo largo de los años en estudio. (Ver el siguiente cuadro).

NACIMIENTOS VIVOS EN LA REPÚBLICA, DE MADRES DE 15 A 19 AÑOS, SEGÚN AÑO DE OCURRENCIA

Año	Nacimientos vivos	Año	Nacimientos vivos
2000	12,089	2010	12,944
2001	11,817	2011	14,176
2002	11,265	2012	14,631
2003	11,434	2013	14,315
2004	11,793	2014	14,354
2005	11,765	2015	14,242
2006	11,987	2016	13,519
2007	12,337	2017	13,056
2008	12,851	2018	12,840
2009	13,143	2019	11,809

En este sentido, en el período 2002-2012, se observó un aumento del 29.9% del total de los mismos en este grupo de edad. Luego de 3 años (2013-15), que indicaron en promedio 14,300 casos anuales; la cifra de los nacimientos disminuyó progresivamente hasta el 2019, que reportó 11,809 nacidos vivos.

j. ¿Cuál es el análisis de precariedad del empleo en Panamá en los últimos 20 años?

El análisis de la calidad del empleo en Panamá, se basa en los resultados de la Encuesta de Mercado Laboral que se desarrolla en agosto de cada año. La población de 15 y más años de edad es la población objetivo que se investiga en el tema laboral. En primera instancia, se observó una tendencia creciente de la población económicamente activa a lo largo del período 2010-2019, con niveles de participación económica que manifiestan esta misma tendencia al aumento en el período en mención.

En este sentido, la tasa de desocupación en el 2011 se mostró en 4.5, con incrementos sistemáticos a lo largo de los años, hasta registrarse en 7.1% para el 2019.

No obstante, el tema del mercado laboral integra una serie de indicadores que dan cuenta de la calidad del empleo o la precariedad del mismo, según ciertas características que lo definen. Para referirnos solo a uno de los varios indicadores marcadores de esta precariedad, se observó la tasa de informalidad. El porcentaje de ocupados en la informalidad se registró en agosto de 2010 en 41.1%, con una tendencia al descenso entre los años 2010 y 2015. A partir del 2016, se presentó un incremento de 40.2% y un ascenso sistemático de la informalidad a partir de este año, hasta el 2019, donde se mostró un porcentaje de informales de 44.9%.

El subempleo que comprende dos componentes: (1) subempleo por insuficiencia de horas (personas que trabajan menos de 40 horas, que desean trabajar más horas de las que trabajaron, buscaron trabajo y están disponibles) y (2) subempleo por insuficiencia de ingresos, que son personas que trabajan 40 y más horas, y que perciben ingresos por debajo del salario mínimo; también mostró alzas en los últimos años de medición. A partir de 2016 se ha registrado un aumento consistente en ambas categorías de subempleo.

POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA, POR AÑO, SEGÚN INDICADOR: ENCUESTA DE MERCADO LABORAL AGOSTO 2010-2019

Indicador	Agosto 2010	Agosto 2011	Agosto 2012	Agosto 2013	Agosto 2014	Agosto 2015	Agosto 2016	Agosto 2017	Agosto 2018	Agosto 2019
Población económicamente activa	1,557,047	1,610,244	1,689,491	1,743,821	1,781,266	1,826,111	1,873,655	1,902,477	1,986,940	2,066,753
Porcentaje de económicamente activa	64	61.9	63.5	64.1	64.0	64.2	64.4	64.0	65.4	66.5
Ocupados	1,455,592	1,538,082	1,621,139	1,672,352	1,695,361	1,733,851	1,770,711	1,785,849	1,868,602	1,920,642
Tasa de ocupación	37	38.1	36.5	35.9	36.0	94.9	94.5	93.9	94.0	92.9
Desocupados	101,455	72,162	68,352	71,469	85,905	92,260	102,944	116,628	118,338	146,111
Tasa de desempleo total	7	4.5	4.0	4.1	4.8	5.1	5.5	6.1	6.0	7.1
Desempleo abierto	73,040	47,393	25,509	54,623	61,616	70,049	81,546	91,097	96,623	119,338
Tasa de desempleo abierto	5	2.9	2.6	3.1	3.5	3.8	4.4	4.8	4.9	5.8
Población no económicamente activa	893,327	993,146	969,427	976,023	1,000,810	1,020,501	1,036,318	1,070,809	1,051,467	1,039,012
Tasa de la no económicamente activa	37	38.1	36.5	35.9	36.0	35.8	35.6	36.0	34.6	33.5
Empleados del gobierno	229,576	246,791	249,763	252,646	258,048	279,016	279,016	293,625	293,648	293,398
Tasa de empleados del gobierno	15.8	16.0	15.4	15.1	15.2	15.8	15.8	16.4	15.7	15.3
Empleados de la empresa privada	637,812	711,468	762,934	785,636	787,331	782,548	767,482	779,295	779,473	769,210
Tasa de empleados de la empresa	43.8	46.3	50.0	47.0	46.4	45.1	43.3	43.6	41.7	40.0
Población que trabaja por cuenta propia	385,226	387,567	394,749	416,361	429,108	456,113	483,475	496,443	552,152	592,063
Tasa de los cuenta propia	26.5	25.2	24.4	24.9	25.3	26.3	27.3	27.8	29.5	30.8
Población del empleo informal	483,249	463,006	488,289	529,672	545,507	575,415	583,940	606,597	679,166	1,594,721
Tasa del empleo informal	41.1	38.9	37.0	38.6	39.1	39.9	40.2	40.8	43.6	44.9
Subempleo visible	29,122	23,647	38,628	42,217	34,750	43,048	40,976	44,365	68,407	85,242
Tasa del subempleo visible	2.0	1.5	2.4	2.5	2.0	2.5	2.3	2.5	3.7	4.4
Subempleo invisible	214,074	214,715	180,547	194,942	158,148	144,629	125,873	151,004	179,285	164,710
Tasa del subempleo invisible	14.7	14.0	11.1	11.7	9.3	8.3	7.1	8.5	9.6	8.6

k. ¿Cuál es la tendencia y estructura de los gastos de salud por fuente de financiamiento en Panamá 2000-2020?

La fuente de financiamiento consiste en un medio utilizado para identificar aquellas erogaciones, que son cubiertas por un determinado objeto del ingreso. En otras palabras, permite identificar el origen de los recursos financieros que están ligados a un gasto en particular. El documento fuente que identifica las áreas que financian estos gastos están contemplados en el Manual de la Clasificación Presupuestaria del Ingreso Público, documento elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

Para el período 2006-18, la Caja de Seguro Social mantiene como principal fuente de financiamiento de gastos, los ingresos corrientes; por otro lado, para el período en mención, el Gobierno Central financia sus gastos en salud, en promedio en un 90% de los ingresos corrientes, el 5% de los recursos del crédito externo, el resto entre el fideicomiso de los ingresos del Canal, el Fondo Fiduciario y Donaciones.

GASTO EN SALUD DEL GOBIERNO CENTRAL Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL EN LA REPUBLICA, SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO: AÑOS 2006-18

Fuente de financiamiento	Gasto en Salud (en millones de balboas)												
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
TOTAL	1,698	1,833	2,203	2,533	3,241	3,188	3,644	3,902	4,742	4,922	5,073	5,509	6,038
Gobierno Central	385	399	501	538	640	628	642	759	979	1,131	1,011	1,080	1,123
Ingresos Corrientes	310	345	445	419	465	547	607	708	936	1,096	993	1,025	1,025
Recursos del Patrimonio	-	-	-	-	-	-	-	22	-	-	-	-	-
Crédito Interno	5	-	-	-	5	-	-	2	-	-	-	1	-
Crédito Externo	13	11	23	61	116	46	4	11	23	24	9	35	25
Donaciones	-	1	10	9	8	-	0	1	0	-	1	10	7
Transferencia de capital	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fondo Fiduciario	50	41	10	11	30	5	6	3	-	-	-	-	-
Fideicomisos del Canal	7	-	12	36	16	31	23	13	20	11	8	10	66
Caja del Seguro Social	1,313	1,434	1,702	1,995	2,600	2,560	3,002	3,142	3,763	3,791	4,062	4,429	4,915
Ingresos Corrientes	1,313	1,434	1,702	1,995	2,600	2,560	3,002	3,142	3,763	3,791	4,062	4,429	4,915
Transferencia de capital	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fideicomisos	-	-	9	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-

NOTA: Debido al redondeo del computador la suma o variación puede no coincidir.

Fuente: Contraloría General de la República, Dirección Nacional de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

I. ¿Cuál es el gasto de salud per cápita y como proporción del PIB en Panamá de 2000 – 2020?

El gasto social en salud, como participación en el PIB corriente, ha oscilado entre el 11.0 máximo en el 2010 al 8.6 mínimo en el 2013, incrementándose en función de la atención de la población vulnerable. Con los censos de salud en los últimos años, que busca la prevención de enfermedades no transmisibles (hipertensión, obesidad, etc.) y la inmunización masiva de niños y niñas desde los 10 años contra el virus de papiloma humano (VPH), además de la aplicación de las vacunas de la influenza y neumococo; y las campañas de prevención del dengue y otros.

En términos per cápita, el promedio del gasto en salud realizado durante estos 13 años, se situó en B/.967.7, iniciando la serie, en el 2006 estuvo en B/.497.5 y el punto máximo lo alcanzó en el 2018 con B/.1,451.8.

GASTO SOCIAL EN SALUD EFECTUADO POR EL GOBIERNO CENTRAL Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL PER CÁPITA Y SU PARTICIPACIÓN EN EL PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB), EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2000-18

Años	Gasto Social en Salud (millones de balboas)			PIB: 1996=100	PIB: 2007=100	Participación del Gasto Social en Salud en el PIB			Población (Estimación Censo 2010)	Gasto Social en Salud Per cápita		
	Caja de Seguro Social	Gobierno Central	TOTAL			Caja de Seguro Social	Gobierno Central	TOTAL		Caja de Seguro Social	Gobierno Central	TOTAL
2000	...	237.3	237.3	11,620.5	-	...	2.0	...	3,040,701	...	78.0	...
2001	...	303.7	303.7	11,807.5	-	...	2.6	...	3,102,268	...	97.9	...
2002	...	284.9	284.9	12,272.4	-	...	2.3	...	3,164,354	...	90.0	...
2003	...	217.3	217.3	12,933.2	-	...	1.7	...	3,226,535	...	67.4	...
2004	...	365.5	365.5	14,179.3	-	...	2.6	...	3,288,733	...	111.2	...
2005	...	304.7	304.7	15,464.7	-	...	2.0	...	3,351,007	...	90.9	...
2006	1,312.6	385.4	1,698.0	17,133.8	-	7.7	2.2	9.9	3,413,399	384.6	112.9	497.5
2007	1,435.9	399.0	1,834.9	-	21,296.0	6.7	1.9	8.6	3,475,741	413.1	114.8	527.9
2008	1,711.0	500.6	2,211.7	-	25,155.9	6.8	2.0	8.8	3,537,986	483.6	141.5	625.1
2009	2,018.3	538.1	2,556.4	-	27,116.6	7.4	2.0	9.4	3,600,000	560.6	149.5	710.1
2010	2,600.3	640.4	3,240.7	-	29,440.3	8.8	2.2	11.0	3,661,835	710.1	174.9	885.0
2011	2,560.0	628.2	3,188.3	-	34,686.2	7.4	1.8	9.2	3,723,821	687.5	168.7	856.2
2012	3,002.2	641.6	3,643.8	-	40,429.7	7.4	1.6	9.0	3,787,511	792.7	169.4	962.1
2013	3,142.3	759.3	3,901.7	-	45,600.0	6.9	1.7	8.6	3,850,735	816.0	197.2	1,013.2
2014	3,762.6	979.2	4,741.8	-	49,921.5	7.5	2.0	9.5	3,913,275	961.5	250.2	1,211.7
2015	3,791.1	1,130.5	4,921.6	-	54,091.7	7.0	2.1	9.1	3,975,404	953.6	284.4	1,238.0
2016	4,062.2	1,010.6	5,072.8	-	57,907.7	7.0	1.7	8.8	4,037,043	1,006.2	250.3	1,256.6
2017	4,429.3	1,079.6	5,508.9	-	62,202.7	7.1	1.7	8.9	4,098,135	1,080.8	263.4	1,344.3
2018 (P)	4,915.3	1,122.6	6,037.9	-	64,928.3	7.6	1.7	9.3	4,158,783	1,181.9	269.9	1,451.8

(P) Cifras preliminares

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República.

m. ¿En salud, cuál es el gasto del bolsillo de los panameños y su tendencia en 20 años?

El porcentaje del gasto en salud de los hogares en la República, según la Encuesta de Ingresos de los Hogares que se realiza cada 10 años, fue de 3.8% del gasto total en el 2007/08; mientras que para los años 2017/18 fue de 4.9%.

n. ¿Sabemos exactamente cuál es el gasto per cápita anual solo para atención en salud de los derechohabientes de la CSS y de los No Asegurados?

El INEC, dentro de sus publicaciones regulares, no publica datos del gasto per cápita anual, enmarcado a la atención en salud de los derechohabientes de la CSS y de los No asegurados, no obstante, se han realizado consultas a los posibles generadores del dato, con el objetivo de dar respuesta la misma. Para una mayor información, referirse al Departamento de Planificación de la Caja de Seguro Social.

3. ¿Cuáles son las estadísticas de la desigualdad y la inequidad en Panamá?

“Pese a que durante los últimos años ha sido una de las economías más dinámicas de la región, Panamá continúa siendo uno de los países más desiguales de América Latina. Si bien la desigualdad se ha reducido en este tiempo, lo ha hecho a un ritmo notablemente inferior al de otros países del entorno. Esta elevada desigualdad y su persistencia están estrechamente relacionadas con los fuertes desequilibrios territoriales que existen en el país, aunque, lógicamente, este factor no agota la explicación. Pese al reducido tamaño de Panamá y a carecer de grandes accidentes orográficos, estos desequilibrios territoriales son comparativamente más altos que en el resto de la región. Utilizando diferentes estimaciones del índice de Gini y la descomposición del índice de Theil se revela que la desigualdad en el interior de las provincias ha venido cayendo, pero entre ellas ha aumentado.

Entre 2007 y 2017 por cada punto porcentual de aumento del PIB, el índice de Gini se ha reducido un 0.05% en Panamá, frente a un 0.28% en promedio regional”.¹³

Desigualdad en Panamá

Desde mediados de la década pasada, la economía panameña ha sido una de las más dinámicas del mundo. Entre el 2004 y 2018, el país tuvo un crecimiento promedio anual del 7.0%, frente al 3.3% de América Latina. Como consecuencia de este dinamismo, Panamá es hoy uno de los tres países con mayor renta per cápita en paridad de poder adquisitivo de la región y considerados países de ingreso alto (siendo los otros Chile y Uruguay).

Sin embargo, este notable progreso económico no se ha reflejado en la misma medida en logros sociales. Desde el 2006, la tasa de pobreza se ha reducido casi 18 puntos porcentuales, llegando en el 2017 al 20.7%, claramente inferior al 27% en América Latina, pero la situación podría ser mejor, dado el dinamismo de la economía. Por cada punto de crecimiento del PIB, la pobreza ha bajado 0.15 puntos porcentuales en Panamá, mientras que en la región lo ha hecho en 0.22 puntos porcentuales. Además, las brechas urbano-rurales han disminuido, pero continúan siendo amplias. La tasa de pobreza es casi el doble en la población rural (40.8%) que en el conjunto del país (20.7%) y en la población indígena es cuatro veces superior (82%).

Si calculamos la elasticidad aparente de la distribución del ingreso al crecimiento, se observa que entre el 2007 y 2017 por cada punto porcentual de aumento del PIB, el índice de Gini se ha reducido un 0.05%, frente a un 0.28% en promedio regional.

¹³ La desigualdad de Panamá: su carácter territorial y el papel de la inversión pública”. Jhonatan Astudillo, Marco Fernández y Carlos Garcimartín. BID, julio 2019.

a. ¿Panamá 6to. Peor país más inequitativo en el mundo en cuanto a repartición de la riqueza?

Para los efectos del análisis el índice de Gini mide hasta qué punto la distribución del ingreso (o, en algunos casos, el gasto de consumo) entre individuos u hogares dentro de una economía se aleja de una distribución perfectamente equitativa.

Al día de hoy, Panamá continúa estando entre los países con mayor desigualdad de la región. Al 2017, el índice de Gini, el indicador más habitualmente empleado para medir la desigualdad muestra un valor de 50 en Panamá, frente a 46 en promedio de la región de América Latina y el Caribe. Según datos del Banco Mundial (BM), Panamá es el tercer país más desigual de América Latina, solo superado por Brasil y Honduras.

En el ranking mundial y según información de datos interactivos del Banco Mundial¹⁴, Panamá en el 2017 ocupa la posición número 15, entre un total de 156 países, con un Índice de Gini de 49.90. Preceden a Panamá en esta posición países africanos, Belice y Brasil.

Es necesario señalar, que la ilustración propuesta por el Banco Mundial, hace comparaciones entre países, estableciendo un ranking de desigualdad, no obstante, la fuente de la información para la medición, varía entre países en el año en que fue generada. Esto puede afectar la comparabilidad entre países.

Posición	País	Valor	Año
1	Sudáfrica	63.00	2014
2	Namibia	59.10	2015
3	Suriname	57.60	1999
4	Zambia	57.10	2015
5	República Centroafricana	56.20	2008
6	Lesotho	54.20	2010
7	Mozambique	54.00	2014
8	Belice	53.30	1999
8	Brasil	53.30	2017
8	Botswana	53.30	2015
11	Swazilandia	51.50	2009
12	Santa Lucía	51.20	2016
13	Guinea-Bissau	50.70	2010
14	Honduras	50.50	2017
15	Panamá	49.90	2017
16	Colombia	49.70	2017
17	Congo, República del	48.90	2011
18	Paraguay	48.80	2017
19	México	48.30	2016
19	Guatemala	48.30	2014
19	Costa Rica	48.30	2017
22	Benin	47.80	2015
23	Cabo Verde	47.20	2007
24	Venezuela	46.90	2006
25	Seychelles	46.80	2013
26	Camerún	46.60	2014

¹⁴ <https://www.indexmundi.com/es/datos/indicadores/SI.POV.GINI/rankings>

b. ¿Comparado con países como Costa Rica, Uruguay, Grecia, España, Canadá, Corea, Japón, Israel, por qué ocurre esto en Panamá? ¿Qué hacen ellos diferente?

El INEC, por Ley no compila estadísticas internacionales para desarrollar análisis económicos, por tanto, la comparación y el estudio de las causas de la desigualdad entre países, regiones y el mundo, no es un tema de competencia institucional. Dicho en otras palabras, el Instituto, como ente responsable, desarrolla la estadística panameña en diversas áreas temáticas y ejecuta investigaciones estadísticas, que permiten el registro de indicadores demográficos y socioeconómicos, utilizados como herramientas y evidencias científicas para el análisis, incluyendo entre otros aspectos, la economía positiva. En consecuencia, se pone a disposición en este acápite el siguiente cuadro¹⁵, en el cual se observan las puntuaciones comparativas del Índice de Gini para países seleccionados:

Índice de Gini - Ranking de países seleccionados

Países seleccionados	Índice de Gini (Año de medición)	Posición en el ranking mundial
República de Corea	31.60 (2012)	132
Japón	32.10 (2008)	125
Canadá	34.00 (2013)	105
Grecia	36.00 (2015)	89
España	36.20 (2015)	88
El Salvador	38.00 (2017)	72
Israel	38.90 (2016)	65
Uruguay	39.50 (2017)	62
Costa Rica	48.30 (2017)	19
Panamá	49.90 (2017)	15

Por otro lado, el análisis de la desigualdad en Panamá es un tema que se ha venido tratando desde hace varias décadas hasta la fecha. Recientemente el Informe¹⁶ de “La desigualdad de Panamá: su carácter territorial y el papel de las inversiones públicas” apunta no solo a la desigualdad del país, sino a su persistencia en el tiempo. Se concluye que la elevada desigualdad en el país está estrechamente vinculada a fuertes desequilibrios territoriales y que los mismos son comparativamente más altos que el resto de los países de la región. Este flagelo, medido con diferentes estimaciones del índice de Gini y la descomposición del índice de Theil, reveló que la desigualdad en el interior de las provincias ha venido cayendo, pero entre provincias ha aumentado. En términos del producto, se ha intensificado la concentración en la provincia de Panamá en detrimento del resto de los territorios y provincias. Por otro lado, y a pesar de que en principio pudiera parecer la principal razón, según dicho informe, no existe relación entre la elevada pobreza de las comarcas indígenas y la alta desigualdad del país.

c. ¿No sería la salud, las pensiones y la educación una forma viable de redistribución de la riqueza en Panamá?

El Gobierno nacional está invirtiendo en educación y salud. El siguiente cuadro refleja el gasto del Gobierno por rubros de gastos, así como el gasto en inversión, entre el período 2014-2018.

¹⁵ <https://www.indexmundi.com/es/datos/indicadores/SI.POV.GINI/rankings>

¹⁶ <https://publications.iadb.org/es/la-desigualdad-de-panama-su-caracter-territorial-y-el-papel-de-las-inversiones-publicas>

GASTOS EFECTUADOS POR EL GOBIERNO CENTRAL DE LA REPÚBLICA, SEGÚN CLASE DE GASTOS E INSTITUCIÓN: AÑOS 2014-18

Institución	Gastos efectuados por el Gobierno Central (en miles de balboas)				
	2014	2015	2016	2017	2018 (P)
TOTAL (1)	9,584,860	(a) 10,655,385	(a) 11,331,191	(a) 11,838,364	(a) 12,066,801
Gastos corrientes	5,736,611	6,923,838	7,779,325	7,899,915	8,263,461
Instituciones	4,305,206	4,862,998	5,230,485	5,584,573	5,880,798
Asamblea Nacional	66,452	68,005	99,093	107,201	88,959
Contraloría General de la República	76,751	76,361	81,875	85,786	96,089
Defensoría del Pueblo	5,249	4,376	4,090	5,004	4,297
Fiscalía General de Cuentas	2,736	2,717	2,716	2,780	2,759
Fiscalía General Electoral	7,830	3,359	3,734	4,136	6,812
Ambiente (2)	-	-	27,798	30,197	28,337
Comercio e Industrias	40,131	64,582	60,725	83,369	72,004
Desarrollo Agropecuario	61,507	68,563	71,761	81,442	86,634
Desarrollo Social	36,292	36,683	39,641	43,944	43,973
Economía y Finanzas	330,951	547,252	506,508	419,750	553,373
Educación	1,139,203	1,305,611	1,435,305	1,577,880	1,666,730
Gobierno	259,283	249,356	238,098	258,600	198,923
Obras Públicas	30,004	30,669	32,309	32,581	43,821
Relaciones Exteriores	49,242	58,568	52,384	54,547	54,986
Salud	1,252,497	1,381,534	1,420,079	1,484,286	1,547,145
Seguridad Pública	520,245	544,739	631,465	681,773	675,719
Trabajo y Desarrollo Laboral	16,540	18,993	19,536	24,028	24,063
Vivienda y Ordenamiento Territorial	33,711	29,152	30,705	32,496	27,781
Órgano Judicial	87,989	96,359	114,400	145,984	150,333
Presidencia de la República	128,643	121,607	176,142	211,277	210,518
Procuraduría de la Administración	3,742	3,792	4,149	4,740	5,662
Procuraduría General de la Nación	80,555	95,432	116,828	138,654	147,792
Tribunal Administrativo Tributario	2,513	2,432	2,538	2,606	2,753
Tribunal de Cuentas	2,825	2,884	2,921	3,343	3,428
Tribunal Electoral	70,317	49,971	55,684	68,167	137,907
Otros gastos de la administración	14,228	18,255	20,710	26,131	26,694
Servicio de la deuda	1,326,509	1,964,134	2,417,446	2,175,419	2,295,352
Seguro educativo	90,668	78,451	110,684	113,792	60,617
Gastos de inversión	3,848,249	3,731,548	3,551,865	3,938,449	3,803,340
Asamblea Nacional	17,254	48,608	55,610	55,335	5,409
Contraloría General de la República	1,089	9,673	3,860	6,835	9,137
Defensoría del Pueblo	88	137	29	124	160
Fiscalía General de Cuentas	133	148	173	131	114
Ambiente (2)	-	-	13,811	19,228	26,667
Comercio e Industrias	29,956	65,062	45,400	50,243	75,528
Desarrollo Agropecuario	113,678	145,729	120,401	118,458	162,555
Desarrollo Social	195,932	248,745	261,843	265,978	267,774
Economía y Finanzas	289,578	297,365	262,521	204,368	146,224
Educación	376,471	452,055	438,579	449,642	495,255
Gobierno	96,124	33,890	61,001	27,747	15,085
Obras Públicas	906,978	842,861	818,600	724,818	1,073,326
Relaciones Exteriores	988	10,171	7,482	10,428	5,597
Salud	354,714	550,674	226,755	386,518	445,159
Seguridad Pública	149,783	27,402	56,655	67,950	59,001
Trabajo y Desarrollo Laboral	17,383	2,311	3,478	4,318	3,287
Vivienda y Ordenamiento Territorial	73,435	193,937	381,061	446,893	433,668
Órgano Judicial	21,169	17,615	18,916	14,478	11,135
Presidencia de la República	1,182,375	764,548	756,397	1,072,411	557,041
Procuraduría de la Administración	313	368	-	-	-
Procuraduría General de la Nación	7,983	14,880	9,840	7,614	7,750
Tribunal de Cuentas	101	500	640	289	168
Tribunal Electoral	12,724	4,868	8,813	4,639	3,301
Referencia:					
Devolución de impuestos	30,567	...	...	...	...
Vigencia expirada	135,192	...	...	...	...

Nota: Debido al redondeo del computador la suma o variación puede no coincidir.

(1) Se refiere al compromiso de los gastos corrientes y de inversión.

(2) Mediante Ley 8 de marzo de 2015, se creó el Ministerio de Ambiente, antes Autoridad Nacional del Ambiente.

(a) Incluye los incentivos fiscales, documento dirigido a estimular la economía mediante la reducción, concesión, subvención y/o subsidio en el pago de ciertas obligaciones tributarias otorgadas a personas naturales o jurídicas.

... Información no disponible.

- Cantidad nula o cero.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Contraloría General de la República, Dirección de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

Específicamente en el tema del gasto de inversión, se verifica un aumento sostenido entre el período de estudio, con una diferencia en puntos porcentuales de B/. 118,784 miles de balboas entre el 2014 y 2018, para el gasto de inversión en educación, mientras que para salud, la diferencia fue de B/. 90,445 mil balboas. A diferencia del gasto en educación, el gasto de inversión en salud, no ha tenido un comportamiento similar en la tendencia al aumento entre un año y otro.

4. ¿Cómo está la atención de salud en Panamá?

El 90% de la población tiene acceso a los servicios de salud de cualquiera de las dos instituciones públicas, independientemente de su afiliación o no a la seguridad social, ya que existen subsidios cruzados entre el MINSA y la CSS (se estima que la CSS cubre el 84%).

En cuanto a las Instalaciones de salud: En el 2019 funcionaban en el país 939 instalaciones. De este total, el 64.2% eran sub-centros y puestos de salud, el 29.2% centros de salud y policlínicas, mientras que el 6.6% eran hospitales. Al comparar la cifra del año en mención con el 2018, que fue de 863 instalaciones, se observó un aumento de 8.8%.

Estas instalaciones cuentan con una capacidad de 9,012 camas para atender a la población que requirieron de este servicio, lo que denotó un aumento de 8 camas, es decir, 0.1%, con relación a las 9,004 del 2018. Además, el índice de ocupación de camas fue de 51.0%, a nivel total. Cuando se analizó el indicador de cama por dependencia, se observó que en el sector público fue de 48.9% y en el particular de 65.4%.

Finalmente, el análisis permitió destacar que nuestro país tuvo una capacidad instalada de 2.1 camas por cada 1,000 habitantes que está acorde a la capacidad recomendada por la Organización Mundial de la Salud que es de 3 camas por cada 1,000 habitantes.

Sin embargo, al analizar este indicador por área, mostró diferencias marcadas en cuanto al total de camas del área urbana (7,023) registró una tasa de 2.4 camas, en tanto, el total de camas del área rural (1,989) fue de 1.6 por cada 1,000 habitantes.

Otra variable analizada es la distribución de las camas por servicio, donde se destacaron los servicios de Pediatría con 11.6%, Cirugía 8.6%, Medicina Interna 10.0%, Obstetricia 6.2% y Ginecología 5.5%, los cuales abarcaron el 41.9% del total de camas disponibles.

Para obtener mayor información desagregada sobre la Serie Servicios de Salud: 2019 se puede consultar la página web del INEC: www.inec.gob.pa

a. ¿Cuáles son las 20 causas más importantes de morbi-mortalidad en Panamá, y ajustadas por edad y población?

En los últimos 20 años, las principales causas de muerte que reportó el país, se atribuyeron a enfermedades asociadas a tumores malignos, diferentes enfermedades del sistema circulatorio, diabetes, las causas de eventos externos (accidentes, homicidios y suicidios), las cuales constituyeron el 67% de las muertes en Panamá. Es importante mencionar, que los tumores malignos representaron en promedio un 16% del total de las defunciones de este período, seguido de las muertes por los accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia con un promedio de 10% de las mismas. La enfermedades cerebrovasculares e isquémicas del corazón abarcaron, en su conjunto, un 9.8% y la diabetes mellitus un 6.2% en promedio.

Las principales causas de muerte se observaron con mayor frecuencia en la población de 60 años de edad, en adelante. Respecto a las causas externas, la mortalidad afectó mayormente a la población masculina, a razón de cinco hombres por cada mujer. En contraposición, murieron más mujeres que hombres debido a la diabetes mellitus, aunque con una razón ligeramente menor o más estrecha. Para complementar, ver anexos.

DEFUNCIONES Y TASAS DE MORTALIDAD EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2000-19

Año	Defunciones					
	General		Infantil (menores de un año)		Materna (1)	
	Número	Tasa bruta (2)	Número	Tasa (3)	Número	Razón (4)
2000	11,841	4.1	1,081	16.7	40	61.7
2001	12,442	4.1	1,053	16.5	49	76.7
2002	12,428	4.1	885	14.4	44	71.3
2003	13,248	4.3	940	15.2	42	68.0
2004	13,475	4.2	932	14.9	27	43.0
2005	14,180	4.4	980	15.4	42	66.0
2006	14,358	4.4	971	14.8	55	83.6
2007	14,775	4.3	992	14.7	40	59.4
2008	15,115	4.3	877	12.8	41	59.6
2009	15,498	4.3	837	12.2	29	42.4
2010	16,542	4.5	910	13.4	41	60.3
2011	16,367	4.4	971	13.2	59	80.5
2012	17,350	4.6	1,083	14.3	49	64.9
2013	17,767	4.6	1,106	15.0	41	55.6
2014	18,171	4.6	1,036	13.8	44	58.5
2015	18,182	4.6	935	12.3	40	52.7
2016	18,882	4.7	1,046	13.9	37	49.2
2017	19,482	4.8	1,063	14.0	27	35.4
2018	19,720	4.7	1,092	14.2	35	45.5
2019	20,049	4.8	1,071	14.8	29	40.0

(1) Se refiere a las defunciones por complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.

(2) Por mil habitantes, con base en la estimación de la población total, al 1 de julio.

(3) Por mil nacimientos vivos.

(4) Por cien mil nacimientos vivos.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS) y privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

No obstante, el análisis indicó que las enfermedades de las vías respiratorias, el VIH, neumonía, tuberculosis, diarrea, gastroenteritis, desnutrición, anemias y septicemias también constituyeron serios desafíos de salud en los panameños.

b. ¿Cuál es la mortalidad infantil y la mortalidad materna en Panamá, y por provincia en los últimos 20 años?

La mortalidad infantil mostró un comportamiento irregular en estos 20 años, dado a que en años consecutivos se observaron incrementos y disminuciones en las tasas; no obstante, la tendencia ha sido a la baja en el caso de este indicador. Cabe destacar, que las tasas más altas registradas se localizaron en las comarcas indígenas, así como en las provincias de Bocas del Toro y Darién.

Finalmente, las defunciones relacionadas al embarazo, parto y puerperio (muertes maternas), registraron frecuencias que oscilaron entre 59 y 27 casos por año; estas muertes reflejaron magnitudes más altas en las poblaciones de las comarcas indígenas. Para complementar, ver Anexo No. 22

c. ¿Cuál es la incidencia y prevalencia del VIH-SIDA en Panamá? ¿Y por provincia en 20 años?

Datos suministrados por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSAL) indicaron que desde 1984 a la fecha más reciente (2019), en nuestro país se reportaron un total de 18,125 casos de SIDA, encontrándose que la provincia de Panamá presentó un 57.5% de los mismos, Colón con 14.2%, Panamá Oeste con un 10.7% y Chiriquí 5.9%, mientras que el resto de las provincias el 11.7%.



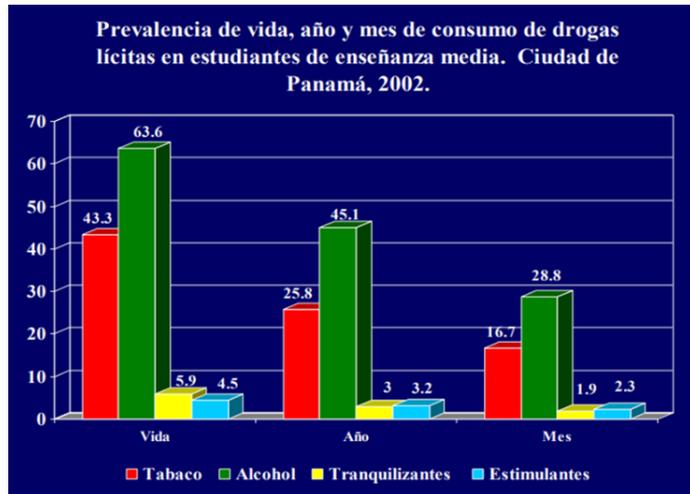
En este sentido, el análisis de las defunciones por esta causa ascendieron en este mismo período (2000-19), a un total de 12,488 donde el 75.9% fueron hombres y 24.1% mujeres. Estos datos fueron recabados por el INEC, a través de los registros administrativos de las instancias de salud del país.

d. ¿Qué estadísticas tenemos sobre drogadicciones en Panamá, por provincia y por grupo etario en los últimos 20 años?

Debido a los matices de estigma y discriminación que revisten el tema del uso de sustancias ilícitas y lícitas, como el alcohol y el cigarrillo, son escasas las investigaciones a escala nacional, con muestras representativas, que permitan conocer la prevalencia de uso de drogas en el país. En la literatura revisada al respecto, se identificaron estudios puntuales, con muestras que no permiten hacer inferencias a toda la población en general. Un estudio realizado entre estudiantes universitarios en Panamá¹⁷, reveló, entre sus conclusiones, que la falta de datos estadísticos, actualizados y subregistros de los casos es una nota característica en la medición de datos de uso de sustancias ilícitas.

¹⁷ <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00088.pdf>

Un estudio realizado en el 2002¹⁸, entre estudiantes de enseñanza media en el área Metropolitana, reveló una prevalencia de vida en el uso de drogas lícitas del 43.3% de tabaco, 63.6 de alcohol, 5.9% en tranquilizantes y de un 4.5% de estimulantes. Este estudio, realizado a inicios del decenio de 2000, indicó el comportamiento de uso de drogas entre jóvenes, que se ha mantenido de forma sistemática a lo largo del período y registró datos consistentes en la prevalencia de uso de vida, del año y del mes, en relación con otros estudios sobre el tema que se han levantado más recientemente. Con lo que se puede constatar que el comportamiento de la prevalencia de uso sigue siendo similar en la actualidad, que hace 20 años.



Así mismo, refiere el estudio al tabú cultural que no permite que algunos estudiantes respondan con la verdad acerca del abuso sexual y el consumo de drogas. En dicha investigación, se verificó una alta prevalencia de uso en el alcohol en los últimos 30 días del 23.5% y de tabaco en segundo lugar, con una prevalencia de uso de 9.2%. Se registraron leves diferencias entre hombres y mujeres. Esta investigación de realizó en el 2011.

Tabla 1 - Prevalencias del consumo de drogas lícitas a ilícitas en los últimos 30 días en estudiantes universitarios de una universidad de la ciudad de Panamá, 2011

	Total		Femenino		Masculino	
	n	%	n	%	n	%
Drogas lícitas						
Tabaco	35	9,2	16	4,2	19	5,0
Alcohol	89	23,5	47	12,3	42	11,1
Sub total	124	32,8	63	16,6	61	16,1
Drogas Ilícitas						
Cannabis	4	1,1	1	0,3	3	0,8
Cocaína	2	0,5	1	0,3	1	0,3
Extasis	2	0,5	-	-	2	0,5
Heroína	2	0,5	-	-	2	0,5
Inhalantes	6	1,6	2	0,5	4	1,1
Drogas de prescripción	21	5,6	15	3,9	6	1,6
Sub total	37	9,8	19	5,0	18	4,8
Total	161	42,6	82	21,7	79	20,9

Un estudio realizado en el 2013 con estudiantes universitarios¹⁹ en una muestra de 2,864 estudiantes de ambos sexos y de diferentes carreras (1,098 hombres y 1,766 mujeres), reveló que 11.5% de los estudiantes universitarios panameños declaró haber usado alguna droga ilícita o lícita de uso indebido (inhalables) alguna vez en la vida. Un 4.1% ha usado alguna droga recientemente (en el último año). Las sustancias más consumidas en el último año son marihuana con 3.3%, seguida de inhalables con 0.5% y de anfetamina y cocaína con alrededor del 0.3%. Más de la mitad de los estudiantes -el 53.2%- ha tomado alguna bebida alcohólica durante el último año y 1 de cada 5 de ellos presentó un patrón de uso perjudicial. En cuanto al uso de alcohol, un 73.8% de los estudiantes declararon haber consumido alguna bebida alcohólica al menos una vez en la vida, cifra que bajó a 53.2% para el

¹⁸ <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2017/04/Encuesta-de-estudiantes-2002.pdf>

¹⁹ ESTUDIO PILOTO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA DE PANAMÁ. Año 2013.

Publicación digital: <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2017/04/Estudio-de-Universidades.-publicacion-digital.pdf>

consumo del último año y 32.3% en el último mes. Respecto de este último indicador, se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, 42.8% y 25.7%, respectivamente.

En cuanto al tabaco, se observó que un 18% declaró haber fumado alguna vez en la vida, un 9.7% durante el último año y un 5.4% durante el último mes. Se detectaron diferencias estadísticamente significativas para el uso actual (último mes) entre hombres (8.6%) y mujeres (3.5%). En relación con la edad de los estudiantes, quienes declararon mayor uso fueron los estudiantes entre 21 y 24 años, con una prevalencia de último mes de 10%.

Según datos de la Segunda Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas, Panamá 2015, que se ejecutó en áreas urbanas de las provincias de la República, se midió la prevalencia en el consumo de sustancias ilícitas, según sexo, por categorías de vida, consumo en el último año y en el último mes.

El cuadro a continuación, muestra la prevalencia en el consumo de cualquier sustancia ilícita, registrando para los hombres una prevalencia de vida de 12.78% y de 1.77% para las mujeres. Es decir, en el caso de los hombres la prevalencia de vida o uso de sustancias ilícitas en cualquier

INDICADORES DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA ILÍCITA, SEGÚN SEXO. PANAMÁ 2015

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida*	Año**	Mes**	Año**	Mes**
Hombres	12.78	2.21	1.22	0.47	0.13
Mujeres	1.77	0.28	0.09	0.12	.
Total	6.81	1.16	0.61	0.27	0.05

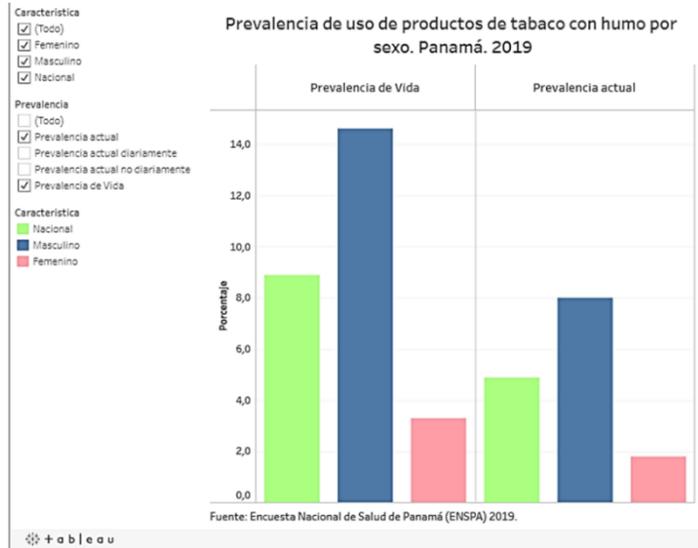
Fuente: Segunda Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas 2015

*Prevalencia vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, pasta base, basuco o pegón, éxtasis, anfetaminas, metanfetamina, heroína, LSD, Popper, ketamina, GHB, sustancias inhalables, crispy, crack o piedra, hachis, alucinógenos (como PCP, Peyote o mescalina, hongos), u otra sustancia.

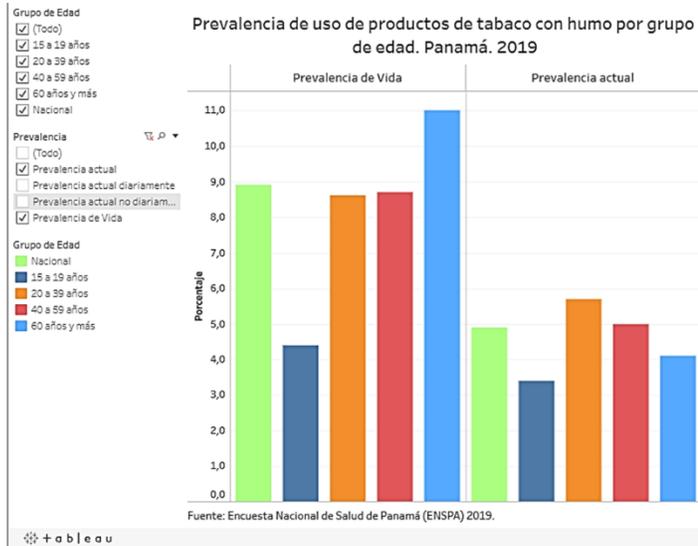
**Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, pasta base, basuco o pegón, crispy, éxtasis, sustancias inhalables

período de vida de la persona, es hasta 7 veces más en hombres que en mujeres. Al referirnos al uso de sustancias en el último año, se observó que los hombres continúan con la mayor prevalencia de uso (2.21%) y 0.28% para las mujeres. Si hablamos del uso de sustancias, tomando como referencia el último mes, el comportamiento de la prevalencia sigue siendo superior para los hombres (1.22%). Si se valora la prevalencia en términos absolutos, se registraron en la investigación unas 22,553 personas que en el país usaron alguna droga ilícita en el último año, tales como: marihuana, cocaína, pasta base, basuco o pegón, crispy, éxtasis y sustancias inhalables. De estos, 19,624 son hombres y 2,929 mujeres, lo que en razón representó que de cada cuatro personas que consumieron alguna droga ilícita en el último año de referencia del estudio 3.5 fueron varones.

Datos más recientes registrados, a través de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA 2019),²⁰ mostró la distribución porcentual de la población de 15 años y más de edad, según el consumo de tabaco con humo, por sexo. La gráfica muestra una prevalencia de vida total de 8.9% (14.6% para los hombres y 3.3% para las mujeres). En ese sentido, se registró una prevalencia de uso actual entre los hombres de 8.0%, mientras que para las mujeres se observó en 1.8%. En el tema de uso de tabaco, el comportamiento es consistente con resultados dados en estudios anteriores, en el cual, el indicador de prevalencia de uso de sustancias nocivas para la salud, por sexo, presentó en los hombres el mayor porcentaje.



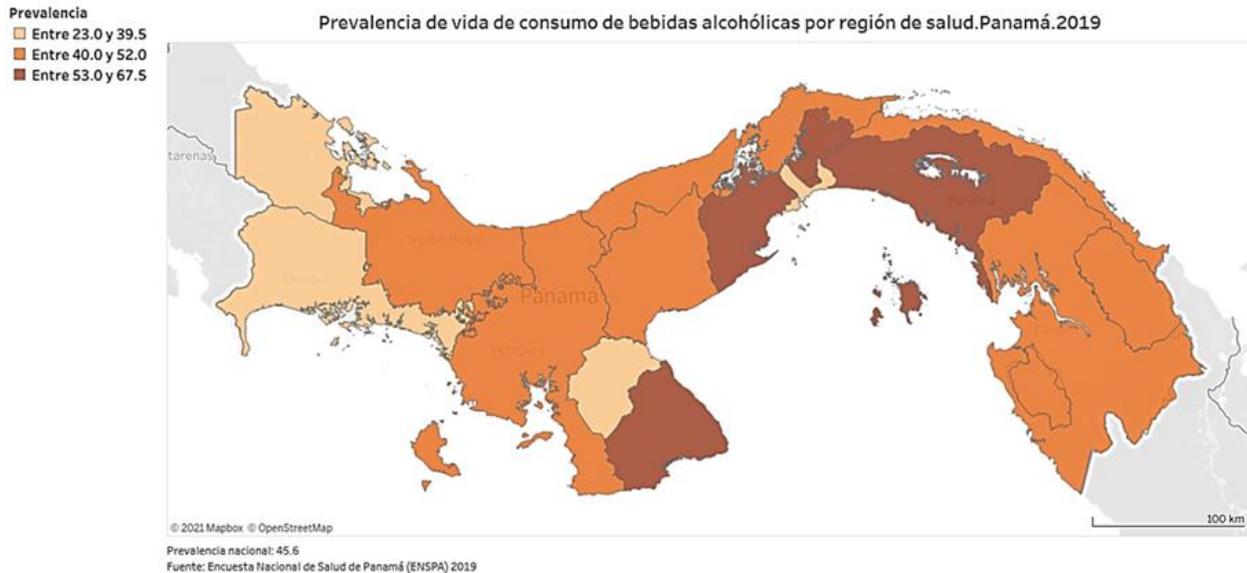
Los datos de la plataforma interactiva de la ENSPA, revelaron importantes resultados sobre prevalencia de uso de tabaco con humo, por grupos de edad. Al respecto, los adolescentes tuvieron una prevalencia de vida de 3.4%, mientras que entre los jóvenes (20-29 años) se registró un uso del 5.7%. Seguido a este grupo, estuvieron los adultos entre los 40 y 59 años, con 5.0% de uso y los adultos mayores de 60 años y más, presentaron un 4.1%.



Respecto a la prevalencia en el consumo de bebidas alcohólicas, de un total de 2,159,260 personas, 985,241 manifestaron haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, lo que reveló una prevalencia de vida a nivel nacional del 45.6% (56.5% para los hombres y 32.9% para las mujeres). En este sentido, de las 985,241 personas de 15 años y más que contestaron haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, 566,600 respondieron haberlas consumido en los últimos 12 meses, lo que representó una prevalencia de 26.2%. Este indicador por sexo se registró en 34.9%, es decir, 1 de cada 3 hombres consumieron bebidas alcohólicas, en tanto que la prevalencia en mujeres fue de 16.1%.

²⁰ Sistema de Información Geográfico Interactivo de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA), 2019: <http://www.gorgas.gob.pa/SIGENSPA/Capitulos.htm>

El siguiente mapa muestra las prevalencias por área geográfica, en el cual se destacaron Panamá, Panamá Oeste y Los Santos, como las provincias con las prevalencias de vida más altas en el consumo de bebidas alcohólicas, en los rangos entre 53.0 y 67.5.



El análisis por dominio de estudio reveló que el área urbana tuvo una prevalencia de consumo más elevada que el área rural y el área indígena (30.7%, 19.3% y 16.9%, respectivamente). Las regiones de salud/comarcas que presentaron una prevalencia superior a la nacional fueron: Los Santos, Panamá Metro, Panamá Este, Panamá Oeste y San Miguelito, cuyos valores oscilaron entre el 29.9% y el 55.5%. La prevalencia de consumo de alcohol más baja de los últimos 12 meses se ubicaron en: Chiriquí, Herrera, Emberá y Bocas el Toro, con cifras entre 11.7% y 14.1%. La encuesta también demostró que el grupo de edad que presentó mayores grados de prevalencia es el que oscila entre los 20-24 años, seguido de los grupos entre 35-39 y 30-34 años.

e. ¿Los programas informáticos en salud son eficientes para dar los datos que un país moderno necesita?

Las instalaciones de salud del Ministerio de Salud (MINSa) y Caja de Seguro Social (CSS) se encuentran organizadas en departamentos y secciones de Registros y Estadísticas de Salud, las cuales están encargadas del proceso estadístico de los datos y elaboración de informes, con el apoyo de una herramienta informática, para la captura de los datos y elaboración de informes.

Para el procesamiento de los datos estadísticos, en el MINSa, utiliza un programa informático creado en la plataforma electrónica Visual Fox Pro y la misma se denomina Sistema de Información de Estadística de Salud con sus siglas SIES. El procesamiento de los datos estadísticos es capturado en todas las instalaciones de la red de servicios de salud y la consulta externa de los hospitales regionales del área. La base de datos generada es enviada al nivel regional en el mismo formato electrónico, vía internet. Para la Caja de Seguro Social se utiliza un Sistema de Información de Salud (SIS), que se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Policlínica, ULAPS y/o CAPPs, para generar un expediente médico único del paciente,

que puede ser consultado desde cualquier unidad ejecutora de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.

En este sentido, la Oficina Nacional de Registro y Estadísticas de Salud (REGES), del MINSA, recibe las bases de datos de todas las oficinas regionales del país y sistemáticamente, se comunica con ellas para hacer las correcciones o reclamos relacionados con el llenado o ajustes de información faltante o errónea, lo que permite aclarar siempre cualquier duda o error. A este nivel, se revisa la base de datos y se coordina con las oficinas regionales de estadística para las correcciones. Es REGES, el que provee los datos oficiales como parte de sus funciones y anualmente se edita esta información.

Este sistema electrónico genera datos o información de la producción del servicio y otros aspectos técnicos y administrativos. La comunicación de los datos estadísticos del nivel local al regional, se realiza a través de medios magnéticos (CD o USB) y de este último, a nivel nacional (Departamento de Registros y Estadísticas de Salud), vía internet.

Para más información al respecto sobre estas plataformas tecnológicas, y su eficiencia tecnológica, le compartimos algunos enlaces de estas instancias (Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social):

<http://www.minsa.gob.pa/programa/sistema-electronico-de-informacion-de-salud-seis>
<http://www.css.gob.pa/sis/sis.html>

f. ¿Cuál es la población geronte en Panamá? ¿Mayores de 60-69 años, 70-79 años, 80-89 años y de 90 años o más?

En Latinoamérica y el Caribe, la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente en todos los países. Se trata de un proceso generalizado de envejecimiento de las estructuras demográficas, que lleva a un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como el peso de esta población. Dentro de la población total, en términos porcentuales, la población geronte de Panamá representó el 12.4% de la población total al 2020, de esta población, el sexo masculino presentó el 5.9% y la población femenina el 6.6%, por lo cual, la feminización del envejecimiento se evidencia por la mayor sobrevivencia de las mujeres sobre los hombres en estos grupos etarios.

ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN GERONTE EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, POR SEXO, SEGÚN GRUPO DE EDAD: AL 1 DE JULIO DE 2020

Grupo de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	532,039	250,908	281,131
60-69	285,575	138,191	147,384
70-79	158,979	74,363	84,616
80-89	69,882	31,052	38,830
90 y más	17,603	7,302	10,301

Fuente: Departamento de Demografía, CGR-INEC.

g. ¿Cuántos médicos hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población? ¿Cuántos pediatras y cuántos geriatras hay?

Información preliminar, a marzo del 2020, el sector público registró 5,885 médicos en la República, distribuidos de la siguiente manera: Bocas del Toro 133, Coclé 321, Colón 241, Chiriquí 798, Darién 26, Herrera 296, Los Santos 212, Panamá 3,114, Panamá Oeste 359, Veraguas 327, Comarca Kuna Yala 27, Comarca Emberá 2 y la Comarca Ngäbe Buglé 29. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República hay 727 persona por 5,885 médicos, aproximadamente.

En cuanto a los pediatras hay 598: Bocas del Toro 3, Coclé 13, Colón 8, Chiriquí 77, Darién 1, Herrera 15, Los Santos 6, Panamá 429, Panamá Oeste 30 y Veraguas 16. Mientras que los geriatras 24: En Coclé 2, Chiriquí 4 y en Panamá 18.

MÉDICOS(AS) EN GERIATRÍA Y PEDIATRÍA EN LAS INSTALACIONES DE SALUD DEL SECTOR OFICIAL EN LA REPÚBLICA, SEGÚN PROVINCIA: MARZO DE 2020 (P)

Provincia	Geriatría	Pediatría
TOTAL	24	598
Bocas del Toro	-	3
Coclé	2	13
Colón	-	8
Chiriquí	4	77
Darién	-	1
Herrera	-	15
Los Santos	-	6
Panamá	18	429
Panamá Oeste	-	30
Veraguas	-	16

- Cantidad nula o cero.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

h. ¿Cuántos enfermeras y enfermeros hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población?

Preliminarmente, a marzo del 2020, el sector público registró 6,657 enfermeras(os) en la República: Bocas del Toro 216, Coclé 459, Colón 291, Chiriquí 1,011, Darién 22, Herrera 509, Los Santos 256, Panamá 2,960, Panamá Oeste 322, Veraguas 557, Comarca Kuna Yala 28, Comarca Emberá 2 y la Comarca Ngäbe Buglé 24. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República hay 643 personas por 6,657 enfermeras(os), aproximadamente.

MÉDICOS(AS) Y ENFERMERAS(OS) EN LAS INSTALACIONES DE SALUD DEL SECTOR OFICIAL EN LA REPÚBLICA, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA: MARZO DE 2020 (P)

Provincia y comarca indígena	Médicos(as)		Enfermeras(os)	
	Total	Habitantes por médico(a) (1)	Total	Habitantes por enfermera(o) (1)
TOTAL	5,885	727	6,657	643
Bocas del Toro	133	1,353	216	833
Coclé	321	832	459	582
Colón	241	1,238	291	1,025
Chiriquí	798	582	1,011	459
Darién	26	2,224	22	2,628
Herrera	296	402	509	234
Los Santos	212	451	256	373
Panamá	3,114	532	2,960	560
Panamá Oeste	359	1,689	322	1,883
Veraguas	327	759	557	446
Comarca Kuna Yala	27	1,753	28	1,691
Comarca Emberá	2	6,508	2	6,508
Comarca Ngäbe Buglé	29	7,753	24	9,368

(1) Con base en la estimación de la población total, al 1 de julio del año respectivo.
(P) Cifras preliminares.
Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

i. ¿Cuántos técnicos de la salud por profesión hay en el sector público en Panamá y por provincia y su relación con la población?

A marzo del 2020, según cifras preliminares, el sector público registró 4,905 **Técnicos en enfermería** en la República: Bocas del Toro 94, Coclé 463, Colón 245, Chiriquí 876 , Darién 28, Herrera 384, Los Santos 275, Panamá 1,916, Panamá Oeste 295, Veraguas 249, Comarca Kuna Yala 27, Comarca Emberá 2 y la Comarca Ngäbe Buglé 51. La relación con base a la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República hay por cada 1,000 habitantes hay 1,1 personas Técnicos en enfermería, aproximadamente.

PERSONAL DE SALUD EN LA INSTALACIONES DEL SECTOR OFICIAL EN LA REPÚBLICA, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA:
MARZO 2020 (P)

Provincia y comarca indígena	Profesión (1)											
	Técnicos(as) en Enfermería		Laboratoristas (2)		Técnicos(as) radiólogos(as)		Técnicos(as) dentales		Técnicos (as) de registros médicos		Técnicos (as) en electrocardiograma	
	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)	Número	Por cada 1,000 habitantes (3)
TOTAL	4,905	1.1	1,133	0.3	583	0.1	591	0.1	1,632	0.4	89	0.0
Bocas del Toro	94	0.5	19	0.1	11	0.1	20	0.1	52	0.3	1	0.0
Coclé	463	1.7	56	0.2	42	0.2	45	0.2	155	0.6	10	0.0
Colón	245	0.8	32	0.1	20	0.1	22	0.1	78	0.3	2	0.0
Chiriquí	876	1.9	185	0.4	69	0.1	64	0.1	251	0.5	14	0.0
Darién	28	0.5	5	0.1	1	0.0	1	0.0	8	0.1	-	-
Herrera	384	3.2	45	0.4	51	0.4	43	0.4	121	1.0	8	0.1
Los Santos	275	2.9	38	0.4	21	0.2	29	0.3	110	1.2	8	0.1
Panamá	1,916	1.2	602	0.4	279	0.2	234	0.1	642	0.4	35	0.0
Panamá Oeste	295	0.5	80	0.1	51	0.1	63	0.1	122	0.2	2	0.0
Veraguas	249	1.0	65	0.3	38	0.2	67	0.3	72	0.3	9	0.0
Comarca Kuna Yala	27	0.6	3	0.1	-	-	3	0.1	17	0.4	-	-
Comarca Emberá	2	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Comarca Ngäbe Buglé	51	0.2	3	0.0	-	-	-	-	4	0.0	-	-

NOTA: Las cifras estadísticas están sujetas a revisión y verificación hasta la aprobación de los datos oficiales.

(1) Este personal ha sido considerado tantas veces como en instalaciones preste servicio.

(2) Excluye el Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública en la ciudad de Panamá y los laboratorios particulares independientes en la República.

(3) Con base en la estimación de la población total, al 1 de julio del año respectivo.

- Cantidad nula o cero.

0.0 Cuando la cantidad es menor a la mitad de la unidad o fracción decimal adoptada para la expresión del dato.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

Laboratoristas 1,133 en la República distribuidos de la siguiente manera: Bocas del Toro 19, Coclé 56, Colón 32, Chiriquí 185, Darién 5, Herrera 45, Los Santos 38, Panamá 602, Panamá Oeste 80, Veraguas 65, Comarca Kuna Yala 3, y la Comarca Ngäbe Buglé 3. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República por cada 1,000 habitantes hay 0.3 laboratoristas, aproximadamente.

Técnicos Radiólogos 583 en la República distribuidos de la siguiente manera: Bocas del Toro 11, Coclé 42, Colón 20, Chiriquí 69, Darién 1, Herrera 51, Los Santos 21, Panamá 279, Panamá Oeste 51, Veraguas 38, Comarca Kuna Yala 3. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República por cada 1,000 habitantes hay 0.1 técnicos radiólogos, aproximadamente.

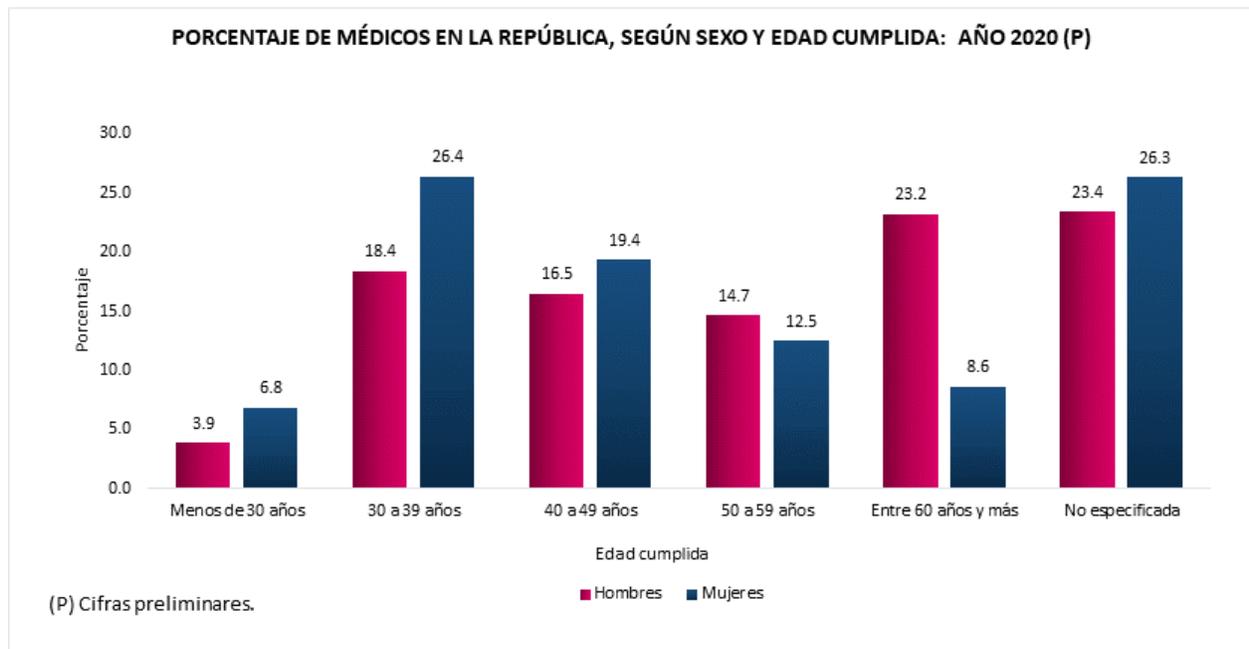
Técnicos dentales 591 en la República: Bocas del Toro 20, Coclé 45, Colón 22, Chiriquí 64, Darién 1, Herrera 43, Los Santos 29, Panamá 234, Panamá Oeste 63, Veraguas 67, Comarca Kuna Yala 3. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo señaló que en la República por cada 1,000 habitantes hay 0.1 técnicos dental, aproximadamente.

Técnicos de registros médicos 1,632 en la República distribuidos de la siguiente manera: Bocas del Toro 52, Coclé 155, Colón 78, Chiriquí 251, Darién 8, Herrera 121, Los Santos 110, Panamá 642, Panamá Oeste 122, Veraguas 72, Comarca Kuna Yala 17 y Comarca Ngäbe Buglé 4. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República por cada 1,000 habitantes hay 0.4 técnicos de registros médicos, aproximadamente.

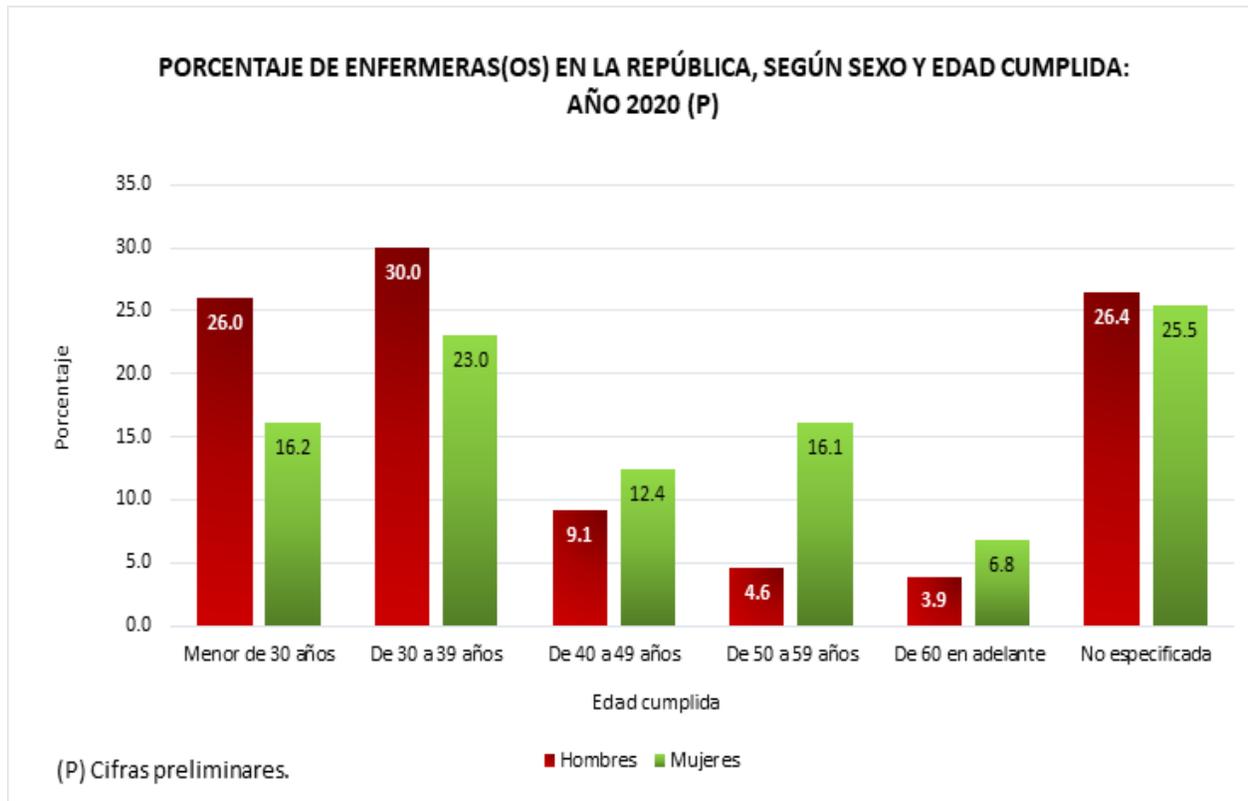
Técnicos en electrocardiograma 89 en la República distribuidos de la siguiente manera: Bocas del Toro 1, Coclé 10, Colón 2, Chiriquí 14, Herrera 8, Los Santos 8, Panamá 35, Panamá Oeste 2, Veraguas 9. La relación con base en la población estimada al 1 de julio del año respectivo indicó que en la República por cada 1,000 habitantes no reflejó porcentaje significativo.

j. ¿Cuántos de los anteriores ya están en edad de jubilación? Cuántos están a 5 y 10 años de jubilación?

Cifras preliminares de la Encuesta de Salud del 2020, que el análisis de los médicos según sexo, señaló que en los hombres un 22.2% son menores de 40 años, un 16.5% se encuentran entre 40 a 49 años y un 37.9% son mayores de 50 años. En el caso de las mujeres, el estudio indicó que un 33.2% son menores de 40 años, 19.4% tienen entre 40 a 49 años, mientras un 21.1% son mayores de 50 años. Un 24.9% de los datos en promedio es no especificada en ambos sexos. Es importante mencionar que los análisis correspondientes responden al sector público de la salud.



Por otro lado, esta encuesta reveló además, de forma preliminar, que en las enfermeras un 39.2% tienen menos de 40 años de edad, 12.4% afirma tener entre 40 a 49 años y un 22.9% tienen más de 50 años de edad. Los enfermeros por su parte, un 56.0% presenta menos de 40 años, un 9.1% entre 40 a 49 años y un 8.4% más de 50 años. Un 25.9% de los datos en promedio es no especificada en ambos sexos.



k. ¿Cuántas camas hospitalarias tiene Panamá, por provincia y desagregadas en generales, UCI-USI-UCRE, pediátricas, salud mental, rehabilitación, oncológicas? ¿Antes y después de la pandemia?

La información preliminar presenta datos hasta marzo 2020. Panamá, para el período en mención, registró 8,889 camas hospitalarias en la República distribuida de la siguiente manera: Bocas del Toro 325, Coclé 506, Colón 545, Chiriquí 1,426, Darién 87, Herrera 413, Los Santos 374, Panamá 4,206, Panamá Oeste 422, Veraguas 483, Comarca Kuna Yala 39 y la Comarca Ngäbe Buglé 63.

CAMAS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA Y CIUDAD DE PANAMÁ, SEGÚN SERVICIO: MARZO 2020 (P)

Servicio (1)	Camas (2)														
	Total		Provincia, comarca indígena y ciudad de Panamá												
	Número	Porcen-taje (3)	Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Herrera	Los Santos	Panamá		Panamá Oeste	Veraguas	Comarca indígena	
										Ciudad	Resto de la provin-cia			Kuna Yala	Ngäbe Buglé
TOTAL	8,889	100.0	325	506	545	1,426	87	413	374	3,399	807	422	483	39	63
Camas	8,038	90.4	288	451	467	1,295	77	375	353	3,061	731	399	464	31	46
Camas de hospitalización	6,203	69.8	216	355	363	896	60	307	257	2,507	595	293	333	19	2
Medicina General	326	3.7	36	71	-	42	39	18	43	8	1	31	21	16	-
Medicina Interna	933	10.5	47	33	182	103	-	56	18	246	137	70	41	-	-
Ginecología	315	3.5	5	39	-	35	4	14	4	98	39	57	20	-	-
Obstetricia	568	6.4	31	15	57	97	2	37	22	208	29	1	66	3	-
Pediatría	1,022	11.5	71	60	29	137	14	32	19	513	54	39	54	-	-
Cirugía	698	7.9	26	19	80	89	-	54	19	295	55	25	36	-	-
Ortopedia	285	3.2	-	70	-	70	-	36	9	54	-	10	36	-	-
Oftalmología	9	0.1	-	1	-	4	-	1	-	2	-	-	1	-	-
Otorrinolaringología	53	0.6	-	-	-	32	-	10	1	9	-	-	1	-	-
Psiquiatría	338	3.8	-	1	-	19	-	-	92	195	-	23	8	-	-
Neumología	72	0.8	-	3	-	4	-	-	-	53	-	-	12	-	-
Cardiología	114	1.3	-	-	-	28	-	4	7	69	-	-	6	-	-
Urología	58	0.7	-	1	-	11	-	14	1	14	-	-	17	-	-
Otros (4)	1,412	15.9	-	42	15	225	1	31	22	743	280	37	14	-	2
Camas de observación	1,123	12.6	67	62	82	199	11	34	59	274	85	106	110	11	23
Camas de recobro	367	4.1	3	14	6	132	6	14	28	95	32	-	15	1	21
Camas de cuidados intensivos	345	3.9	2	20	16	68	-	20	9	185	19	-	6	-	-
Cunas de recién nacidos	851	9.6	37	55	78	131	10	38	21	338	76	23	19	8	17

NOTA: Las cifras estadísticas están sujetas a revisión y verificación hasta la aprobación de los datos oficiales.

- (1) Corresponden al uso al que se destinan las camas en la instalación.
- (2) Incluye cunas.
- (3) La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo.
- (4) Se refiere a las camas en los servicios de geriatría, otros de servicios no especificados.
 - Cantidad nula o cero.
- (P) Cifras preliminares.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

En UCI 345 camas y ubicadas así: Bocas del Toro 2, Coclé 20 Colón 16, Chiriquí 68, Herrera 20, Los Santos 9, Panamá 204 y Veraguas 6.

En **Pediatría** 1,022 camas y desagregadas por provincia de la siguiente manera: Bocas del Toro 71, Coclé 60, Colón 29, Chiriquí 137, Darién 14, Herrera 32, Los Santos 19, Panamá 567, Panamá Oeste 39 y Veraguas 54.

En **Salud Mental** 338 camas y desagregadas: Coclé 1, Chiriquí 19, Los Santos 92, Panamá 195, Panamá Oeste 23 y Veraguas 8.

I. ¿Cuántos tomógrafos, resonancias magnéticas, arcos en C hay en Panamá y por provincia? ¿Cuántos ventiladores, monitores, succiones de aspiración, máquinas de hemodiálisis hay en Panamá y por provincia? ¿Antes y después de la pandemia?

La presente información se basa en órdenes de compras de estos equipos médicos, de las instituciones de salud, y no en registros administrativos, por lo que se sugiere elevar la consulta al Ministerio de Salud (MINSAL)/Caja de Seguro Social (CSS), las cuales debe mantener inventarios de las adquisiciones de estos equipos, ya sea por compras o donaciones de los mismos. También, durante la pandemia, el Ministerio de la Presidencia ha generado información sobre algunas adquisiciones de equipamiento relacionadas al COVID-19; igualmente, en Panamá

Compras creó una sección dentro de su portal, para las compras del COVID-19 (Mesa de Compras COVID-19).

5 ¿Cómo está la salud pública en Panamá en los últimos 20 años?²¹

De acuerdo al Resumen de ASIS de octubre 2020, generado por el Ministerio de Salud (MINSa) Panamá ha logrado grandes avances en salud y se encuentra entre los países con mejores indicadores de salud en América Latina. Indica además que el estado de la salud de la población panameña, refleja los estilos de vida, las condiciones ambientales y otras condiciones biológicas.

Existen grandes disparidades en las condiciones de salud entre grupos étnicos y entre áreas urbanas y rurales, siendo particularmente grave la situación de postergación en las comarcas y las áreas rurales más pobres y dispersas. El sistema de salud pública bicéfalo, dividido entre la Caja del Seguro Social (CSS) y el Ministerio de Salud (MINSa), demuestra ser ineficiente en la cobertura de la demanda de salud y como en la efectividad del uso de los recursos incluyendo el recurso humano y el financiero. Al finalizar el año 2019, el sistema de salud público estaba conformado por 908 instalaciones a nivel nacional entre los que hay 33 hospitales y 4 patronatos. De este total, 77 instalaciones corresponden a la Caja de Seguro Social (CSS) y 831 al Ministerio de Salud, según informe de instalaciones de salud del INEC (Ver Anexo No.23).

Durante este periodo, los gobiernos han destinado recursos para el gasto en salud pública en:

- Mejoramiento de los servicios médicos asistenciales, control de alimentos; protección de enfermedades y la rehabilitación y construcción de infraestructuras de salud (Hospitales, Minsa-Capsi y Centros de Salud), así como el saneamiento de la bahía, programas nutricionales, además del censo de salud preventiva, los servicios de atención médicos asistenciales (que corresponden alrededor de 5 millones de pacientes atendidos en centros de salud del país), las campañas preventivas como el control de vectores de mosquitos transmisores de Dengue, promoción de la lactancia materna y control de la tuberculosis, entre otros.
- Provisión de servicios hospitalarios, lo cual incluye servicios hospitalarios generales y especializados, así como los servicios prestados en centros especializados en maternidad. En esta categoría, están implícitos todos los medicamentos, prótesis, aparatos y equipos médicos vinculados a la atención del paciente.

En este sentido, la inversión acumulada por el Gobierno Central durante 2000-18 en Gasto Social alcanza unos B/.48,533.4 millones. Para este periodo observamos que el promedio del gasto social anual oscila en los B/.2,554.3 millones, es decir, un 36.7% con respecto al total.

De este total, el gasto en salud asciende en este período a B/.11,528.5 millones y Seguridad Social a B/.4,154.2 millones y ocuparon el 32.3% del gasto, es decir, unos B/.15,682.67 millones. (Ver Anexo No. 24)

²¹ Análisis de Situación de Salud Panamá - Resumen, octubre 2020

a. ¿Cuánto del Gasto público de salud se invierte en promoción de la salud?

La promoción de salud es el pilar fundamental de los sistemas de salud basados en atención primaria; la misma se ha venido fortaleciendo por parte del Ministerio de Salud como Institución líder que regenta la salud en Panamá.

El INEC genera datos relacionados al gasto público en salud, que es un valor agregado que consolida todos los programas, subprogramas, proyectos y gastos por objeto que realiza el Estado en un período determinado para tal propósito, su fuente es el registro del presupuesto que efectúa la Dirección Nacional de Contabilidad del Ministerio de Economía y Finanzas a partir de la plataforma ISTMO; cabe señalar que la información suministrada corresponde a los años 2016-2018, toda vez que por diversas razones el MEF no ha podido entregar los informes consolidados para los años 2019 y 2020.

GASTO SOCIAL EFECTUADO POR EL GOBIERNO CENTRAL Y SU COMPOSICIÓN PORCENTUAL, EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2016-18

Detalle	Gasto Social (en millones de balboas)			Variación				Composición porcentual	
				Absoluta		Relativa			
	2016 (R)	2017 (R)	2018 (P)	2016/15	2017/16	2016/15	2017/16	2016	2017
TOTAL	4,712.4	5,307.7	5,551.9	595.3	244.2	12.6	4.6	100.0	100.0
Educación	1,856.4	2,070.1	2,205.7	213.7	135.6	11.5	6.6	39.0	39.7
Salud	1,010.6	1,079.6	1,122.6	69.0	43.0	6.8	4.0	20.3	20.2
Trabajo	34.2	41.4	41.4	7.2	0.0	21.1	0.1	0.8	0.7
Seguridad Social	497.3	830.5	820.0	333.2	-10.5	67.0	-1.3	15.6	14.8
Vivienda	412.4	481.0	463.2	68.5	-17.8	16.6	-3.7	9.1	8.3
Servicios comunales básicos	183.9	313.1	434.3	129.2	121.3	70.2	38.7	5.9	7.8
Promoción y desarrollo comunal	717.6	492.1	464.7	-225.5	-27.4	-31.4	-5.6	9.3	8.4

(R) Cifras revisadas.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República.

GASTOS EFECTUADOS POR EL GOBIERNO CENTRAL DE LA REPÚBLICA Y PARTICIPACIÓN DEL GASTO SOCIAL: AÑOS 2014-18

Año	Gastos del Gobierno Central (en millones de balboas)		Participación del gasto social (en porcentaje)
	Total	Social	
2014	9,584.9	4,012.5	41.9
2015	10,655.4	4,350.0	40.8
2016 (R)	11,331.2	4,712.4	41.6
2017 (R)	11,838.4	5,307.7	44.8
2018 (P)	12,066.8	5,551.9	46.0

(R) Cifras revisadas.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo, Contraloría General de la República.

En lo que respecta, al gasto de salud que se destina a la promoción de la salud, el INEC no cuenta con ese dato desagregado; sin embargo el Ministerio de Salud cuenta con la Dirección de Promoción de la Salud, que a su vez cuenta con el Plan Nacional de Promoción de la Salud 2016-2025, elaborado en junio de 2017 donde establecen las competencias y acciones que ha desarrollado el MINSA sobre éste tema. Para una información desagregada en cuanto a la

inversión es conveniente hacer el acercamiento con las autoridades competentes del MINSA, en especial con la Dirección de Presupuesto del MINSA.

b. ¿Cuánto del Gasto público de salud se invierte en protección a la salud?

Como señalamos con anterioridad el gasto público en salud es un valor agregado que consolida todos los programas, subprogramas, proyectos y gastos por objeto que realiza el Estado en un período determinado para tal propósito, su fuente es el registro del presupuesto que efectúa la Dirección Nacional de Contabilidad del Ministerio de Economía y Finanzas a partir de la plataforma ISTMO, quienes manejan la información de manera desagregada

**GASTO SOCIAL EN LOS RUBROS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL,
EFECTUADO POR EL GOBIERNO CENTRAL, EN LA REPÚBLICA:
AÑOS 2000-18**

Año	Gasto social (En millones de balboas)	Tipo de Gasto ⁽¹⁾		Año	Gasto social (En millones de balboas)	Tipo de Gasto ⁽¹⁾	
		Salud	Seguridad Social			Salud	Seguridad Social
2000	931.1	237.3	..	2010	2,319.4	640.3	..
2001	1,023.4	303.7	..	2011	2,513.0	628.2	..
2002	990.3	284.9	..	2012	3,414.5	641.6	447.5
2003	885.4	217.3	..	2013	3,695.9	759.3	503.3
2004	1,083.0	365.5	..	2014	4,012.6	979.2	516.3
2005	1,079.5	304.7	..	2015	4,350.0	1,130.5	539.3
2006	1,343.7	385.4	..	2016 (R)	4,712.4	1,010.6	497.3
2007	1,571.5	399.0	..	2017 (R)	5,307.7	1,079.6	830.5
2008	1,824.1	500.6	..	2018 (P)	5,551.9	1,122.6	820.0
2009	1,924.0	538.1	..				

Fuente: Contraloría General de la República, INEC y la Dirección Nacional de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

(1) En millones de balboas.

(R) Cifras revisadas.

(P) Cifras preliminares.

Sobre el gasto de salud que se destina a la protección de la salud, el INEC no cuenta con el dato desagregado; sin embargo el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Planificación (departamento de Economía de la Salud), podrán complementar la información suministrada de una manera más detallada.

c. ¿Cuánto gasto público de salud se invierte en prevención de la enfermedad?

En Panamá se desarrollan acciones encaminadas a educar a la población, promocionar estilos de vida adecuados y servicios de salud, con la finalidad de prevenir las enfermedades o situaciones que ponen en riesgo la salud de la población. Entre las medidas prevención establecidas podemos señalar: el fortalecimiento, las iniciativas concretas como son los esfuerzos mancomunados e intersectoriales para el buen desarrollo de programas de salud, dirigidos a poblaciones especiales y a la población en general.

Con estas medidas, las acciones en Salud Pública en nuestro país se enfocan, cada vez más, a la consecución de un modelo preventivo, que oferte una atención integral a la población y que le permita tener un mayor control sobre los factores determinantes de la salud. De esta manera Panamá se compromete con el cumplimiento de compromisos internacionales en materia de Salud Pública.

Sobre el gasto público en salud podemos señalar que es un valor agregado que consolida todos los programas, subprogramas, proyectos y gastos por objeto que realiza el Estado en un período determinado para tal propósito, su fuente es el registro del presupuesto que efectúa el Ministerio de Economía y Finanzas a partir de la plataforma ISTMO, que por diversas razones no ha podido entregar los informes consolidados para los años 2019 y 2020.

Para contar con estos datos de sanidad pública, se requiere construir una cuenta de salud, (levantamiento de la data, metodología, etc.), que a su vez contenga sub-cuentas relacionadas con la promoción, protección y prevención de la salud que permitirán obtener el dato desagregado. Actualmente el INEC y el MINSa se encuentran en un proceso de acercamiento, realizando reuniones entre las autoridades del Ministerio de Salud (MINSa) - Dirección de Planificación (Departamento de Economía de Salud) – y las Subdirecciones Nacionales del INEC para la construcción de la cuenta.

d. ¿Cuáles son las estadísticas de enfermedades reemergentes: TBC, dengue, diarreas infantiles, enfermedades respiratorias en infantes, etc., en los últimos 20 años?

A continuación, se describen reportes de casos de algunas enfermedades reemergentes en la República²². Desde el 2000, se han registrado en el país más de 190,000 casos anuales de influenza epidémica, mientras que las afecciones intestinales mal definidas (que incluyen las diarreas), alcanzaron 200,000 casos anuales. Cabe indicar, que los casos de diarrea en menores de 5 años mostraron una tendencia de 80,000 casos anuales.

La tasa por esta causa de morbilidad se situaba en el 2000 en 15,524 por cada 100, 000 personas, mientras que en el 2019 se ubicó en 2,358 casos por cada 100, 000 personas en ese rango de edad, mostrando una disminución en el número de casos del 84.9%.²³

Por otro lado, la tuberculosis del aparato respiratorio presentó en promedio 1,200 reportes de casos cada año y el dengue, de acuerdo con el número de casos, inicialmente se reportaba en el país un promedio de 300 a 400 casos anuales, a fecha más reciente, en 5,000 y más casos registrados, mostrando un comportamiento irregular, a través de los años.

²² Sección de Estadísticas de Vigilancia. Ministerio de Salud (MINSa).

²³ Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSa).

e. ¿Cuáles con las estadísticas de la vigilancia veterinaria de zoonosis y epizootias?

El boletín Epidemiológico es el medio oficial de difusión de la morbilidad y mortalidad del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y representa una de las principales actividades del Departamento de Epidemiología de la Dirección Nacional de Salud Animal – DINASA:

Enfermedad (Abril 2021)	Especie	Casos	Muertos
Rinotraqueítis infecciosa bovina (IBR)-vulvovagin	Bovinos	1	0
Rabia	Bovinos	2	2
Miasis por Cochliomyia hominivorax	Bovinos	6	0
Leucosis bovina enzoótica	Bovinos	66	0
Infección por Brucella abortus	Bovinos	1	0
Estomatitis vesicular New Jersey	Bovinos	8	0
Anemia infecciosa equina	Equinos	6	0

f. ¿Cuáles son las estadísticas de devastación forestal en Panamá en los últimos 20 años? ²⁴

La República de Panamá cuenta con diferentes mapas de cobertura boscosa que se han desarrollado en diferentes períodos, cada uno de ellos mostrando diversos tipos de diagnósticos sobre el estado de nuestro recurso forestal y los usos que se le están dando al territorio.

Panamá cuenta con un 65.4% de bosques y otras tierras boscosas, un 32.5% de otras tierras y 2.1% de cuerpos de aguas continentales (ríos, lagos y lagunas). Respecto a los cambios de la cobertura boscosa en nuestro país, se evaluaron los resultados para el período 1992-2019, en estos veintisiete años se perdieron 321,130.49 ha de bosque (11,893.72 ha anuales).

Bosques y otras tierras boscosas años 1992, 2000, 2012, 2019

Año	Bosques y otras tierras boscosas		Otras tierras	
	Km ²	ha	Km ²	ha
1992	52,469.20	5,246,920.21	21,491.70	2,149,169.52
2000	53,938.10	5,393,810.41	19,230.37	1,923,036.66
2012	49,828.02	4,982,159.21	23,654.16	2,368,273.55
2019	49,257.90	4,925,789.72	24,441.32	2,444,131.57

²⁴ https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29131_A/81297.pdf

g. ¿Cuáles con las estadísticas de daño ecológico de la minería a cielo abierto en Panamá?

Las actividades mineras a cielo abierto en los trópicos son altamente devastadoras, pues la eliminación de la foresta y las pocas obras de mitigación tienen un enorme impacto sobre los ecosistemas, entre las estadísticas que se requieren recoger están las siguientes:

- Concesiones mineras otorgadas por tipo de mineral, incluyendo el área otorgada y la tecnología a utilizar, georreferenciada
- Superficie anual deforestada por las actividades mineras
- Volumen de tierra removido
- Estimación del uso de contaminantes en base a la producción mineral anual basado en la tecnología
- Monitoreo de fuentes de agua
- Monitoreo de suelos
- Obras de mitigación, tanto físicas como en valor
- Reforestación anual
- Repoblación de fauna
- Cantidad de trabajadores relacionados con la conservación y el ambiente.

Las mismas no están disponibles, y deben ser parte de los contratos de las concesiones, a fin de contar con estadísticas de los impactos y la mitigación de las actividades mineras.

h. ¿Cuáles son las estadísticas del deterioro de las fuentes de agua en Panamá, en los últimos 20 años?

Las estadísticas muestran un aumento en las denuncias ambientales en la Republica de 35%, donde la contaminación de los recursos hídricos mostro un crecimiento de 38.2%. El deterioro que han venido teniendo las diversas fuentes de aprovechamiento, tanto superficiales como subterráneas ha ocasionado que se presente baja o escasa disponibilidad de este recurso en muchas regiones del país.

DENUNCIAS AMBIENTALES EN LA REPÚBLICA, SEGÚN TIPO DE INFRACCIÓN: AÑOS 2008-19

Tipo de infracción	Denuncias ambientales											
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL	238	116	132	83	119	104	71	71	133	132	120	162
Contaminación de playas	2	1	-	7	8	4	4	2	3	4	4	3
Contaminación por vertimiento de aguas servidas	19	8	7	11	29	35	15	7	27	37	26	41
Contaminación de recursos hídricos	169	82	86	57	70	50	47	43	88	78	76	105
Destrucción de mangle	-	-	-	6	5	4	1	5	2	7	5	7
Disputa del uso del recurso hídrico	48	25	39	2	3	-	-	2	2	1	3	1
Relleno y obstrucción de recursos hídricos	-	-	-	-	4	11	4	12	11	5	6	5

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

- Cantidad nula o cero.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Oficina de Asesoría Legal. Ministerio de Ambiente (MIAMBIENTE).

i. ¿Cuáles son los niveles de contaminación ambiental en Panamá, por regiones, basura, aguas servidas, químicos, ruido, etc.?

Las estadísticas ambientales, a nivel mundial y principalmente en la región, son muy incipientes, y reciben la menor proporción del presupuesto destinado a la investigación estadística. No obstante, se han logrado avances importantes desde la cumbre de Río (1992), cuando muchos institutos de estadística decidieron incluir dentro de sus actividades, la producción de estadísticas ambientales:

- El manejo de los desechos sólidos se ha visto muy afectado con las malas prácticas ciudadanas y de los municipios y empresas contratadas, en el tanto en la recolección, transporte y disposición final.
- Anteriormente, se contaba con información de los desechos que llegaban a Cerro Patacón tanto en peso como de su origen, con la privatización se perdió.
- Actualmente, solo se tiene información censal sobre los destinos que dan los hogares a la basura.
- El tema de las aguas servidas se ha estado atendiendo por parte del MINSA, el IDAAN y MIAMBIENTE, a nivel industrial; sin embargo, existen aún muchas fuentes furtivas sin inventariar. MIAMBIENTE cuenta con un directorio de fuentes de emisión que actualmente están bajo regulación.
- Respecto a las descargas de contaminantes químicos, el tema está estrechamente vinculado con el de las aguas servidas y otras actividades industriales y hospitalarias, cuyo manejo de desechos está regulado, igualmente MIAMBIENTE cuenta con un registro de fuentes de emisión.
- En cuanto a la contaminación acústica, existen las normas, mas no las estaciones de monitoreo, por lo cual no existen las estadísticas respectivas.

DIÁLOGO POR LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL (DNC)

1. ¿Cuál es la proyección de la distribución porcentual de la población al 2050 según edad?

La proyección de la población hacia el 2050, reflejan el envejecimiento poblacional que sufriría el país de mantenerse las tendencias en las tasas de fecundidad, mortalidad y la migración. Podemos observar que el grupo de menores de 15 años experimentaría una disminución porcentual pasando de 25.8 en el 2020 a 18.6 en el 2050; de igual manera, el grupo en edades de 15 a 64 años obtendría una disminución porcentual pasando de 65.6 en el 2020 a 62.7 en el 2050. La población de 65 años y más aumentaría porcentualmente de 8.7 en el 2020 a 18.7 en el 2050.

Al realizar el cálculo de la relación de dependencia, este indicador mide la población en edades teóricamente inactivas en relación a la población en edades teóricamente activas, el país aumenta de 53 personas en el 2020 a 60 personas en edades inactivas en el 2050 por cada 100 personas en edades de trabajar. La edad mediana de la población evidencia el envejecimiento poblacional pasando de 30 años en el 2020 a 39 años para el 2050.

PANAMÁ. POBLACIÓN SEGÚN GRANDES GRUPOS DE EDAD, PORCENTAJE Y RELACIÓN DE DEPENDENCIA: AÑOS 2020-50

Grupo de edad	2020	2030	2040	2050
Total	4,278,500	4,834,846	5,306,666	5,625,442
Menores de 15 años	1,102,487	1,098,972	1,081,414	1,045,353
15 a 64 años	2,805,813	3,172,160	3,413,619	3,526,720
65 y más	370,200	563,714	811,633	1,053,369
Porcentaje	100.0	100.0	100.0	100.0
Menores de 15 años	25.8	22.7	20.4	18.6
15 a 64 años	65.6	65.6	64.3	62.7
65 y más	8.7	11.7	15.3	18.7
Relación de dependencia	52.5	52.4	55.5	59.5
Edad Mediana	30.0	33.0	36.1	39.2

Fuente: Departamento de Demografía_CGR-INEC

2. ¿Cuál ha sido la tendencia de la esperanza de la vida al nacer y su proyección al 2050?

La esperanza de vida al nacer de 1950 a 2010 aumentó de 53.29 a 76.74 años, ganándose en el período un total de 23.4 años; siendo de 21.3 años en el sexo masculino y de 25.7 años en el sexo femenino.

De mantenerse los niveles de la mortalidad existentes en el período de observación 2000-10 para la elaboración de las tablas de vida vigente, se proyectó una esperanza de vida al nacer de 78.67 para el 2020, ganándose en el período 2010-20 un total de 1.9 años; siendo de 2.1 en el sexo masculino y de 1.8 años en el sexo femenino.

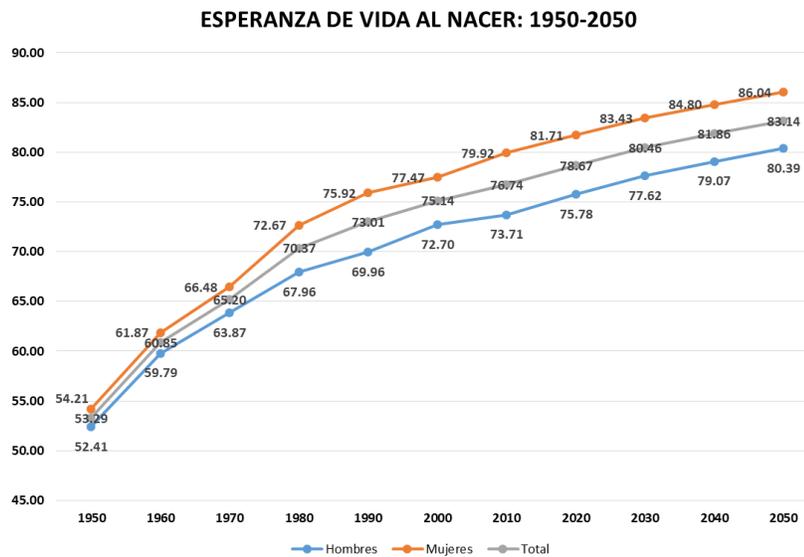
Hacia el 2050, se espera que la esperanza de vida al nacer sea de 83.14 años, ganándose 4.5 años en relación con el 2020, siendo de 4.6 años en el sexo masculino y de 4.3 años en el sexo femenino.

Esta ganancia de años en la esperanza de vida al nacer es el reflejo del desarrollo económico, político y social alcanzado por el país a lo largo de los años.

ESTIMACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y DIFERENCIA ENTRE SEXOS: AÑOS 1950-2050

Año	Total	Sexo		Diferencia entre sexos
		Hombres	Mujeres	
1950	53.29	52.41	54.21	1.80
1960	60.85	59.79	61.87	2.07
1970	65.20	63.87	66.48	2.61
1980	70.37	67.96	72.67	4.71
1990	73.01	69.96	75.92	5.96
2000	75.14	72.70	77.47	4.77
2010	76.74	73.71	79.92	6.21
2020	78.67	75.78	81.71	5.92
2030	80.46	77.62	83.43	5.81
2040	81.86	79.07	84.80	5.73
2050	83.14	80.39	86.04	5.65

Fuente: Departamento de Demografía_CGR-INEC



Fuente: Departamento de Demografía, CGR-INEC.

3. ¿Considera a nivel estadístico, significativo el descenso de 0.3 en la tasa global de fecundidad y aumento de 2 años en la esperanza de vida, en un periodo de 10 años?

Considerando que la tasa global de fecundidad puede utilizarse para indicar la fecundidad a nivel de reemplazo, mostrando el número promedio de niños que sería suficiente para reemplazar a ambos padres dentro de la población, se necesitan tasas globales de fecundidad mayores al número exacto de 2.0 para alcanzar niveles de reemplazo, debido a que nacen unos cuantos más varones que mujeres y no todas las mujeres sobreviven hasta llegar a sus años reproductivos. Para el 2010, la tasa global de fecundidad se estimó en 2.6 y se proyectó para el 2020 una tasa global de fecundidad de 2.3, un descenso de 0.3 es significativo considerando que se acerca al nivel de reemplazo, pero su disminución sería muy lenta alcanzando el nivel de reemplazo para el 2039.

La esperanza de vida al nacer es un indicador que mide el estado de salud de una población, Panamá desde 1990 registra una ganancia alrededor de dos años para los siguientes decenios. Para el 2020, la esperanza de vida al nacer es de 78.7 años muy cercano a países como Chile y Costa Rica, los cuales han alcanzado una esperanza de vida un poco más de 80 años, el incremento en la longevidad de la población, a través de los años es significativo y se miden a largo plazo. El país, desde el 1950 hasta el 2020, alcanzó un aumento de 25 años en su esperanza de vida y puede deberse a diversos factores como es el aumento en la educación y un mayor acceso a servicios de salud de calidad.

4. Si la esperanza de vida ha aumentado, la fecundidad va a la baja, la informalidad ha aumentado. ¿Cuál es la recomendación para esta mesa del diálogo por la CSS?

Una esperanza de vida al nacer en aumento y una fecundidad en descenso conllevan a un envejecimiento poblacional, teniendo un volumen de población envejecida y con un incremento en la informalidad. Una recomendación sería evaluar los datos sociodemográficos y socioeconómicos, además de consensuar con todas las partes interesadas, con el fin de encontrar soluciones concretas que garanticen el mejor futuro, para la población asegurada que goza de los beneficios de la Caja de Seguro Social (CSS).

ANEXOS

Anexo	Tabla de cuadros	Pág.
1	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2000	56
2	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2001	57
3	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2002	58
4	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2003	59
5	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2004	60
6	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2005	61
7	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2006	62
8	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2007	63
9	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2008	64
10	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2009	65
11	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2010	66
12	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2011	67
13	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2012	68
14	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2013	69
15	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2014	70

16	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2015	71
17	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2016	72
18	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2017	73
19	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2018	74
20	DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2019	75
21	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA DE RESIDENCIA: AÑOS 2000 -19	76
22	RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA DE RESIDENCIA: AÑOS 2000 - 19	77
23	INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2015-18 Y 2019, SEGÚN CIUDADES DE PANAMÁ Y COLÓN, PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA Y DISTRITO	78
24	GASTO SOCIAL EFECTUADO POR EL GOBIERNO CENTRAL Y SU COMPOSICIÓN PORCENTUAL, EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2000-18	81

Anexo 1

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2000

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	11,841	414.6	6,932	481.1	4,909	346.9
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	1,938	67.9	1,087	75.4	851	60.1
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,337	46.8	1,114	77.3	223	15.8
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,201	42.1	603	41.9	598	42.3
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,147	40.2	663	46.0	484	34.2
046	Diabetes mellitus	623	21.8	260	18.0	363	25.7
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	494	17.3	282	19.6	212	15.0
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	484	16.9	362	25.1	122	8.6
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	463	16.2	257	17.8	206	14.6
054	Otras enfermedades del corazón	441	15.4	239	16.6	202	14.3
070	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	353	12.4	195	13.5	158	11.2
	Las demás causas	3,360	117.7	1,870	129.8	1,490	105.3

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 2

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2001

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	12,442	414.2	7,276	479.8	5,166	347.3
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	1,929	64.2	1,058	69.8	871	58.6
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,367	45.5	705	46.5	662	44.5
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,348	44.9	1,130	74.5	218	14.7
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,215	40.4	722	47.6	493	33.1
046	Diabetes mellitus	698	23.2	314	20.7	384	25.8
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	555	18.5	315	20.8	240	16.1
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	473	15.7	360	23.7	113	7.6
054	Otras enfermedades del corazón	455	15.1	246	16.2	209	14.1
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	441	14.7	247	16.3	194	13.0
059	Neumonía	371	12.4	223	14.7	148	10.0
	Las demás causas	3,590	119.5	1,956	129.0	1,634	109.9

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 3

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2002

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	12,428	406.1	7,229	468.0	5,199	343.1
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,009	65.7	1,136	73.5	873	57.6
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia.	1,434	46.9	1,175	76.1	259	17.1
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,310	42.8	684	44.3	626	41.3
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,223	40.0	701	45.4	522	34.4
046	Diabetes mellitus	795	26.0	324	21.0	471	31.1
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	537	17.5	290	18.8	247	16.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	473	15.5	338	21.9	135	8.9
054	Otras enfermedades del corazón	454	14.8	259	16.8	195	12.9
059	Neumonía	361	11.8	190	12.3	171	11.3
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	359	11.7	210	13.6	149	9.8
	Las demás causas	3,473	113.5	1,922	124.4	1,551	102.4

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAL y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 4

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2003

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	13,248	425.1	7,763	493.6	5,485	355.4
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,239	71.8	1,239	78.8	1,000	64.8
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,492	47.9	1,228	78.1	264	17.1
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,391	44.6	750	47.7	641	41.5
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,319	42.3	769	48.9	550	35.6
046	Diabetes mellitus	784	25.2	343	21.8	441	28.6
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	534	17.1	306	19.5	228	14.8
054	Otras enfermedades del corazón	510	16.4	289	18.4	221	14.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	424	13.6	315	20.0	109	7.1
059	Neumonía	377	12.1	205	13.0	172	11.1
070	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	358	11.5	198	12.6	160	10.4
	Las demás causas	3,820	122.6	2,121	134.9	1,699	110.1

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 5

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2004

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	13,475	424.8	7,793	486.8	5,682	361.6
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,305	72.7	1,209	75.5	1,096	69.7
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,417	44.7	743	46.4	674	42.9
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,390	43.8	817	51.0	573	36.5
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,381	43.5	1,145	71.5	236	15.0
046	Diabetes mellitus	774	24.4	319	19.9	455	29.0
054	Otras enfermedades del corazón	632	19.9	363	22.7	269	17.1
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	568	17.9	328	20.5	240	15.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	444	14.0	328	20.5	116	7.4
059	Neumonía	431	13.6	223	13.9	208	13.2
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	347	10.9	204	12.7	143	9.1
	Las demás causas	3,786	119.3	2,114	132.1	1,672	106.4

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 6

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2005

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	14,180	439.3	8,101	497.4	6,079	380.1
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,250	69.7	1,218	74.8	1,032	64.5
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,490	46.2	822	50.5	668	41.8
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,481	45.9	757	46.5	724	45.3
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,442	44.7	1,182	72.6	260	16.3
046	Diabetes mellitus	760	23.5	323	19.8	437	27.3
054	Otras enfermedades del corazón	754	23.4	394	24.2	360	22.5
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	531	16.4	290	17.8	241	15.1
059	Neumonía	510	15.8	284	17.4	226	14.1
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	447	13.8	338	20.8	109	6.8
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	349	10.8	206	12.6	143	8.9
	Las demás causas	4,166	129.1	2,287	140.4	1,879	117.5

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 7

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2006

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	14,358	437.2	8,346	503.8	6,012	369.4
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,407	73.3	1,299	78.4	1,108	68.1
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,703	51.9	1,390	83.9	313	19.2
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,459	44.4	865	52.2	594	36.5
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,416	43.1	759	45.8	657	40.4
046	Diabetes mellitus	832	25.3	348	21.0	484	29.7
054	Otras enfermedades del corazón	627	19.1	323	19.5	304	18.7
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	508	15.5	277	16.7	231	14.2
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	471	14.3	354	21.4	117	7.2
059	Neumonía	454	13.8	245	14.8	209	12.8
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	343	10.4	199	12.0	144	8.8
	Las demás causas	4,138	126.0	2,287	138.1	1,851	113.7

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAL y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 8

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2007

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	14,775	442.4	8,664	514.4	6,111	369.1
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,464	73.8	1,360	80.8	1,104	66.7
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,620	48.5	997	59.2	623	37.6
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,613	48.3	1,351	80.2	262	15.8
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,409	42.2	754	44.8	655	39.6
046	Diabetes mellitus	811	24.3	371	22.0	440	26.6
054	Otras enfermedades del corazón	734	22.0	385	22.9	349	21.1
059	Neumonía	573	17.2	323	19.2	250	15.1
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	481	14.4	264	15.7	217	13.1
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	460	13.8	337	20.0	123	7.4
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	354	10.6	198	11.8	156	9.4
	Las demás causas	4,256	127.4	2,324	138.0	1,932	116.7

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 9

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2008

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	15,115	445.2	8,869	518.1	6,246	371.0
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,514	74.0	1,376	80.4	1,138	67.6
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,837	54.1	1,531	89.4	306	18.2
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,512	44.5	871	50.9	641	38.1
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,367	40.3	718	41.9	649	38.5
046	Diabetes mellitus	887	26.1	410	24.0	477	28.3
054	Otras enfermedades del corazón	805	23.7	438	25.6	367	21.8
059	Neumonía	600	17.7	317	18.5	283	16.8
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	481	14.2	257	15.0	224	13.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	473	13.9	370	21.6	103	6.1
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	301	8.9	168	9.8	133	7.9
	Las demás causas	4,338	127.8	2,413	141.0	1,925	114.3

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAL y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 10

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2009

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	15,498	449.2	9,200	529.1	6,298	368.0
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,433	70.5	1,322	76.0	1,111	64.9
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,975	57.2	1,698	97.6	277	16.2
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,682	48.7	1,003	57.7	679	39.7
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,550	44.9	785	45.1	765	44.7
054	Otras enfermedades del corazón	843	24.4	483	27.8	360	21.0
046	Diabetes mellitus	744	21.6	316	18.2	428	25.0
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	491	14.2	374	21.5	117	6.8
059	Neumonía	468	13.6	271	15.6	197	11.5
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	454	13.2	253	14.5	201	11.7
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	321	9.3	198	11.4	123	7.2
	Las demás causas	4,537	131.5	2,497	143.6	2,040	119.2

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 11

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2010

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	16,542	472.0	9,740	551.6	6,802	391.2
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,525	72.1	1,364	77.2	1,161	66.8
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,959	55.9	1,670	94.6	289	16.6
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,851	52.8	1,102	62.4	749	43.1
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,276	36.4	678	38.4	598	34.4
054	Otras enfermedades del corazón	965	27.5	496	28.1	469	27.0
046	Diabetes mellitus	874	24.9	386	21.9	488	28.1
059	Neumonía	722	20.6	410	23.2	312	17.9
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	551	15.7	287	16.3	264	15.2
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	533	15.2	404	22.9	129	7.4
052	Enfermedades hipertensivas	359	10.2	186	10.5	173	9.9
	Las demás causas	4,927	140.6	2,757	156.1	2,170	124.8

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 12

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2011

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	16,367	439.5	9,551	510.3	6,816	368.0
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,629	70.6	1,364	72.9	1,265	68.3
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,901	51.0	1,647	88.0	254	13.7
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,719	46.2	1,018	54.4	701	37.8
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,354	36.4	747	39.9	607	32.8
054	Otras enfermedades del corazón	1,081	29.0	590	31.5	491	26.5
046	Diabetes mellitus	934	25.1	390	20.8	544	29.4
059	Neumonía	632	17.0	371	19.8	261	14.1
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	440	11.8	315	16.8	125	6.7
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	415	11.1	232	12.4	183	9.9
052	Enfermedades hipertensivas	403	10.8	201	10.7	202	10.9
	Las demás causas	4,859	130.5	2,676	143.0	2,183	117.9

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAs y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 13

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2012

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	17,350	458.1	10,160	533.9	7,190	381.5
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,927	77.3	1,597	83.9	1,330	70.6
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,938	51.2	1,685	88.5	253	13.4
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,672	44.1	999	52.5	673	35.7
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,380	36.4	760	39.9	620	32.9
046	Diabetes mellitus	1,071	28.3	458	24.1	613	32.5
054	Otras enfermedades del corazón	1,039	27.4	566	29.7	473	25.1
059	Neumonía	626	16.5	337	17.7	289	15.3
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	495	13.1	252	13.2	243	12.9
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	478	12.6	358	18.8	120	6.4
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	428	11.3	264	13.9	164	8.7
	Las demás causas	5,296	139.9	2,884	151.6	2,412	128.0

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 14

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2013

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	17,767	461.4	10,248	529.8	7,519	392.3
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,817	73.2	1,494	77.2	1,323	69.0
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,802	46.8	1,059	54.7	743	38.8
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,735	45.1	1,493	77.2	242	12.6
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,446	37.6	792	40.9	654	34.1
046	Diabetes mellitus	1,102	28.6	488	25.2	614	32.0
054	Otras enfermedades del corazón	1,070	27.8	571	29.5	499	26.0
059	Neumonía	687	17.8	391	20.2	296	15.4
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	515	13.4	371	19.2	144	7.5
052	Enfermedades hipertensivas	503	13.1	273	14.1	230	12.0
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	494	12.8	273	14.1	221	11.5
	Las demás causas	5,596	145.3	3,043	157.3	2,553	133.2

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 15

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2014

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	18,171	464.3	10,442	531.4	7,729	396.7
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,963	75.7	1,566	79.7	1,397	71.7
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,782	45.5	1,507	76.7	275	14.1
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,733	44.3	1,044	53.1	689	35.4
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,557	39.8	868	44.2	689	35.4
046	Diabetes mellitus	1,213	31.0	529	26.9	684	35.1
054	Otras enfermedades del corazón	976	24.9	550	28.0	426	21.9
059	Neumonía	673	17.2	352	17.9	321	16.5
052	Enfermedades hipertensivas	645	16.5	336	17.1	309	15.9
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	548	14.0	289	14.7	259	13.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	484	12.4	373	19.0	111	5.7
	Las demás causas	5,597	143.0	3,028	154.1	2,569	131.9

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 16

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2015

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	18,182	457.4	10,403	521.3	7,779	392.9
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	3,045	76.6	1,642	82.3	1,403	70.9
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,556	39.1	1,306	65.4	250	12.6
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,526	38.4	827	41.4	699	35.3
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,491	37.5	885	44.3	606	30.6
046	Diabetes mellitus	1,313	33.0	614	30.8	699	35.3
054	Otras enfermedades del corazón	1,159	29.2	631	31.6	528	26.7
052	Enfermedades hipertensivas	809	20.4	416	20.8	393	19.9
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	538	13.5	414	20.7	124	6.3
059	Neumonía	532	13.4	289	14.5	243	12.3
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	515	13.0	264	13.2	251	12.7
	Las demás causas	5,698	143.3	3,115	156.1	2,583	130.5

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAs y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 17

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2016

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	18,882	467.7	10,859	536.0	8,023	399.0
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	2,980	73.8	1,568	77.4	1,412	70.2
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,608	39.8	857	42.3	751	37.3
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,505	37.3	1,278	63.1	227	11.3
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,449	35.9	849	41.9	600	29.8
054	Otras enfermedades del corazón	1,218	30.2	648	32.0	570	28.3
046	Diabetes mellitus	1,217	30.1	580	28.6	637	31.7
052	Enfermedades hipertensivas	955	23.7	512	25.3	443	22.0
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	553	13.7	419	20.7	134	6.7
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	544	13.5	256	12.6	288	14.3
059	Neumonía	475	11.8	285	14.1	190	9.4
	Las demás causas	6,378	158.0	3,607	178.0	2,771	137.8

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 18

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO Y CAUSA: AÑO 2017

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	19,482	475.4	11,096	539.7	8,386	410.7
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	3,061	74.7	1,586	77.1	1,475	72.2
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,667	40.7	909	44.2	758	37.1
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,623	39.6	953	46.4	670	32.8
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,458	35.6	1,236	60.1	222	10.9
054	Otras enfermedades del corazón	1,392	34.0	769	37.4	623	30.5
046	Diabetes mellitus	1,255	30.6	584	28.4	671	32.9
052	Enfermedades hipertensivas	675	16.5	345	16.8	330	16.2
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	558	13.6	306	14.9	252	12.3
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	551	13.4	400	19.5	151	7.4
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	453	11.1	254	12.4	199	9.7
	Las demás causas	6,789	165.7	3,754	182.6	3,035	148.6

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSa y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 19

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO, SEGÚN CAUSA: AÑO 2018

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	19,720	474.2	11,358	544.5	8,362	403.4
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	3,138	75.5	1,647	79.0	1,491	71.9
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,797	43.2	1,047	50.2	750	36.2
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,792	43.1	1,019	48.9	773	37.3
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,515	36.4	1,256	60.2	259	12.5
046	Diabetes mellitus	1,365	32.8	668	32.0	697	33.6
054	Otras enfermedades del corazón	1,281	30.8	696	33.4	585	28.2
052	Enfermedades hipertensivas	835	20.1	441	21.1	394	19.0
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	579	13.9	318	15.2	261	12.6
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	553	13.3	436	20.9	117	5.6
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	521	12.5	297	14.2	224	10.8
	Las demás causas	6,344	152.5	3,533	169.4	2,811	135.6

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSAs y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 20

República de Panamá
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Instituto Nacional de Estadística y Censo

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA REPÚBLICA, POR SEXO, SEGÚN CAUSA: AÑO 2019

Código (1)	Causa (1)	Defunciones					
		Total		Hombres		Mujeres	
		Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)	Número	Tasa (2)
	TOTAL	20,049	475.2	11,484	542.9	8,565	407.2
025-044	Tumores (neoplasias) malignos	3,307	78.4	1,692	80.0	1,615	76.8
055	Enfermedades cerebrovasculares	1,767	41.9	964	45.6	803	38.2
053	Enfermedades isquémicas del corazón	1,763	41.8	1,060	50.1	703	33.4
073-080	Accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia	1,431	33.9	1,223	57.8	208	9.9
046	Diabetes mellitus	1,401	33.2	691	32.7	710	33.8
054	Otras enfermedades del corazón	1,328	31.5	735	34.7	593	28.2
052	Enfermedades hipertensivas	961	22.8	522	24.7	439	20.9
061	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	527	12.5	269	12.7	258	12.3
069	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	510	12.1	291	13.8	219	10.4
019	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	505	12.0	378	17.9	127	6.0
	Las demás causas	6,549	155.2	3,659	173.0	2,890	137.4

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por 100,000 habitantes, con base en la estimación de la población total y sexo, al 1 de julio.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

Anexo 21

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

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA
 DE RESIDENCIA: AÑOS 2000-19

Año	Tasa de mortalidad infantil (1)													
	Total	Provincia y comarca indígena de residencia												
		Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Herre-ra	Los Santos	Pana-má	Pana-má Oeste (2)	Vera-guas	Kuna Yala	Embe-rá	Ngäbe Buglé
2000	16.7	27.2	15.5	16.8	18.6	32.4	11.5	14.7	14.9	..	13.1	27.3	..	..
2001	16.5	32.6	14.4	19.4	20.6	24.0	10.2	11.3	13.2	..	10.6	29.0	26.9	36.9
2002	14.4	28.2	10.9	14.2	17.7	21.1	11.3	8.0	12.4	..	8.6	25.0	37.2	25.2
2003	15.2	37.6	14.9	13.5	15.2	30.5	11.3	10.4	12.5	..	10.8	20.5	19.7	27.9
2004	14.9	26.6	16.6	14.4	16.2	17.5	10.6	15.0	13.3	..	13.2	14.6	4.9	16.8
2005	15.4	37.1	15.7	16.3	16.0	16.9	14.3	11.5	12.1	..	9.6	27.7	34.6	22.6
2006	14.8	30.5	13.1	16.4	16.2	20.5	14.8	10.5	10.8	..	12.2	35.1	39.5	24.3
2007	14.7	28.4	15.2	14.8	14.4	26.6	13.9	11.5	11.6	..	9.7	17.6	24.1	27.2
2008	12.8	32.6	11.1	12.9	13.7	12.5	12.8	8.4	10.1	..	9.8	16.3	5.4	17.6
2009	12.2	26.6	11.0	10.8	14.9	20.5	7.6	6.6	9.5	..	9.5	22.3	32.1	19.2
2010	13.4	27.7	10.4	13.6	15.4	11.6	11.0	5.8	10.9	..	11.6	24.3	23.4	19.3
2011	13.2	20.1	11.0	11.4	14.9	18.7	14.5	10.5	11.5	..	10.7	19.5	20.8	20.8
2012	14.3	23.6	14.9	11.5	17.7	28.7	14.0	9.5	11.9	..	13.4	34.6	7.5	17.9
2013	15.0	21.2	17.1	14.3	16.8	22.2	17.2	9.6	13.0	..	10.8	27.0	34.5	19.1
2014	13.8	20.6	12.2	14.8	16.1	16.4	12.9	6.6	12.9	11.3	9.8	21.0	17.1	17.4
2015	12.3	18.7	9.3	12.7	16.3	9.6	11.8	2.6	10.7	10.0	7.0	17.8	30.9	20.7
2016	13.9	29.5	10.7	12.1	17.2	17.5	10.6	12.2	11.0	11.3	8.2	34.0	17.8	21.4
2017	14.0	24.5	13.2	14.5	17.9	20.0	7.5	11.7	12.6	12.1	6.8	9.9	-	16.6
2018	14.2	20.6	12.3	12.9	16.8	18.5	7.4	8.3	13.6	13.4	11.3	10.5	14.9	16.1
2019	14.8	25.7	11.2	15.6	18.1	24.9	9.6	6.3	12.2	11.8	9.7	27.9	25.3	21.5

(1) Por mil nacimientos vivos.

(2) Provincia creada mediante la Ley No. 119 del 30 de diciembre de 2013.

- Cantidad nula o cero.

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

Anexo 22

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

RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA
 DE RESIDENCIA: AÑOS 2000-19

Año	Razón de mortalidad materna (1)													
	Total	Provincia y comarca indígena de residencia												
		Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Hererra	Los Santos	Panamá	Panamá Oeste (2)	Veraguas	Kuna Yala	Emberá	Ngäbe Buglé
2000	61.7	74.1	42.4	59.4	51.9	85.2	48.0	77.2	36.1	..	134.7	511.9	..	..
2001	76.7	111.0	87.3	119.7	61.9	95.9	-	75.6	51.0	..	67.4	599.4	-	182.2
2002	71.3	211.9	-	104.7	-	192.1	51.2	79.7	56.7	..	71.3	399.6	-	233.0
2003	68.0	129.7	22.2	62.5	78.0	92.4	-	-	40.5	..	47.8	487.8	657.9	282.9
2004	43.0	29.5	24.1	-	13.0	97.3	58.7	88.1	49.8	..	-	195.3	-	129.1
2005	66.0	-	47.7	20.2	38.0	281.2	-	88.7	39.5	..	-	205.1	432.9	469.1
2006	83.6	55.5	137.9	40.9	37.1	292.7	61.7	-	41.0	..	95.9	584.8	-	376.4
2007	59.4	53.1	23.8	58.3	49.8	-	189.5	-	34.0	..	46.2	-	-	297.9
2008	59.6	52.2	23.7	110.4	12.3	-	-	93.6	39.1	..	48.8	326.8	-	231.6
2009	42.4	54.8	73.2	55.6	38.5	102.5	137.6	-	14.8	..	48.8	-	-	163.0
2010	60.3	48.9	50.6	57.3	38.9	105.7	-	-	41.5	..	52.6	462.4	-	203.1
2011	80.5	158.0	92.0	66.9	57.4	93.5	-	-	44.8	..	47.4	542.3	-	300.5
2012	64.9	48.2	45.9	50.5	34.3	98.9	-	86.7	56.0	..	22.6	-	-	274.3
2013	55.6	97.4	46.8	71.7	37.0	-	-	87.3	24.4	..	48.1	225.2	-	248.2
2014	58.5	145.5	-	67.1	-	96.4	122.9	-	22.2	29.2	23.4	262.1	341.3	303.4
2015	52.7	46.7	45.6	84.4	24.6	192.5	-	86.7	37.1	27.5	45.0	273.2	515.5	130.2
2016	49.2	70.8	23.8	18.0	36.8	206.2	124.1	-	18.5	55.4	24.9	339.6	-	162.5
2017	35.4	67.5	46.3	36.8	11.5	95.4	-	-	34.3	18.3	-	-	392.2	83.6
2018	45.5	65.2	71.1	18.4	23.4	-	61.3	92.2	31.1	27.0	-	263.5	-	138.4
2019	40.0	22.7	-	37.6	37.0	108.2	-	-	32.9	19.2	69.3	279.3	-	98.6

(1) Por cien mil nacimientos vivos.

(2) Provincia creada mediante la Ley No. 119 del 30 de diciembre de 2013.

- Cantidad nula o cero.

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

Anexo 23

República de Panamá				
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA				
Instituto Nacional de Estadística y Censo				
INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2015-18 Y 2019, SEGÚN				
CIUDADES DE PANAMÁ Y COLÓN, PROVINCIA,				
COMARCA INDÍGENA Y DISTRITO				
Año, ciudad, provincia, comarca indígena y distrito	Total	Hospitales	Centros de salud y policlínicas (1)	Subcentros y puestos de salud (2)
2015	871	60	276	535
2016	870	60	276	534
2017	872	61	279	532
2018	863	61	260	542
2019	939	62	274	603
Porcentaje	100.0	6.6	29.2	64.2
Ciudad de Panamá	46	14	18	14
Ciudad de Colón	7	4	3	-
Bocas del Toro	52	4	15	33
Bocas del Toro	11	1	2	8
Changuinola	26	1	9	16
Chiriquí Grande	6	1	3	2
Almirante	9	1	1	7
Coclé	86	4	22	60
Aguadulce	10	2	6	2
Antón	15	-	4	11
La Pintada	19	-	3	16
Natá	11	-	2	9
Olá	7	-	1	6
Penonomé	24	2	6	16
Colón	79	4	18	57
Colón	30	4	10	16
Chagres	13	-	2	11
Donoso	17	-	2	15
Portobelo	9	-	2	7
Santa Isabel	8	-	1	7
Omar Torrijos	2	-	1	1
Chiriquí	121	8	48	65
Alanje	11	-	2	9
Barú	20	1	11	8
Boquerón	5	-	1	4
Boquete	4	-	4	-
Bugaba	14	-	7	7
David	20	6	8	6
Dolega	9	-	4	5
Gualaca	2	-	1	1
Remedios	2	-	1	1
Renacimiento	8	-	1	7
San Félix	5	(a) 1	2	2
San Lorenzo	7	-	2	5

República de Panamá				
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA				
Instituto Nacional de Estadística y Censo				
INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2015-18 Y 2019, SEGÚN				
CIUDADES DE PANAMÁ Y COLÓN, PROVINCIA,				
COMARCA INDÍGENA Y DISTRITO				
Año, ciudad, provincia, comarca indígena y distrito	Total	Hospitales	Centros de salud y policlínicas (1)	Subcentros y puestos de salud (2)
Chiriquí (Continuación)				
Tolé	11	-	1	10
Tierras Altas	3	-	3	-
Darién	44	3	6	35
Chepigana	19	1	3	15
Pinogana	12	2	2	8
Santa Fe	13	-	1	12
Herrera	44	5	20	19
Chitré	10	4	5	1
Las Minas	3	-	2	1
Los Pozos	5	-	2	3
Ocú	7	1	3	3
Parita	6	-	1	5
Pesé	8	-	4	4
Santa María	5	-	3	2
Los Santos	44	4	19	21
Guararé	3	-	2	1
Las Tablas	11	1	6	4
Los Santos	10	1	3	6
Macaracas	7	1	3	3
Pedasí	3	-	1	2
Pocrí	4	-	2	2
Tonosí	6	1	2	3
Panamá	149	19	56	74
Balboa	7	-	2	5
Chepo	41	1	6	34
Chimán	9	-	2	7
Panamá	76	15	35	26
San Miguelito	13	3	10	-
Taboga	3	-	1	2
Panamá Oeste	82	4	22	56
Arraiján	12	1	8	3
Capira	20	-	3	17
Chame	12	-	2	10
La Chorrera	24	3	6	15
San Carlos	14	-	3	11
Veraguas	92	5	22	65
Atalaya	2	1	1	-
Calobre	11	-	1	10
Cañazas	8	1	-	7
La Mesa	5	-	1	4

República de Panamá				
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA				
Instituto Nacional de Estadística y Censo				
INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2015-18 Y 2019, SEGÚN				
CIUDADES DE PANAMÁ Y COLÓN, PROVINCIA,				
COMARCA INDÍGENA Y DISTRITO				
Año, ciudad, provincia, comarca indígena y distrito	Total	Hospitales	Centros de salud y policlínicas (1)	Subcentros y puestos de salud (2)
Veraguas (Continuación)				
Las Palmas	9	-	3	6
Mariato	6	-	1	5
Montijo	5	-	1	4
Río de Jesús	3	-	1	2
San Francisco	6	-	1	5
Santa Fe	12	-	2	10
Santiago	12	2	8	2
Soná	13	1	2	10
Comarca Kuna Yala	21	2	16	3
Comarca Emberá	18	-	-	18
Cémaco	14	-	-	14
Sambú	4	-	-	4
Comarca Ngäbe Buglé	107	-	10	97
Besiko	13	-	1	12
Jirondai	11	-	-	11
Kankintú	11	-	2	9
Kusapín	19	-	2	17
Mironó	9	-	1	8
Müna	18	-	1	17
Nole Duima	8	-	1	7
Ñürüm	11	-	1	10
Santa Catalina o Calovébora (Bledeshia)	7	-	1	6
(1) Incluye los Policentros de Salud y los MINSA CAPSI del Ministerio de Salud; las Unidades Locales de Atención Primaria de salud (ULAPS) y los Centros de Atención, Prevención y Promoción de la Salud (CAPPS), que incluyen los dispensarios (los cuales fueron habilitados como CAPPS) de la Caja de Seguro Social.				
(2) Incluye las Clínicas Satélites de la Caja de Seguro Social.				
(a) En el Hospital General de San Félix Oriente Chiricano, se atiende la población de la Comarca Ngäbe Buglé.				
- Cantidad nula o cero.				

Anexo 24

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

GASTO SOCIAL EFECTUADO POR EL GOBIERNO CENTRAL Y SU COMPOSICIÓN PORCENTUAL, EN LA REPÚBLICA: AÑOS 2000-18

Detalle	Gasto Social (en millones de balboas)																		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (R)	2017 (R)	2018 (P)
TOTAL	931.1	1,023.4	990.3	885.4	1,083.0	1,079.5	1,343.7	1,571.5	1,824.1	1,924.0	2,319.4	2,513.0	3,414.5	3,695.9	4,012.6	4,350.0	4,770.0	5,307.7	5,551.9
Educación	466.5	515.7	521.0	507.6	538.4	588.9	707.8	760.0	906.4	954.9	1,025.6	1,157.7	1,357.9	1,370.3	1,505.5	1,703.7	1,857.1	2,070.1	2,205.7
Salud	237.3	303.7	284.9	217.3	365.5	304.7	385.4	399.0	500.6	538.1	640.3	628.2	641.6	759.3	979.2	1,130.5	972.9	1,079.6	1,122.6
Trabajo	203.3	179.4	158.9	145.4	156.2	163.6	212.4	363.2	370.9	381.6	551.9	559.4	50.1	38.0	43.9	32.8	34.2	41.4	41.4
Seguridad Social	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	447.5	503.3	516.3	539.3	757.1	830.5	820.0
Vivienda	24.0	24.6	25.4	15.1	22.9	22.3	38.1	49.4	46.2	49.5	101.5	167.7	154.4	166.2	108.8	223.3	416.2	481.0	463.2
Servicios comunales básicos	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	194.1	256.0	369.2	202.8	225.7	313.1	434.3
Promoción y desarrollo comunal	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	568.9	602.7	489.8	517.7	506.7	492.1	464.7
	Composición porcentual																		
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Educación	50.1	50.4	52.6	57.3	49.7	54.6	52.7	48.4	49.7	49.6	44.2	46.1	39.8	37.1	37.5	39.2	38.9	39.0	39.7
Salud	25.5	29.7	28.8	24.5	33.8	28.2	28.7	25.4	27.4	28.0	27.6	25.0	18.8	20.5	24.4	26.0	20.4	20.3	20.2
Trabajo	21.8	17.5	16.0	16.4	14.4	15.2	15.8	23.1	20.3	19.8	23.8	22.3	1.5	1.0	1.1	0.8	0.7	0.8	0.7
Seguridad Social	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	13.1	13.6	12.9	12.4	15.9	15.6	14.8
Vivienda	2.6	2.4	2.6	1.7	2.1	2.1	2.8	3.1	2.5	2.6	4.4	6.7	4.5	4.5	2.7	5.1	8.7	9.1	8.3
Servicios comunales básicos	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	5.7	6.9	9.2	4.7	4.7	5.9	7.8
Promoción y desarrollo comunal	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	16.7	16.3	12.2	11.9	10.6	9.3	8.4

NOTA: Debido al redondeo del computador, la suma o variación puede no coincidir.

A partir de 2012, el clasificador el Gasto Público, incorporó la Seguridad Social, Servicios Comunales Básicos y Promoción y Desarrollo Comunal al Gasto Social.

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

(R) Cifras revisadas.

(P) Cifras preliminares.

Fuente: Contraloría General de la República, INEC y la Dirección Nacional de Métodos y Sistemas de Contabilidad.

