

FILE (147989)



NACIONES UNIDAS



Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía

CELADE

**PANAMÁ:**  
**CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA Y SU IMPACTO**  
**SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES**

FILE (147989)

INFORME BID

Santiago, Chile  
1991

---

Este documento fue elaborado por el CELADE para el Banco Interamericano de Desarrollo



900048883 - BIBLIOTECA CEPAL

## INTRODUCCION Y SINTESIS

En la primera parte de este documento se examina la situación demográfica actual de Panamá y sus perspectivas hasta el año 2000, partiendo con una descripción del crecimiento de la población y sus componentes -fecundidad, mortalidad y migración internacional- y de las consecuencias de estas tendencias sobre la estructura por sexo y edad. A continuación se examinan algunos rasgos de la distribución espacial de esta población. En la segunda parte se analizan algunas consecuencias que los cambios demográficos tendrán en los próximos años sobre la fuerza de trabajo, el sistema de pensiones y los sectores salud, educación y vivienda.

Panamá se encuentra en una fase muy avanzada del proceso de transición demográfica, con una disminución importante de sus tasas vitales, que lo sitúa entre los países centroamericanos que mayores logros han alcanzado en el mejoramiento de las condiciones que favorecen la salud de su población. Este proceso, que se inició antes de mediados de siglo en el caso de la mortalidad y a fines de la década del 60 en el de la fecundidad, ha ido configurando una estructura por edades que, si bien tiene todavía la mitad de su población por debajo de los 22 años, ha ido adquiriendo los rasgos propios de las poblaciones en proceso de envejecimiento, con un notable estrechamiento de la base de su pirámide de edades, característica que se acentuará en los próximos diez años.

Estas tendencias demográficas tienen implicancias sobre diversos sectores económico-sociales. La población económicamente activa crecerá un 75 por ciento entre 1980 y el 2000 debido, básicamente, a la adición neta de adultos (25 a 54 años) predominantemente masculinos. Este proceso genera un envejecimiento de la fuerza de trabajo, que aumenta en 1 año su edad media. Se espera un leve aumento de las tasas de participación total en cada sexo. La expansión de la fuerza de trabajo es un serio problema, ya que el mercado de trabajo está concentrado en los servicios urbanos, con fuerte presencia del sector público y con escasa capacidad de absorción laboral, lo que se refleja en las cifras de desempleo del decenio pasado. La cobertura de la seguridad social está relativamente extendida en Panamá y se aprecian en los últimos años fuertes corrientes de incorporación al sistema. Actualmente, el índice de carga demográfica es reducido, pero la tendencia más probable es al aumento, pudiendo alcanzar un 16 por ciento en el 2000, lo que contribuirá negativamente al problema del déficit del sistema. El proceso de envejecimiento que vive el país, genera importantes cambios en los requerimientos del sector salud. Se espera que las muertes se concentren, cada vez más, en los adultos mayores de 60 años, mientras el porcentaje correspondiente a las edades entre 15 y 59 años permanece en torno a 27, las muertes infantiles disminuyen, incluso en términos absolutos. El perfil epidemiológico de las causas de muerte, al año 1985, refleja también el anterior proceso, ya que 5 de las 10 más comunes son propias de las edades más avanzadas. Por otro lado, el descenso de la fecundidad, junto a las ya altas coberturas existentes, permiten suponer escasos incrementos en las atenciones materno infantiles. En el sector educación, no se esperan aumentos sustanciales de los requerimientos debido al crecimiento poblacional. Los niveles educacionales con incrementos en números absolutos menos significativos (pre-primaria y universitaria) aparecen como los de mayor aumento porcentual. Si se agrega el efecto de las tendencias en las coberturas, los 2 niveles ya mencionados crecerían de manera aún más intensa, con las consiguientes necesidades de maestros e infraestructura. Por último, pese a los avances observados en el sector vivienda, este constituye, aún, un grave problema en el país, tanto por el déficit habitacional que se arrastra, como por los nuevos requerimientos que impone el crecimiento de la población. En el escenario más conservador, se calcula para el año 2000, un aumento de más de 200 mil viviendas con respecto a las existentes en 1980, concentrado, básicamente, en zonas urbanas.

## I. SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS DEMOGRAFICAS

### 1. El crecimiento de la población y sus componentes

Panamá es uno de los países con menor población en la región. Según las estimaciones y proyecciones de población disponibles, Panamá tenía 839.302 habitantes en 1950, los que habrían aumentado a 2.417.955 hacia 1990 y llegarían a 2.893.281 en el año 2000<sup>1</sup> (cuadro I.1).

Desde el punto de vista demográfico Panamá es un país que se encuentra en una etapa ya muy avanzada en la reducción de sus niveles de fecundidad y mortalidad. Entre 1950 y 1970 sus tasas vitales eran elevadas y la estructura por edades de su población mostraba aun la conformación típica de una población joven con una alta proporción en los primeros grupos de edades. En la década del 80, sin embargo, Panamá tiene ya una fecundidad que puede considerarse baja y un nivel de mortalidad, tanto general como infantil, que lo sitúa entre los países con mayores logros en materia de salud dentro de la región. Como consecuencia de estos cambios se observan claramente la disminución de la base de la pirámide de edades y el aumento relativo de la población de edades avanzadas, rasgos que corresponden a las poblaciones en proceso de envejecimiento.

El crecimiento de la población así como su distribución por edad y sexo dependen de la fecundidad, la mortalidad y la migración. Desde mediados de siglo hasta la actualidad se ha presenciado en Panamá un cambio muy notable de sus tasas vitales: la tasa de natalidad pasó de 40.3 a 26.7 por mil; la tasa de mortalidad cayó de 13.2 a 5.2 por mil y, dado que el saldo migratorio internacional, aunque de signo negativo, ha sido prácticamente constante y muy reducido, la tasa de crecimiento total representa un 60 por ciento del valor que tenía al comienzo del período (cuadro I.2 y gráfico I.1).

La población de Panamá ha tenido, desde mediados de siglo hasta fines de la década del 60, un crecimiento total en aumento, de 25 a 30 por mil, debido a que durante este período la fecundidad se mantuvo en niveles elevados y la mortalidad descendió. En lo que resta del período la tasa de crecimiento de la población fue en descenso hasta llegar a una tasa media anual de alrededor de 20 por mil, la menor entre los países de América Central<sup>2</sup>.

A continuación se describen con mayor detalle los procesos de cambio de los componentes demográficos: fecundidad, mortalidad y migración. El cambio de la fecundidad se puede apreciar mejor a través de la Tasa Global de Fecundidad, que ha pasado de 5.7 hijos por mujer en 1950-55 a 3.1 en la actualidad. El descenso importante comienza a observarse a comienzos de la década del 70 y se prevé que, de continuar esta tendencia en el año 2000, se llegaría con un promedio de aproximadamente 2.5 hijos por mujer para el total del país (gráfico I.2). Resultados obtenidos en tres estudios de salud reproductiva (1976; 1979 y 1984) indican que los mayores cambios se habrían dado principalmente entre 1976 y 1979, con un cierto estancamiento entre esta última fecha y 1984. Dado que la edad media al matrimonio se mantuvo prácticamente constante entre 1976 y 1984 en alrededor de 21 años (aunque hay una leve tendencia al descenso), el incremento en el uso de anticonceptivos parece ser el factor principal en el descenso de la

---

<sup>1</sup> Para la proyección de la población entre 1980 y 2000 se adoptó como población base la estimada al 1 de julio de 1980, a la cual se agregó la población del Area del Canal. Esta está comprendida por 36.048 habitantes: 26.112 del área militar; 6.121 del área bajo la administración de la Comisión del Canal y 3.815 del área revertida.

<sup>2</sup> Como resultado de la incorporación de la población del Area del Canal en el año 1980 a las estimaciones de población, la tasa de crecimiento del quinquenio 1975-80 tiene una leve tendencia ascendente.

fecundidad. Debido a su influencia en el período de esterilidad postparto, el aumento en la duración de la lactancia también pudo haber contribuido a este efecto. El uso de anticonceptivos entre las mujeres de edad fértil aumentó de 55 a 63 por ciento entre 1976 y 1979, con un aumento de la esterilización y un nivel constante para los anticonceptivos orales. Aunque el uso de anticonceptivos en conjunto se mantuvo en 63 por ciento en el período siguiente, 1979-1984, el peso relativo de la esterilización continuó aumentando de 20 a 36 por ciento mientras el peso relativo de la píldora descendía de 19 a 12 por ciento.

La mortalidad inició su descenso antes que la fecundidad y en forma significativa observándose que, entre 1950 y 1970 la ganancia en la esperanza de vida fue de casi 10 años a partir de un nivel de 55 años a comienzos del período. En la actualidad la esperanza de vida alcanza a 72 años promedio (70 y 74 años para hombres y mujeres respectivamente) y la diferencia entre los sexos que era de apenas un año en 1950 se amplió en la actualidad a cuatro años (gráfico I.3). El descenso acentuado de la mortalidad en los primeros 20 años del período se vió muy influido por la disminución de la mortalidad infantil en más de un cincuenta por ciento en ese lapso. Para los últimos años, ésta se ha estimado en alrededor del 23 por mil para todo el país, colocándolo entre los países con más baja mortalidad infantil de la región.

Aunque el cambio de la fecundidad se inició en algunos grupos sociales y geográficos entre fines de los años sesenta y comienzos de los setenta, éste se ha generalizado en el país aunque no se excluye la existencia de brechas provinciales y regionales que responden a diferencias socioeconómicas. De las cuatro regiones de planificación<sup>3</sup>, la región Metropolitana es la que tiene menor fecundidad, siendo también la que tiene la mayor proporción de población urbana, mayores niveles educacionales y condiciones de vida más elevadas. Según cifras oficiales para el quinquenio 1985-90, que revelan los contrastes nacionales, en las provincias de Panamá, Herrera y Los Santos la tasa global de fecundidad se encontraría por debajo de 3 hijos por mujer y, en ambos extremos del país, en Bocas del Toro y Darién, cerca de 6. Por su parte, entre las zonas urbanas y las rurales también habría una diferencia de 1.6 hijos por mujer en favor de las primeras, con niveles de 2.5 y 4.1 hijos respectivamente.

No obstante el buen nivel general que ha alcanzado el país la mortalidad también muestra diferencias geográficas y sociales. La esperanza de vida urbana es cuatro años mayor que la rural (74 y 70 años); la mortalidad infantil es también más elevada en Bocas del Toro y Darién (39 y 51 por mil) y las tasas más bajas se encuentran, al igual que las de fecundidad, en las provincias de Panamá, Los Santos y Herrera (15, 19 y 22 por mil).

Una mención especial debe hacerse de la población indígena de Panamá que, no obstante los problemas de estimación censal, se ha calculado según datos de los dos últimos censos que representa aproximadamente el 5 por ciento de la población total. De acuerdo a estimaciones oficiales más recientes habría llegado a 109 mil personas en 1985 y se espera que oscile alrededor de las 145 mil en el año 2000. Lo que interesa destacar es que esta población, integrada mayoritariamente por cinco diferentes etnias (Guaymies, Teribes, Bokotas, Emberá y Cunas), se encuentra altamente concentrada en las provincias de Chiriquí, Colón (Comarca de San Blas) y Bocas del Toro (33, 30 y 19 por ciento, respectivamente, del total de la población indígena) y, por sus características demográficas y socioeconómicas, constituye un grupo de población altamente vulnerable. Estudios realizados sobre la base del último censo de población indican que las provincias con mayor proporción de población indígena (Bocas del Toro, Darién y Colón) tienen un mayor tamaño medio de sus hogares y tasas de fecundidad y de mortalidad infantil más elevadas, probablemente asociadas a un acceso deficiente a los

---

<sup>3</sup> Las regiones de planificación consideradas son: Metropolitana (Panamá y Colón excluyendo la Comarca de San Blas); Occidental (Bocas del Toro y Chiriquí); Oriental (Darién y la Comarca de San Blas) y Central (Coclé, Herrera, Los Santos y Veraguas).

servicios de salud, educación, agua potable, viviendas adecuadas, etc.

Si bien el saldo migratorio internacional de Panamá se ha mantenido bajo y negativo desde 1950 éste es un país que tradicionalmente ha incorporado migrantes de Centroamérica así como también de otros países de la región (Colombia y Costa Rica) dado que, entre otros factores, la presencia del Canal fue un foco de atracción para trabajadores extranjeros, en general, con un nivel educativo bastante elevado. En cuanto a su emigración, los datos disponibles en los censos de la década del ochenta permiten inferir que su destino era principalmente Estados Unidos de Norteamérica y, en mucha menor medida en América Latina, países tales como Costa Rica, Colombia, Venezuela y México.

### 3. Algunas consecuencias de las tendencias demográficas

Además de incidir sobre el crecimiento de la población, las tendencias de las variables demográficas tienen un efecto en la estructura por edad y sexo de la población. En el caso de Panamá se puede decir que es la fecundidad el principal determinante del cambio en la estructura por edades, aun a pesar de descenso de la mortalidad y, en especial, de la mortalidad infantil. Los movimientos migratorios internacionales, por su parte, no han jugado un papel preponderante en los cambios de la estructura de la población.

Panamá tiene una estructura por edad todavía moderadamente joven aunque en proceso de envejecimiento, con un 46 por ciento de su población por debajo de los 20 años y una edad mediana estimada en 22 años en 1990. La pirámide de edades muestra, sin embargo, signos de estrechamiento de su base como resultado de una fecundidad decreciente, un engrosamiento en las edades activas como producto del envejecimiento de cohortes más numerosas (derivadas de una mayor fecundidad pasada) y un leve ensanchamiento de la cúspide consecuencia del aumento en la esperanza de vida al nacer (cuadro I.3 y gráficos I.4 a I.7). En suma, el peso relativo de la población joven va en disminución mientras que fundamentalmente los adultos y también las personas de edad avanzada han comenzado a adquirir mayor importancia relativa, siendo precisamente esta alta concentración en las edades centrales el elemento más importante en la disminución de la relación de dependencia, así como lo que también hace que Panamá muestre una tasa bruta de mortalidad tan baja debido a que en esas edades la mortalidad es más baja que en los extremos (gráfico I.8).

### 4. Distribución espacial, migración interna y urbanización

La mayor parte de los habitantes de Panamá reside en dos zonas bien definidas. Algo más de la mitad de ellos se concentra en el área de tránsito contigua al canal transistmico. Otro 40 por ciento reside en la vertiente del Pacífico, al oeste del canal. Estas dos zonas definen un típico dualismo geográfico, no sólo físico, sino principalmente económico: en la primera se hacen sentir de modo directo las externalidades de la vía interoceánica, a través de una amplia gama de actividades comerciales y de servicios (incluyendo los financieros) que configuran un ambiente cosmopolita urbano; en la segunda priman las labores agropecuarias y un asentamiento de marcado signo rural. El resto de la población, bastante menos del 10 por ciento del total, se distribuye entre la fachada caribeña del país y la oriental provincia de Darién (gráficos I.9 y I.10 ).

De conformidad con su ritmo de crecimiento, la densidad media de la población panameña virtualmente se triplicó entre 1950 y 1990, alcanzando a cerca de 31 habitantes por km<sup>2</sup>, cifra que no refleja la heterogeneidad del poblamiento. En efecto, mientras las provincias centro-occidentales presentan valores cercanos a ese promedio y la de Panamá lo supera en casi tres veces, Bocas del Toro y Darién exhiben indicadores que van de 11 a menos de 3 habitantes por km<sup>2</sup> (cuadro I.4 y mapas 1 y 2). Dentro del concierto nacional, Panamá es la provincia que ha tenido el más sistemático dinamismo demográfico durante la segunda mitad del siglo, aunque Bocas del Toro y Darién presentaron incrementos notables durante los años ochenta; por oposición, las provincias centrales (Los Santos, Herrera

y Veraguas) muestran crecimientos inferiores al promedio nacional y algunos de sus distritos han tenido pérdidas absolutas. Estos comportamientos sugieren un intenso proceso de redistribución espacial de los efectivos demográficos.

Un examen más detallado permite advertir que dentro de las provincias existen focos de concentración relativa. Fuera de la zona vecina al canal, densidades moderadamente altas se aprecian en los sectores productores de banano, arroz y café del occidente de Chiriquí y en un corredor que vincula el "interior" de la península del Azuero con el área de tránsito (distritos de Coclé, Herrera, Los Santos y Veraguas), donde destacan la ganadería y los cultivos de azúcar y café. La relatividad de la concentración es ejemplificada por el hecho de que la mitad (49.7 por ciento) de los habitantes del país vivía en localidades de menos de 500 residentes; treinta años más tarde cerca de un tercio (31.8 por ciento) de los efectivos residía en ese tipo de lugares (cuyo número aumentó en más del 40 por ciento). Todavía más, la cantidad absoluta de habitantes de esas localidades se incrementó en 12 por ciento durante aquel lapso. Como estas condiciones pueden asimilarse a dispersión, cabe anotar su presencia tanto en áreas de colonización reciente (Darién y oriente de Panamá, Bocas del Toro, norte de Veraguas y oeste de Colón), como en otras de antigua ocupación, en las que persiste el minifundio (distritos de Herrera, Los Santos, sur de Veraguas y oriente de Chiriquí). Una proporción alta de quienes pueblan estas áreas experimenta restricciones para acceder a los mercados de trabajo y de producción (por los costos de transporte y distribución) y sufre carencias en materia de servicios básicos.

Algo más del 62 por ciento del aumento neto de la población total de Panamá entre 1950 y 1980 fue absorbido por localidades urbanas, con 1 500 y más habitantes y dotadas de ciertos servicios) (cuadro I.5). Dado este dinamismo, el grado de urbanización (porcentaje urbano de la población total) nacional se acrecentó del 36 al 50 por ciento en esos treinta años. Pero el proceso no ha seguido un ritmo constante; las tasas de urbanización se aceleraron en los dos primeros decenios para luego estabilizarse, debido a imprecisas delimitaciones de aglomerados (como el Area Metropolitana de Panamá -AMP-, Colón, David y la conurbación Chitré-Los Santos), así como al impulso colonizador en Panamá, Colón y Bocas del Toro (donde se sumó a la reactivación banera). Por otra parte, no debe pasar desapercibido el que, con la excepción destacada de Panamá, todas las provincias, en especial las centrales y Darién, presentaban un predominio rural en 1980 (cuadro I.6 ). Aun así, en la mayoría de los casos la población urbana creció más velozmente que la rural, pese a que esta última presentó un mayor incremento vegetativo; tal discrepancia es explicada por migración rural-urbana y "reclasificación" de localidades. Según las proyecciones, hacia el año 2000 el 56 por ciento de los panameños habitará en lugares urbanos (cuadro I.10).

Mientras la urbanización, como proporción urbana del total de habitantes, aumentó por los aportes de origen rural, entre un 60 y un 70 por ciento del incremento neto en el número de residentes urbanos se debió a su propio aumento vegetativo. Por cierto, el peso de uno u otro factor varió entre localidades específicas, algunas de las cuales, como el AMP, se han nutrido de migrantes originados en el resto del sistema urbano. Este, a su vez, ha ido adquiriendo creciente densidad: en 1950 sólo contaba con 19 lugares urbanos, treinta años después disponía de 46; no sólo aumentó el número de casos, también hubo un gradual relleno de sus estratos de tamaño y una mayor representación de los mismos a través del espacio (cuadros I.7 y I.8). Debe aclararse que varias localidades integran aglomerados urbanos; el más destacado es el AMP, cuyo casco -donde las funciones residenciales han sido parcialmente por otras de servicios y comercios- ha comenzado a expulsar población hacia San Miguelito, La Chorrera, Arraiján y otros lugares vecinos, antes independientes. Aunque el AMP ha aminorado su ritmo de aumento, en 1980 albergaba un tercio de la población nacional y dos terceras partes del total de efectivos urbanos del país, con un número de habitantes 8.4 veces mayor que el del aglomerado de Colón, con el que está estrechamente articulado; tal complejo urbano concentra el 75 por ciento de la población urbana del país (cuadro I.9).

De acuerdo con la información censal de 1980, durante el decenio previo unas 327 mil personas habrían migrado entre provincias; sin embargo, se poseen datos sobre el origen de 90 mil de ellos. Estos antecedentes incompletos identifican a Panamá como la única provincia que habría ganado población por efecto de migración; todas las demás unidades se muestran perdedoras, destacándose Los Santos con los mayores valores absolutos y relativos (cuadro I.11). Más exacta es la información del censo anterior respecto del período 1965-1970, que registra 86 mil migrantes interprovinciales, con alta representación de adultos jóvenes y leve predominio femenino. De ese total, el 61 por ciento tuvo por destino a la provincia de Panamá y el 66 por ciento se originó en Chiriquí, Coclé, Los Santos, Herrera y Veraguas). Las tasas de inmigración más elevadas fueron las de Bocas del Toro y Panamá que, además, tuvieron la exclusividad de los saldos netos positivos; las tasas de emigración alcanzaron sus intensidades superiores en Darién y Los Santos, que también tuvieron los más altos índices negativos de migración neta (cuadro I.12). Estos patrones confirman la acusada tendencia concentradora de la población panameña, aunque no descartan la persistencia de dispersión rural.

## **II. CONSECUENCIAS DE LA DINAMICA DEMOGRAFICA SOBRE LOS SECTORES SOCIALES**

En esta parte se examinan algunas consecuencias que los cambios demográficos tendrán sobre los requerimientos, presentes y futuros de ciertos sectores sociales, tales como fuerza de trabajo, el sistema de seguridad social, salud, educación, vivienda y servicios conexos. En general, los cálculos se basan en las estimaciones y proyecciones oficiales de población y fuerza de trabajo, utilizándose, además, otras fuentes que se indican en los cuadros y gráficos respectivos. Cuando se mantienen constantes las coberturas en un cierto sector, el efecto proyectado en los requerimientos es producido, exclusivamente, por el cambio poblacional. Los análisis referidos al período 1980-2000, generalmente desagregados por sexo edad y región de residencia, cuando esto último es posible, tienen un sentido ilustrativo de los impactos y no constituyen estimaciones de demandas sectoriales propiamente dichas -aunque podrían servir de insumos para ellas-, ya que los resultados se expresan en unidades equivalentes requeridas en cada sector y tipo de servicio.

Se espera que la población económicamente activa (PEA) de Panamá crezca en 28 por ciento durante la presente década, pasando de 837 mil efectivos en 1990 a 1 millón 73 mil al año 2000 (cuadro II.1). Se proyecta que las tasas de participación laboral aumentarán levemente durante este período, desde 76.1 a 77.4 por ciento en el caso de los hombres, y de 29.6 a 30.5 para las mujeres (gráfico II.1). Esta evolución global es producto de tendencias opuestas en distintos grupos etarios. Los adolescentes (15 a 19 años), los hombres mayores de 54 años, y las mujeres mayores de 64 reducen sus tasas de actividad, sobre todo en las edades más avanzadas. Por el contrario, los hombres entre 20 y 54 y las mujeres entre 20 y 64 experimentan aumentos importantes, los que son de mayor intensidad en estas últimas.

Considerando el crecimiento total de la PEA, sin embargo, el cambio en las tasas de participación constituye un factor de poco peso (explica alrededor de 5 por ciento del cambio total), siendo el aumento de la PEA principalmente atribuible al crecimiento de la población en edad de trabajar. Este alto crecimiento, aunque no es inédito en la región, ejercerá una presión importante sobre el mercado laboral, considerando las elevadas tasas de desocupación prevalecientes durante las últimas dos décadas, que han fluctuado entre el 10 y 16 por ciento, consignándose cifras aún mayores para los últimos años de los ochenta.

Es posible detectar un proceso gradual de envejecimiento de la PEA, manifestado en la edad media de la fuerza de trabajo, que pasará de 35 años en 1980 a 36.1 en el año 2000. Es destacable el pronunciado aumento de la edad media de las mujeres (gráfico II.3), aún cuando siga siendo inferior a la de los hombres. En el gráfico II.1, puede apreciarse una composición interna de la PEA relativamente estable, donde la creciente importancia de las mujeres adultas se muestra en

forma incipiente. Estos procesos obedecen, primordialmente, a una fuerte reducción de la incorporación de adolescentes y adultos muy jóvenes (20 a 24 años), y a la creciente adición femenina en las edades centrales.

En cuanto a las pensiones, si tomamos en consideración la edad legal de retiro de 60 años para los hombres y 55 para las mujeres, se estima que la población en edad de retiro de Panamá se incrementará en los próximos 10 años en 71 mil efectivos, representando un aumento total de 31 por ciento, que está constituido principalmente por mujeres (45 mil).

Aún existe una proporción importante de la población no adscrita al sistema de seguridad social, el que se encuentra en una fase intermedia del proceso de extensión de su cobertura, registrándose tasas de cobertura de 56 por ciento de la PEA y 58 por ciento de la población total alrededor de 1985. Sin embargo, los niveles de gasto del sistema (incluyendo tanto salud como pensiones) y su déficit financiero -de alrededor de 11 por ciento de los ingresos en 1980-, se asemejan más a los países con sistemas más maduros. El elevado déficit se debe a una multitud de factores, entre los que se cuentan un deficiente balance actuarial, retraso y mora en el pago de las cotizaciones, y la baja rentabilidad de las inversiones del fondo de reservas, pero también contribuye en cierta medida la estructura etaria más envejecida que la de los demás países con niveles comparables de cobertura.

El índice de carga demográfica del sistema de pensiones (cociente entre pasivos asegurados y activos cubiertos) es todavía moderado dentro del contexto de la región -alrededor de 14 por cien en 1985-, pero es probable que se incremente a futuro si continúa la tendencia de un menor crecimiento de los cotizantes respecto de los pensionados (ver gráfico II.4), lo que contribuiría negativamente al problema del déficit del sistema. Este escenario es considerado posible, ya que es improbable que el fuerte ritmo de crecimiento pasado de los empleados en el sector público (que están asegurados por ley) se sostenga hacia futuro, mientras que seguirá en ascenso el número de pensionados. Sin embargo, y a pesar de la continuación del proceso de envejecimiento, el efecto puramente demográfico representa una reducida fracción del cambio total recién mencionado: esto se debe a que la población en edad de trabajar también aumentará hasta fin de siglo a un ritmo apreciable, muy similar al de la población en edad de retiro; de ahí que el cociente entre ambas sea bastante estable.

Pese a que los índices del sector salud se encuentran por sobre el promedio Latinoamericano, los principales indicadores disponibles muestran un cierto estancamiento e irregularidad. Así, mientras el porcentaje del presupuesto nacional destinado al sector se ha movido en las dos últimas décadas en torno al 1.5 y 2 por ciento, el número de médico por cada mil habitantes ha aumentado pero se ha reducido el número de camas por habitante. Por su parte el número de auxiliares médicos por cada mil habitantes, que durante la década de los 70 aumentó notablemente, tendió a estancarse en los 80. Por último, la ingesta calórica, que es levemente inferior al promedio Latinoamericano, permanece en torno a 2400 diarias per cápita desde 1975.

La continuación de la tendencia a la caída de la mortalidad y la pronunciada reducción de la fecundidad en las décadas pasadas, han configurado una estructura poblacional que implican marcados cambios en relación a los requerimientos en salud en Panamá. La baja fecundidad, sumada a la decreciente mortalidad infantil implican un número también descendente de muertes de menores de 15 años (ver gráfico II.5), mientras que los adultos -y en especial los mayores de 60 años- seguirán contribuyendo en forma creciente al total de muertes, a pesar de la continuación de la caída de sus tasas de mortalidad. En efecto, las muertes de adultos mayores aumentarán desde 49 por ciento a 58 por ciento del total de muertes, mientras la proporción de muertes infantiles bajará de 23 a 15 por cien.

La ya mencionada baja de la fecundidad, junto a las altas coberturas actualmente observadas para los servicios de atención materno-infantil permite esperar



incrementos muy leves en estas atenciones pasando, por ejemplo, los partos institucionales de 270 mil en 1980 a 280 mil en el 2000. Aún en el caso de que la cobertura se ampliara un 10 por ciento sobre su actual magnitud, el incremento de atenciones en estos servicios no superaría, al año 2000, en más de 15 por ciento a las cifras de 1980.

El envejecimiento también está asociado al perfil epidemiológico del país: estadísticas correspondientes a 1985 (gráfico II.6) indican que dentro de las 10 principales causas de muerte, 5 de ellas aquejan primordial o exclusivamente a adultos mayores (tumores malignos, enfermedades cerebro-vasculares e isquémicas al corazón, diabetes mellitus), 2 afectan sólo a los niños (las propias de la primera infancia y las congénitas), 2 afectan principalmente a los niños y a los viejos (accidentes y violencia, neumonía), y en sólo una (tumores malignos) los adultos jóvenes tienen una presencia importante, en conjunto con los adultos mayores.

En lo referente a recursos humanos para el sector, si se desea mantener la relación de médicos por cada 10000 habitantes observada en 1985 se estiman necesarios 3600 médicos al 2000. Si se aspira a mantener la tendencia ascendente de este indicador se necesitan 5000 médicos al 2000 con lo cual se lograría una relación de 17.1 médicos por mil habitantes. En cambio si se pretende mantener constante la misma relación, pero para camas de hospital, se estima necesario pasar de 7300 camas en 1980 a 10 mil cien en el año 2000.

La situación educacional presenta indicadores relativamente favorables. El analfabetismo muestra una tendencia secular al descenso, y la educación básica, ha llegado prácticamente a universalizarse en los años 80. El porcentaje del gasto público destinado a la educación pasó de 4.2 en 1970 a 5.6 en 1988 (Cuadro II.6), y el número de aulas y personal docente ha crecido más fuertemente que las matrículas, reduciéndose, por tanto, la relación de estudiantes por maestro y por aula (Cuadro II.6). En otro orden de cosas, el sistema educacional continua siendo esencialmente público sin observarse, en los últimos años, repuntes del sector privado (Cuadro II.6).

En lo que a requerimientos se refiere, pueden considerarse dos escenarios. El primero supone tasas de matrículas constantes y por tanto responde solo al efecto del cambio demográfico. En este caso todos los niveles educativos aumentarían sus matrículas, pero con distintas intensidades. Los pre-escolares tendrían un incremento neto de 12 mil matrículas de las cuales 2 mil corresponden a la presente década. La educación primaria aumentaría en 45 mil matrículas de las cuales 37 mil corresponden a 1990-2000. La educación secundaria se expandiría en 20 mil matrículas repartidas uniformemente en los 2 decenios analizados. Los universitarios crecerían en 25 mil matrículas de las cuales solo 5 mil corresponden a los siguientes 10 años (Cuadro II.5, Gráfico II.7).

Las principales diferencias en el segundo escenario -es decir con tasas de matrículas que siguen la tendencia de 1980 a 1988-, radican en incrementos muy superiores en la matrícula de pre-escolares (llegando a 61 mil matrículas en el 2000), y en la educación universitaria, que experimentaría una adición neta de 48 mil matrículas entre 1980 y el 2000, de las cuales 20 mil corresponden a la presente década (Cuadro II.5).

En lo que se refiere a recursos humanos del sector se proyectaron los requerimientos de maestros. En todos los escenarios trabajados se necesitarían aumentos en el número de maestros a fin de siglo; los de nivel pre-escolar son los que aumentarían en mayor proporción (en el escenario más conservador, se requiere duplicarlos entre 1980 y 2000), pero su impacto en números absolutos es más bien reducido. Algo parecido sucede con los profesores universitarios. En general, no debieran necesitarse aumentos mayores al 35 por ciento en los maestros de educación secundaria entre 1980 y el 2000. En cambio, si continuase la tendencia descendente del número de estudiantes por maestro en educación primaria, se requerirían al 2000, 7 mil maestros más que los 12 mil existentes

en 1980; de mantenerse la relación estudiantes por maestro, los requerimientos serían de alrededor de 15 mil profesores a fin de siglo (Cuadro II.5).

El sector de la vivienda ha experimentado significativos avances en las últimas décadas. La proporción de viviendas con piso de tierra ha bajado a la mitad entre 1960 y 1980, al igual que las viviendas con pared deficiente. Para el mismo período anterior, la disponibilidad de servicios básicos en las viviendas ha aumentado notoriamente al igual que el equipamiento existente en ellas (Cuadro II.7). A pesar de esto, el Censo de 1980 muestra que el 20 por ciento de las viviendas ocupadas eran deficientes desde el punto de vista sanitario, estando el 34 por ciento de las viviendas rurales en esta categoría. Asimismo se estimó que al año 1980 el déficit de viviendas alcanzaba a unas 152 mil unidades y se espera que este aumente a 385 mil al año 2000. Fuentes especializadas indican que los problemas habitacionales de zonas urbanas son, básicamente, de construcción de nuevas unidades y erradicación de viviendas "condenadas", y "espontáneas", mientras que en las zonas rurales son, esencialmente, de habilitación y mejoramiento de servicios, junto a saneamiento ambiental.

En términos de requerimientos para el sector se espera lo siguiente. De mantenerse el promedio de personas por vivienda en cada zona de residencia (rural y urbana) se requerirían 582 mil unidades al año 2000 ( es decir 52 mil más que las registradas en las cifras preliminares del Censo 1990), de las cuales 356 mil corresponden a zonas urbanas. Por otro lado, si continúa la tendencia a la reducción del promedio de personas por vivienda (suponiendo valores de 4 en zonas urbanas y de 5.5 en zonas rurales al 2000) se recesarían 637 mil viviendas a fin de siglo, 406 mil de las cuales se ubicaría en zonas urbanas. Para 1990 las proyecciones realizadas indican la existencia, en el escenario de número medio de personas por vivienda constante, de 484 mil viviendas y en el escenario con número medio descendiente 506 mil viviendas. No obstante, los resultados preliminares del Censo señalan un stock de 535 mil viviendas, lo que puede estar indicando reducciones en el número medio de personas más fuertes que lo sugerido por las tendencias históricas.

#### Referencias bibliográficas

Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) (1988). América Latina: Dinámica de Población. Boletín Demográfico Año XXI, No. 42, Julio, Santiago de Chile.

Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) (1990). América Latina: Proyecciones de población, 1950-2025. Boletín Demográfico Año XXIII, No. 45, Enero, Santiago de Chile.

Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) (1990). América Latina: tablas de mortalidad. Boletín Demográfico, Año XXII, No. 44, Julio, Santiago de Chile.

CELADE y Panamá, Ministerio de Planificación y Política Económica (1983). Panamá: la mortalidad infantil según variables socioeconómicas y geográficas, 1966-1976. CELADE, Serie A, No. 1043. San José.

CELADE y Panamá, Ministerio de Planificación y Política Económica (1984). Panamá: el descenso de la fecundidad según variables socioeconómicas y geográficas, 1965-1977. CELADE, Serie A, No.1046. San José.

CEPAL (1990). Anuario Estadístico de América Latina y El Caribe. Santiago de Chile.

Mesa-Lago, Carmelo (1985). El desarrollo de la seguridad social en América Latina. Estudios e Informes de la CEPAL No. 43, Santiago de Chile.

Pacheco Rubéen, Ministerio de Planificación y Política Económica (1987). Plan nacional de desarrollo urbano y de vivienda y su relación con la población de

áreas marginadas. Ponencia presentada al Ier. Seminario Latinoamericano sobre Población y Desarrollo. Panamá 18 al 20 de Noviembre.

Panamá, Dirección de Estadística y Censo. Censos de 1960, 1970, 1980 y versión preliminar de 1990. Panamá

Panamá, Dirección de Estadística y Censo (1983). República de Panamá: Evaluación del Censo Nacional de Población de 1980 y Proyecciones de Población por Sexo y Edad. Años 1950-2025. Informe Metodológico. Panamá, mayo.

Panamá, Dirección de Estadística y Censo (1983). Panamá en cifras. Años 1978-1982. Panamá, Octubre.

Panamá, Dirección de Estadística y Censo (1987). Panamá en Cifras. Años 1982-1986. Panamá, noviembre.

Panamá, Dirección de Estadística y Censo (1988). Situación Social : Servicios de salud año 1987. Panamá, Octubre.

Panamá, Dirección de Estadística y Censo (1989). Situación Social : Estadísticas del trabajo año 1987. Panamá, Junio.

Panamá, Ministerio de Planificación y Política Económica (1979). Síntesis de la situación social de Panamá. Dirección de Planificación Económica y Social, Panamá Noviembre.

Panamá, Ministerio de Planificación y Política Económica (1984). Una década de desarrollo social: 1970-1980. Dirección de Planificación Económica y Social, Panamá, MIPPE.

University of Chicago, Community and Family Study Center (1979). Illustrative functional projections 1975-2000. Chicago.

Warren, Charles; Monteith, Richard; Johnson, Timothy; Santiso, Roberto; Guerra Federico y Oberle, Mark (1987). "Use of maternal-child health services and contracepcion in Guatemala and Panama". In: Journal Biosocial Science, No. 19 Atlanta.

Warren, Charles; Oberle, Mark; Morris, L. y Médica, Vilma. (1988). "Changes in Contraceptive Use and Fertility, 1976 to 1984". In: Social Biology, Volume 35, No. 1-2, Spring-Summer.

Cuadro I.1  
PANAMA: Proyección de la población total según sexo y grupos  
quinquenales de edad. Período 1950-2000

Sexos y grupos de edad	Poblacion					
	1950	1955	1960	1965	1970	1975
<b>AMBOS SEXOS</b>	<b>839302</b>	<b>955758</b>	<b>1105420</b>	<b>1282649</b>	<b>1487205</b>	<b>1703883</b>
0-4	139020	160988	192141	224938	254544	269752
5-9	112004	133764	155983	186622	219092	248602
10-14	93226	110326	132314	153947	184010	215815
15-19	81016	91815	109062	130382	151252	180858
20-24	71407	78722	90292	106603	127472	148656
25-29	63743	68655	76534	87009	103886	124774
30-34	55521	60688	66183	74220	84568	101648
35-39	47167	53365	57890	64235	72644	82792
40-44	35967	45000	51400	55610	62483	70932
45-49	33901	34217	42928	49520	53719	60682
50-54	29052	31840	32420	40475	47446	51701
55-59	25340	26679	29597	30030	38170	45038
60-64	19463	22363	24058	26935	27624	35426
65-69	12924	16223	19142	20921	23665	24489
70-74	8994	9961	12838	15398	17049	19580
75-79	4755	6204	7141	9404	11432	12862
80 y más	5802	4948	5497	6400	8149	10276
<b>HOMBRES</b>	<b>430349</b>	<b>488970</b>	<b>564449</b>	<b>654945</b>	<b>759227</b>	<b>868409</b>
0-4	70659	81759	97722	114510	129689	137560
5-9	56632	67910	79137	94876	111550	126567
10-14	46996	55657	67127	78022	93556	109515
15-19	41142	46211	54901	66010	76658	91462
20-24	36379	40131	45387	53838	64463	75235
25-29	32788	35115	39163	44195	52640	63360
30-34	28871	31315	33949	38129	43190	51706
35-39	25398	27987	29928	33005	37370	42348
40-44	19340	24130	27144	28872	32245	36508
45-49	17688	18348	22867	26200	27983	31275
50-54	15048	16502	17332	21581	25094	26859
55-59	13280	13694	15262	16085	20281	23698
60-64	10148	11589	12219	13772	14699	18674
65-69	6670	8304	9738	10446	11907	12847
70-74	4492	5028	6443	7687	8351	9676
75-79	2343	3059	3561	4662	5637	6205
80 y más	2475	2231	2569	3055	3914	4914
<b>MUJERES</b>	<b>408953</b>	<b>466788</b>	<b>540971</b>	<b>627704</b>	<b>727978</b>	<b>835474</b>
0-4	68361	79229	94419	110428	124855	132192
5-9	55372	65854	76846	91746	107542	122035
10-14	46230	54669	65187	75925	90454	106300
15-19	39874	45604	54161	64372	74594	89396
20-24	35028	38591	44905	52765	63009	73421
25-29	30955	33540	37371	42814	51246	61414
30-34	26650	29373	32234	36091	41378	49942
35-39	21769	25378	27962	31230	35274	40444
40-44	16627	20870	24256	26738	30238	34424
45-49	16213	15869	20061	23320	25736	29407
50-54	14004	15338	15088	18894	22352	24842
55-59	12060	12985	14335	13945	17889	21340
60-64	9315	10774	11839	13163	12925	16752
65-69	6254	7919	9404	10475	11758	11642
70-74	4502	4933	6395	7711	8698	9904
75-79	2412	3145	3580	4742	5795	6657
80 y más	3327	2717	2928	3345	4235	5362

Cuadro I.1 (Continuación)  
 PANAMA: Proyección de la población total según sexo y grupo  
 quinquenales de edad. Período 1950-2000

Sexos y grupos de edad	Población				
	1980	1985	1990	1995	2000
<b>AMBOS SEXOS</b>	1956454	2180488	2417955	2659057	2893280
0-4	272758	280885	298521	308715	309558
5-9	269687	270153	278534	296244	306521
10-14	249493	267724	268308	276741	294452
15-19	217302	246560	264842	265511	273972
20-24	183732	213763	242997	261285	262036
25-29	149323	180920	210895	240046	258305
30-34	124953	146576	178051	207910	236942
35-39	101929	122609	144150	175429	205113
40-44	82610	99940	120478	141853	172845
45-49	70709	80602	97746	118031	139141
50-54	60163	68464	78245	95068	114958
55-59	50468	57505	65650	75193	91514
60-64	42412	47204	54024	61856	70998
65-69	32090	38403	42994	49391	56699
70-74	20952	27519	33191	37352	43069
75-79	15264	16409	21783	26459	29936
80 y más	12609	15252	17546	21973	27221
<b>HOMBRES</b>	999288	1111481	1230030	1350030	1466213
0-4	139387	143528	152534	157733	158154
5-9	137433	137961	142226	151260	156495
10-14	126822	136398	136981	141269	150299
15-19	110484	124908	134505	135133	139432
20-24	94397	108033	122435	132027	132702
25-29	75908	92741	106343	120684	130248
30-34	64048	74757	91500	105034	119296
35-39	52272	63018	73672	90285	103721
40-44	42224	51217	61866	72416	88840
45-49	36330	41095	49961	60443	70826
50-54	30978	35031	39721	48377	58603
55-59	26150	29419	33365	37904	46236
60-64	22141	24234	27363	31107	35399
65-69	16708	19793	21759	24635	28058
70-74	10786	14101	16790	18515	21007
75-79	7356	8239	10845	12967	14341
80 y más	5864	7008	8164	10241	12556
<b>MUJERES</b>	957166	1069007	1187925	1309027	1427067
0-4	133371	137357	145987	150982	151404
5-9	132254	132192	136308	144984	150026
10-14	122671	131326	131327	135472	144153
15-19	106818	121652	130337	130378	134540
20-24	89335	105730	120562	129258	129334
25-29	73415	88179	104552	119362	128057
30-34	60905	71819	86551	102876	117646
35-39	49657	59591	70478	85144	101392
40-44	40386	48723	58612	69437	84005
45-49	34379	39507	47785	57588	68315
50-54	29185	33433	38524	46691	56355
55-59	24318	28086	32285	37289	45278
60-64	20271	22970	26661	30749	35599
65-69	15382	18610	21235	24756	28641
70-74	10166	13418	16401	18837	22062
75-79	7908	8170	10938	13492	15595
80 y más	6745	8244	9382	11732	14665

Fuente: CELADE (1990).

Cuadro I.2  
PANAMA: Indicadores demográficos estimados por quinquenios. Período 1950-2000

Indicadores demográficos	Quinquenios									
	1950-1995	1995-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000
<b>FECUNDIDAD</b>										
Nacimientos anuales: B (en miles)	36	42	49	54	57	56	58	61	63	63
Tasa bruta de natalidad: b (por mil)	40.30	41.01	40.84	39.31	35.73	30.99	28.01	26.68	24.93	22.82
Tasa global de fecundidad	5.68	5.89	5.92	5.62	4.94	4.06	3.46	3.14	2.87	2.65
Tasa bruta de reproducción	2.77	2.87	2.89	2.74	2.41	1.98	1.69	1.53	1.40	1.29
<b>MORTALIDAD</b>										
Muertes anuales: D (en miles)	12	11	11	12	12	11	11	12	13	15
Tasa bruta de mortalidad: d (por mil)	13.18	10.94	9.58	8.43	7.32	6.00	5.38	5.16	5.15	5.23
Esperanza de vida al nacer: Ambos sexos	55.26	59.34	61.99	64.27	66.34	69.19	70.98	72.08	72.79	73.30
Hombres	54.35	58.35	60.91	63.08	65.00	67.60	69.20	70.15	70.75	71.17
Mujeres	56.22	60.37	63.12	65.52	67.75	70.85	72.85	74.10	74.93	75.53
Mortalidad infantil (por mil)										
Ambos sexos	93.04	74.91	62.69	51.60	42.82	31.57	25.65	22.67	20.79	19.47
Hombres	101.04	81.58	68.47	56.59	46.91	33.97	27.60	24.66	22.83	21.57
Mujeres	84.63	67.90	56.63	46.60	38.53	29.06	23.60	20.59	18.65	17.27
<b>CRECIMIENTO NATURAL</b>										
Crecimiento anual: B-D (en miles)	24	31	38	42	45	45	47	49	50	48
Tasa de crecimiento natural. (por mil)	27.12	30.07	31.26	30.88	28.41	24.99	22.63	21.52	19.78	17.59
<b>MIGRACION</b>										
Migración anual: M (en miles)	(1)	(1)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Tasa de migración: m (por mil)	-1.17	-1.02	-1.57	-1.35	-1.25	-1.09	-0.96	-0.87	-0.78	-0.72
<b>CRECIMIENTO TOTAL</b>										
Crecimiento anual: B-D+M (en miles)	23	30	35	41	43	43	45	47	48	47
Tasa de crecimiento total: r (por mil)	25.95	29.04	29.69	29.54	27.16	27.60	21.66	20.66	19.00	16.87

Fuente: CELADE (1990)

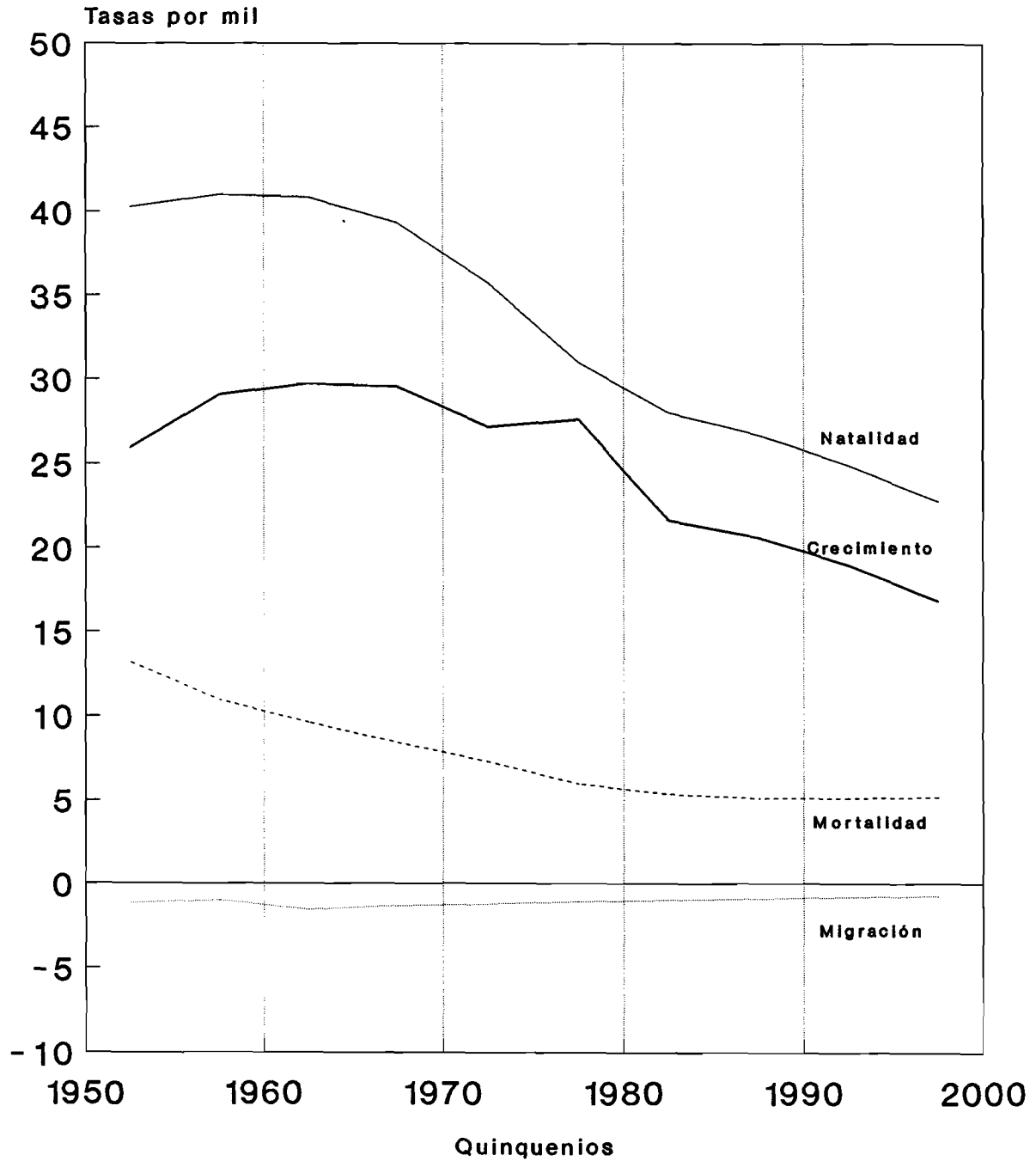
Cuadro I.3  
PANAMA: Distribución relativa de la población y relaciones entre grupos de edades.

Indicadores Demográficos	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
<b>Distribución porcentual de la población</b>											
<b>Ambos sexos</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	16.6	16.8	17.4	17.5	17.1	15.8	13.9	12.9	12.3	11.6	10.7
5-19	34.1	35.1	35.9	36.7	37.3	37.9	37.6	36.0	33.6	31.5	30.2
20-59	43.1	41.8	40.5	39.6	39.7	40.3	42.1	44.5	47.1	49.4	51.2
60 y más	6.2	6.2	6.2	6.2	5.9	6.0	6.3	6.6	7.0	7.4	7.9
<b>Hombres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	16.4	16.8	17.3	17.5	17.1	15.9	13.9	13.0	12.4	11.7	10.8
5-19	33.6	34.8	35.6	36.5	37.1	37.7	37.6	35.8	33.7	31.7	30.4
20-59	44.0	42.3	40.9	40.0	39.9	40.4	42.2	44.6	47.0	49.4	51.2
60 y más	6.0	6.1	6.2	6.0	5.9	6.0	6.3	6.6	6.9	7.2	7.6
<b>Mujeres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	16.7	17.0	17.5	17.6	17.2	15.8	13.9	12.8	12.3	11.5	10.6
5-19	34.6	35.6	36.2	37.0	37.4	38.0	37.8	36.0	33.5	31.4	30.0
20-59	42.4	41.1	40.0	39.1	39.4	40.2	42.0	44.5	47.1	49.5	51.2
60 y más	6.3	6.3	6.3	6.3	6.0	6.0	6.3	6.7	7.1	7.6	8.2
<b>Relación entre los sexos (por cien) (Hombres/Mujeres)</b>	105.2	104.8	104.3	104.3	104.3	103.9	104.4	104.0	103.5	103.1	102.7
<b>Relación de dependencia potencial (por cien)</b>											
0-19/20-59	118	125	132	137	137	133	122	110	98	87	80
60+/20-59	14	15	15	16	15	15	15	15	15	15	15
(0-19)+(60+)/20-59	132	140	147	153	152	148	137	125	113	102	95

Fuente: CELADE (1990)

Gráfico I.1

PANAMA: TASAS MEDIAS ANUALES DE NATALIDAD,  
MORTALIDAD, CRECIMIENTO Y MIGRACION POR QUINQUENIOS  
1950-2000

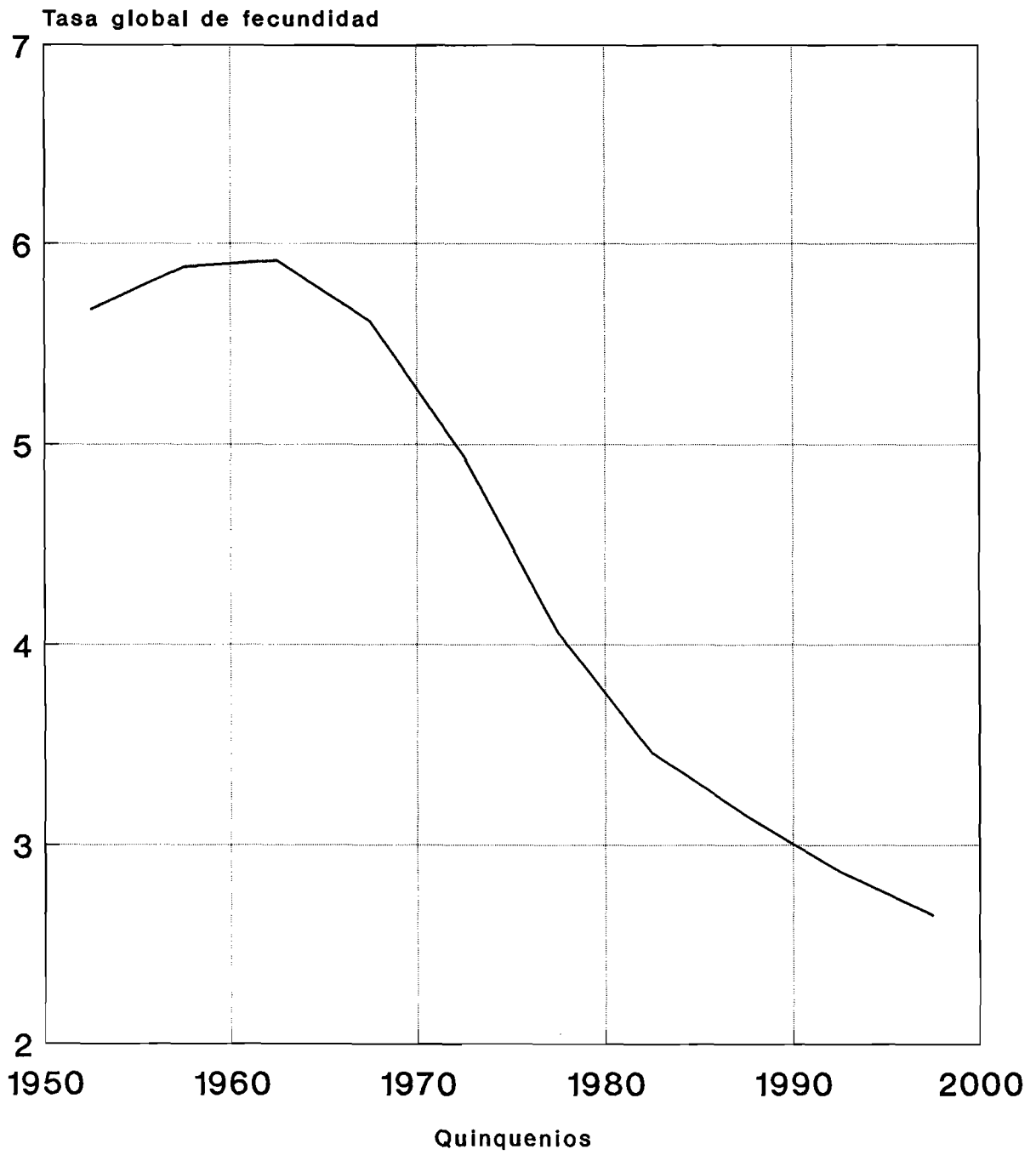


Fuente: CELADE, 1990



Gráfico I.2

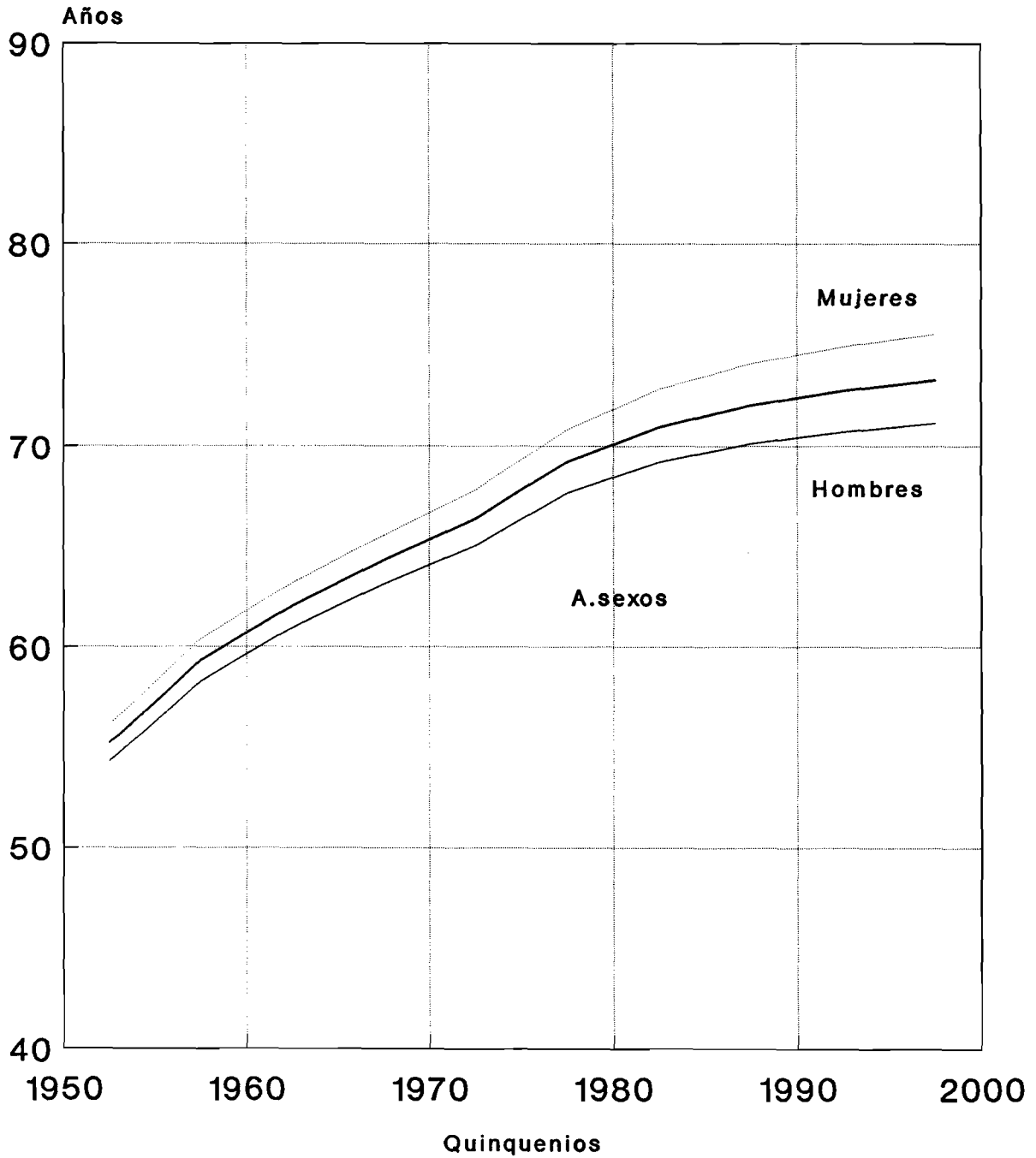
PANAMA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGUN QUINQUENIOS  
1950-2000



Fuente: CELADE, 1990

Gráfico I.3

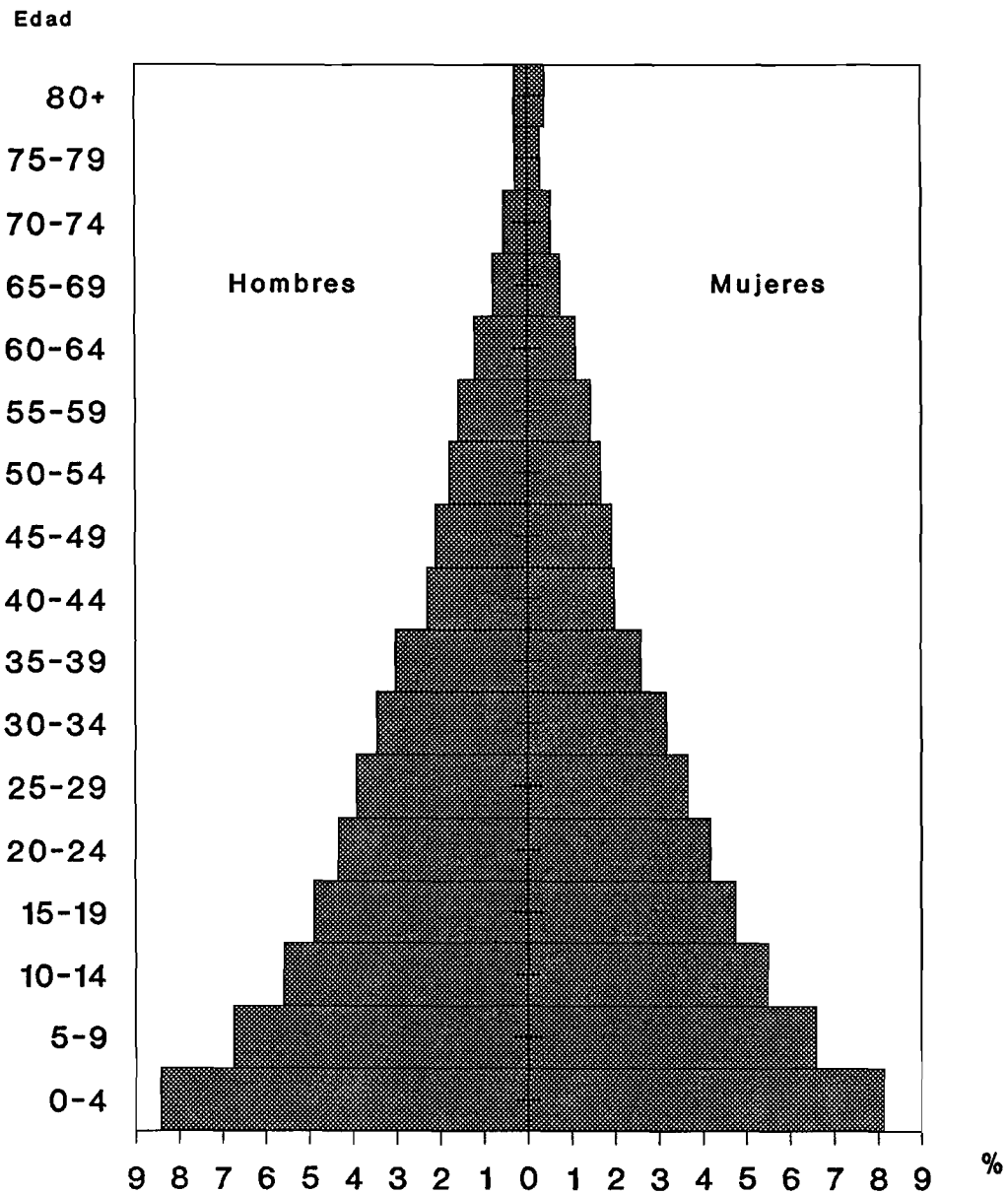
PANAMA: ESPERANZA DE VIDA AL NACER SEGUN SEXO Y QUINQUENIO, 1950-2000



Fuente: CELADE, 1990

Gráfico 1.4

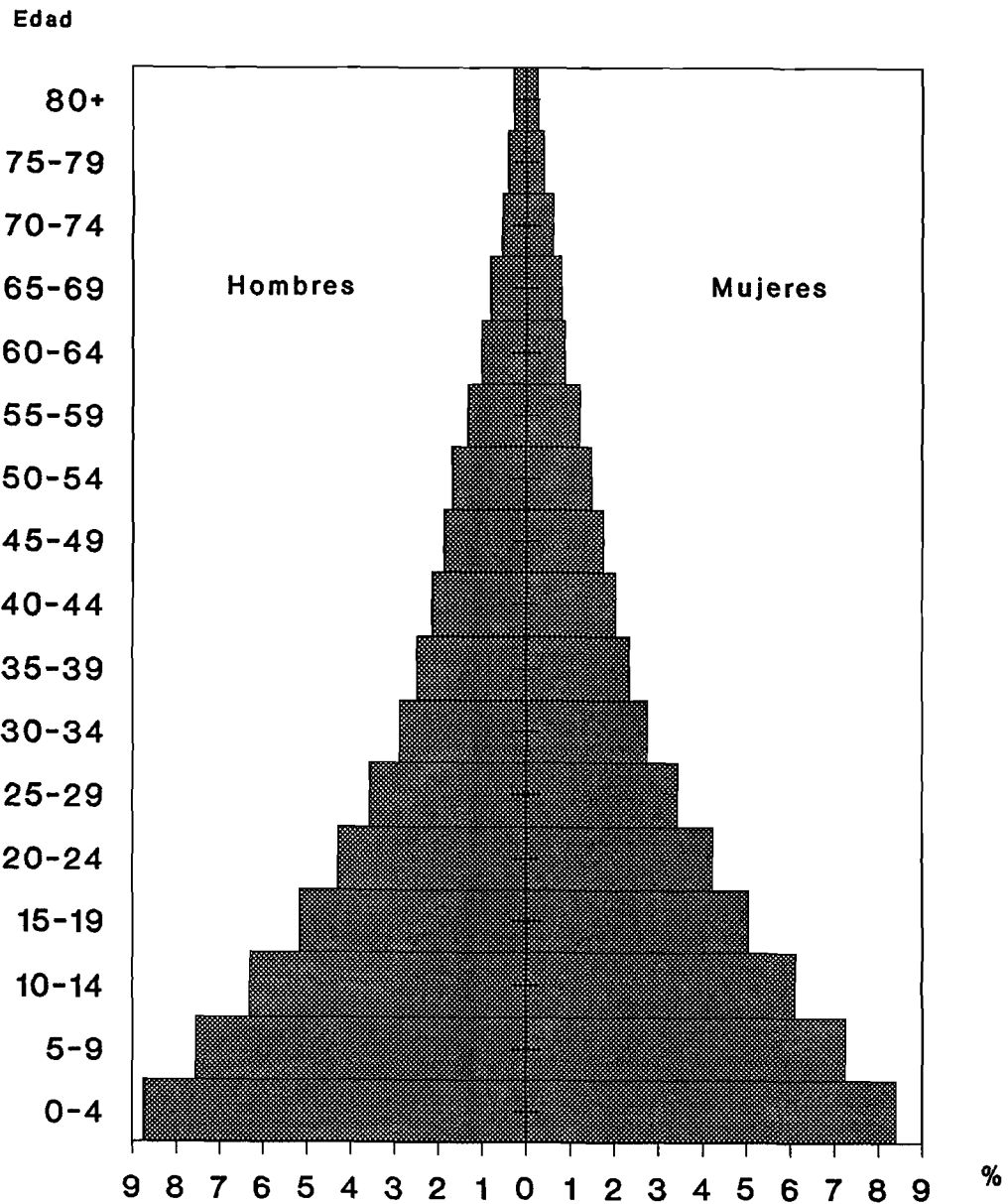
PANAMA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1950.



Fuente: CELADE (1990)

Gráfico I.5

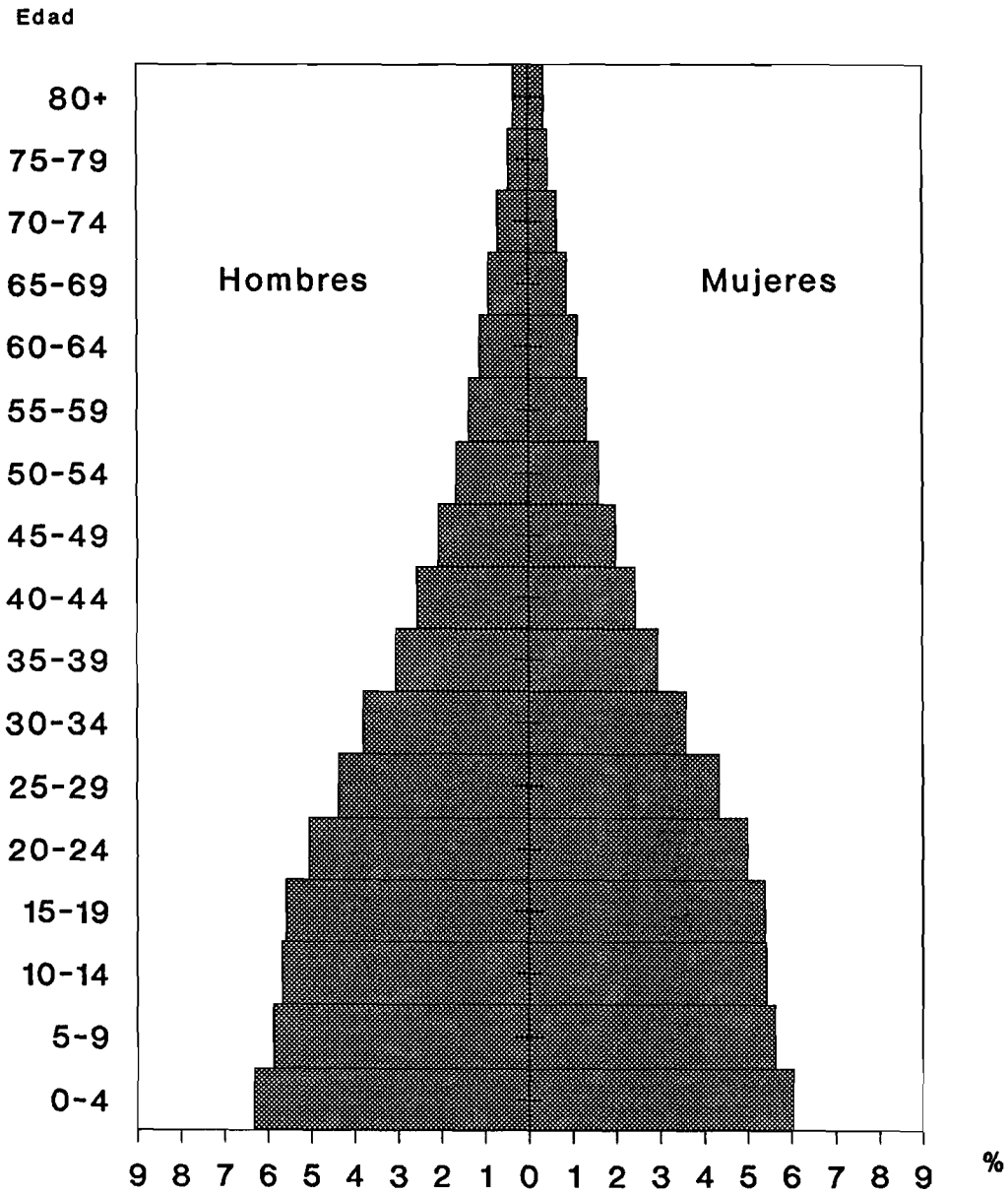
PANAMA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS  
QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1970.



Fuente: CELADE (1990)

Gráfico I.6

PANAMA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS  
QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1990.



Fuente: CELADE (1990)

Gráfico 1.7

PANAMA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS  
QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 2000.

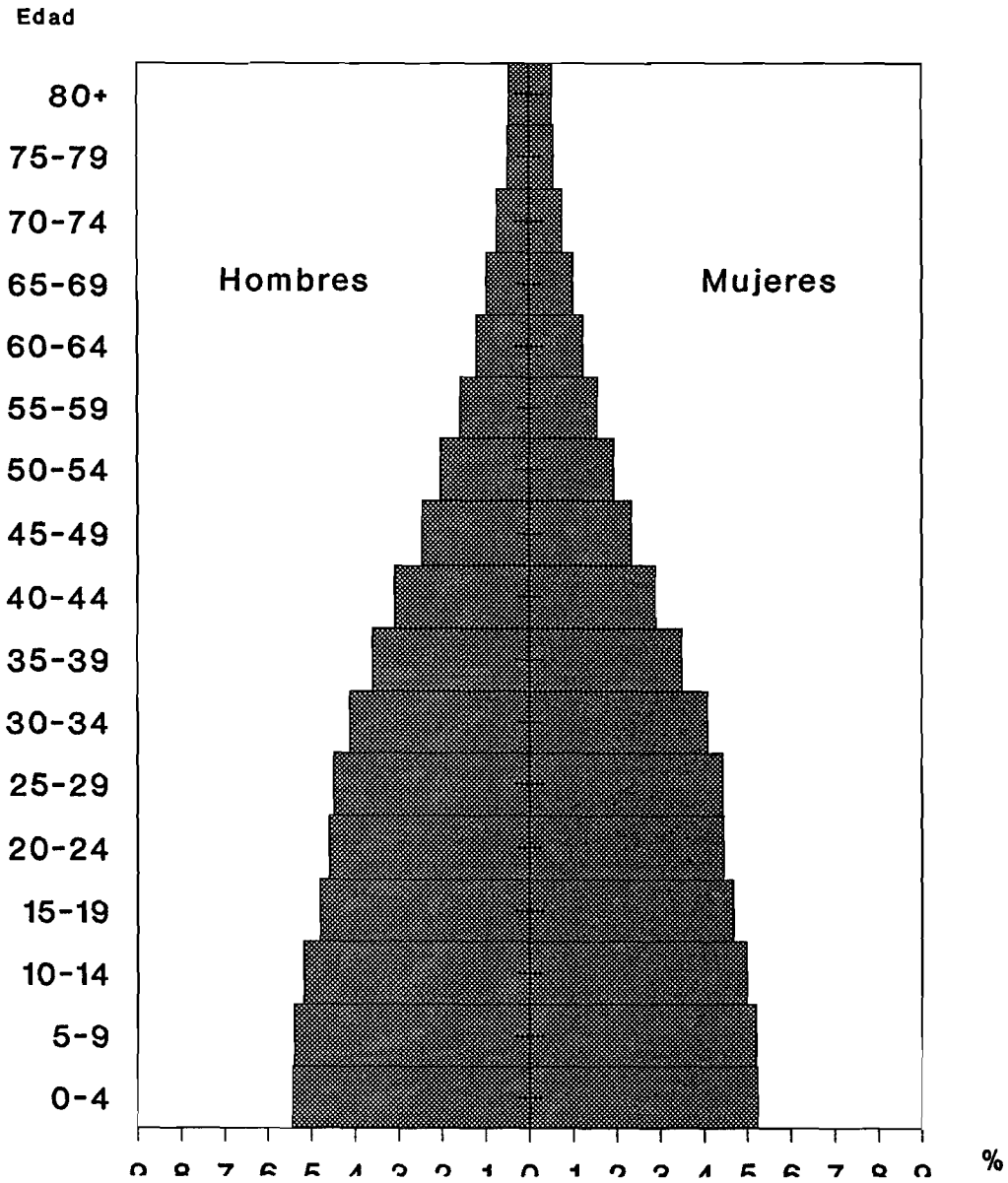
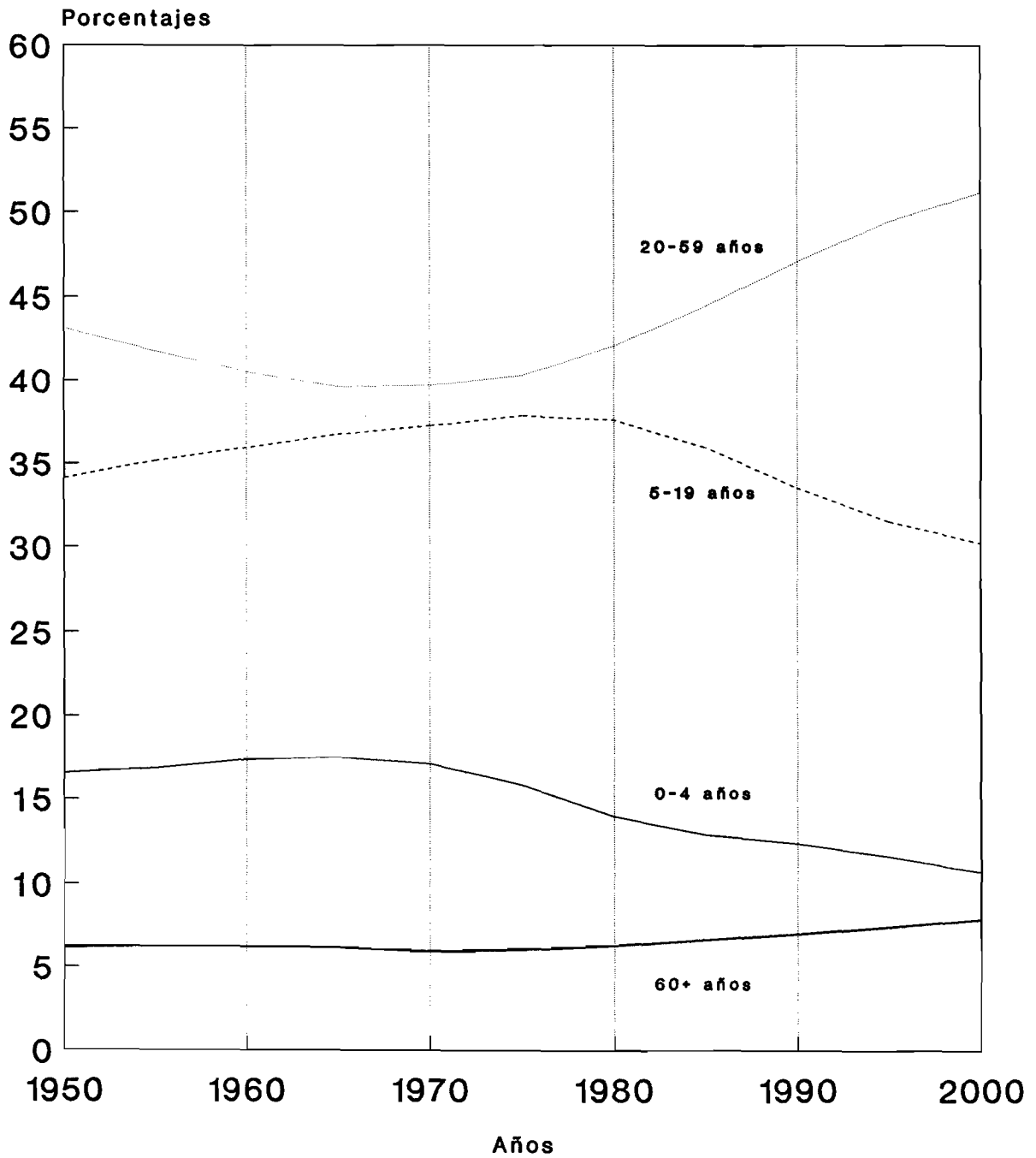


Gráfico I.8

PANAMA: ESTRUCTURA POR EDAD DE LA POBLACION  
1950-2000



Fuente: CELADE, 1990

3  
2  
1

1  
2  
3