

## PANAMA: EL CONTEXTO GENERAL

La República de Panamá tiene una extensión territorial de 75,517 Km. 2. Su división política – administrativa comprende 9 provincias, 75 distritos o municipios, 6 comarcas indígenas, destacándose como las de mayor población: Kuna Yala, Emberá, Ngobe Buglé y 623 corregimientos.

### ASPECTOS DEMOGRAFICOS

Para el año 2009 el total de la población Panameña se estimó en 3, 450,349 <sup>1</sup>personas, 49.6% mujeres y 50.3% hombres. Durante el período 2002-2009 la población total del país se incrementó en 11%.

La población urbana representa el 64% del total, mientras que la población rural representa el 30% y la población indígena que reside en las comarcas el 6 %. Es necesario aclarar que el Censo de Población y Vivienda del año 2000 indicaba que la población indígena representaba un 10% del total de la población del país. Esta diferencia se debe a que el Censo incluía a la población indígena residente tanto en las comarcas como también en las zonas rurales y urbanas. El grupo de población indígena, a su vez, está constituido en un 51% por mujeres y en un 49% por hombres.

Los datos de la población afro descendiente a pesar de ser un grupo significativo no están disponibles, sin embargo, en el Censo de Población a realizarse en el año 2010 se incluirá por primera vez, una pregunta para cuantificar este sector de la población.

De acuerdo con la Primera Encuesta Nacional de Discapacidad del año 2006, realizada por SENADIS, en Panamá existen 370 mil 053 personas con discapacidad que representan un 11% de la población. La mayoría de estos ciudadanos son pobres y están ubicados en zonas de difícil acceso (rurales e indígenas).

Con respecto a la estructura de la población por grupos de edad, es necesario tomar en cuenta que existen diferentes criterios para realizar dicha clasificación, dependiendo de diversos criterios y de la institución que lo hace. Para los efectos del presente Análisis de la Situación de la Niñez Panameña, UNICEF considera importante agrupar a la niñez y adolescencia, de acuerdo a los siguientes grupos etáreos: 0-5 años, que representa el grupo de la primera infancia, 6-11 años considerado el grupo de niñez en edad escolar y en el rango de 12 – 17 años, el grupo pre – adolescente y adolescente.

Así para el año 2009 (ver cuadro anexo No. 1), el total de la población comprendida entre los 0-17 años representa el 35% del total de la población del país. A su vez, la población comprendida entre los 0-5 años representa el 12% del total, aquella comprendida entre 6-11 años representa el 12% y el grupo comprendido entre 12-17 años representa un 11%. En los tres grupos de edad no se observan diferencias significativas entre niños y niñas de los tres grupos de población citados.

A pesar de que la tasa de fecundidad global ha disminuido lentamente de 5,3 hijos/mujer en 1960 a 2,8 hijos/mujer en el 2003, el crecimiento poblacional se está produciendo prioritariamente por la alta fecundidad que aun tienen las mujeres que viven en situación de pobreza, especialmente aquellas que habitan en el área rural o en las comunidades indígenas. Esta mayor fecundidad es probablemente el resultado de la falta de acceso a los métodos anticonceptivos que permitan a los hombres y mujeres regular su fecundidad<sup>2</sup>. Este fenómeno de la persistente alta tasa de natalidad dentro de este

---

<sup>1</sup> Contraloría General de la República. Dirección de Estadística y Censo. Estimaciones y proyecciones de la Población Total

<sup>2</sup> Plan Estratégico para la Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, Panamá, 2006 – 2009.

grupo poblacional, habla también de que los servicios de salud aun no son completamente accesibles para estos grupos humanos.

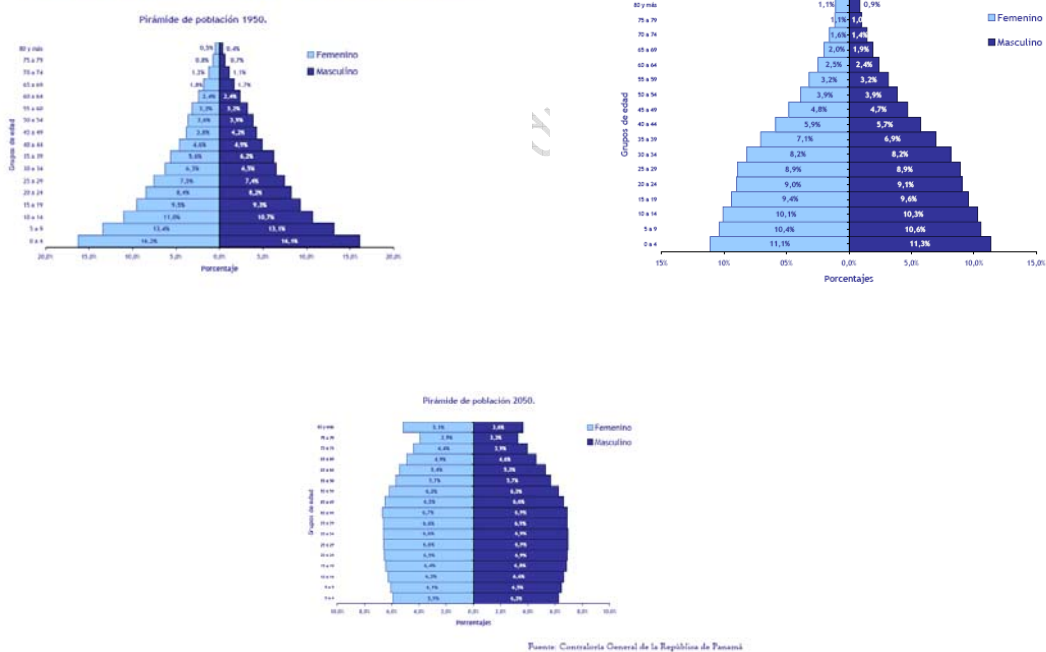
Por otro lado, la esperanza de vida al nacer, como promedio nacional, fue de 75 años en el año 2005; 76 años para las mujeres y 72 años para los hombres. Desde luego, en el área urbana, la esperanza de vida es ligeramente superior (76.5 en promedio) que en el área rural (72.1 en promedio).

Es importante resaltar que en las tres principales comarcas indígenas la esperanza de vida está por debajo del promedio nacional: 69 años para los Kuna Yala, 66 años para los Ngobe Buglé y 63 años para los Emberá, según el censo del año 2000.

Desde la perspectiva de la incorporación de la población al grupo de población económicamente activa, PEA, Panamá podría aprovechar el denominado “bono demográfico”, <sup>3</sup>debido a los cambios en los patrones de natalidad y mortalidad. Es decir, la oportunidad de tener una relación positiva entre la población económicamente activa, entre 15 y 64 años, 63.7% en el año 2005, y la población dependiente, 0- 14 y 65 o mas.

“La estructura poblacional continuará envejeciendo a gran velocidad de acuerdo con las proyecciones para el año 2050. La pirámide comenzará a asemejarse a un rectángulo en correspondencia con las poblaciones envejecidas. Esta situación plantea nuevos retos a las políticas públicas de salud, educación y empleo, entre otras, a considerarse en las estrategias nacionales de desarrollo” <sup>4</sup>

Pirámides de población de la República de Panamá, años 1950, 2000, y 2050.



<sup>3</sup> Plan Estratégico para la Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, Panamá, 2006 – 2009.

<sup>4</sup> Evaluación Común de País y Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo de Panamá 2007 – 2011

## SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA RECIENTE

El Producto Interno Bruto de Panamá muestra un crecimiento sostenido a partir del año 2004: (7.5%), en el año 2005 (7.2%), en el año 2006 (8.7), en el año 2007 (11.5%) y en el año 2008 (10.7 %). El crecimiento económico récord el año 2007, fue el más alto alcanzado por el país en la última década y el más alto de la Región de América Latina. Desde luego el PIB per cápita se ha incrementado también progresivamente durante el período señalado: 2004 (B/. 4,048); 2005 (B/. 4,318); 2006 (B/. 4,610); 2007 (B/. 5,466) y 2008 (B/. 5,804 preliminar).

El crecimiento económico ha permitido al gobierno de disponer de mayores ingresos y así vemos que el presupuesto se incrementó desde 5,600 millones de Balboas en el año 2003 hasta 9,763 millones en el año 2009.

Durante el año 2008, los sectores que más aportaron al crecimiento son los relacionados con el sector externo, que continuaron el gran dinamismo de los últimos años, entre los que se destacan los puertos, el transporte aéreo, el turismo, la exportación de frutas no tradicionales, la Zona Libre de Colón y el Canal de Panamá. En el sector interno prosiguieron con buen crecimiento la construcción, las actividades bancarias, las telecomunicaciones, el comercio al por mayor, las minas y canteras y las actividades agropecuarias. Gran parte de estas actividades económicas se encuentran localizadas en el área metropolitana (Panamá y Colón) lo que es causa de una gran concentración de la población y de los servicios públicos en esta área.

No obstante, el crecimiento registrado de la economía panameña en los últimos años, es importante señalar que el informe económico del Ministerio de Economía y Finanzas del primer trimestre del 2009 señala que: “la economía panameña ha venido desacelerándose en los últimos meses producto del entorno internacional al cual se enfrentan los sectores más importantes como es el caso de las exportaciones. Esto se evidencia en el desempeño de la tasa de crecimiento trimestral del Producto Interno Bruto (PIB) con respecto al mismo periodo del año anterior, la cual ha venido disminuyendo a partir del tercer trimestre de 2008, luego de mantener un promedio de 11% desde el año 2007.” Durante los dos primeros trimestres del 2009 la tendencia a la disminución del PIB se ha mantenido al registrarse tasas de 3.0% y 1.9% respectivamente. De mantenerse esta tendencia el PIB crecerá en el 2009 por debajo del 5% lo que podría impactar en la disponibilidad de ingresos del Estado.

En cuanto a la composición del Producto Interno Bruto, según el Instituto de Estadística y Censos de la Contraloría General de la República, se observa que las actividades relacionadas con el sector servicios (transporte, almacenamiento y comunicaciones, comercio, la intermediación financiera, entre otros servicios), representan el 76%. El sector secundario representado por la industria manufacturera, suministro de electricidad, gas y agua y la construcción representa casi un 15% y el sector primario (sector agropecuario, la pesca y la explotación de minas y canteras) aporta

La tasa de desempleo, en el país disminuyó de 13.6% en el 2003 a 5.8% en el año 2008, la cifra más baja en los últimos 30 años. Asimismo la tasa de desempleo abierto alcanzó el 4.2%. Lo anterior indica que el desempleo ha tenido una reducción anual promedio de alrededor de 23,000 personas.

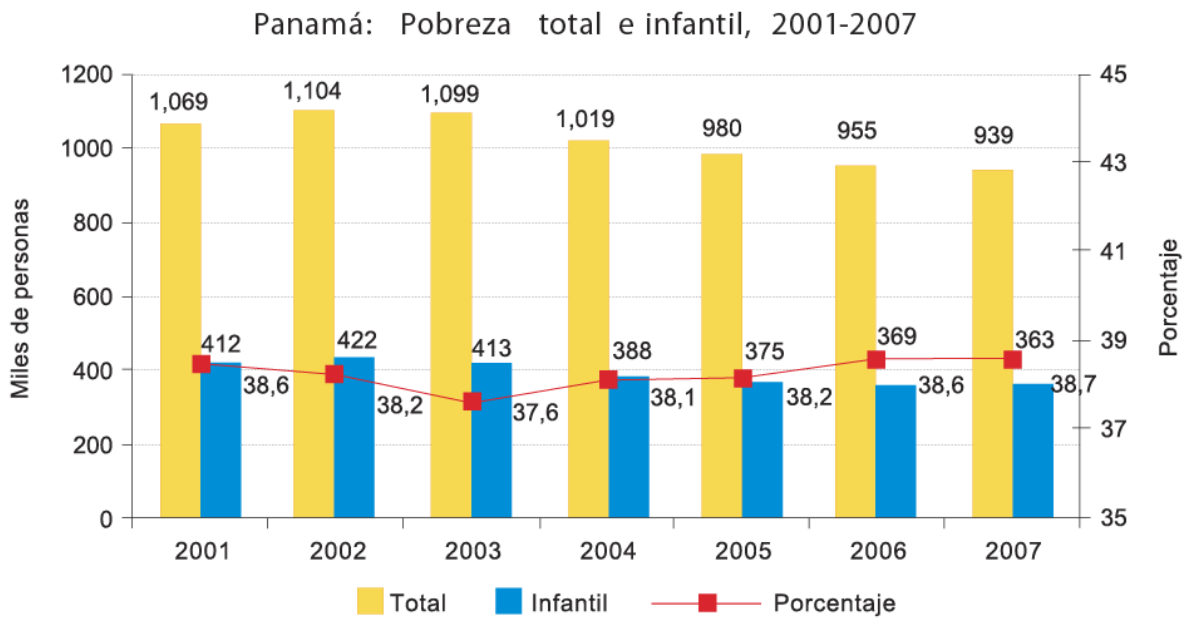
También el número de personas ocupadas en el sector informal mostró una disminución de 4.1% entre 2004 y el 2008, lo cual significa un avance, ya que la informalidad generalmente está asociada a condiciones de trabajo deficientes y a remuneraciones muy bajas.

Cabe señalar, sin embargo, que esta estructura económica promueve un esquema social en parte exitoso, pero también desbalanceado, inequitativo y singularmente excluyente. “Se tendrá conciencia del desbalance y la exclusión si se toma en cuenta que las actividades del sector servicios, aunque son las que mas aportan al crecimiento económico, están concentradas en el área metropolitana y a su vez son las que menos empleo generan. Las actividades modernas y

dinámicas de la economía responsables de un tercio de la actividad productiva, solo emplean a 14 de cada 100 panameños ocupados”<sup>5</sup>

De acuerdo a la Encuesta de Niveles de Vida, que estima los niveles de la pobreza en base a la satisfacción de las necesidades básicas, se registra que, entre 2003 y 2008, la pobreza, como promedio nacional, disminuyó de 36.8% a 32.4%; en tanto la pobreza extrema se redujo de 16.6% a 14.2%.

Si miramos mas en detalle estas cifras encontramos que la población mas desfavorecida es la rural e indígena, esta última, con niveles de pobreza del 96% y pobreza extrema de 84% al año 2008. Otro sector excluido es la niñez toda vez que 1 de cada 2 niños y niñas menores de cinco años vive en situación de pobreza.



Fuente: CEPAL, sobre la base de cifras oficiales de las encuestas de hogares.

Otra forma de medir la inequidad es la distribución del ingreso, según el documento del Tercer Informe de Panamá, 2009, Objetivos de Desarrollo del Milenio indica que, “diversos índices de concentración señalan que la distribución del ingreso ha mostrado mejoras entre 2001 y 2007. En este sentido el coeficiente de Gini se redujo de 0.55 en el 2001 a 0.52 en el 2007. No obstante se mantiene una alta concentración del ingreso, que se refleja en el hecho de que, en el 2007, el 40% de las familias de menores recursos, captó el 10.4% del ingreso total, mientras que el 10% mas rico concentró el 38.6% del ingreso y las diferencias en el nivel de ingresos entre el área urbana y rural persisten

El esfuerzo redistributivo mínimo para erradicar la pobreza total en Panamá requeriría la transferencia directa a los pobres del 3.6% del PIB, o sea 445 millones de balboas anuales, para que su consumo alcance apenas el valor de la línea de pobreza general.

Por otra parte, para que las personas en condición de pobreza extrema pasen a la condición de pobres no extremos, el esfuerzo redistributivo mínimo sería del orden de 104 millones de balboas anuales, con lo cual este grupo de personas tendría un nivel de consumo anual igual al valor de la canasta mínima de alimentos”<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Evaluación Común de País. Op cit

El crecimiento económico acelerado de los últimos años que ha experimentado el país de forma particular y el incremento en el costo del petróleo en los primeros meses del 2008, dispararon la inflación en el año 2008 al 8.7% como promedio, la mas alta registrada en el país en los últimos 25 años. La crisis económica mundial que se ha derivado de la crisis financiera presenta un riesgo importante que podría frenar y en algunos casos revertir los progresos alcanzado en las políticas implementadas por el Estado para la reducción de la pobreza, afectando principalmente a los niños y niñas.

## **MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS A FAVOR DE LA NIÑEZ**

El Comité de los Derechos del Niño en una de sus recomendaciones a la presentación del segundo informe de Panamá, el 30 de junio del 2004, expresó al país su preocupación por la falta de una política nacional global de promoción y protección de los Derechos del Niño. Pese a algunos avances registrados en los últimos años, cabe aún hacer la observación de que el país no cuenta con un cuerpo de políticas públicas que exprese de modo integrado los estándares que el Estado Panameño ha establecido en las distintas áreas en que la protección de los derechos de la niñez demanda una respuesta del Estado.

Por regla general, la atención de la población menor de edad se desarrolla en un entorno en el que los elementos de la política pública son de baja intensidad. Se debate y toman decisiones importantes, sin una referencia en evidencias ni en un sistema de indicadores; se organizan intervenciones permanentes sobre la base de una institucionalidad débil e inestable; se elabora y aprueba el Presupuesto General del Estado sin referencia a resultados verificables y sin que la ejecución del año anterior haya sido debidamente evaluada.

Así, el desarrollo incipiente del enfoque de política pública en el tratamiento de los temas de niñez genera un impacto limitado de la inversión pública, la mayoría de las veces los programas se implementan sin estar sustentados en un sistema de información que permita su apropiado monitoreo y evaluación. Por otro lado, la ciudadanía no está en capacidad de hacer valer sus derechos porque desconoce las instituciones responsables de protegerlos, pues no se ha propiciado un proceso participativo de toma de decisiones.

### **A.- MARCO NORMATIVO**

El análisis de las políticas públicas obliga a la reconstrucción de su andamiaje normativo, el cual está integrado por los fundamentos consagrados en el nivel constitucional y en instrumentos internacionales que orientan, complementan y desarrollan los distintos aspectos del pacto fundamental del Estado panameño.

Las reformas constitucionales del 2004 introdujeron el reconocimiento de los derechos fundamentales y la dignidad de la persona consagrados en instrumentos internacionales como parte integrante de los derechos constitucionales (Artículo 17).

La Constitución de Panamá reconoce la protección de las personas menores de edad como uno de los deberes fundamentales del Estado (Artículo 56). Un conjunto de normas constitucionales garantiza la protección del derecho a una paternidad responsable, la convivencia familiar, a la salud, a la educación y a la seguridad y previsión social de los niños, niñas y adolescentes, y establece la necesidad de que haya instituciones y programas especializados en la atención de esta población (Artículos 59 a 63).

La Constitución también garantiza la especialidad de las instituciones de justicia y resocialización dirigidas a las personas menores de edad (Artículos 63 y 28).

---

<sup>6</sup> Evaluación Común de País, op cit

La República de Panamá es signataria de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) desde 1990. La CDN fue ratificada mediante Ley 15 de 16 de noviembre de 1990, y los Protocolos Facultativos a la CDN relativos a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil, y la Utilización de Niños en la Pornografía, y a la Participación de Niños en Conflictos Armados, fueron aprobados como leyes 47 y 48 del año 2000, respectivamente.

Panamá también ha suscrito y ratificado: los Convenios de la OIT sobre la Edad Mínima de Admisión al Empleo y sobre la Prohibición de las Peores Formas de Trabajo Infantil y la Acción Inmediata para su Eliminación (Ley 17 y 18 del 2000); la Convención Internacional Sobre Todas las Formas de Discriminación Racial (Ley 49 de 1967); La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Ley 12 de 1995), la Convención de la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (Ley 4 de 1981) y su Protocolo Facultativo (Ley 17 de 2001); la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Ley 3 del 2001).

En fecha más reciente la Asamblea Nacional aprobó la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo mediante Ley 25 de 10 de Julio de 2007.

Todos estos instrumentos internacionales permiten precisar el contenido y el alcance de los normas y principios constitucionales referentes a la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y constituyen un punto de partida para la construcción de la política pública dirigida a la infancia y la adolescencia.

Así, y en consonancia con el artículo 4 de la CDN y el artículo 2 de la Convención Americana, el Estado panameño ha venido desarrollando una labor continua de adecuación de su marco legal de modo que sea cónsono con los parámetros de derechos humanos establecidos en la CDN y otros instrumentos internacionales.

Este proceso de modificación o introducción de normas legales y reglamentarias ha sido desigual, pues en algunas áreas se han logrado más avances que en otras y en algunas pocas hay amenazas de retroceso.

En adición, como observó el Comité de los Derechos del Niño en el 2004, no existe aún un mecanismo nacional “único, independiente y eficaz” que permita al Estado panameño supervisar la aplicación de la CDN y otros instrumentos internacionales que desarrollan la protección de los derechos de las personas menores de edad.

Así, una nota significativa del periodo 2003-2009 radica en que los esfuerzos por dotar al país de un sistema nacional de protección de los derechos de la niñez, que articule por un lado la formulación, monitoreo y evaluación de las políticas de protección y organice, por otro, los diferentes niveles de atención e intervención en el ámbito nacional y local, no se han concretado en una ley que integre las distintas partes del sistema de protección y le dé un sentido de conjunto a los múltiples esfuerzos que el Estado realiza en beneficio de los niños, niñas y adolescentes.

La aprobación por el Consejo de Gabinete de un Proyecto de Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, en octubre de 2007, no fue seguida de un debate nacional ni legislativo de la propuesta. La creación de un sistema de protección integral de los derechos de la niñez aún aguarda por un momento apropiado, en el que se combinen adecuadamente la voluntad política, la movilización ciudadana y la capacidad técnica.

Un aspecto sensitivo de esa institucionalidad protectora de la niñez radica en el desarrollo de las instituciones locales, cuyas posibilidades de avance encuentran un obstáculo en la larga trayectoria de centralismo del Estado panameño. Pese a la cultura centralista, entre los nuevos horizontes de las reformas a la institucionalidad panameña que se han iniciado en el periodo 2003-2009 se incluyen algunos pasos importantes en dirección de la distribución vertical del poder público.

Así, en fecha reciente la Asamblea Nacional aprobó La Ley 29 de junio del 2009 sobre descentralización de la Administración Pública. Dicha Ley busca promover un proceso de descentralización sistemática en los municipios, con el objetivo de lograr el desarrollo sostenido e integral del país mediante el traslado de competencias administrativas,

económicas, políticas y sociales del Órgano Ejecutivo al gobierno local en forma gradual, progresiva, ordenada, regulada y responsable.

Se puede afirmar sin lugar a dudas que la Ley de Descentralización constituye un instrumento de importancia decisiva, en el contexto panameño, para desarrollar instituciones y programas de atención y protección de los derechos de la niñez y la adolescencia. No obstante, su entrada en vigencia ha sido pospuesta hasta el año 2012, el desarrollo de estas instituciones requiere de respaldo político, el cual tiene una expresión en la voluntad de los órganos del Estado.

Los avances que se han registrado en el periodo 2003-2009 son de carácter sectorial. Son dignos de mención, en primer lugar, los avances en materia de salud, pues la Ley 48 del 7 de diciembre de 2007 estableció el derecho de los niños, niñas y adolescentes a estar protegidos contra las enfermedades incluidas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones que establece la Dirección General de Salud, así como la obligación de los padres, tutores y guardadores de cumplir con las inmunizaciones indicadas por el Ministerio de Salud para los menores de edad. Desarrollos ejemplares de esta disposición legal que vale la pena destacar son la introducción de las vacunas del rotavirus en el año 2007 y la vacuna del papiloma humano en el 2008 que colocan a Panamá a la vanguardia en la región en esta materia.

En diciembre del 2004 se ordenó la gratuidad en la prestación de servicios y asistencia a la maternidad en todos los establecimientos del Ministerio de Salud, y en noviembre de 2005 la gratuidad se otorgó para todos los servicios de atención de la salud de los niños menores de 5 años en todos los establecimientos del Ministerio de Salud.

De la misma forma en materia de educación en el periodo 2003-2009 se ha logrado la aprobación de estándares nacionales que refuerzan la visión de la política educativa como una expresión del derecho al desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, pues se amplió el concepto de Educación Básica General de 6 a 9 años de escolaridad gratuita y obligatoria. Mediante instrumentos legales, también se estableció la enseñanza obligatoria del idioma inglés y las becas para los estudiantes que destaquen en los deportes, como complemento de los esfuerzos por ampliar las oportunidades de los niños, niñas y adolescentes.

El derecho a la convivencia familiar fue reforzado a partir de la Ley 61 de 12 de agosto de 2008 que eliminó toda posibilidad de llevar a cabo las llamadas “adopciones voluntarias”, las que consisten en la entrega directa del niño a los padres adoptivos por parte de los padres biológicos sin control o supervisión previas por parte de la autoridad central de adopción. La nueva legislación incorpora las recomendaciones de la Conferencia de La Haya en materia de adopciones internacionales y refuerza la protección del derecho de los niños y niñas a la convivencia familiar.

Los derechos de los niños sin cuidado parental también se han visto fortalecidos tras la aprobación de nuevo estándares para el funcionamiento de albergues, según decreto ministerial dictado por el Ministerio de Desarrollo Social, que tiene a su cargo la supervisión y monitoreo de las condiciones en que funcionan dichos establecimientos.

En materia de políticas de protección del derecho a la identidad destacan las reformas legales para facilitar la inscripción de nacimientos en áreas de difícil acceso. En lo relativo la condición migratoria es digna de mención la Ley 25 de 9 de mayo del 2008 que permite obtener el estado de residente permanente a aquellas personas y sus hijos que se encontraban en una situación de refugio o asilo.

Asimismo, se avanzó en el establecimiento de estándares normativos de protección contra la explotación económica, pues el Decreto Ejecutivo No. 19 de 12 de junio de 2006 amplió la lista de las modalidades de trabajo que deben considerarse ilícitos para los niños y riesgosos para los adolescentes.

En materia de protección contra la exposición a la pornografía, la Ley 22 de 22 de junio de 2007 adoptó medidas para la protección de las personas menores de edad con relación a la exhibición y producción de material pornográfico, y una

reforma al Código Penal mediante Ley 26 de 21 de mayo del 2008 reforzó la tutela penal de las personas menores de edad contra los delitos relacionados con la explotación sexual comercial y la pornografía.

En las observaciones fechadas el 4 de junio de 2004 el Comité de los Derechos del Niño expresó su preocupación porque el Estado panameño no había hecho lo suficiente para que el sistema de justicia se ajustara a los principios y normas establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales conexos, y particularmente llamó la atención sobre las modificaciones introducidas mediante Ley 46 de 26 de junio de 2003, pues dicha ley amplió los plazos de la detención preventiva y aumentó las penas contra los menores de edad acusados de la comisión de un delito. Mediante dicha ley, la pena máxima de prisión fue elevada de 5 a 7 años.

Pese a la muy clara observación del Comité de los Derechos del Niño, posteriores reformas introducidas al Régimen Especial de Responsabilidad Penal para la Adolescencia continúan con la tendencia de ampliar el uso de la privación de libertad como método preferente de control sobre los adolescentes, pese a que no hay evidencias en estudios nacionales que sugieran que el internamiento, en general, y el internamiento prolongado, en particular, condicionen favorablemente el cambio de conducta de los adolescentes.

Así, mediante la Ley 48 de 30 de agosto de 2004 se amplió el número de delitos sobre la base de cuyos cargos se permite ordenar la privación de libertad de los adolescentes imputados, y la Ley 15 de 22 de mayo de 2007 volvió a aumentar la pena máxima de privación de libertad, esta vez de 7 a 12 años.

Finalmente, debe considerarse como un alto riesgo en materia de resocialización uno de los cambios introducidos mediante la Ley 15 del 2007, según el cual al cumplir los 18 años, el adolescente que aun no ha terminado de cumplir una sentencia de privación de libertad pasa directamente al sistema penitenciario, y no a pabellones especiales dentro de los Centro de Cumplimiento, que son los recintos especiales para las personas menores de edad.

Este alto riesgo coloca un signo de interrogación sobre el derecho de los adolescentes a tener la oportunidad de modificar su conducta, pues desdibuja el proceso de resocialización que constituye uno de los objetivos centrales del Régimen Especial de Responsabilidad Penal para la Adolescencia, establecido mediante la Ley 40 de 1999.

La fase de ejecución de la sentencia necesita un desarrollo legal que asegure el acceso de los privados de libertad a programas educativos y de capacitación, y la supervisión adecuada del cumplimiento efectivo de las sanciones alternativas a la privación de libertad.

Lo anterior indica que el período 2003-2009 ha sido muy prolífico en la adaptación del marco legal nacional a lo dispuesto en la Convención de los Derechos del Niño. No obstante, las reformas han sido generalmente de carácter sectorial y sin una visión integral de la niñez y la adolescencia. La aprobación y puesta en práctica de una ley de protección integral que establezca un sistema de protección de la niñez con base en la familia y la comunidad constituye el principal reto de los próximos años en cuanto al marco legal se refiere.

## **B.- MARCO INSTITUCIONAL**

El periodo 2003-2009 presencié el surgimiento de nuevas instituciones y la reforma de otras ya existentes dirigidas a garantizar los derechos de la niñez y la adolescencia. Una visión de conjunto indica que el Estado panameño ha realizado esfuerzos importantes por priorizar la atención de la niñez y la protección de sus derechos, pero aun no ha logrado desarrollar las instituciones especiales de protección de la niñez panameña, armonizar las distintas iniciativas que se dan en el ámbito nacional, ni poner en práctica programas permanentes de protección en el nivel local.

Así, en el periodo 2003-2009, el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez, y la Familia fue re-organizado con miras a fortalecer su rol como ente rector de la política social. La Ley 29 del 2005 abrogó aquella institución y creó el

Ministerio de Desarrollo Social, dentro del cual operó la Dirección Nacional de la Niñez, unidad encargada de elaborar, ejecutar y coordinar programas y proyectos para la prevención, promoción y protección de los derechos de la niñez y adolescencia.

Una nueva reforma llevada a cabo mediante Ley 14 de 23 de enero de 2009 creó la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF), cuya función principal es: “Coordinar y articular la ejecución de la política social en materia de niñez y adolescencia, y dar seguimiento a los planes, programas, proyectos y acciones de esta.” La SENNIAF representa una oportunidad potencial de desarrollo de la especialidad que requieren los programas de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; sin embargo, no cuenta aún con los recursos que le permitan asumir su rol a nivel nacional.

El Decreto Ejecutivo 140 de 11 de noviembre de 2003 creó el Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, entidad cuyo cometido fue apoyar la ejecución del Plan Nacional de Niñez y Adolescencia 2003-2006, y que agrupaba entidades gubernamentales y no gubernamentales. El Consejo Nacional no ha sido convocado en los últimos años.

Una instancia de coordinación intersectorial que tiene logros importantes que mostrar en materia de políticas públicas de protección de la infancia panameña es la Comisión Nacional para la Prevención de los Delitos de Explotación Sexual (CONAPREDES). Creada mediante Ley 16 de 31 de marzo de 2004, CONAPREDES integra 14 instituciones nacionales con participación de 5 miembros del Consejo de Gabinete, los tres órganos del Estado y actores no gubernamentales.

Entre sus logros está la elaboración y puesta en ejecución de un Plan Nacional de Eliminación y Prevención de la Explotación Sexual Comercial de niños, niñas y adolescentes 2008-2010, el cual abarca un amplio espectro de acciones que van desde la sensibilización de la población y actores en el sector turismo, la capacitación de funcionarios de instrucción, y el desarrollo de un sistema de información que brinde datos actualizados sobre una matriz de indicadores técnicamente validada.

En el 2004, se creó el Consejo Nacional Consultivo para la integración social de personas con discapacidad, ente que recibió el apoyo de una Secretaría Nacional, mediante Decreto Ejecutivo 103 de 1 de septiembre de 2004. En el 2005 se creó una Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con discapacidad. La Ley 23 de 28 de junio de 2007 creó la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS) que reforzó la plataforma institucional desde la que se ha venido trabajando esta área sensitiva que directamente afecta a una parte de la población panameña menor de edad.

También en este periodo se creó la Secretaría Nacional de coordinación y seguimiento del Plan Alimentario Nacional (SENAPAN), cuyo impacto ha sido importante y beneficioso para la niñez en condiciones de pobreza y pobreza extrema, principalmente la niñez indígena.

El Comité para la Erradicación del Trabajo Infantil y Protección de la Persona Adolescente Trabajadora (CETIPAT), creado desde 1997, fue reformado en el 2005 con el objeto de mejorar su desempeño como instancia de coordinación en lo que concierne a la niñez rural e indígena.

En el 2008 se creó la Comisión Nacional para la Prevención y Control del Virus de Inmuno Deficiencia Humana (CONAVI), desde la cual se coordinan las acciones de prevención que involucran el trabajo con adolescentes y mujeres embarazadas.

Finalmente, en el 2008 se creó la Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial para la Prevención de la Morbi-Mortalidad de niñas y niños menores de cinco años.

En este periodo también se fortaleció la entidad especialidad en recoger y procesar información sobre la población panameña. A principios del 2009 la Dirección de Estadística y Censo de la Contraloría General pasó a ser el Instituto Nacional de Estadística y Censo, con lo que gozará de mayor autonomía administrativa y podrá realizar de modo más eficiente todas las labores atinentes al Censo Nacional de Población que se efectuará el año 2010.

El actual Sistema de Indicadores para la Niñez, la Adolescencia y la Mujer Panameña (SINAMP), elaborado en el 2007 por la Dirección de Estadística y Censo, está llamado a un jugar un papel clave en la identificación de las prioridades nacionales en materia de política pública, pues ha logrado desagregar la información demográfica hasta el nivel distrital y de corregimiento.

La Defensoría del Pueblo cumple con su rol de abogacía por los derechos de la niñez y ha llevado adelante un programa de trabajo variado que incluye el monitoreo de la población de adolescentes y adultos jóvenes privados de libertad.

Permanece el reto de lograr una efectiva incidencia sobre la formulación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas con un enfoque de derechos, atendiendo a las recomendaciones que han hecho el Comité de los Derechos del Niño y otros órganos de derechos humanos de Naciones Unidas.

### **C.- MARCO PROGRAMÁTICO**

Desde el año 2005 el Estado panameño ha buscado atender la situación de pobreza y pobreza extrema que marca la situación de una buena parte de la población indígena y rural, pero que también tiene una expresión en áreas urbanas, a través de un programa de protección social.

Dicho programa se denominó “Red de Oportunidades” y condicionó la transferencia de dinero en efectivo sobre la base de la participación de la familia en programas de atención a la salud (controles prenatales, inmunización) de mujeres embarazadas y niños y la asistencia a la escuela. En junio del 2009, al término del periodo de gobierno 2004-2009, había un aproximado de 80 mil familias inscritas en dicho programa, provenientes principalmente de áreas indígenas y rurales.

Una acción complementaria en la lucha contra la pobreza se desarrolló a través del Programa de Desarrollo Comunitario para Infraestructura Pública (PRODEC), el cual fue creado en el 2006 con un presupuesto de 500 millones de dólares para 10 años, financiado con excedentes del Canal de Panamá y administrado por el Fondo de Inversión Social.

En materia de nutrición, se aprobó un documento de política para la regulación y el control de la ejecución del Programa de Alimentación Complementaria, consistente en la entrega de crema nutritiva a mujeres embarazadas y niños menores de cinco años. Este programa tuvo una cobertura de 40 mil beneficiarios y fue administrado por el Ministerio de Salud.

El programa de alimentación escolar, que consistió en llevar un vaso de leche y galleta nutritiva a 470 mil niños de prebásica y primaria, fue administrado por el Ministerio de Educación y el Fondo de Inversión Social.

En el 2006 el Ministerio de Desarrollo Social estableció un programa especial de apoyo a la familia, con el objetivo de promover la solución pacífica de los conflictos y entregar servicios básicos. Así, se creó el Centro de Orientación y Atención Integral (COAI), que solamente en el año 2007 atendió 5 mil 746 casos, 98% fueron en beneficio a la población de la Provincia de Panamá.

La educación preescolar también recibió un fuerte estímulo ampliando su cobertura a través de modalidades no formales entre las que vale la pena destacar a los Centros Familiares Comunitarios de Educación Inicial impulsados por el MEDUCA y ~~pues~~ los Centros de Orientación Infantil (COIF), bajo la administración del MIDES.

También se crearon en este periodo el Programa Nacional de Educación contra las drogas y el Programa de incentivos a la innovación y excelencia educativa.

En el 2007 se creó el Programa de Alfabetización “Muévete por Panamá”, cuyo objetivo fue alcanzar a personas iletradas mayores de 10 años de edad. Durante su primer año de ejecución, este programa alcanzó a una 9 mil personas aproximadamente. Su gestión corrió a cargo del Ministerio de Desarrollo Social.

El programa nacional de Becas que administra el IFARHU ascendió en el 2007 a 35 millones de Balboas ~~dólares~~, beneficiando a 57 mil niños, niñas, adolescentes y jóvenes, aproximadamente.

En el 2005 se creó un programa de formación para el trabajo dirigido a adolescentes en edad de trabajar y a jóvenes. En el 2005 egresaron de dicho programa aproximadamente unas 33 mil personas; en el 2006 el beneficio alcanzó a unas 42 mil. Dicho programa fue ejecutado por el Instituto Nacional para el Desarrollo Humano (INADEH).

Desde el punto de vista de las finanzas públicas, el Estado ha mejorado los esfuerzos que se hacen en el sector social. Durante el año 2003, por ejemplo, el Estado asignó una suma de 992.7 millones de Balboas para el propósito señalado, mientras que en el año 2007 destinó 1,832.7 millones de Balboas, lo que significa que en un período de 4 años, el estado incrementó su inversión social en un 46%.

Desde el punto de vista de la participación de la inversión social dentro de la inversión total del gobierno se puede afirmar que en el año 2003 la inversión social representó un 37% del total, mientras que en el año 2007 la inversión social representó el 41%. Para el año 2008 la inversión social representó el 49.2% del total del Presupuesto del Estado. La inversión social se destinó principalmente a educación, salud, servicios comunales y vivienda, en ese orden.

## **LOS MEDIOS DE COMUNICACION SOCIAL**

La información oficial está coordinada desde la Dirección Nacional de Comunicación del Ministerio de la Presidencia. Por su parte, la Autoridad Nacional Reguladora de los Servicios Públicos (ASEP), tiene facultades tales como el otorgamiento de las frecuencias de Radio y Televisión y la aprobación del Acuerdo de Autorregulación de los Medios de Comunicación Social. Por su parte, el Ministerio de Comercio e Industria, está facultado para aprobar la licencia comercial de las empresas de prensa, radio y televisión.

En la actualidad está en vigencia una ley que regula la Radiodifusión en Panamá; otra ley que regula la Televisión, la Televisión por cable, digital y satelital y los Servicios de Telecomunicaciones, además de una Ley General de Derechos de Autor y diversas leyes que regulan la actividad publicitaria.

La aprobación de un nuevo Código Penal en el 2007 trajo algunos beneficios importantes para el ejercicio de la libertad de prensa, pues se eliminó del catálogo panameño de las conductas delictivas la mera reproducción o publicación de las ofensas al honor. También se flexibilizaron las responsabilidades por la crítica hacia el desempeño público de las altas autoridades.

Existen varias Asociaciones gremiales en el campo de la comunicación. Entre las más importantes se cuentan: el Sindicato de Periodistas de Panamá y el Colegio Nacional de Periodistas, y el Forum de periodistas. También hay una Asociación Panameña de Radio Comentaristas y Locutores y una Asociación Nacional de Periodistas Gráficos.

La Cámara Nacional de Medios recientemente ha sido sustituida por un Consejo Nacional de Periodismo que agrupa tanto a organizaciones sindicales como a empresas de la comunicación. El Consejo cuenta con un Comité de ética, que es el organismo que recibe las quejas de los ciudadanos contra el ejercicio abusivo que pudiera hacer algún periodista o medio.

En general, se respira en el país un clima de libertad de expresión y se respeta la libertad de prensa. Las reformas constitucionales del 2004 reforzaron el derecho al libre acceso a la información pública y los tribunales de justicia con frecuencia dictan resoluciones a favor de los ciudadanos cuando se produce un conflicto con una entidad oficial en relación con la entrega de información pública.

La organización no gubernamental internacional “reporteros sin fronteras” considera que la estabilidad política de Panamá ha estimulado el crecimiento de “medios libres y vigorosos” en el país. No se registran en el país desmanes contra profesionales de la comunicación o las empresas de información.

No obstante, el incipiente nivel de desarrollo de un enfoque de política pública para abordar los problemas del desarrollo y la convivencia pacífica en la sociedad, no permite que los medios de comunicación sean canales satisfactorios para la educación de la población en materia del respeto a los derechos humanos y la diversidad cultural. Debido a esto, y salvo raras excepciones, sigue prevaleciendo en la comunicación social panameña un espíritu de denuncia por encima de cualquier esfuerzo de lograr acuerdos nacionales que sustenten una voluntad del Estado permanente en el tiempo.

## **A MANERA DE SINTESIS**

La fotografía esquemática de Panamá que se ha descrito, nos muestra un país que ha hecho grandes avances en diferentes ámbitos. Así por ejemplo su Índice de Desarrollo Humano es considerado entre los más altos de América Latina. La expectativa de vida de su población es también una de las más altas de América Latina. Existe, sin embargo, una gran disparidad entre el desarrollo de las áreas urbanas en comparación con las áreas rurales e indígenas.

El crecimiento poblacional de Panamá, a un ritmo equilibrado, si se implementan las políticas adecuadas de desarrollo del capital humano en los próximos veinte años, le ofrece la oportunidad al país de aprovechar el bono demográfico. Es decir que un porcentaje creciente de población económicamente activa pueda sostener, para ese entonces, a la población que no trabaja menor de 14 años y la población mayor de 65 años.

En cuanto a su crecimiento económico, es tan significativo que Panamá es caracterizado como un país de ingreso medio alto que ha sido capaz de insertarse de manera adecuada y dinámica en el nuevo contexto de la globalización. La ampliación del Canal de Panamá, aprobada por el pueblo panameño mediante un plebiscito, se inserta en la línea de mejoramiento de sus perspectivas económicas optimistas hacia el futuro. Esto ha permitido y permitirá a el Estado de disponer de mayores recursos para la inversión social.

El Estado Panameño ha realizado esfuerzos notables para reducir la pobreza en el país y los resultados alcanzados durante la última década, muestran una tendencia a su reducción. No obstante, hay que realizar mayores esfuerzos en materia de distribución de la riqueza nacional.

El concepto de derechos humanos se ha establecido en el país, apoyado por una Constitución Política y la ratificación de un importante número de convenciones internacionales que los reconoce y garantiza y un cuerpo abundante de leyes que regula la mayor parte de los aspectos de la convivencia social. Sus instituciones políticas han madurado y se han consolidado, permitiendo que varios gobiernos elegidos democráticamente se hayan sucedido cada cinco años, en las dos últimas décadas.

Los desafíos que enfrenta el país hacia el futuro se refieren fundamentalmente al tema de la equidad de su población en el acceso a la riqueza nacional y a la igualdad de oportunidades para todos, independientemente de su etnia, sexo, edad y condición socio-económica. Es evidente que la población indígena acusa mayor vulnerabilidad en todos los indicadores sociales, económicos y de derechos humanos. Un porcentaje particularmente elevado de población indígena se mantiene aun en situación de pobreza y de pobreza extrema.

En este sentido el fortalecimiento y desarrollo de las políticas públicas jugará un rol estratégico e importante por lo que la modernización del Estado reviste especial relevancia. Las estrategias principales se deben dirigir entonces a la implementación y seguimiento del marco legal, al fortalecimiento de la institucionalidad y la rendición de cuentas, a la orientación de los programas con un enfoque de desarrollo y equidad y a una adecuada inversión social que sea monitoreada y evaluada.

Los capítulos que vienen a continuación describirán y analizarán la situación de la niñez y adolescencia, por grupos de edad, desde el punto de vista de la realización de sus derechos humanos, así como de las responsabilidades de aquellos actores que están llamados a garantizarlos. Dicho análisis se realizará en el contexto de los esfuerzos que hace el país por cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como uno de los instrumentos más importantes con que se cuenta para responder a los derechos humanos de la niñez y la adolescencia panameños.

## **ANALISIS DE LA SITUACION DE LA PRIMERA INFANCIA EN PANAMA**

### **ASPECTOS DEMOGRAFICOS**

La población de niños y niñas comprendidos entre los 0 y 5 años en Panamá, ha sido estimada, para el año 2009, en 419,409 personas <sup>7</sup>, lo que equivale al 12.1% del total de la población panameña estimada para ese mismo año. Los niños totalizan 214,175 (6.2% del total de la población del país) y las niñas ascienden al número de 205,234 (5.9% del total de la población del país).

La distribución de este grupo poblacional en la geografía del país sigue los patrones de distribución de la población general. Así por ejemplo, la mayor concentración de niños y niñas comprendidos en el grupo de la primera infancia se localizan en la Provincia de Panamá: 47% del total de población de este grupo de edad. Le siguen en importancia numérica: Chiriquí 12%, Colón 8%, Coclé 7% y la Comarca Ngäbe Buglé 7%.

La tasa de natalidad se ha incrementado levemente, en el país, durante el período 2003-2007. Así en el año 2003 se produjeron 61,753 nacimientos lo que equivale a una tasa del 19.8 por mil nacidos vivos. En el año 2007 se produjeron 67,364 nacimientos equivalente a una tasa del 20.2 por mil nacidos vivos. El total de nacimientos distribuidos entre áreas urbana y rural nos dan las siguientes cifras, en el 2007: 41,146 nacimientos, equivalente a una tasa del 19.3 por mil, en el área urbana. En la zona rural ocurrieron 26,218 nacimientos, en ese mismo año, equivalente a una tasa del 21.8 por mil. De hecho, las tasas de natalidad más altas se registraron en Bocas del Toro y Kuna Yala, con tasas de 28,9 y 28,7 nacimientos por cada 1,000 habitantes, respectivamente.

A este respecto cabe puntualizar que “A pesar de que la tasa de fecundidad global ha disminuido lentamente de 5.3 hijos/mujer en el año 1960 a 2.8 hijos/mujer en el año 2003, el crecimiento poblacional se esta produciendo principalmente por la alta fecundidad que aun tienen las mujeres que viven en situación de pobreza, especialmente aquellas que habitan en el área rural (cinco hijos por mujer) en Veraguas o las comunidades indígenas (4.4 hijos por

---

<sup>7</sup> Dirección de Estadística y Censo. Estimaciones y Proyecciones de la Población total, urbana y rural

mujer). Esta mayor fecundidad es probablemente el resultado de la falta de acceso a los métodos anticonceptivos que permitan a mujeres y hombres regular su fecundidad”<sup>8</sup> Otro factor en el que habría que pensar es probablemente la escasa presencia de los servicios de salud y educación en dichas comarcas y el matrimonio de las niñas a temprana edad, que les priva de la oportunidad de disfrutar su tiempo de aprendizaje y preparación para la maternidad.

En términos demográficos, entonces, se puede afirmar que 8 de cada 100 panameños son niños y niñas comprendidos entre 0 y 5 años de edad. Cabe puntualizar que dentro de este grupo etéreo los niños y niñas están paritariamente representados. Por último cabe señalar que en las comarcas indígenas la tasa de fecundidad es mas alta que en las áreas urbanas.

## **EL DERECHO A LA VIDA**

Un indicador importante del compromiso del Estado para responder al derecho a la vida es garantizar servicios de salud de buena calidad. Con respecto al derecho a la vida de la mujer y del niño o niña al momento del parto, en el caso de Panamá, de acuerdo a información tomada del Tercer Informe de Avance de las Metas del Milenio, la atención apropiada al parto (médicos, enfermeras, parteras), para el año 2007, es significativamente elevada, particularmente en las áreas urbanas (98%). No obstante, para el área rural fue solamente de 77%. De acuerdo a este indicador, se puede afirmar que el estado panameño ha asumido de manera adecuada su responsabilidad de garantizar el derecho a la vida a las mujeres que dan a luz en las áreas urbanas, aunque en menor proporción con las mujeres de áreas rurales e indígenas.

Las políticas de salud deben priorizar incrementar la cobertura de atención al parto en las áreas rurales e indígenas, con respecto a estas últimas, deberían también poner atención en el respeto a las tradiciones culturales de las comunidades indígenas sobre el alumbramiento, sensibilidad de género en la atención médica, aspectos lingüísticos entre otros factores.

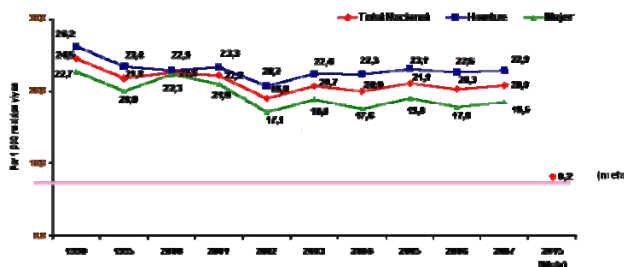
En cuanto a la tasa de mortalidad de menores de cinco años, la gráfica que se muestra a continuación, tomada del Tercer Informe de Panamá sobre el avance de las Metas del Milenio es muy expresiva y muestra la tendencia entre el año 1990 y el 2007. Se observa que la mortalidad de niños/niñas menores de 5 años, en promedio nacional, ha disminuido de manera lenta, de un 24.5 por mil nacidos vivos en el año 1990 a un 20.8 por mil nacidos vivos en el año 2007. De continuar el descenso de la mortalidad de niños/niñas menores de cinco años, a ese ritmo, el país no alcanzará la Meta del Milenio de 8.2 por mil nacidos vivos, establecida para el año 2015.

De igual forma se observa que la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años muestra una tendencia superior entre 3 a 4% a la de las niñas.

---

<sup>8</sup> Plan Estratégico para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Panamá 2006-2009, MINSA, CSS, OPS, UNFPA

TASA DE MORTALIDAD DE MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA, POR SEXO: Años 1990, 1995 y 2000-07

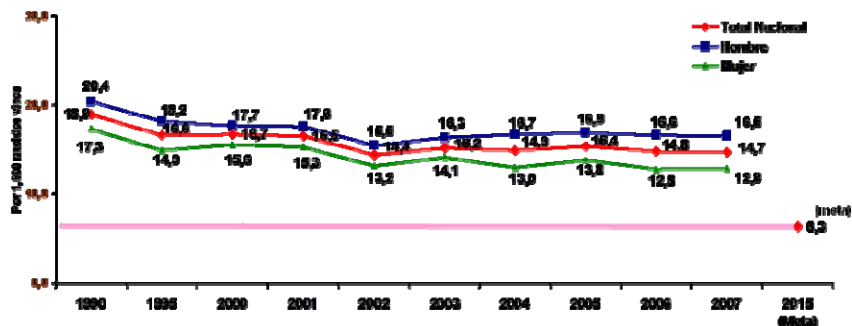


De acuerdo a lo anterior, el país debe realizar esfuerzos adicionales para que la tasa de mortalidad de niños y niñas menores de cinco años disminuya a un ritmo más significativo. Dichos esfuerzos tienen que ser focalizados hacia las zonas indígenas en las que las tasas de mortalidad de menores de cinco años, siguen siendo superiores al promedio nacional.

Las principales causas de muerte en menores de cinco años de edad no han variado en los últimos años: la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, los accidentes, agresiones y otro tipo de violencia; las malformaciones congénitas; la desnutrición y la neumonía. Es evidente que para disminuir las tasas de mortalidad se requieren intervenciones multisectoriales que procuren el mejoramiento de los servicios esenciales de agua y saneamiento, así como de la calidad de la vivienda, especialmente en las áreas rurales y comarcas indígenas del país. Desde luego el mejoramiento de los niveles educativos de la familia y personas que estén al cuidado de los niños y niñas, es un requisito indispensable para incrementar las tasas de supervivencia y desarrollo sano de la población infantil.

En cuanto a la mortalidad infantil se constata, igualmente, un ritmo lento de descenso de 18.9 por mil nacidos vivos en el año 1990 a 14.7 por mil nacidos vivos en el año 2007, en promedio nacional, insuficiente como para alcanzar la meta del milenio establecida en 6.3 por mil nacidos vivos, para el año 2015.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA REPÚBLICA, POR SEXO: Años 1990, 1995 y 2000-07



Del mismo modo que para el indicador de mortalidad para menores de cinco años de edad en el caso de la mortalidad infantil los niños muestran una tasa superior en promedio de un 3% que la de las niñas.

Entre las principales causas de muerte en este rango de edad figuran las endógenas: ciertas afecciones originadas en el período perinatal, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y las exógenas: accidentes, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y neumonía. Adicionalmente se observa que el 100% de las muertes que ocurrieron en el área urbana tuvieron certificación médica, mientras que solamente un 84% de las muertes ocurridas en el área rural tuvieron certificación médica, durante el año 2007.

La recomendación del Tercer Informe sobre el cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio, de concentrar esfuerzos a fin de disminuir la mortalidad infantil, en las comarcas indígenas, es correcta. En Bocas del Toro, Darién, las Comarcas Ngobe Bugle, Kuna Yala y Emberá, por ejemplo, dichas tasas de mortalidad infantil son particularmente altas, en ocasiones duplicando el promedio nacional. Nuevamente conviene resaltar la importancia de que el Estado desarrolle políticas de atención integral, que incluyan a la madre y al bebé, particularmente en el ámbito de la salud y la nutrición.

Según el Estado Mundial de la Infancia 2009 publicado por UNICEF-. Alrededor del 86% del total de muertes de recién nacidos en todo el mundo, son el resultado directo de tres causas principales: 1) infecciones, entre ellas la sepsis/neumonía, tétanos y diarrea, 2) asfixia, y 3) nacimientos prematuros.

Un factor muy importante que habla de la calidad de los controles pre-natales a la madre embarazada, es el bajo peso del bebé al nacer. Durante el período 2003 a 2007 se observa que la tendencia de este indicador se mantiene prácticamente estable en el país. En otras palabras no ha habido un mejoramiento de la situación, que permita una disminución de este fenómeno, durante el período señalado. Las cifras disponibles de bajo peso del bebé al nacer son: año 2003: 9.2, año 2004: 8.8, año 2005: 9.4, año 2006: 9.3, año 2007: 9.0

Se debe puntualizar que las provincias de Colón, Los Santos, Panamá y las Comarcas Emberá, Ngäbe Buglé y Kuna Yala presentaron una mayor frecuencia de bajo peso al nacer que el promedio nacional.

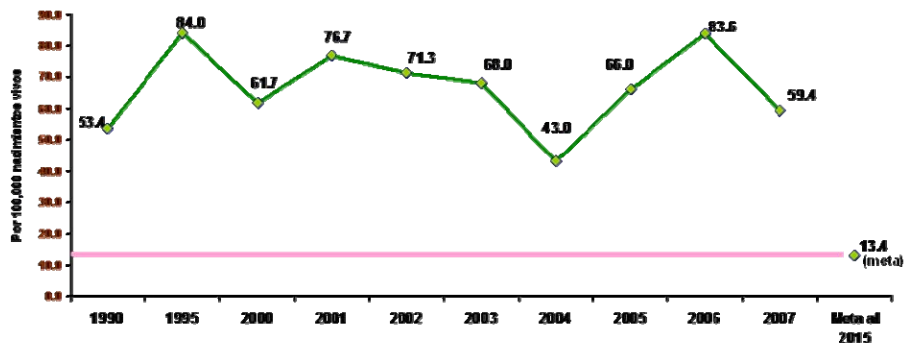
En cuanto a la mortalidad materna, el Tercer Informe de Avance en el cumplimiento de las Metas del Milenio, muestra que durante el período 1999-2007, la tasa anual de mortalidad materna ha sufrido fluctuaciones sin mostrar una reducción continua de la misma. Se observa que la tasa registrada para el año 2007, es de 59.4 por cien mil, la que dista mucho aun de la meta establecida para el 2015, que es 13.4 por cien mil.

Nuevamente se constata la disparidad, anotada en los anteriores indicadores, que las tasas de mortalidad materna son mucho mas elevadas en las comarcas indígenas. La gran mayoría de las muertes maternas, ocurren en las Provincias de: Panamá, Colón, Chiriquí y Bocas del Toro y en las Comarcas indígenas Ngäbe Buglé y Kuna Yala.

El Estado Panameño enfrenta un reto importante para reducir la mortalidad materna, y para ello debe concentrar sus esfuerzos y recursos en las áreas con más altas tasas de mortalidad materna. Una de las políticas que puede contribuir a ello es la de transferencias monetarias con responsabilidad social, entre las que se podrían incluir los controles del embarazo. Es importante mantener intervenciones de esta naturaleza, combinando la entrega de ayuda monetaria con la condición de que las mujeres embarazadas reciban atención médica apropiada y oportuna en los servicios de salud del país, antes, durante y después del parto.

**Tasa inferior al promedio de América Latina y el Caribe. Para el 2007, a nivel nacional se registró una tasa de mortalidad materna de 59 muertes por cada cien mil nacidos vivos. La concentración de altas tasas de mortalidad materna afecta principalmente las áreas impactadas por la pobreza y la falta de servicios básicos.**

**TASA DE MORTALIDAD MATERNA EN LA REPÚBLICA:**  
Años 1990, 1995 y 2000-07



**Desafío:** Reducción de las disparidades a nivel de las provincias y comarcas indígenas con especial énfasis en la Comarca Ngöbe Buglé, que presenta tasas supencres al nivel nacional

El Plan Estratégico para la Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil señala que: “Entre las causas frecuentes que ocasionan las tres cuartas partes de muertes maternas cabe señalar las causas obstétricas directas, tales como trastornos hipertensivos asociados al embarazo, la hemorragia, el aborto y la infección. Entre las causas obstétricas indirectas podemos señalar: la tuberculosis, enfermedades infecciosas y parasitarias, la anemia y la hipertensión pre-existente”

En cuanto a la edad de las fallecidas<sup>9</sup>, la mayoría de las muertes maternas registradas ocurrieron en el grupo de edad de 35 a 39 años; sin embargo, el 18% de las muertes ocurrieron en adolescentes, durante el período 2001-2005. Toda vez que la tendencia del parto adolescente es a incrementarse, UNICEF en su Estado Mundial de la Infancia, 2009, enfatiza que “Las niñas que dan a luz antes de cumplir 15 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante el parto que las mujeres mayores de 20 años”. En la misma línea de ideas, el informe señala que “si una madre tiene menos de 18 años, el riesgo de su hijo de morir durante el primer año de su vida es un 60% mayor que el que tiene un niño nacido de una madre mayor de 19 años”.

“En Panamá, cada dos semanas muere una mujer por causas relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio: se trata de una muerte evitable”, como lo señala el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil.

Vale la pena destacar que en el año 2007, como se describirá más adelante una de cada cinco mujeres embarazadas es menor de 18 años.

Las enfermedades que afectaron, de manera predominante a la primera infancia panameña en general son causadas por factores que se dan en entornos pobres: carencias de agua y saneamiento, inadecuada e insuficiente ingesta de alimentos, falta de higiene personal. Durante el período 2003 – 2007, según la Sección de Estadística del Ministerio de Salud, la enfermedad de mas alta prevalencia entre la población infantil, fue la influenza estacional que mantuvo un comportamiento estable durante el período analizado; la infección intestinal mal definida, que incluye diarrea. A continuación está la varicela que, en términos de número de casos detectados se ha duplicado entre el año 2003 (8,706 casos) y el 2007 (14,066 casos). En tercer lugar se observa la amibiasis que mantiene un comportamiento estable durante

<sup>9</sup> Plan Estratégico, Op cit

el período analizado. Los casos de malaria han ido disminuyendo, desde el 2003 (4,500 casos) hasta el año 2007 (1,281 casos). La leishmaniasis no tiene una alta prevalencia entre la población, pero los casos tienden a incrementarse, si comparamos el año 2003 (1,830 casos) con el año 2007 (2,199 casos). La conjuntivitis hemorrágica aguda ha disminuido notablemente en términos de casos entre el 2003 (4,266 casos) y el 2007 (506 casos). Por último los casos de Inmunodeficiencia Adquirida se han incrementado entre el año 2003 (con 684 casos) y el 2007 (con 731 casos) lo que equivale a un 9.3% de incremento, durante el período analizado (5)

La respuesta del Estado Panameño a la morbilidad frecuente en la primera infancia, expresada en su Programa Ampliado de Inmunizaciones, que ejecuta el Ministerio de Salud, reporta que durante el período 2003 a 2007 se aplicaron un total de 1,756,198 dosis de vacunas en sus instalaciones. Las vacunas aplicadas incluyen primera, segunda y terceras dosis y refuerzos en los casos requeridos.

Las principales vacunas aplicadas son: antituberculosa, antidifteria, antitétanica, tos ferina y pentavalente, anti poliomielitis, antitétano del recién nacido, anti sarampionosa, anti fiebre amarilla, anti hepatitis B y tetravalente. A partir del año 2006 el país viene aplicando las vacunas de: antivitaminas A, anti influenza, anti rotavirus.

La cobertura de Inmunizaciones del país, reportada en el Estado Mundial de la Infancia 2009 de UNICEF, se expresa en los siguientes porcentajes:

Población Inmunizada. Niños de 1 año vacunados contra: TB-BCG: 99, DPT1: 99, DPT 3: 88, Polio 3: 88, Sarampión: 89, Hep B 3: 88, HI B3: 88

El Sistema de Salud, ha puesto un interés creciente en el tema de la detección del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, durante el período de embarazo<sup>10</sup>. Un número creciente de unidades de servicio de salud en el país están preparadas, desde el punto de vista del entrenamiento y del equipamiento, necesarios para que la mujer embarazada pueda hacerse la prueba correspondiente. El sistema de salud también está preparado para atender a los niños que nacen infectados con el virus de Inmunodeficiencia, mediante el tratamiento médico adecuado.

Toda vez que las facilidades para el diagnóstico se han incrementado, el país observa un incremento paulatino de mujeres embarazadas VIH positivas. También se observa un número creciente de casos de niños que nacen infectados con el Virus de Inmunodeficiencia adquirida. Afortunadamente se ha incrementado también la capacidad de respuesta del Estado. La terapia antirretroviral está disponible para los pacientes que la soliciten, en ciertos servicios especializados del sistema de salud. El reto que enfrenta el Estado es llegar a la cobertura universal de pacientes, con la terapia antirretroviral, en el futuro cercano.

## **DERECHO A LA ALIMENTACION Y NUTRICIÓN ADECUADAS**

Desde el punto de vista metodológico es importante anotar que desde 1977 hasta el año 2005 se utilizaban los estándares del National Center for Health Statistics de los Estados Unidos de América, para medir el estado nutricional de los niños y niñas. A partir del año 2006, surgen nuevos estándares propuestos por la Organización Mundial de la Salud que muestran como deben crecer los niños (enfoque preceptivo) y no como crecen los niños (enfoque descriptivo). A la luz de los nuevos estándares de la OMS, el MINSA, con el apoyo de UNICEF, procesó los datos disponibles de las ENV de 1997, 2003 y 2008.

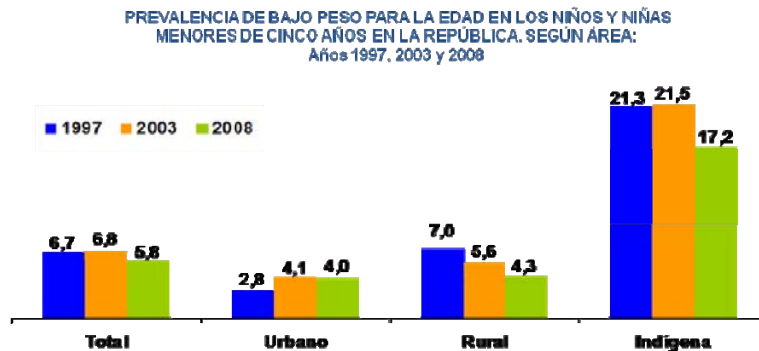
La ENV del 2008 utiliza los tres criterios de medición del estado nutricional de la niñez: talla – edad, talla – peso, peso – edad. Una de sus conclusiones importantes anota que: “De acuerdo a los tres indicadores Peso para Edad, Talla para

---

<sup>10</sup> Casos de enfermedades transmisibles en las instalaciones de salud y laboratorios de la República según clase de enfermedades. Años 2003 – 2007. Ministerio de Salud

Edad y Peso para Talla, mas del 46.4 de los niños menores de cinco años tienen un estado nutrición normal; el 19.1% de los niños tienen baja talla para la edad; el 3.9% bajo peso para la edad y el 1.2% bajo peso para talla”.

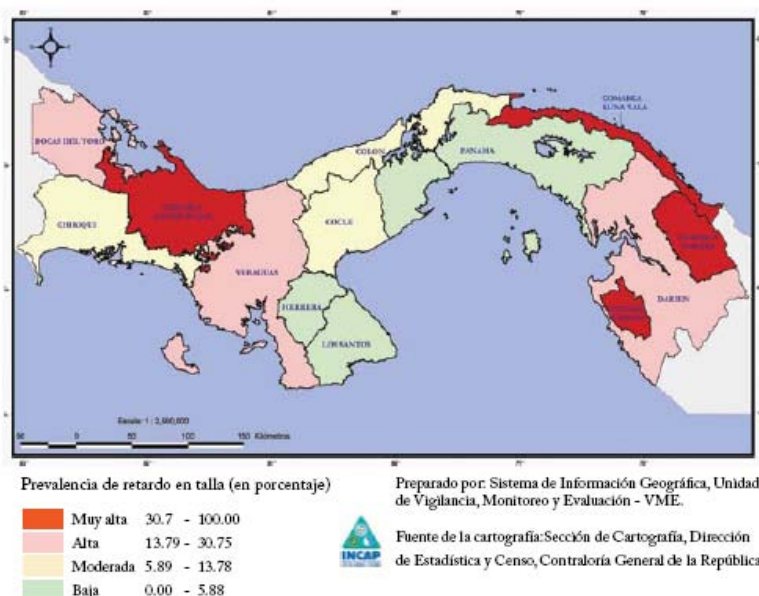
De acuerdo a lo anterior el país ha realizado un avance muy significativo en la disminución de la desnutrición global (peso-edad), particularmente en las áreas urbanas y rurales. Si se toma como punto de referencia el valor de la desnutrición global en el año 1997, la Meta a alcanzar en el 2015 sería del 3.35%. En ese caso, las áreas urbanas y rurales estarían en el camino para alcanzar dicha meta. Sin embargo la población menor de cinco años de las comarcas indígenas, estarían aun alejadas de dicha meta. Esto, a pesar de los avances logrados hasta la presente fecha.



Según el indicador peso para edad, según área geográfica, se observa que la mayor prevalencia de desnutrición se encuentra en las áreas indígenas (12.4%), equivalente a tres veces la prevalencia nacional (3.9%), cinco veces la prevalencia de las áreas urbanas (2.4%) y cuatro veces la prevalencia de las áreas rurales no indígenas (3.2%).

Cuando se analiza la situación de desnutrición según el indicador talla para edad, según áreas geográficas, se observó que la mayor prevalencia de desnutrición se observa en las áreas indígenas (62.0%), tres veces la prevalencia nacional (19.1%), seis veces la prevalencia de las áreas urbanas (10.5%) y aproximadamente cuatro veces la prevalencia de las áreas rurales no indígenas (17.3%)

**CLASIFICACIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN CATEGORÍAS DE PREVALENCIA DE RETARDO EN TALLA DE LOS ESCOLARES CENSADOS - 2007**



A los cinco años, los niños y niñas en áreas indígenas tienen alrededor de 9.2 cm menos que los niños del área urbana y 6.9 cm menos que los del área rural.

Según el indicador peso para talla el estudio muestra que, a nivel nacional, prácticamente no se modifica la situación entre el año 2003 y el año 2008; y entre el año 1997 y el año 2008 se observa un leve movimiento porcentual positivo del 0.7%.

La obesidad infantil, por su parte, fue de 6.4% en el año 1997, 11.8% en el año 2003 y 9.8% en el año 2008, de acuerdo a los estándares señalados por la OMS. Se debe puntualizar que las más altas prevalencias de obesidad infantil se observan durante el primer año de vida.

La práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, se da únicamente en el 11.8% de la población estudiada y el 59% de las madres lactantes, da lactancia exclusiva por menos de seis meses

La introducción de alimentos durante el primer año de vida se inicia antes de los seis meses de edad (71.6%), tomando como ejemplo el año 2008.

La respuesta del Estado Panameño para responder a los derechos de la niñez a una nutrición adecuada, ha sido muy significativa. Así, en cuanto a los controles de crecimiento que reciben los niños durante su primer año de vida, se reportó que el 90% de los niños había recibido uno o más controles y un 10% de los niños no había recibido ningún control de crecimiento y desarrollo, según datos del año 2008.

El estudio revela también que el 17.4% de los niños y niñas recibió algún tipo de ayuda alimentaria; a su vez, el 92% de los mismos la recibió del Ministerio de Salud.

Los resultados señalan también que el 85% de la población total menor de cinco años se había beneficiado de la distribución que realiza el Ministerio de Salud de vitamina A, tomando como ejemplo el año 2008.

Entre los principales programas y proyectos que buscan dar una respuesta a la responsabilidad del Estado al derecho a la alimentación de los niños y niñas se pueden señalar entre los principales: El Programa de Alimentación Complementaria del MINSA, el Programa de Merienda Escolar del MEDUCA, el Programa de Almuerzo Escolar del FIS, el Programa de Granjas de Producción del Patronato del Servicio Nacional de Nutrición, el Programa de Centros Comunitarios y Recuperación Nutricional de Nutrehogar y el Programa de Comedores Escolares de la Fundación Pro Niños del Darién.

El Ministerio de Salud dispone de un sistema de información para la vigilancia nutricional relativamente adecuado (SISVAN), aunque presenta algunas inconsistencias. Ha habido preocupación también por perfeccionarlo, pero todavía es insuficiente para monitorear la situación nutricional de la población o el impacto de las intervenciones.

La coordinación institucional es insuficiente por lo que las políticas sugeridas en el Tercer Informe de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio son muy pertinentes, particularmente en lo que se refiere a la necesidad de consolidar un marco institucional adecuado para el tema nutricional en el país, bajo la coordinación de la SENAPAN y la necesidad de mantener y profundizar la estrategia Red de Oportunidades, para garantizar el derecho de las comunidades indígenas, particularmente la población infantil, a una nutrición adecuada.

Por su parte, la Encuesta de Niveles de Vida y del Estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años en la República de Panamá, 2008, formula las siguientes recomendaciones específicas:

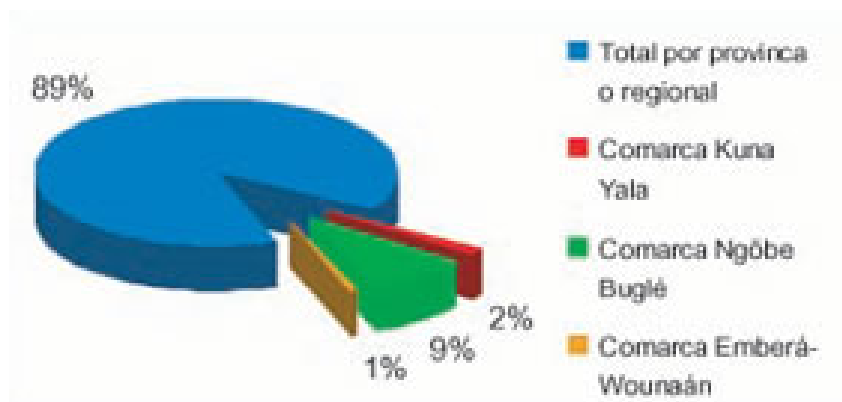
- Garantizar, a través del Presupuesto del Estado, que programas tales como: control de crecimiento y desarrollo, suplementación con Vitamina A, hierro, alimentación complementaria y desparasitación, continúen y se amplíen en cuanto a su cobertura para que sean accesibles para todos los niños panameños, en especial para las poblaciones indígenas.
- Canalizar la ayuda alimentaria a las poblaciones indígenas, particularmente aquellas dirigidas a los niños de 6 a 36 meses, de acuerdo a las diferentes épocas del año. La idea es suplir con alimentos a las comunidades indígenas, particularmente en las épocas de siembra, donde la disponibilidad de alimentos para el consumo, se vuelve escasa.
- Desarrollar un paquete de comunicación y educación, en materia de salud y nutrición, con un enfoque integrado.
- Desarrollar y revisar la consejería nutricional en relación con la lactancia materna, alimentación complementaria después de los seis meses de vida del bebé, de acuerdo a los alimentos disponibles en las localidades; también se debe desarrollar contenidos curriculares que propicien la higiene personal y la higiene en el manejo de los alimentos.
- Desarrollar y dedicar recursos a la prevención de la obesidad infantil, incorporando el tema del consumo de una dieta sana y la actividad física.

## DERECHO A UN NOMBRE Y UNA NACIONALIDAD

La Constitución Política de la República, en su Título II Nacionalidad y Extranjería, Artículo 8 expresa que “La nacionalidad panameña se adquiere por el nacimiento, por la naturalización o por disposición constitucional”.

La aprobación de la Ley 31 de 25 de julio de 2006 por parte de la Asamblea Nacional de Diputados de Panamá, es un avance significativo en materia de Registro Civil que ha logrado el país, ya que mantiene el principio de inscripción de oficio, para aquellos nacimientos ocurridos con asistencia médica, y se faculta a la Dirección de Registro Civil del Tribunal Electoral a inscribir el nacimiento si en el lapso de seis (6) meses los responsables de hacerlo, no han formulado la declaración correspondiente.

La gráfica nos muestra la distribución geográfica de las inscripciones de nacimiento durante el período 2005-2007.



Inscripciones de nacimientos por provincia y comarcas.  
Años 2005 - 2007

Esta nueva ley ofrece un régimen preferencial para la población indígena, facilitando la inscripción de sus nacimientos en el Registro Civil, ya que les permite inscribirse siendo mayores de edad, con la simple declaración jurada de éstos, y si son menores de edad, con la declaración de los padres y dos testigos.

El artículo 269 del Código de la Familia presume que el reconocimiento del hijo/hija corresponde al marido en el caso de las mujeres casadas, sin embargo se permite que se reconozca al hijo/hija de esta mujer casada mediante autorización judicial, requiriendo que se comprueben los hechos que justifican que el esposo no es el padre.

El Tribunal Electoral ha puesto en marcha diversas estrategias en áreas indígenas y apartadas del país donde el fenómeno del subregistro se da con mayor énfasis. El subregistro es la diferencia de nacimientos que no son registrados en tiempo oportuno con relación al grado de cobertura de las inscripciones.

Una de estas estrategias es brindar el servicio de inscripción de nacimientos, a través de 300 Registradores Auxiliares en todas las zonas de difícil acceso del país.

De igual manera, el Tribunal Electoral, como parte de las estrategias para erradicar el subregistro, realiza continuamente giras conjuntas, con la participación del Registro Civil, Cedulación y Organización Electoral, a sectores de difícil acceso, particularmente las comarcas indígenas.

En la misma línea, el Tribunal Electoral ha logrado sumar a varios de los más importantes hospitales privados del país a la red de registro de nacimientos en línea, a través de la cual los padres del recién nacido pueden inscribir a sus hijos en el Registro Civil desde el mismo hospital donde nacen, sin tener que acudir a las oficinas del Tribunal Electoral.

## **DERECHO A UNA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN ADECUADAS**

La Constitución política de la República en su Capítulo 2, La Familia (Artículo 63) expresa: “El Estado creará un organismo destinado a proteger la familia con el fin de:

- Promover la paternidad y la maternidad responsables mediante la educación familiar
- Institucionalizar la educación de los párvulos en centros especializados para atender a aquellos cuyos padres o tutores así lo soliciten
- Proteger a los menores o ancianos y custodiar y rehabilitar socialmente a los abandonados, desamparados, en peligro moral o con desajustes de conducta.

La ley organizará y determinará el funcionamiento de la jurisdicción especial de menores de edad la cual, entre otras funciones conocerá sobre la investigación de la paternidad, el abandono de familia y los problemas de conducta juvenil”

La atención y educación a la primera infancia tiene por objeto prestar apoyo a la supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje del niño/niña, lo cual implica ocuparse de su salud, nutrición, higiene así como de su desarrollo cognitivo, social, físico y afectivo desde su nacimiento hasta su ingreso a la escuela primaria, en contextos formales, no formales e informales.

Las Políticas de Atención y Educación de la Primera Infancia deben abarcar programas destinados a los padres, servicios de cuidados a la infancia en un marco comunitario; atención a la infancia en centros institucionales y enseñanza pre-escolar de carácter formal impartida en escuelas.

Los programas atienden normalmente a dos grupos de edad: niños y niñas menores de 3 años; y niños y niñas mayores de 3 años, hasta la edad de ingreso a la primaria. La primera infancia tiene el derecho de ser atendida de manera integral. Esta es la etapa de la vida en la que el cerebro humano se desarrolla notablemente, sentándose las bases para el aprendizaje ulterior. El desarrollo de la primera infancia contribuye al avance en las otras metas de desarrollo del milenio, particularmente la reducción de la pobreza y el hambre, la educación, la salud, igualdad de géneros y el combate al VIH -SIDA.

Para atender a este grupo poblacional, particularmente en sus requerimientos de salud, el Ministerio de Salud con el apoyo de técnico de OPS, viene de preparar y poner en vigencia una “Guía para la atención integrada de niños y niñas, desde el nacimiento hasta los 9 años de edad” Estas guías están destinadas a ser utilizadas por el personal de salud, a nivel nacional y en sus diferentes niveles de atención. Contiene consejos prácticos para dar atención apropiada a los niños y niñas por subgrupos de edad: menores de 2 meses, aquellos comprendidos entre 2 y 5 años y el grupo comprendido entre 5 y 9 años.

Un tema importante que es abordado por las guías mencionadas es el desarrollo psico-social de la niñez. Desarrollo desde una perspectiva individual, familiar y comunitaria.

Se dedica también especial atención al tema del maltrato y abuso sexual. Se analizan los factores de riesgo, así como los pasos necesarios que el personal de salud debería tomar para evaluar a los niños y niñas potencialmente víctimas de maltrato o abuso sexual. Esta evaluación debe tomar en cuenta a los miembros de su entorno familiar y también a vecinos y otros actores de la comunidad. Un factor innovativo de la Guía lo constituye la recomendación de que el personal de salud realice la respectiva denuncia, cuando se descubran casos de maltrato físico o verbal y abuso sexual, a las autoridades correspondientes. De esta manera el componente de atención médica del fenómeno del maltrato y abuso sexual se coordina con el componente legal. Dentro de un enfoque de protección de los derechos de la niñez y el papel que el Estado, en su calidad de garante de esos derechos deber asumir, esta Política se considera como un gran paso adelante. La referida Guía hace alusión específicamente al artículo 19 de la Convención de los Derechos de la Niñez que “protege a todos los niños contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos u otra explotación, incluido el abuso sexual”. Se conoce que el maltrato no solo tiene secuelas permanentes en la personalidad de los niños y niñas, sino también repercusiones inmediatas sobre su salud física y mental, su estado nutricional y su bienestar general.

Aunque el Estado mejoró en el 2007 la protección legal a los NNA mediante el endurecimiento de las normas penales por maltrato y abuso sexual contra los menores de edad, sigue siendo un reto incidir en la educación de la población sobre este tema, que para el caso de los mas pequeños suele ocurrir cerca de su entorno familiar.

En materia de evaluación del desarrollo social de la niñez, la Guía explora áreas de desarrollo importantes tales como: su grado de independencia, el cuidado personal de los niños y las niñas, la imagen de si mismos, la relación con su familia, su relación con otros niños y adultos y desde luego su comportamiento y rendimiento escolar.

### Educación Preescolar

La Ley de Educación marca la gratuidad y el carácter obligatorio de la educación pre-escolar para niños y niñas de 4 y 5 años de edad. Se especifica que la educación inicial será impartida en centros especializados oficiales o particulares y a través de proyectos de educación formal y no formal que contribuyan al mejoramiento y superación de la vida social y personal del niño y la niña.

Para el año 2002, la matrícula preescolar en la República de Panamá fue de 68,516 niños y niñas entre 4 a 5 años, 54,928 (80%) se matricularon en el sector oficial y 13,588 en el sistema particular, durante el año mencionado.

Para el año 2006, la matrícula aumentó y alcanzó un total de 91,936 niños y niñas de los cuales 76,514 (83%) correspondían al sector oficial y 15,422 al sector privado. En el mismo año se incremento el número de Centros Educativos a 2,721, de los cuales 2,309 (84%) pertenecían al sector oficial y 413 al sector privado.

El nivel educativo en el que ha ocurrido el incremento más significativo de la cobertura ha sido el nivel de educación pre-escolar, 22% durante el período 2004 – 2007, fenómeno muy positivo en términos de consolidar hacia el futuro el

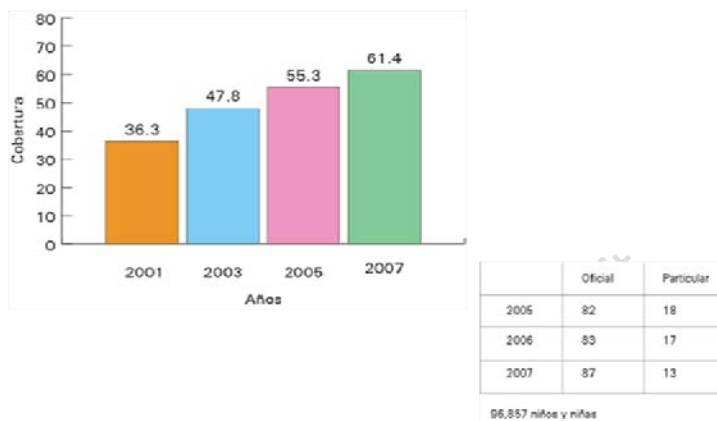
proceso de universalización y calidad de la educación básica. Si los niños y niñas inician su ciclo educativo a la edad apropiada, sus oportunidades para aprovechar, continuar y concluir el sistema educativo, son mucho más altas.

Las cifras para el año 2007 reportadas por el Ministerio de Educación son las siguientes:

|              | Escuelas | Matrícula | Docentes | Aulas |
|--------------|----------|-----------|----------|-------|
| Total        | 3119     | 96857     | 5270     | 5012  |
| Oficiales    | 2725     | 81488     | 4162     | 4054  |
| Particulares | 394      | 15369     | 1108     | 958   |

Se debe puntualizar que el 87% del total de establecimientos pre-escolares, en las diferentes modalidades, son oficiales. Del total de establecimientos pre-escolares, el Ministerio de Educación reporta que 697 (22%) se encuentran en áreas urbanas, 1699 (54%) se ubican en el área rural y 723 (23%) se ubican en las comarcas indígenas.

## Cobertura de la Educación Pre- escolar



Se debe reconocer el esfuerzo realizado por el Gobierno Nacional, en cuanto a proporcionar oportunidades educativas a un número cada vez mayor de niños y niñas, entre 4 y 5 años de edad. El hecho de que un número creciente de infantes acuda a dichos centros educativos representa varias ventajas: por una parte obliga a los niños y niñas a iniciar su proceso educativo a la edad apropiada, con evidentes consecuencias positivas a lo largo del ciclo educativo. Se sabe, por el contrario, que la sobre edad de los niños y niñas, a lo largo del ciclo educativo, es uno de los factores que explican la deserción escolar.

En Panamá, a diferencia de la mayoría de los países de la región, un alto porcentaje de los establecimientos educativos pre-escolares pertenecen al sector público. Este hecho habla positivamente de la preocupación del Estado por incrementar la cobertura de población en edad pre-escolar atendida, a pesar de que aún se requieren de grandes esfuerzos para seguir incrementándola.

Otro reto muy importante que queda por delante para el Estado Panameño es establecer un sistema de educación pre-escolar que atienda los requerimientos de la población infantil indígena, que utilice de manera sistemática la metodología de educación bilingüe intercultural.

La tasa de incremento en la cobertura ha sido alta entre el 2005 y el 2007, un 6.2%. De todas maneras, para el año 2007, la población atendida dentro del sistema de educación pre-escolar alcanza solamente el 61.5% del total de la población en dicha edad que debería estar integrada al sistema educativo, sea a través de modalidades educativas formales o no formales

El cuadro No 21 del Informe del CONACED/2008, muestra las cifras de matrícula estudiantil en cinco comarcas indígenas: Ngoble Bugle, Emberá, Kuna de Wargandí, Kuna de Madugandí y Kuna Yala. Así, en lo que se refiere a la población pre-escolar entre el 2005 y el 2006 ha tenido una considerable expansión del 16.3%

Desde luego estos promedios se refieren a la población indígena en su conjunto e incorporan variaciones específicas en cada comarca. Para citar un ejemplo, mientras el porcentaje de crecimiento de la población pre-escolar en la comarca Ngoble-Bugle es del 14.4% en la comarca de Emberá existe un decrecimiento en la matrícula pre-escolar equivalente al -10.7%.

En cuanto a la formación académica de los docentes del grupo de preescolar, en el año 2007, llama la atención observar que el 29.1 % del total no tenía título alguno de estudios, aunque al mismo tiempo es positivo observar que un 19.5 % tiene una Licenciatura Especializada que los habilita como docentes de niños/niñas en edad pre-escolar. Dentro del primer grupo mencionado seguramente se encuentran los promotores/voluntarios de las comunidades, entrenados ad hoc por los distintos programas y proyectos de atención al grupo pre-escolar que se han implementado en el país.

Existen diversos programas para la atención de los niños y niñas en edad preescolar:

- Centros Familiares y Comunitarios de Educación Inicial (CEFACED):

El objetivo de este Programa es ofrecer educación inicial no formal a niños y niñas de 4 y 5 años de edad de familias de bajos ingresos en áreas rurales, indígenas y urbano marginales. Actualmente se encuentra en su Segunda Fase de Ejecución (tuvo su inicio en el año 2001).

Al año 2007, se habían creado 741 Centros, en igual número de comunidades, en situación de extrema pobreza, beneficiando a 48,619 niños y niñas de 4 y 5 años.

- Centros Comunitarios de Educación Inicial (CEIC):

Este Programa busca fortalecer la cobertura de educación inicial en comunidades dispersas, que tengan una matrícula de 8 a 14 niños y niñas de 4 a 6 años. La meta es abarcar los 300 corregimientos de extrema pobreza seleccionados y que son beneficiarios de la Red de Oportunidades. Para el año 2007 se logró la apertura de 76 CEIC que atendieron 1,624 niños y niñas.

- Educación Inicial en el Hogar:

Este Programa tiene como finalidad ofrecer educación inicial no formal a niños y niñas menores de 6 años de edad, de familias de bajos ingresos en áreas rurales, urbano marginales e indígenas. La meta de este Programa es crear 400 grupos de Educación Inicial en el Hogar. Se combina la atención directa a la población infantil con la capacitación de los padres y madres. Para el efecto se utiliza la metodología de enseñanza de educación inicial en sus hogares y se seleccionan a las Madres Animadoras para que trabajen con su grupo de familias participantes.

## **DERECHO A LA PROTECCION**

La violencia física, psicológica y sexual es un fenómeno que afecta a numerosos núcleos familiares en el país. Es un fenómeno que se hace presente en todos los países del mundo, independientemente de su nivel de desarrollo socio-económico y Panamá no es la excepción. Dicho fenómeno ha sido y es objeto de estudios y análisis por parte de los especialistas y funcionarios públicos involucrados en su manejo. Hasta hace poco tiempo se consideraba la violencia intrafamiliar como un asunto estrictamente privado, que debía resolverse al interior de la familia. Actualmente, sin embargo, es considerado motivo no solamente de preocupación sino de regulación legislativa y políticas preventivas y de atención, por parte del Estado.

El Código de la Familia y del Menor, en su Título III, de los Menores Maltratados, Artículo 500, define la situación de un “menor víctima de maltrato cuando se le infiera o se le coloque en riesgo de sufrir un daño o perjuicio en su salud física o mental o en su bienestar, por acciones u omisiones de parte de sus padres, tutores, encargados, guardadores, funcionarios o instituciones responsables de su cuidado o atención”.

En su artículo 501 el mencionado Código expresa:

“El menor es víctima de maltrato cuando:

3. Se cometa o se permita que otros cometan abuso sexual con el menor u otros actos lascivos o impúdicos, aunque no impliquen acceso carnal;
4. Se le explota o se permita que otro lo utilice con fines de lucro, incluyendo la mendicidad, el uso de fotografías, películas pornográficas o para prostitución, propaganda o publicidad no apropiada para su edad, o en acto delictivo”

Una disposición muy importante es la que contiene el Art 502 con respecto a la obligación de informar acerca de situaciones de maltrato a menores. El referido artículo dice:

“Están obligados a informar, en un término no mayor de 24 horas, desde que tienen conocimiento de situaciones de maltrato contra un menor, los siguientes profesionales o funcionarios que en el desempeño de sus funciones tuviesen conocimiento o sospecha de una situación de maltrato: profesionales de la salud, de la educación, trabajadores sociales, del orden público, policía de investigación y los directivos y funcionarios de los centros de atención, observación o rehabilitación de menores, entre otros”.

Por último para cerrar el círculo de protección y restitución de derechos violados, el artículo 504 determina que “El Juez de menores o un funcionario administrativo, en casos de urgencia, informado de una situación de maltrato o requerido al efecto, adoptará las medidas que estime convenientes, según la gravedad del caso, incluyendo la hospitalización y el tratamiento médico que requiera el menor. Así mismo, está obligado a prevenir la repetición de los hechos, para lo cual se ofrecerá, a través de los organismos competentes, una adecuada terapia y rehabilitación de la familia”

De manera complementaria, el Órgano Legislativo emitió la Ley No 38 del año 2001 “Que reforma y adiciona artículos al Código Penal y Judicial, sobre violencia doméstica y maltrato al niño, niña y adolescente”.

En su capítulo 1: Objetivo, Definiciones y Alcance,

Art. 1 señala que “Las disposiciones de la presente Ley tienen como objetivo proteger de las diversas manifestaciones de violencia doméstica y del maltrato al niño, niña y adolescente y a todas las personas vinculadas con las situaciones descritas en el artículo 3 de esta Ley, de acuerdo con los principios rectores de la Constitución Política, el Código de la Familia y los tratados y convenios internacionales de los que la República de Panamá es signataria”. A continuación la Ley describe a los actores de la agresión, los tipos de agresión, las medidas de protección, las competencias y las disposiciones penales y procesales a que se hagan acreedores los actores de la violencia ejercida contra los niños, niñas y adolescentes.

Un capítulo del Código sugiere Políticas Públicas dirigidas a erradicar la violencia en contra de la niñez y adolescencia. Señala, al mismo tiempo, lineamientos de acción para los actores del Organo Ejecutivo que están directamente vinculados con la protección de la niñez en situaciones de violencia. Por último recomienda a la sociedad civil involucrarse en este movimiento en contra de la violencia intrafamiliar.

## EL DERECHO A UNA FAMILIA

Se puede afirmar como principio general que el entorno más apropiado para que el niño, la niña y los adolescentes se desarrollen, es su propio medio familiar. Sin embargo, por diversas razones, entre ellas la muerte de los padres, ausencia definitiva de los padres o por abandono del niño o la niña, un menor puede perder el beneficio de este círculo protector de la familia. Una de las alternativas a considerar es que el niño o la niña sea adoptado por una familia que no es la suya propia. La adopción, entonces, es una institución contemplada en el sistema legislativo de los países.

De acuerdo a la legislación panameña, solamente un juez de niñez y adolescencia podrá declarar a los menores de edad que se encuentren en situación de abandono, como adoptables, una vez efectuado el trámite legal correspondiente.

Con el propósito, entonces, de restituir el derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia, el Estado ha legislado sobre la adopción, tanto de carácter nacional como internacional.

### ADOPCIONES

La Ley 61 del 12 de Agosto del 2008 dicta la Ley General de Adopciones de la República de Panamá.

En su Título 1 Disposiciones generales, Capítulo 1 Ambito de Aplicación, Definiciones, principios y reglas de Interpretación, el Artículo 1. Se refiere al ámbito de aplicación. Esta Ley se aplicará para la adopción de:

“Personas menores de edad que han sido privadas del derecho a vivir con su familia de origen y declaradas judicialmente en estado de adoptabilidad.

Personas mayores de edad en las condiciones establecidas en la presente ley”

Art. 3 Principios. La adopción se rige por los siguientes principios:

“Se aplicará en interés de la persona adoptada el cual consiste en el respeto a los derechos y garantías establecidos en la Constitución Política de la República de Panamá, los instrumentos internacionales de promoción, protección y defensa de los derechos humanos vigentes en la República de Panamá y las leyes nacionales.

Interés superior del niño, niña y adolescente, el cual tiene por objeto asegurar la protección del derecho de estos a permanecer y a convivir en el seno de su familia biológica o, en caso de no ser esto posible, en otro medio familiar permanente.

Se preferirá como adoptantes a los miembros de la familia de origen del niño, niña o adolescente, con excepción de abuelos y hermanos, quienes no podrán adoptar a su nieto o hermano, respectivamente.

Primacía de la adopción nacional sobre la internacional, que solo procederá cuando no sea posible la nacional”

Con el propósito de regular las eventuales adopciones que se produjeran en el ámbito internacional, Panamá aprobó mediante la Ley No 33, del 28 de Mayo de 1998, el Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en Materia de Adopción Internacional, hecho en La Haya el 29 de Mayo de 1993.

Dicha Convención en esencia expresa que los Estados signatarios del presente Convenio:

“Reconociendo que para el desarrollo armónico de su personalidad, el niño debe crecer en un medio familiar, en un clima de felicidad, amor y comprensión.

Recordando que cada Estado debería tomar, con carácter prioritario medidas adecuadas que permitan mantener al niño en su familia de origen.

Reconociendo que la adopción internacional puede presentar la ventaja de dar una familia permanente a un niño que no puede encontrar una familia adecuada en su estado de origen.

Convencidos de la necesidad de adoptar medidas que garanticen que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respeto a sus derechos fundamentales así como para prevenir la sustracción, la venta o el tráfico de niños”

El Capítulo 1, Ámbito de Aplicación del Convenio, Art.1 El presente Convenio tiene por objeto:

“Establecer garantías para que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respeto a los derechos fundamentales que le reconoce el Derecho Internacional;

Instaurar un sistema de cooperación entre los Estados Contratantes que asegure el respeto a dichas garantías y, en consecuencia, prevenga la sustracción, la venta o el tráfico de niños;

Asegurar el reconocimiento en los Estados Contratantes de las adopciones realizadas de acuerdo con el Convenio”.

Por último, conviene mencionar que, mediante la Ley No 105 de 1998, Panamá aprueba la Convención Interamericana sobre Conflictos de Leyes en materia de Adopción de menores, hecha en la ciudad de la Paz, Bolivia.

La mencionada Convención en su artículo 1 dice: “La presente Convención se aplicará a la adopción de menores bajo las formas de adopción plena, legitimación adoptiva y otras instituciones afines, que equiparen al adoptado a la condición de hijo cuya filiación esté legalmente establecida, cuando el adoptante o adoptantes tenga su domicilio en un Estado Parte y el adoptado su residencia habitual en otro Estado Parte” y,

Su artículo 2 establece que dicha Convención Internacional respeta las disposiciones de la Legislación Nacional sobre esta materia, para establecer coordinación con ella. El artículo dice textualmente: “Cualquier Estado Parte podrá declarar, al momento de firmar o ratificar esta Convención, o de adherirse a ella, que se extiende su aplicación a cualquier otra forma de adopción internacional de menores.

La Ley de la residencia habitual del menor regirá la capacidad, consentimiento y demás requisitos para ser adoptado así como cuáles son los procedimientos y formalidades extrínsecas necesarios para la constitución del vínculo”

## **A MANERA DE SÍNTESIS**

Se ha efectuado una revisión panorámica de la situación de la primera infancia en Panamá. Dicha fotografía se la realiza desde el punto de vista de los derechos de la infancia a la vida, a la salud, a una nutrición adecuada, derecho a un nombre y a una nacionalidad, así como su derecho a la protección de toda forma de maltrato y abuso y a desarrollarse dentro de un ambiente familiar.

Desde la perspectiva de portadores de derechos, se puede apreciar que los niños, niñas y adolescentes panameños han mejorado significativamente el nivel de realización de sus derechos humanos, en los últimos 10 años. Los indicadores de desarrollo humano denotan una mejoría apreciable, en sus condiciones de salud y nutrición, así como en su educación y la restitución de sus derechos violados. Dichos avances, desde luego presentan diferencias sensibles entre los niños y niñas que residen en áreas urbanas, áreas rurales y comarcas indígenas, con evidentes desventajas para este último grupo. En otras palabras, se puede afirmar que mientras el Estado ha hecho un esfuerzo notable a fin de garantizar los

derechos humanos de los niños y niñas, a la vida, la salud, la nutrición, la educación y la protección, dichos esfuerzos aun no se traducen en garantías plenas para la realización de todos los derechos para todos los niños y niñas.

El Estado Panameño cuenta con un Sistema Legal Comprehensive, que regula diversos ámbitos tendientes a garantizar la realización de los derechos humanos de sus ciudadanos, particularmente de sus niños, niñas y adolescentes. Dicho sistema integrado por la Constitución Política de la República, un conjunto de Leyes específicas y la adhesión del país a diversos Convenios Internacionales, conforman un marco legal favorable para la realización de los derechos ciudadanos. El reto en este ámbito es que el país aplique dicho sistema jurídico para promover una cultura de respeto a los derechos humanos.

Por otro lado se observa que ciertas Políticas de Estado, han mostrado su eficacia para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y niñas. Ellas han sido analizadas en los capítulos anteriores. Sin embargo conviene destacar una en particular, la Red de Oportunidades que contempla varios componentes y servicios enfocados a las familias más pobres del país, particularmente las familias indígenas. Se observa que la transferencia sujeta a condiciones, incentiva a la familia a cumplir sus controles de salud y nutricionales de sus niños, también las invita a registrar civilmente a sus niños y niñas y a matricularlos en la escuela. En suma dicha estrategia nacional se ha mostrado eficiente para lograr el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población. Adicionalmente, el proceso de selección de familias beneficiarias ha hecho posible contar con información más específica sobre las condiciones de vida de dichas familias y de sus niños. Con información mas precisa, es posible afinar y calibrar mejor los impactos previstos en las políticas orientadas a garantizar sus derechos.

Conviene destacar igualmente, un esfuerzo muy importante realizado por el Gobierno de Panamá, de manera conjunta con el Sistema de Naciones Unidas, a fin de preparar tres informes de país sobre el Cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio. Dichos informes le han permitido al país analizar la situación en la que se encuentra con relación a cada una de las Metas acordadas hacia el año 2015. Dicho diagnóstico permite también precisar qué medidas políticas, programáticas y económicas hacen falta para alcanzarlas. En el análisis de la situación de la primera infancia, por ejemplo se toma la meta de reducción de la mortalidad infantil y de aquellas de los niños y niñas menores de 5 años. Se constata que el país no las alcanzará si sigue al ritmo de disminución lento de las tasas actuales. Se requerirá, entonces, acelerar el paso mediante el diseño y ejecución de políticas y estrategias de mayor impacto y con un enfoque inter-sectorial para garantizar que dicha meta, se cumpla.

Los recursos económicos asignados por el Estado para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas son importantes y han crecido progresivamente con el tiempo. Si se los compara con las cifras asignadas por otros países de la Región, Panamá se encuentra entre los primeros sitios, en cuanto a priorizar recursos. Sin embargo, dichos recursos son aun insuficientes, pero sobre todo requieren una mayor racionalización en su asignación y ejecución, a fin de optimizar los resultados en favor de la infancia, sobre todo de aquella ubicada en los grupos de pobreza y pobreza extrema.

Para cerrar esta síntesis, conviene reiterar que la Primera Infancia es la etapa de la vida humana crucial y más decisiva en el proceso de desarrollo de las personas. Si existe un grupo poblacional sobre el cual el Estado y la Familia deberían concentrar y optimizar sus esfuerzos y recursos, para atender sus requerimientos y garantizar el cumplimiento de sus derechos humanos, es justamente el grupo de la primera infancia. Los esfuerzos del Gobierno Central en este sentido deben ser complementados por el apoyo que brinden los Gobiernos Locales y desde luego la familia misma de los niños y niñas, en cuanto garantes de los derechos humanos de la niñez. Todo aquello que se haga o deje de hacer para estos niños y niñas perdurará a lo largo de su vida. El esquema básico de valores humanos, ya sea positivos y solidarios, o negativos y de frustración se forja durante esta etapa temprana de la vida de las personas.

## **ANALISIS DE LA SITUACION DE LOS NIÑOS NIÑAS ENTRE LOS 6 Y 11 AÑOS DE EDAD**

La población Panameña comprendida entre los 6 y 11 años de edad, ha sido estimada para el año 2009, en 403,142 personas, lo que equivale al 15.4% del total de la población del país, estimada para ese mismo año (1). De este total, 205,829 son hombres, cifra que equivale al 5.9% del total de la población del país. Las mujeres representan un total de 197,313 esto es el 5.7% del total mencionado.

Dentro de este grupo poblacional se analizará los siguientes temas: su derecho a la educación, su derecho a la salud y una adecuada nutrición y su derecho a la protección de toda forma de explotación laboral.

### **DERECHO A LA EDUCACION.**

La Constitución Política de la República dedica su capítulo 5 a la EDUCACION, normando diversos ámbitos del derecho y la responsabilidad de las personas de educarse.

Así el Art. 91 habla de los principios básicos del proceso educativo: “Todos tienen el derecho a la educación y a la responsabilidad de educarse. El Estado organiza y dirige el servicio público de la educación nacional y garantiza a los padres de familia el derecho a participar en el proceso educativo de sus hijos.

La educación se basa en la ciencia, utiliza sus métodos, fomenta su crecimiento y difusión y aplica sus resultados para asegurar el desarrollo de la persona humana y de la familia, al igual que la afirmación y fortalecimiento de la Nación Panameña como comunidad cultural y política.

La educación es democrática y fundada en principios de solidaridad humana y justicia social”

Por su parte el Art 94 habla de la educación pública y particular “Se garantiza la libertad de enseñanza y se reconoce el derecho de crear centros docentes particulares con sujeción a la ley. El estado podrá intervenir en los establecimientos docentes particulares para que se cumplan en ellos los fines nacionales y sociales de la cultura y de la formación intelectual, moral, cívica y física de los educandos.

La educación pública es la que imparten las dependencias oficiales y la educación particular es la impartida por las entidades privadas.

Los establecimientos de enseñanza sean oficiales o particulares, están abiertos a todos los alumnos, sin distinción de raza, posición social, ideas políticas, religión o la naturaleza de la unión de sus progenitores o guardadores.

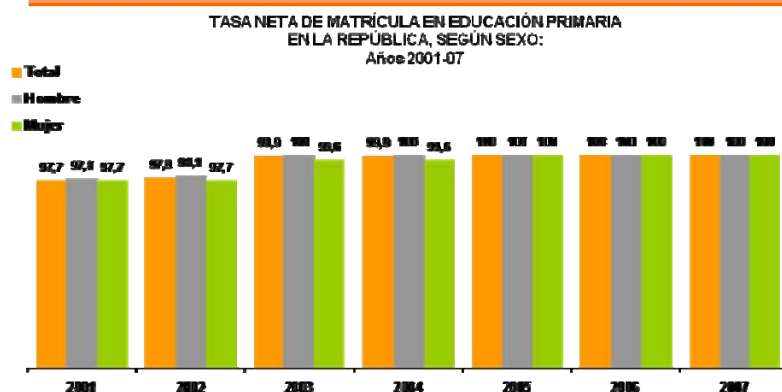
La ley reglamentará tanto la educación pública como la particular”

Con respecto a la educación especial, el Art. 106 dice “La excepcionalidad en el estudiante, en todas sus manifestaciones, será atendida mediante educación especial, basada en la investigación científica y orientación educativa”

Con respecto a la educación de los pueblos indígenas, el Art 108 señala que: “El Estado desarrollará programas de educación y promoción para los grupos indígenas ya que poseen patrones culturales propios, a fin de lograr su participación activa en la función ciudadana”.

Con respecto a la situación de la educación de los niños y niñas en edad escolar se puede afirmar que el Estado panameño ha realizado un esfuerzo sumamente importante para garantizar la satisfacción de este derecho. Como lo establece el Tercer Informe de Panamá sobre el avance de los Objetivos del Milenio, se puede observar en el gráfico anexo, que desde el año 2005 el país ha alcanzado una cobertura de matrícula escolar del 100% de niños y niñas, que la mantiene hasta la actualidad.

**Panamá tiene alta probabilidad de alcanzar la educación primaria universal, ya que durante el período 1990-2007, presentó un avance importante en la tasa neta de matrícula, alcanzando a partir del 2003 la cobertura completa (100%), a nivel nacional**



**Desafío:** mejorar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje. Y, asegurar el acceso y permanencia de la población que vive en áreas rurales de difícil acceso y las comarcas indígenas.

Para tener una apreciación de la matrícula escolar durante el período comprendido entre los años 2004 y 2007, se anexa el cuadro 17, tomado del Segundo Informe del Consejo Nacional de Educación al Presidente de la República, Un Documento para la Acción en el Sistema Educativo Panameño, elaborado en Julio del año 2008. Dicho cuadro abarca los años de Educación Básica General, Pre-escolar, Primaria y Educación pre-media, así como la Educación Media. La población estudiantil ha crecido de 763,103 estudiantes en total matriculados en el año 2004 a 803,727 estudiantes en el año 2007, lo cual representa un porcentaje de expansión de la población estudiantil total del 5.3%.

**Cuadro No.17: Expansión cuantitativa de la Matrícula en la Educación Básica General y la Educación Media: 2004-2007**

| Nivel          | Matrícula 2004 | Matrícula 2007 | Expansión 2004-2007 | % de expansión 2004-2007 |
|----------------|----------------|----------------|---------------------|--------------------------|
| BASICA GENERAL |                |                |                     |                          |
| PRE-ESCOLAR    | 79,366         | 96,857         | 17,491              | 22.0                     |
| PRIMARIA       | 429,837        | 446,176        | 16,339              | 3.8                      |
| PRE-MEDIA      | 155,043        | 159,596        | 4,553               | 2.9                      |
| MEDIA          | 98,857         | 101,098        | 2,241               | 2.3                      |
| TOTAL          | 763,103        | 803,727        | 40,624              | 5.3                      |

El cuadro 18 muestra la Evolución de la cobertura educativa por los tres niveles. Muestra una interesante relación, entre la población total de estudiantes que deberían estar matriculados y los que de hecho lo están, por niveles, durante el período 2005 – 2007.

En el caso de los estudiantes de primaria se confirma el cien por ciento de matrícula con respecto a la población total

**Cuadro No. 18: Evolución cobertura educativa por los 3 niveles: 2005-2007**

| NIVELES    | Estudiantes potenciales 2005 | Estudiantes por escolarizar 2005 | % de cobertura 2005 | Estudiantes potenciales 2007 | Estudiantes por escolarizar 2007 | % de cobertura 2007 |
|------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| PREESCOLAR | 135,244                      | 60,454                           | 55.3                | 137,155                      | 52,848                           | 61.5                |
| PRIMARIA   | 387,473                      |                                  | 100                 | 395,498                      | --                               | 100                 |
| PRE-MEDIA  | 183,099                      | 65,000                           | 64.5                | 187,706                      | 66,184                           | 64.7                |
| MEDIA      | 181,844                      | 101,832                          | 44                  | 183,719                      | 100,565                          | 45.3                |

Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Educación. Mayo 2008

*Nota: cobertura de preescolar, incluye toda la matrícula 0-5 años y comprende también los programas de maternal y los del Mides.*

El cuadro No 21 del citado Informe del CONACED/2008, muestra las cifras de matrícula estudiantil en cinco comarcas indígenas: Ngoble Bugle, Emberá, Kuna de Wargandi, Kuna de Madugandi y Kuna Yala. La expansión de la matrícula primaria es apenas del 1.7%. Desde luego las cifras mencionadas se refieren a la población indígena en su conjunto e incorporan variaciones específicas en cada comarca.

**Cuadro No. 21: Expansión de la matrícula en los diferentes niveles educativos según comarcas indígenas y región educativa 2005-2006**

| REGIÓN EDUCATIVA  | MATRÍCULA PREESCOLAR 2005 | MATRÍCULA PREESCOLAR 2006 | % DE EXPANSION 2006-2005 | MATRÍCULA EDUCACION BASICA 2005 | MATRÍCULA EDUCACION BASICA 2006 | % DE EXPANSION | MATRÍCULA EDUCACION PREMEDIA Y MEDIA 2005 | MATRÍCULA EDUCACION PREMEDIA Y MEDIA 2006 | % DE EXPANSION |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|---|---|----------------|
| TOTAL             | 9501                      | 11052                     | 16.3                     | 48821                           | 49665                           | 1.7            | 6952                                      | 7312                                      | 5.2            |
| NÓGBE BUGLE       | 7758                      | 8874                      | 14.4                     | 39332                           | 40106                           | 2.0            | 5496                                      | 5663                                      | 3.0            |
| BOCAS DEL TORO    | 1411                      | 2607                      | 84.8                     | 15025                           | 15133                           | 0.7            | 1796                                      | 1993                                      | 11.0           |
| CHIRIQUÍ          | 5785                      | 5415                      | -6.4                     | 21884                           | 22440                           | 2.5            | 2794                                      | 2858                                      | 2.3            |
| VERAGUAS          | 562                       | 852                       | 51.6                     | 2423                            | 2533                            | 4.5            | 906                                       | 812                                       | -10.4          |
| EMBERÁ            | 430                       | 384                       | -10.7                    | 2159                            | 2216                            | 2.6            | 60  | 197                                       | 228.3          |
| DARIÉN            | 430                       | 384                       | -10.7                    | 2159                            | 2216                            | 2.6            | 60  | 197                                       | 228.3          |
| KUNA DE WARGANDI  | 65                        | 101                       | 55.4                     | 346                             | 381                             | 10.1           | 0   | 0   |                |
| DARIÉN            | 65                        | 101                       | 55.4                     | 346                             | 381                             | 10.1           | 0   |   |                |
| KUNA DE MADUGANDI | 94                        | 258                       | 174.5                    | 565                             | 761                             | 34.7           | 0   | 0   |                |
| PANAMÁ            | 94                        | 258                       | 174.5                    | 565                             | 761                             | 34.7           | 0   | 0   |                |
| KUNA YALA         | 1219                      | 1435                      | 17.7                     | 6419                            | 6201                            | -3.4           | 1396                                      | 1452                                      | 4.0            |
| KUNA YALA         | 1219                      | 1435                      | 17.7                     | 6419                            | 6201                            | -3.4           | 1396                                      | 1452                                      | 4.0            |

Fuente: Departamento de estadísticas del MEDUCA.

El cuadro 22 tomado del mencionado Informe CONACED/2008 habla de la repetencia y la deserción en tres comarcas indígenas: Kuna Yala, Ngoble Bugle y Emberá, comparadas con el promedio nacional, en los tres niveles educativos. Llama la atención por ejemplo que la repetencia, en el nivel primario de la Comarca Emberá, asciende al 17.5% en el año 2005 y al 18.9% en el año 2006, muy superior a los promedios nacionales del 5.6% y al 5.7% en los años 2005 y 2006, respectivamente. Otro caso notable, que conviene destacar es que las tasas de deserción de la educación primaria de la comarca Ngoble Bugle ascienden a 8.6% y 9.9% para los años 2005 y 2006, que superan el promedio nacional que es de 3.2% y 2.7%, respectivamente, para los años mencionados.

Cuadro No.22: Tasa de repitencia y deserción promedio nacional y en comarcas indígenas 2005-2006

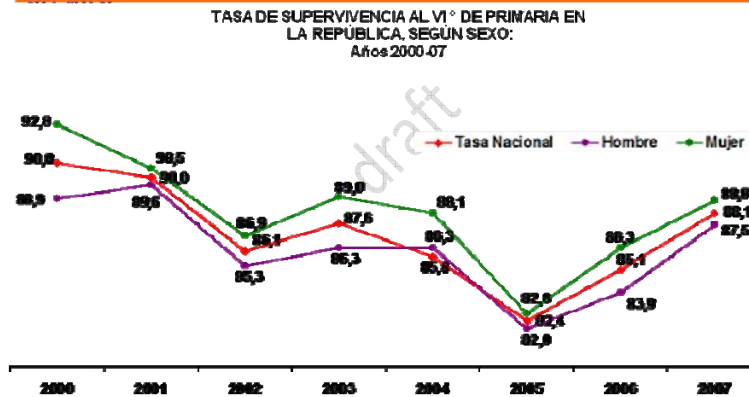
| Indicadores                             | 2005 | 2006 | 2007 |
|---|------|------|------|
| Tasa repitencia primaria Prom. Nacional | 5.6  | 5.7  | 5.6  |
| Kuna Yala                               | 10.5 | 12.3 | n.d  |
| Ngöbe Buglé                             | 13.2 | 14   | n.d  |
| Comarca Emberá                          | 17.5 | 18.9 | n.d  |

| Tasa de deserción nivel primario. Prom. Nacional | 2005 | 2006 | 2007 |
|--|------|------|------|
| Nacional   | 3.2  | 2.7  | 2.1  |
| Kuna Yala  | 5.7  | 10.2 | n.d  |
| Ngöbe Buglé                                      | 8.6  | 9.9  | n.d  |
| Comarca Emberá                                   | 9.7  | 3.8  | n.d  |

Fuente: Estadísticas educativas 2005-2006 Departamento de Estadística MEDUCA  
Cifras del año 2007 son preliminares

Por su parte, con respecto a un aspecto sumamente importante de la educación cual es la permanencia de los niños y niñas en el sistema escolar, el Tercer Informe de seguimiento de las Metas del Milenio expresa lo siguiente

**El acceso a la educación primaria se hace efectiva como años de escolaridad completados y aprobados: si bien no se ha logrado incrementar sustantivamente esta tasa en el periodo analizado, el 98% de los niños y niñas completan la educación primaria en 6 años.**



Desafío: realizar esfuerzos para controlar la deserción temprana y disminuir la repitencia en los primeros grados.

Las tasas de retención de los niños y niñas en el sistema educativo han mejorado notablemente sobre todo a partir del año 2006. Mas aun la permanencia de las niñas (88,8%), reportada en el año 2007, es ligeramente superior a la de los niños (87.5%) y superior al promedio nacional de 88.1%.

Con respecto a la permanencia/deserción de los niños indígenas en el sistema educativo panameño, se ha revisado su situación anteriormente. La conclusión principal es que las tasas de abandono de los niños y niñas indígenas del sistema escolar, son más altas que los promedios nacionales.

Existen varios factores que explicarían esta situación de permanencia de los niños y niñas.

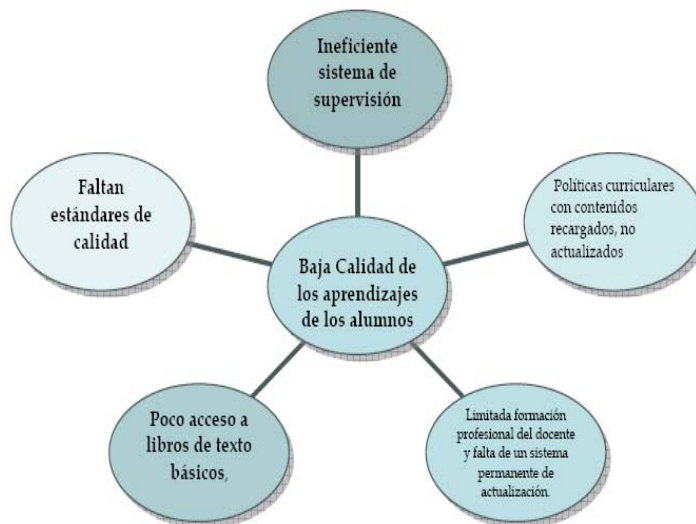
a). Por una parte los niños y niñas, cada vez en mayor proporción, entran al sistema educativo a una edad mas temprana 4-5 años en el nivel pre-escolar. Cuando los niños ingresan a una edad mayor de los 6-8 años, tienden a abandonar el sistema antes de concluir la educación básica, por razones de sobre-edad o por el requerimiento familiar de ayuda en las tareas del hogar, de manera permanente, sacrificando su asistencia a la escuela. “En Panamá, se ha demostrado repetida y contundentemente que el aumento de la cobertura pre-escolar en un 15.6% se traduce en una reducción de 22% en la

tasa de repeticiones en el primer grado”. (Consejo Nacional de Educación Informe 2006 al Presidente de la República). Para el año 2006, 85,000 niños y niñas se inscribieron en el nivel pre-escolar. Con respecto “ a los 135,000 niños y niñas en edad pre-escolar que existían en el país, el 38% de los niños y niñas no tuvieron oportunidad de asistir a un establecimiento de educación pre-escolar” .

b) El tema de la calidad de la educación tiene una influencia directa sobre la permanencia o la deserción de los niños y niñas dentro del sistema escolar panameño.

El cuadro anexo analiza aquellos aspectos claves que configuran la calidad de la educación que se proporciona en el país. Dicho cuadro está tomado del informe del Consejo Nacional de Educación Informe / 2008. Se expresa que la baja calidad de los aprendizajes de los alumnos tiene que ver con los cinco factores que allí se mencionan:

- . Políticas curriculares con contenidos recargados y no actualizados
- . La limitada formación docente y un adecuado plan de actualización de sus conocimientos
- . El acceso limitado a los libros de texto básicos
- . La falta de estándares de calidad y, por último,
- . Un sistema ineficiente de supervisión



Sobre la base de este diagnóstico el mencionado Consejo Nacional de Educación formula una serie de recomendaciones al Presidente de la República a fin de adoptar las Políticas y los Programas necesarios para mejorar la calidad de la enseñanza/aprendizaje dentro del sistema educativo Panameño. En efecto el Gobierno de la República elaboró un Programa Nacional de Educación para el período 200 – 200

Para ilustrar uno de los aspectos más cruciales relacionados con la calidad de la enseñanza/aprendizaje, se pone a consideración el cuadro No 7 elaborado por el Consejo Nacional de Educación. Informe/ 2008: Docentes por Nivel, según Formación Académica 2005 – 2007

| NIVEL  | No DE<br>DOCENTES 2005 | %    | N ° DE<br>DOCENTES<br>2007 | %     | Expansión<br>en No.<br>absoluto<br>2005-2007 | % de<br>expansión en<br>relación 2005 |
|--|------------------------|------|----------------------------|-------|--|---------------------------------------|
| <b>PREESCOLAR</b>                                    | 4,227                  | 100  | 5,270                      |       | 1,043  | 24.7                                  |
| Sin título   | 729                    | 17   | 1531                       | 29.1  | 802  | 110.0                                 |
| título secundario                                    | 657                    | 15.5 | 812                        | 15.4  | 155  | 23.6                                  |
| Maestros   | 378                    | 9    | 229                        | 4.3   | -149   | -39.4                                 |
| Profesores de Preescolar                             | 1,172                  | 27.7 | 1,133                      | 21.5  | -39  | -3.3                                  |
| Licenciados /as En Preescolar                        | 857                    | 20.3 | 1,027                      | 19.5  | 170  | 19.8                                  |
| Otro Título Universitario                            | 434                    | 10   | 538                        | 10.2  | 104  | 24.0                                  |
| <b>NIVEL PRIMARIO</b>                                | 17,567                 | 100  | 17,970                     | 100.0 | 403  | 2.3                                   |
| Maestros   | 8,672                  | 49.4 | 8,152                      | 45.4  | -520   | -6.0                                  |
| Licenciados /as En Educación                         | 3,263                  | 18.6 | 3,417                      | 19.0  | 154  | 4.7                                   |
| Profesores de Educación                              | 4,078                  | 23.2 | 4,943                      | 27.5  | 865  | 21.2                                  |
| Otro Título Universitario                            | 1,554                  | 8.8  | 1,458                      | 8.1   | -96  | -6.2                                  |
| <b>NIVEL DE PREMEDIA</b>                             | 9,522                  | 94.7 | 9,410                      | 100.0 | 389  | 4.1                                   |
| Título Universitario en la Cátedra que dicta         | 7,856                  | 82.5 | 8,833                      | 93.9  | 977  | 12.4                                  |
| Título Universitario distinto a la cátedra que dicta | 1,165                  | 12.2 | 577                        | 6.1   | -588   | -50.5                                 |
| <b>NIVEL DE MEDIA</b>                                | 6,870                  | 95.7 | 9,598                      | 71.07 | 2,728  | 39.7                                  |
| Título Universitario en la cátedra que dicta         | 5,744                  | 83.6 | 6,433                      | 67.0  | 689  | 12.0                                  |
| Título Universitario distinto a la cátedra que dicta | 834                    | 12.1 | 388                        | 4.0   | -446   | -53.5                                 |

Fuente: Departamento de Estadística del MEDUCA.

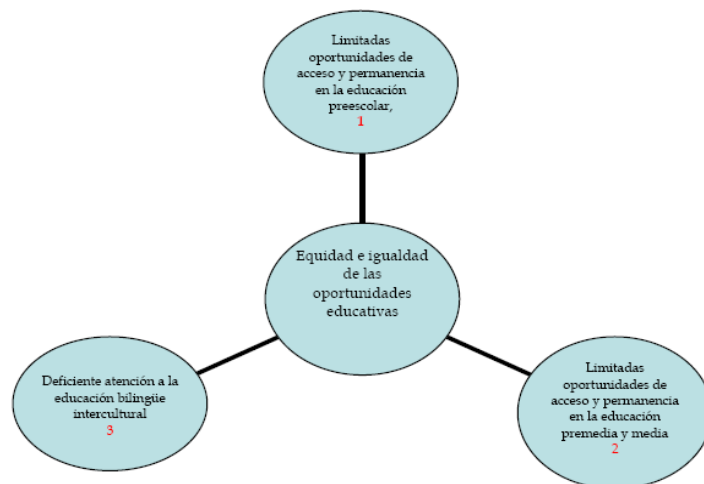
En el cuadro se destaca que el incremento más alto en el número de docentes se dio en el nivel medio. El segundo incremento más importante corresponde al nivel de los docentes del grupo pre-escolar, con un 24.7%.

En el nivel primario cabe destacar que prácticamente la mitad de los docentes 45.4%, en el año 2007, tienen formación de maestros, esto es son egresados de la Escuela Normal.

c). Con respecto al tema del acceso y permanencia de los niños y niñas dentro del sistema educativo panameño, el Consejo Nacional de Educación. Informe/2008, ilustra este punto en el diagrama anexo. De hecho son tres los temas críticos que aseguran la equidad y la igualdad de las oportunidades educativas en el país.

- . Limitadas oportunidades de acceso y permanencia en la educación pre-escolar
- . Limitadas oportunidades de acceso y permanencia en la Educación pre media y media
- . Deficiente atención a la educación bilingüe intercultural

Los mencionados aspectos se relacionan entre sí y al mismo tiempo se constituyen en los desafíos fundamentales a superar, por parte del sistema educativo panameño, en el futuro. Particularmente hasta el año 2015 fecha en que deberá cumplirse con la meta de desarrollo del milenio, universalización de la educación. Este esfuerzo, al mismo tiempo será el indicador más importante de la voluntad del Estado panameño para garantizar a todos los niños y niñas, su derecho a una educación de buena calidad.



Es importante analizar también de qué manera el Programa Red de Oportunidades, ha estimulado a las familias más pobres para que mantengan a sus niños y niñas en la escuela.

En el año 2007, por ejemplo, 18,287 niños y 17,367 niñas fueron beneficiados por la Red de Oportunidades. Es interesante anotar que el 2% de los apoyos que proporciona la red, se canalizaron hacia las zonas urbanas, el 26% se orientaron hacia las zonas rurales y el 71% del total de apoyos se orientaron hacia los niños y niñas de las zonas indígenas.

Existe pues una intención bien definida de concentrar los recursos y apoyos del Estado en las zonas indígenas, las que menos respuesta han obtenido para satisfacer su derecho a la educación. Para Panamá, satisfacer el derecho de los niños y niñas a ser educados en su lengua materna reviste un desafío especial. La Constitución consagra expresamente este derecho y el Estado ha respondido al mismo, hasta ahora, de manera parcial.

De acuerdo al documento del Consejo Nacional de Educación/2006, “Las tasas de repetición y deserción escolar de los niños y niñas indígenas superan ampliamente la tasa nacional. En buena medida esto se debe al hecho de que en las comunidades indígenas las clases siempre se ofrecen en español y solo la mita de los niños indígenas habla este idioma” La estrategia educativa inadecuada– continúa el documento- “se traduce en el empleo de elementos curriculares y metodológicos inapropiados para la formación de los niños y niñas indígenas, incluida la utilización de textos escolares ajenos al perfil socio-cultural de los estudiantes; así como en la falta de educadores bilingües que sepan expresarse y entiendan las lenguas indígenas del país.

En este contexto, puede decirse que los niños y niñas indígenas reciben una educación que ignora que estos proceden de un contexto cultural diferenciado y, por lo tanto, no valora los saberes que aporta su propia cultura”.

La Ley Orgánica de Educación fue modificada en 1995 para incorporar un reconocimiento al derecho de los pueblos indígenas de Panamá a un sistema educativo congruente con sus culturas. La Ley 34 del 6 de Julio/95 establece que “La

educación para las comunidades indígenas se fundamente en el derecho de éstas de preservar, desarrollar y respetar su identidad y patrimonio cultural” Art 4-B y que esta educación se desarrollará “conforme a las características, objetivos y metodología de la educación bilingüe intercultural”

Según el Informe del Consejo Nacional de Educación/2006: “Es muy poco lo que se ha podido avanzar en la implementación de la educación bilingüe intercultural, puesto que hasta ahora la dirigencia de los grupos indígenas y el Ministerio de Educación no han estado preparados institucionalmente para afrontar el proceso de reformas que implica el desarrollo de la EBI y, el Estado panameño no ha asignado el nivel de prioridad política y presupuestaria necesarios para una transformación educativa de esta envergadura”

De todas maneras - prosigue el referido Informe- un gran paso adelante ha sido el lanzamiento oficial del Plan Nacional de Educación Bilingüe Intercultural, como política de estado, que establece las líneas estratégicas nacionales en esta materia e incluye un anteproyecto de Ley mediante el cual se protegen y oficializan los idiomas indígenas de Panamá y se establecen las bases lingüísticas de la educación bilingüe intercultural.

d) Por último cabe destacar que los Programas de complementación alimentaria o merienda escolar que existen en el país, coadyuvan a que los niños y niñas de las zonas más pobres, acudan y permanezcan en la escuela. Así, en el año 2007, el Ministerio de Educación reporta que 379,260 estudiantes de escuelas públicas se beneficiaron del programa de merienda escolar en el territorio nacional. En los países donde se han evaluado programas de alimentación complementaria en el sistema educativo se concluye que si bien es importante el valor nutricional de dichos programas para los niños y niñas beneficiarios, sin embargo su valor agregado principal es atraer a la población escolar para permanecer en la escuela. En otras palabras, los programas de alimentación complementaria en las escuelas cumplen una función fundamentalmente educativa antes que estrictamente nutricional. Las familias beneficiarias también perciben este complemento nutricional como un apoyo a sus propios esfuerzos por alimentar mejor a sus niños y niñas.

e) Educación Inclusiva. El Ministerio de Educación, a través de su Dirección Nacional de Planeamiento Educativo, expresa que los Alumnos con discapacidad, matriculados en el Programa de Inclusión Educativa, en el nivel de Educación Básica General, ascienden a 10,438 personas, correspondiendo 6,197 a hombres y 4,241 a mujeres en el año 2007.

El Ministerio de Educación menciona también que las discapacidades específicas de aquellos alumnos que se registraron en el nivel de educación básica fueron: discapacidad mental, discapacidad auditiva, discapacidad visual y baja visión, autismo, y parálisis cerebral.

Con respecto a los alumnos con necesidades educativas especiales se reporta que los matriculados en el nivel de educación básica general corresponden a las siguientes necesidades: dificultades en la lectura, dificultades en la escritura, dificultades en la matemática, déficit de atención.

Conviene destacar que la Constitución de la República, en su capítulo 5º, sobre la Educación, (Artículo. 106), menciona que “La excepcionalidad en el estudiante, en todas sus manifestaciones, será atendida mediante educación especial, basada en la investigación científica y orientación educativa”

Por su parte, el Ministerio de Educación ha diseñado un Plan Nacional de Educación Inclusiva, cuyos Objetivos Generales son:

. Desarrollar prácticas educativas de calidad que den respuestas a las diferencias individuales y a la atención de la diversidad en una escuela para todos.

- . Garantizar una respuesta equitativa en calidad y equidad que ofrezca oportunidades educativas a los niños y niñas, para minimizar barreras de aprendizaje
- . Fortalecer la planificación y ejecución de proyectos educativos de centro que brinden oportunidades de participación en calidad y equidad a los estudiantes para asegurar así su permanencia, participación y promoción educativa

Objetivos específicos:

- . Capacitar a los docentes, directores y supervisores en el enfoque de educación inclusiva
- . Fortalecer los conocimientos de educación a la diversidad de acuerdo a la población estudiantil del país
- . Identificar los elementos para la elaboración del perfil positivo de los estudiantes
- . Determinar adaptaciones que den respuestas a las necesidades de los alumnos
- . Utilizar estrategias curriculares adecuadas que den respuesta a las necesidades de diversidad en el aula
- . Planificar formas de trabajo cooperativo en el aula y con los actores de la comunidad educativa
- . Promover estrategias que favorezcan la gestión de la inclusión educativa
- . Fortalecer el rol del padre, la madre y la comunidad en el proceso educativo

Fundamentos de la Educación Inclusiva, el Ministerio de Educación afirma que:

- . La educación inclusiva surge del convencimiento de que todos tienen el derecho a la educación, derecho humano básico, que está a la base de una sociedad más justa
- . La educación inclusiva supone un impulso a la agenda de la Educación para Todos, desarrollando formas de habilitar a las escuelas para que atiendan a todos los niños y niñas de su comunidad, como parte de un sistema inclusivo
- . La educación inclusiva se centra en todo el alumnado, prestando especial atención a aquellos que han sido tradicionalmente excluidos de las oportunidades educativas, tales como alumnos(as) con necesidades especiales y discapacidades, niños (as) pertenecientes a minorías étnicas, lingüísticas y otros.

Con respecto a la Inversión del Estado en Educación se destaca lo siguiente. En el cuadro No 25 citado en el II

Informe del CONACED/2008 se analiza el presupuesto nacional entre los años 1995 y el 2007. Se observa que el presupuesto total asignado al Ministerio de Educación en el año 2007 ha crecido en más del doble con respecto al presupuesto asignado en 1995. Dicho presupuesto se sub-divide, a su vez, en presupuesto de funcionamiento (87% del gran total del período analizado) y el resto corresponde al presupuesto de inversión, en el año 2007.

En cuanto a la ejecución de dicho presupuesto, el de funcionamiento se ejecutó en un 97.6%, mientras que el de inversión se ejecutó en un 64.3%, para el año 2007 tomado como período de ejemplo.

**Cuadro No. 25: Evolución del Presupuesto de Funcionamiento e Inversión y su ejecución 1995-2007**

|                                     | 1995  | 1996  | 1997  | 1998  | 1999  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  | 2005  | 2006  | 2007  | TOTAL  |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Presupuesto de Funcionamiento MEDUC | 315.4 | 357.5 | 366.6 | 409.3 | 409.8 | 423.4 | 459.1 | 485.4 | 488.8 | 499.2 | 542.3 | 599.4 | 648.6 | 3715.3 |
| Presupuesto de Inversión MEDUC      | 21.9  | 37.9  | 66.3  | 71.0  | 67.5  | 81.1  | 68.2  | 75.9  | 45.5  | 52.9  | 66.2  | 113.6 | 148.1 | 535.3  |
| Presupuesto Total MEDUC             | 337.3 | 395.4 | 432.9 | 480.3 | 477.3 | 504.5 | 527.3 | 561.3 | 534.3 | 552.1 | 608.5 | 713.0 | 796.7 | 4250.6 |
| Ejecución de Funcionamiento MEDUC   | 312.0 | 342.0 | 364.1 | 405.3 | 405.0 | 411.9 | 444.6 | 466.7 | 477.9 | 500.0 | 533.3 | 594.5 | 639.4 | 3629.5 |
| Ejecución de Inversión MEDUC        | 17.8  | 23.9  | 39.7  | 51.0  | 44.9  | 56.3  | 49.6  | 36.8  | 24.2  | 31.6  | 60.4  | 106.0 | 137.3 | 344.2  |
| Ejecución Total MEDUC               | 329.8 | 365.9 | 403.8 | 456.3 | 449.9 | 468.2 | 494.2 | 503.5 | 502.1 | 531.6 | 593.7 | 700.5 | 776.7 | 3973.7 |
| Presup Inv MEDUC/Presup Total MEDUC | 6%    | 10%   | 15%   | 15%   | 14%   | 16%   | 13%   | 14%   | 9%    | 10%   | 11%   | 16%   | 19%   | 13%    |
| Ejec Inv MEDUC/Ejec Total MEDUC     | 5%    | 7%    | 10%   | 11%   | 10%   | 12%   | 10%   | 7%    | 5%    | 6%    | 10%   | 15%   | 18%   | 9%     |
| Ejec Func MEDUC/Presup Func MEDUC   | 99%   | 96%   | 99%   | 99%   | 99%   | 97%   | 97%   | 96%   | 98%   | 100%  | 98%   | 99%   | 99%   | 98%    |
| Ejec Inv MEDUC/Presup Inv MEDUC     | 81%   | 63%   | 60%   | 72%   | 67%   | 69%   | 73%   | 48%   | 53%   | 60%   | 91%   | 93%   | 93%   | 64%    |

Fuente: Dirección de Programación de la inversión del MEF

Resulta interesante analizar la tasa de participación del presupuesto asignado y gastado por el Ministerio de Educación con respecto al Producto Interno Bruto, durante el período 2003 a 2007. Se observa que dicho porcentaje va disminuyendo lentamente desde un 3.97% en el año 2003 hasta un 3.39% en el año 2007. Afortunadamente el PIB total del país ha ido creciendo año con año durante el período señalado, lo cual se traduce en presupuestos mas altos asignados y gastados por el Ministerio de Educación, durante el mismo período.

**Cuadro No. 37: Evolución del PIB de Panamá y Tasa de participación del presupuesto asignado y gastado del MEDUCA 2003-2007**

|                          | 2003         | 2004         | 2005         | 2006         | 2007         |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| PIB A PRECIOS CORRIENTES | 130000000000 | 142000000000 | 155000000000 | 171000000000 | 197000000000 |
| Presupuesto MEDUCA       | 516354000    | 529749000    | 554319000    | 603227000    | 667253000    |
| Gasto MEDUCA             | 527994000    | 563041000    | 630193000    | 746569000    |              |
| % presupuesto MEDUCA/PIB | 3.97%        | 3.73%        | 3.58%        | 3.53%        | 3.39%        |
| % Gasto MEDUCA/PIB       | 4.06%        | 3.97%        | 4.07%        | 4.37%        | 0.00%        |

Nota: Presupuesto MEDUCA: cuadro No 511-09

Gasto MEDUCA: cuadro No 343-04 y 01

Fuente: Panamá en cifras de la Contraloría general de la Republica.

Para finalizar este importante capítulo dedicado a la realización del derecho a la educación, se cita un párrafo elaborado por el CONACED en su II Informe/2008 ya citado, Mensaje Final. “La educación constituye una herramienta fundamental para el desarrollo de las capacidades y talentos de las personas y del capital humano que requiere el desarrollo del país, en una economía globalizada y competitiva. Además, la educación reduce la pobreza y la marginalidad y contribuye a configurar un sistema político democrático y participativo, basado en una convivencia solidaria, con libertad, respeto a los derechos humanos y con justicia social”

## DERECHO A LA SALUD Y NUTRICIÓN

El cuidado de la salud de la población escolar es, normalmente una responsabilidad compartida entre la familia y el Estado, a través de sus servicios de salud. En algunos países se han institucionalizado programas de salud escolar cuyo propósito es hacer un seguimiento de los niños y niñas que asisten a la escuela, en lo que se refiere a su salud. En el caso de Panamá, se encuentra que la “Guía para la atención integrada de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años de edad”, preparado por el Ministerio de Salud en el año 2009, establece una Esquema Nacional de Inmunización para escolares de 6 a 12 años de edad. Dicho esquema describe con precisión el tipo de vacuna a aplicar, la edad de vacunación, el número de dosis, el intervalo entre cada dosis, así como la vía y lugar de aplicación. En cuanto al tipo de vacuna, el sistema de salud de Panamá aplica vacunas contra la polio, hepatitis B, TD adulto, MMR, Fiebre Amarilla, Tdap (adacel) y papiloma virus.

En cuanto al estado nutricional de la población escolar, cabe destacar que el país ha mantenido su preocupación por hacer un seguimiento sistemático del tema, a lo largo del tiempo. Los Ministerios de Salud y Educación, para ilustrar este punto, han desarrollado 6 Censos de talla de Escolares de Primer Grado en los años 1982, 1985, 1988, 1994, 2000 y 2007, como una estrategia para identificar poblaciones con daños nutricionales y orientar los recursos de los gobiernos hacia las poblaciones más desfavorecidas.

En el año 2006 se creó la Secretaría del Plan Alimentario y Nutricional (SENAPAN) quien debe coordinar las acciones de todas las entidades interesadas en lo alimentario nutricional con el fin de combatir la desnutrición en el país.

El documento VI Censo de Talla de Escolares de Primer Grado menciona que dicho censo “se realizó en junio del año 2007, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación. En su etapa de captación, análisis y elaboración del documento final se contó con el apoyo de SENAPAN y Organizaciones de Cooperación Técnica como OPS, INCAP y UNICEF”

Los resultados muestran – señala el documento- que “a nivel nacional no existe una disminución significativa (21.9% a 21.2%, del retardo en talla), durante el período comprendido entre los años 2000 y 2007. Pero al focalizar el análisis en los corregimientos clasificados en el año 2000 como de muy alto riesgo y de alto riesgo de retardo en talla, se observa que de los 13 distritos catalogados como de muy alto riesgo (prevalencia mas de 43% de retardo en talla) 8 de ellos disminuyeron su problemática.

Algunos factores que pudiesen influir en la disminución de la prevalencia de retardo en talla en estos distritos sería la atención integral que se ha brindado a estos niños menores de 5 años. Entre ellos se pueden señalar acciones constantes de alimentación complementaria a niños pre-escolares y el monitoreo de crecimiento y desarrollo, acciones de salud, educación alimentaria nutricional, desarrollo comunitario, logística en cuanto a la entrega y uso de los alimentos, mayor disponibilidad de los recursos estatales”.

Se citan algunas de las conclusiones del estudio, en razón de su importancia para el contexto nacional

- . El 78.8% de los escolares presentan una estatura normal para su edad
- . El 21.2% de los escolares presentan retardo en talla
- . La prevalencia del retardo en talla del presente estudio 2008 (21.2%) no presenta diferencia significativas con relación a la del 2000 (21.9%)
- . La prevalencia del retardo en talla es 10 veces más alto en las escuelas oficiales que en las particulares
- . Según la clasificación de riesgo de presentar retardo en talla las tres comarcas indígenas presentan riesgo muy alto

- . Los niños y niñas de las áreas indígenas presentan una diferencia de 11 cm y 8 cm menos de talla con relación a los niños y las niñas de las áreas urbanas y la referencia de los estándares de la National Center for Health Services (USA).
- . El sexo femenino presenta una menor prevalencia del 18.4% del retardo en talla que los del sexo masculino 23.8%
- . La prevalencia del retardo en talla en el área indígena es 3 veces mas alta que la nacional, 9 veces mas alta que la urbana y 4 veces mas alta que en el área rural.
- . Al relacionar los datos del VI Censo de Talla con el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) y la incidencia de pobreza extrema, se observa que a mayor prevalencia de desnutrición, menor satisfacción de necesidades básicas y mayor nivel de pobreza.

Con el propósito de aprovechar plenamente la utilidad y actualidad de este Censo de Talla, se citan dos recomendaciones claves:

Fortalecer el sistema de protección social panameño en los corregimientos con muy alto y alto riesgo de retardo en talla con políticas y programas orientados a garantizar:

- . La disponibilidad de alimentos
- . El consumo de alimentos para niños y niñas de 0 a 5 años
- . Las condiciones adecuadas de vivienda y agua potable que garanticen buenas condiciones de saneamiento básico
- . El acceso a los servicios de salud y nutrición materna e infantil
- . El acceso a la educación

Incorporar los datos del presente Censo de Talla al Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVISAN) de la Secretaría del Plan Alimentario Nutricional (SENAPAN) y al Sistema de Indicadores de la Niñez, Adolescencia y la Mujer de Panamá (SINAMP).

Nuevamente es necesario recalcar la importancia para el país de mantener este tipo de análisis periódico de la situación nutricional de los niños y niñas que inician el nivel educativo primario. Primeramente por que a esa edad, el los indicadores de la situación nutricional incorporan la historia personal de buena o mala alimentación de las personas. Segundo, porque a partir de dichos análisis comparativos a lo largo de los años, el estado podrá adoptar políticas correctivas de la situación de desnutrición infantil. Por último, con la información actualizada se podrá conocer si el país avanza en el camino correcto hacia la meta de Desarrollo del Milenio de Reducción del Hambre y la Desnutrición.

## DERECHO A LA PROTECCION CONTRA LA EXPLOTACIÓN LABORAL.

La Convención de los Derechos del Niño menciona en su Artículo 32 que:

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación o que sea nocivo para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

Los Estados Partes adoptarán medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales para garantizar la aplicación del presente artículo. Con ese propósito y teniendo en cuenta las disposiciones pertinentes de otros instrumentos inter nacionales, los Estados Partes, en particular:

Fijarán una edad o edades mínimas para trabajar;

Dispondrán la reglamentación apropiada de los honorarios y condiciones de trabajo;

Estipularán las penalidades u otras sanciones apropiadas para asegurar la aplicación efectiva del presente artículo;

Por su parte, la Constitución Política de la República de Panamá establece en su Capítulo 3º: EL TRABAJO, Art. 70 lo siguiente: “La jornada máxima de trabajo diurno es de ocho horas y la semana laborable de hasta cuarenta y ocho; La jornada máxima podrá ser reducida hasta a seis horas diarias para los mayores de catorce años y menores de dieciocho. Se prohíbe el trabajo a los menores de catorce años y el nocturno a los menores de dieciséis, salvo las excepciones que establezca la ley. Se prohíbe igualmente el empleo de menores hasta de catorce años en calidad de sirvientes domésticos y el trabajo de los menores y de las mujeres en ocupaciones insalubres”

El Código de la Familia y del Menor, en su título V, de los Menores Trabajadores, Art. 508 expresa lo siguiente: “Se entiende por menor trabajador en condiciones no autorizadas por la ley, al menor de catorce (14) años de edad en cualquier caso de ocupación laboral; y a quien, siendo mayor de dicha edad, pero menor de dieciocho (18), desempeña actividades laborales, expresamente prohibidas por la ley”.

Por su parte el Art 509 dice: “Es prohibido el trabajo a menores de catorce (14) años de edad salvo lo preceptuado en el artículo 716 de este Código años de edad”

En el Libro III del Código de la Familia y el menor, La Sección II: Del Trabajo de la Mujer y los menores en las labores Agrícolas y domésticas, Art. 716 dice: “Las mujeres y los Menores entre doce (12) y catorce (14) años pueden realizar labores agrícolas y domésticas, según las regulaciones de horario, salario, contrato y tipo de trabajo que establece el Código de trabajo”.

El Código de la Familia y el Menor hace la aclaración siguiente con respecto a este artículo citado. Menciona que “Mediante fallo de 30 de Noviembre de 1995, el Pleno de la Corte Suprema de Justicia declaró inconstitucional la autorización a los menores para realizar trabajos domésticos, por ser contrario al artículo 66 de nuestra Carta Magna.....no así para los trabajos agrícolas” (GO 22,998 de 21 de Marzo de 1996).

En el año 2000 se realizó LA ENCUESTA DE TRABAJO INFANTIL EN PANAMÁ/ bajo la responsabilidad del Ministerio de Trabajo, la Dirección de Estadística y Censos de la Contraloría General de la República y el apoyo técnico y financiero de la Organización Internacional del Trabajo/ Programa de erradicación del trabajo infantil- IPEC. En Octubre del año 2008 se volvió a realizar dicha encuesta, con la participación de las mismas instituciones mencionadas anteriormente, pero en esta ocasión con el financiamiento del Gobierno Nacional. Se tomó la misma estructura de la muestra, para las dos encuestas, a fin de que los datos obtenidos sean comparables.

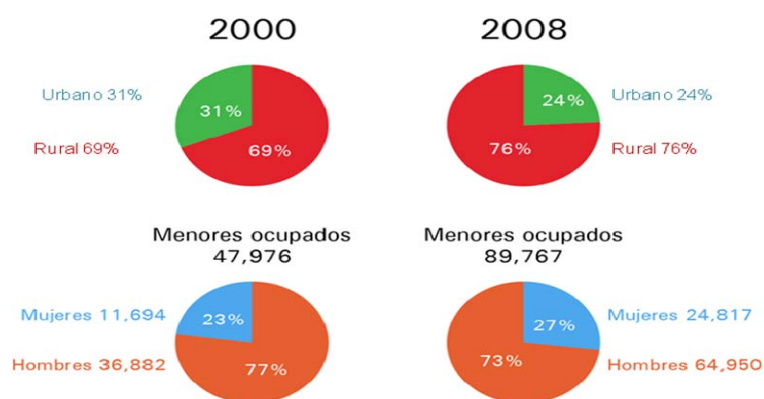
Entre los resultados que arrojan dichas encuestas conviene destacar las siguientes:

La población considerada dentro de la encuesta de trabajo infantil es aquella comprendida entre los 5 y 17 años de edad. Dicho grupo etáreo fue de 755,032 personas en el año 2000, en el país. De éstas, 51.6% son hombres y 48.4% son mujeres; 56.8% son residentes urbanos y 43.2% son residentes rurales. En el año 2008 dicho grupo fue de 829,724 personas, de los cuales el 52% son hombres y el 48% del total son mujeres; del total de esta población, el 24% viven en zonas urbanas y un 76% viven en zonas rurales. En los hogares de estas personas de 5 a 17 años, se observa que 21.2% identifican a una mujer como jefa del hogar y en promedio están compuestos de 5.4 miembros, de los cuales 2.6 son menores de 18 años.

En el año 2000 se identificaron 47,976 menores entre 5 y 17 años ocupados, que representa el 6.4% del total grupo poblacional dentro de este rango de edad, mientras que en el año 2008 esta cifra ascendió a 89,767, que representa el 10% del total de dicho grupo de edad.

La división de este grupo de edad, ocupado, por sexo, es el siguiente: en el año 2000 del total de la población de menores ocupados, el 76.9% eran hombres y el 23.1% mujeres. En el año 2008, el porcentaje de hombres bajó a 72.4%, en tanto que el porcentaje de mujeres se incrementó al 27.6% del total de menores ocupados.

### Población de 5 a 17 años de edad según área y sexo ETI 2000 y 2008



Cabe puntualizar que las concentraciones más altas de menores ocupados se encuentran, para el año 2000, en la ciudad de Panamá con 28.4% del total y en las comarcas indígenas, con el 20.4% del total. Para el año 2008 tomando como referencia las dos localidades, los porcentajes varían disminuyendo en la ciudad de Panamá al 20.5% e incrementándose al 32.7% en las comarcas indígenas.

La tasa de actividad que representan los menores comprendidos entre 5 y 17 años representaba en el año 2000, el 7.6%, en comparación con el 66.2% que constituye la población económicamente activa mayor de 18 años. Para el año 2008 dicha tasa se había incrementado al 11.4% con relación a la población mayor de 18 años que se había incrementado también al 70%. A su vez, en las comarcas indígenas, dichas tasas se incrementan notablemente con relación a los promedios nacionales indicados, pues en el año 2000 representaban el 14.3% y en el año 2008 representaban el 35.0%.

Un dato interesante que muestra la encuesta del año 2008 es que del total de menores entre 5 y 17 años ocupados, aquellos que declaran haber trabajado menos de un mes, en el año de la encuesta corresponde al 39.2%, mientras que aquellos que habían trabajado entre 1 y 3 meses durante el período de un año, corresponde al 47.8% del total.

En cuanto se refiere al tipo de ocupación, comparativamente entre las dos encuestas, se observa que en el año 2000, los menores que trabajaban en el Sector Primario constituían el 53.9% del total, aquellos ocupados en el sector secundario representaron el 7.1% y aquellos ocupados en el Sector Terciario representaron el 39% del total. Para el año 2008 la estructura de ocupación se manifiesta así: en el sector primario 61.4%, en el secundario 7.5% y en el sector terciario 31.1% del total.

Las cifras anteriores agrupadas por sexo muestran lo siguiente: los hombres ocupados en el sector primario pasaron del 61.2% en el año 2000 al 64.6% en el año 2008, mientras que las mujeres ocupadas en el sector terciario disminuyeron del 60.9% en el año 2000 al 40.1% en el año 2008.

En lo que se refiere a la categoría ocupacional, en el año 2000, los trabajadores denominados familiares representaron el 44% del total ocupado, mientras que aquellos trabajadores empleados representaron el 31.4% y los trabajadores por cuenta propia representaron el 24.6% del total. El panorama para el año 2008 es como sigue: 61.4% trabajadores familiares, empleados 23.0% y trabajadores por cuenta propia 15.6%.

En cuanto a la población ocupada por sitios de trabajo se observa que en el año 2008, el 57.9% trabajaba en fincas agropecuarias y solamente un 14.2% en empresas o instituciones.

En lo que se refiere a ingresos se observa que el salario mensual promedio se presenta como sigue: en el año 2000 a nivel urbano era de USD 92, mientras que en el área rural es de USD 71, dando un promedio de USD 80. Para el año 2008 el panorama salarial es como sigue: a nivel urbano USD 96, a nivel rural USD 75, dando un promedio de USD 83.

En el año 2008 se investigó el tema de la recepción de becas del gobierno entre la población ocupada y se encuentra que en el sector primario, 72.3% de hombres y 62.6% de mujeres, recibieron becas del gobierno. En el sector secundario las recibieron 3.8% de hombres y 2.0% de mujeres. Por último, en el sector terciario las recibieron 23.9% de hombres y 35.5% de mujeres.

Analizando el tema de la recepción de becas, por categoría ocupacional y por sexo vemos que en el año 2008 se observa que el 71.5% de hombres y el 79.3% de mujeres, ocupados en la categoría de trabajadores familiares recibieron dichas becas, mientras que en la categoría ocupacional cuenta propia, 12.7% de hombres y 19.6% de mujeres, las recibieron.

También se verificó a los menores ocupados cuyas familias recibieron transferencias monetarias en el año 2008. Se encuentra que del gran total de menores ocupados, 89,767, una cifra de 29,271 personas (32.6%) recibieron dichas transferencias y el resto 60,496 no las recibieron. Por su parte, los menores ocupados de las áreas indígenas que totalizan 29,373, se reporta que 16,284 (55.4%) recibieron dichas transferencias monetarias, en tanto que el restante 13,089 no las recibieron.

Al investigar el tema de las razones por las cuales su familia permite trabajar al menor, se encuentra que la mayoría aduce que es para “ayudar en la empresa/negocio/finca o el hogar”: 52.1%. Un 26.1% lo hace para “complementar el ingreso familiar” y un 14.2% de familias aduce que deja trabajar al menor porque a “él le gusta”.

Por último un panorama general muestra que del total de la población de menores de 5 a 17 años, en el año 2008, el 80.3% se encuentra en la categoría “solo estudia”, en tanto que un 7.5% se encuentra en la categoría “estudia y trabaja”. En la categoría trabaja y no estudia se encuentra un 3.3%, en la categoría buscan trabajo y no estudian se encuentran el 0.3% del total y en la categoría de ama de casa y otra condición se encuentra el 6.3% del total.

Según la ETI, para el análisis de los oficios domésticos en el propio hogar se estudian aquellos que les dedican por lo menos 2, 3 y 4 horas promedio diarias para el grupo de edad entre 5 y 9 años, entre 10 y 14 años, y de 15 a 17 años, respectivamente. Según los datos de la encuesta, 9.4% de los niños, niñas y adolescentes en Panamá dedican por lo menos estos mínimos a los quehaceres en sus propios hogares. Llama la atención que el porcentaje es mayor entre el grupo de edad de 5 a 9 años (15.6%) que entre los niños y niñas de 10 a 14 años (4.5%) y los adolescentes (10.6%).

Asimismo, se observa mayor incidencia de horas excesivas en los oficios domésticos en áreas rurales (13.4%) que en áreas urbanas (6.5%). Por otro lado, preocupa que la tasa de asistencia escolar entre estos niños, niñas y adolescentes es de apenas 73.0%. En promedio, estas personas menores de edad dedican 3.5 horas diarias a los oficios domésticos, pero

el promedio aumenta a 4.9 entre aquellos que no asisten a la escuela. Las niñas y las adolescentes son las que dedican más horas a estas actividades, 3.8 horas promedio diarias, en comparación con 2.9 horas promedio diarias de los hombres. El promedio de los residentes en áreas rurales es levemente superior al de los residentes urbanos - 3.6 y 3.4 horas, respectivamente.

Para el año 2008, el total de años escolares aprobados, dentro del grupo ocupado de 5 a 17 años, fue de 4.5 años en las áreas urbanas, 4.0 años en las áreas rurales y 3.1 años en las comarcas indígenas.

Cabe resaltar que el porcentaje de personas menores de edad trabajadoras en Panamá es el más bajo de la región de América Central para el grupo en total, así como por sexo, grupo de edad y área de residencia.

Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes entre 5 y 9 años constituyen apenas 5.8% de este grupo, mientras que los niños y niñas entre 10 y 14 años son 35.8% del grupo, y los adolescentes conforman 58.4%. Esto implica una edad promedio de los trabajadores infantiles y adolescentes de 14.4 años, la cual está por encima de la edad mínima para el trabajo establecida por la legislación nacional, que es de 14 años. La edad promedio es mayor para las mujeres (14.9 años) que para los hombres (14.3), y mayor en áreas urbanas (15.0) que en rurales (14.2).

La distribución porcentual según rama de actividad económica varía significativamente de acuerdo a la característica del trabajador infantil y adolescente. Mientras que para los hombres la agricultura es la principal empleadora, seguida distantemente del comercio y los servicios, para las mujeres la principal rama es servicios, seguida de cerca de la agricultura y el comercio. Con la edad, disminuye la importancia relativa de la agricultura, mientras aumenta la de la manufactura, el comercio y las “otras” ramas. Por último, en las áreas rurales predomina la agricultura, mientras que en las áreas urbanas la distribución es más equitativa entre ramas, siendo los servicios la principal.

cx

**Distribución porcentual de los niños, niñas y adolescentes trabajadores por sexo, grupo de edad y área de residencia, según rama de actividad económica**

| Rama de actividad económica                           | Sexo         |              | Grupo de edad            |              |              | Área de residencia |              | Total        |
|---|--------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|
|   | Mujeres      | Hombres      | 5 a 9 años <sup>a/</sup> | 10 a 14 años | 15 a 17 años | Urbana             | Rural        |              |
| Agricultura, silvicultura, caza y pesca               | 29.6         | 61.2         | 81.8                     | 63.5         | 45.6         | 4.8                | 76.2         | 53.9         |
| Industria manufacturera                               | 8.4          | 2.6          | 0.0                      | 2.9          | 5.0          | 4.0                | 3.9          | 4.0          |
| Comercio al por mayor y menor, hoteles y restaurantes | 22.0         | 14.8         | 4.3                      | 17.2         | 17.2         | 36.1               | 7.5          | 16.4         |
| Servicios comunitarios, sociales y personales         | 34.2         | 12.1         | 13.8                     | 12.7         | 20.2         | 38.1               | 7.7          | 17.2         |
| Otras   | 5.9          | 9.3          | 0.1                      | 3.7          | 12.1         | 16.9               | 4.7          | 8.5          |
| <b>Total</b>  | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b>             | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b>       | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> |

**Conclusiones**

- Los oficios domésticos representan cargas excesivas para 9.4% de los niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años en el país (según el mínimo de horas utilizado en el presente análisis). Resaltan, sin embargo, la alta participación relativa de las mujeres (11.8% de mujeres en el grupo de edad), y de los niños y niñas entre 5 y 9 años (15.6%).
- Los problemas de inasistencia escolar se evidencian en todas las regiones del país, con una tasa de inasistencia nacional de 15.1%, pero principalmente en las rurales y entre adolescentes, con tasas de inasistencia de 23.2% y 29.5%, respectivamente.
- La encuesta identifica 47,976 personas entre 5 y 17 años trabajando en Panamá, equivalente a 6.4% de la población en este grupo de edad. La incidencia del trabajo infantil y adolescente afecta más a los hombres (9.5%) que a las mujeres (3.0%), a los residentes rurales (10.1%) que los urbanos (3.5%), y aumenta con la edad.

- 14,266 niños y niñas, 29.7% del total, no tienen la edad legal para trabajar (14 años).
- La agricultura, silvicultura, caza y pesca es la principal rama de actividad para personas menores de edad trabajadoras (53.9% del total). Sin embargo, servicios es la principal rama para mujeres (34.2% de ellas) y para residentes urbanos (38.1% de ellos).
- A pesar de que muchos padres o encargados declaran que permiten el trabajo infantil y adolescente en su hogar por razones económicas, 65.6% de los padres o encargados opinan que el bienestar del hogar no se vería afectado si el niño, niña o adolescente deja de trabajar.
- Más de 40% de trabajadores infantiles y adolescentes están en trabajo por abolir. La rama con el mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes ocupados que están en trabajo por abolir es servicios (44.2%), seguida de agricultura (38.3%), comercio (33.4%) y manufactura (20.2%).
- Los hogares de los niños, niñas y adolescentes en trabajo por abolir no solo son de mayor tamaño que los hogares de personas entre 5 y 17 años que no están en esa situación (con 7 y 5.3 miembros promedio, respectivamente), sino que además enfrentan situaciones socioeconómicas más difíciles.

En el año 2002, la Organización Internacional del Trabajo realizó una Encuesta de Trabajo Infantil Doméstico, como parte de su Programa de Erradicación del trabajo Infantil doméstico. La muestra de trabajadores infantiles

**Cuadro N° 4**  
**Trabajadores infantiles por sexo, según grupo étnico:**  
**año 2002**

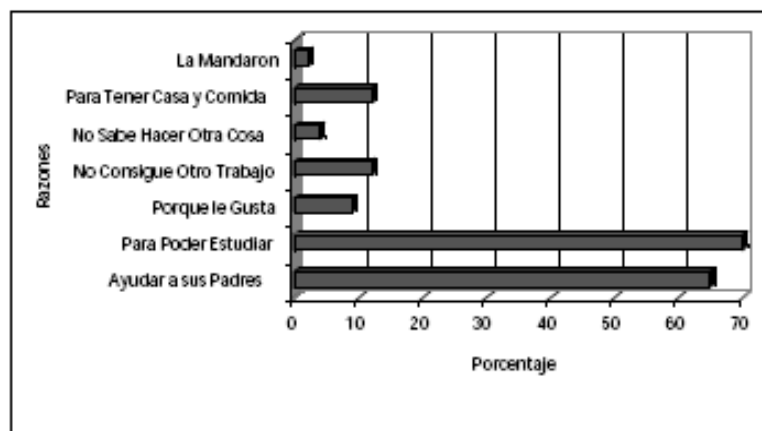
| Grupo Etnico | Total |     | Femenino |    | Masculino |    |
|--------------|-------|-----|----------|----|-----------|----|
|              | Abs.  | %   | Abs.     | %  | Abs.      | %  |
| Total        | 254   | 100 | 193      | 76 | 61        | 24 |
| Latino       | 203   | 80  | 147      | 58 | 56        | 22 |
| Negroide     | 14    | 6   | 10       | 4  | 4         | 2  |
| Indígena     | 21    | 8   | 21       | 8  | 0         | 0  |
| Otro         | 16    | 6   | 15       | 6  | 1         | 0  |

Fuente: Encuesta de Trabajo Infantil Doméstico.  
Programa de Erradicación del Trabajo Infantil Doméstico,

fué de 254 niños y niñas. Los grupos étnicos tomados en consideración son: latinos, negroides e indígenas. El 76% de la muestra corresponde a las niñas, la mayoría de ellas del grupo étnico latino. Los niños representan el 24% restante y pertenecen al mismo grupo latino.

En la gráfica No 2 de dicha encuesta, los niños entrevistados, en su gran mayoría (70%) manifiestan que trabajan para poder estudiar y un porcentaje menor, pero igualmente significativo del 65% menciona que trabajan para ayudar económicamente a sus padres.

**Gráfica No. 2**  
**Distribución porcentual de las razones que motivan a la TID para dedicarse a este tipo de actividad: año 2002**



Fuente: Encuesta de Trabajo Infantil Doméstico. Programa de Erradicación del Trabajo Infantil Doméstico, 2002

El cuadro No 5 muestra las tareas que realizan las trabajadoras infantiles domésticas, de acuerdo a la misma encuesta del año 2002, comprendidas en el rango de edad de 8 a 17 años. Obviamente las tareas de más alta frecuencia son: limpiar la casa, cuidar niños, cocinar, lavar y hacer mandados, en ese orden.

**Cuadro No. 5**  
**Tareas que realizan las trabajadoras infantiles domésticas: Año 2002**

| Edad  | Lavar | Hacer Mandados | Planchar | Cuidar Niños | Cuidar Personas Mayores | Cortar Hierba | Cocinar | Limpiar Casa |
|-------|-------|----------------|----------|--------------|-------------------------|---------------|---------|--------------|
| Total | 90    | 88             | 46       | 107          | 13                      | 31            | 94      | 186          |
| 8     | 0     | 1              | 0        | 0            | 0                       | 0             | 0       | 0            |
| 9     | 0     | 1              | 1        | 0            | 0                       | 1             | 0       | 0            |
| 10    | 0     | 2              | 0        | 0            | 0                       | 1             | 0       | 4            |
| 11    | 2     | 7              | 1        | 3            | 0                       | 5             | 2       | 13           |
| 12    | 7     | 9              | 4        | 7            | 1                       | 6             | 6       | 13           |
| 13    | 9     | 14             | 2        | 16           | 1                       | 4             | 7       | 22           |
| 14    | 12    | 12             | 6        | 16           | 0                       | 4             | 10      | 21           |
| 15    | 19    | 10             | 8        | 18           | 2                       | 2             | 17      | 22           |
| 16    | 18    | 16             | 9        | 19           | 4                       | 6             | 23      | 40           |
| 17    | 23    | 16             | 15       | 28           | 5                       | 2             | 29      | 51           |

Fuente: Encuesta de Trabajo Infantil Doméstico. Programa de Erradicación del TID,

Por último cabe puntualizar que a pesar de que el 95% de las niñas y adolescentes encuestadas no están casadas ni unidas y que 5 de cada 10 de ellas tienen menos de 15 años, se estableció que aproximadamente una de cada 10 ya son madres solteras. Es importante señalar que estas adolescentes han tenido que enfrentar embarazos prematuros y roles de madres cuando aún no tienen la madurez biológica y psicosocial, ni tampoco cuentan con las condiciones socioeconómicas requeridas para atender esta situación con probabilidades de éxito.

Cabe destacar, por último, que la Dirección de Estadística y Censo, que realiza las Encuestas de Hogar desde 1963 en forma ininterrumpida, en Agosto del año 2005 pone el énfasis sobre el trabajo infantil. La elaboración de la muestra utilizada está basada en los Censos de Población y Vivienda realizados en el 2000 y las estimaciones de Población definitivas se hacen con referencia a dichos Censos. La encuesta permite una desagregación geográfica a nivel provincial y de áreas urbanas y rurales, respectivamente.

La Encuesta de hogares tiene como Universo a la población de 10 años y más que reside habitualmente en viviendas particulares. Los datos obtenidos en esta encuesta tienen como referencia la semana que antecede a aquella en que se efectúan las entrevistas. En consecuencia, las cifras corresponden a un promedio semanal del mes de agosto.

Se visitaron 15,420 viviendas de las cuales, 15,056 están ubicadas en el área no indígena y 364 en el área indígena.

Cuadro 441-05. POBLACIÓN OCUPADA DE 10 A 17 AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA, POR SEXO, SEGÚN PROVINCIA Y CATEGORÍA EN LA OCUPACIÓN: ENCUESTA DE HOGARES, AGOSTO DE 2004 Y 2005

| Provincia y categoría en la ocupación         | Población ocupada de 10 a 17 años de edad (1) |               |               |               |               |               | Variaciones                |              |              |
|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|--------------|--------------|
|   | Agosto 2004                                   |               |               | Agosto 2005   |               |               | Agosto 2005<br>Agosto 2004 |              |              |
|   | Total   | Hombres       | Mujeres       | Total         | Hombres       | Mujeres       | Total                      | Hombres      | Mujeres      |
| <b>TOTAL</b> .....                            | <b>43,199</b>                                 | <b>31,270</b> | <b>11,929</b> | <b>51,051</b> | <b>37,699</b> | <b>13,352</b> | <b>7,852</b>               | <b>6,429</b> | <b>1,423</b> |
| Empleado.....                                 | 13,533  | 9,139         | 4,394         | 14,194        | 9,580         | 4,614         | 661                        | 441          | 220          |
| Del Gobierno.....                             | 5   | -             | 5             | 42            | 42            | -             | 37                         | 42           | -5           |
| De Empresa Privada.....                       | 10,589  | 8,938         | 1,651         | 10,395        | 8,977         | 1,418         | -194                       | 39           | -233         |
| De Organizaciones sin fines de lucro.....     | ...   | ...           | ...           | 208           | 155           | 51            | 208                        | 155          | 51           |
| De una Cooperativa.....                       | ...   | ...           | ...           | -             | -             | -             | -                          | -            | -            |
| Del Servicio doméstico.....                   | 2,939   | 201           | 2,738         | 3,551         | 408           | 3,145         | 612                        | 205          | 407          |
| Trabajador por cuenta propia.....             | 14,816  | 11,060        | 3,665         | 12,517        | 9,192         | 3,325         | -2,098                     | -1,858       | -240         |
| Patrono (dueño).....                          | 43  | 43            | -             | -             | -             | -             | -43                        | -43          | -            |
| Trabajador familiar.....                      | 14,983  | 11,013        | 3,970         | 24,340        | 18,927        | 5,413         | 9,357                      | 7,914        | 1,443        |
| Miembro de una cooperativa de producción..... | 25  | 25            | -             | -             | -             | -             | -25                        | -25          | -            |
| <b>NO INDÍGENA</b> .....                      | <b>34,314</b>                                 | <b>26,193</b> | <b>8,121</b>  | <b>38,429</b> | <b>28,178</b> | <b>10,251</b> | <b>4,115</b>               | <b>1,985</b> | <b>2,130</b> |
| Empleado.....                                 | 13,373  | 9,139         | 4,234         | 13,419        | 9,276         | 4,143         | 46                         | 137          | -91          |
| Del Gobierno.....                             | 5   | -             | 5             | 42            | 42            | -             | 37                         | 42           | -5           |
| De Empresa Privada.....                       | 10,429  | 8,938         | 1,491         | 9,755         | 8,673         | 1,082         | -674                       | -265         | -409         |
| De Organizaciones sin fines de lucro.....     | ...   | ...           | ...           | 208           | 155           | 51            | 208                        | 155          | 51           |
| De una Cooperativa.....                       | ...   | ...           | ...           | -             | -             | -             | -                          | -            | -            |
| Del Servicio doméstico.....                   | 2,939   | 201           | 2,738         | 3,418         | 408           | 3,010         | 477                        | 205          | 272          |
| Trabajador por cuenta propia.....             | 10,958  | 9,333         | 1,625         | 10,024        | 7,948         | 2,078         | -934                       | -1,387       | 453          |
| Patrono (dueño).....                          | 43  | 43            | -             | -             | -             | -             | -43                        | -43          | -            |
| Trabajador familiar.....                      | 9,915   | 7,663         | 2,262         | 14,986        | 10,956        | 4,030         | 5,071                      | 3,303        | 1,768        |
| Miembro de una cooperativa de producción..... | 25  | 25            | -             | -             | -             | -             | -25                        | -25          | -            |

La población analizada es aquella que se encontraba ocupada y comprendida entre 10 y 17 años de edad. Dicha encuesta se realiza en dos oportunidades: Agosto del 2004 y Agosto del 2005. Se observa que la población total ocupada era de 43,199 personas en el año 2004, (72% hombres y el resto mujeres), mientras que en el año 2005 ascendió a 51,051 personas (73% hombres y el resto mujeres). Es decir el porcentaje de incremento de un año para el siguiente fue del 16%.

En el año 2004, los mayores porcentajes de ocupación se refieren a la categoría empleados (31%). Las sub categorías se refieren a empleados de empresas privadas y empleados del servicio doméstico. El otro porcentaje importante se refiere a la categoría trabajador por cuenta propia (34%) y trabajador familiar (34.6%)

Para el año 2005 la población ocupada total asciende a la cifra de 51,051 personas comprendidas entre los 10 y 17 años de edad. De este total, un 28% se reportan como empleados, con predominio de los grupos de trabajadores de una empresa privada y del servicio doméstico. Los trabajadores por cuenta propia representan el 24% del total, en tanto que los trabajadores familiares representan un 47% del total.

En cuanto a la población no indígena, la población total ocupada en el rango de edad mencionado fue de 34,314 en el año 2004 y 38,429 en el 2005. Es decir la población ocupada creció en un 11% de un año para el siguiente.

Las ocupaciones principales en el año 2004 fueron: empleados (39%) con predominio de trabajadores de la empresa privada y del servicio doméstico. Los trabajadores por cuenta propia representaron el 31 % y los trabajadores familiares representaron el 6% del total.

En el año 2005 las ocupaciones principales de la población estudiada fueron: empleados (34%), con predominio de los trabajadores de la empresa privada y del servicio doméstico. El otro grupo importante fue el de los trabajadores por cuenta propia (26%) y trabajadores familiares que representan un 13% del total.

#### A MANERA DE SINTESIS

Del análisis de la situación de los niños y niñas comprendidos en el rango de edad de los 6 a los 11 años de edad, se destaca los siguientes aspectos.

El derecho a la educación de este grupo poblacional en Panamá está consagrado en la Constitución Política de la República. Se puede afirmar que el estado panameño ha realizado esfuerzos consistentes desde hace más de una década para facilitar la realización de este derecho de la población infantil y adolescente. Desde la perspectiva del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, esta es la meta que posiblemente el país alcanzará hasta el año 2015, de mantenerse el ritmo actual de matrícula escolar al 100%, de incrementarse la retención escolar y la tasa de aprobación de un mínimo de seis años de escolaridad. El Consejo Nacional de Educación ha jugado un papel importante en el análisis de la situación del cumplimiento de este derecho y ha hecho recomendaciones prácticas al más alto nivel de toma de decisiones políticas. Dichas recomendaciones tienen que ver con el incremento de la cobertura educativa, especialmente en lo que se refiere al incremento de la matrícula pre-escolar, pre-media y media. Pero también ha hecho recomendaciones en cuanto a mejorar la calidad de la educación en Panamá: desde el punto de vista de los contenidos curriculares, capacitación docente, evaluaciones periódicas del contenido educativo, mejoramiento de la administración de los recursos asignados a la educación y mayores asignaciones presupuestarias para la educación. El Consejo ha abogado intensamente por que las poblaciones indígenas vean realizados sus derechos a la educación, una educación que guarde armonía con sus valores culturales y su lengua materna.

El otro ámbito importante que se ha analizado con respecto al grupo poblacional de 6 a 11 años de edad es el de su derecho a una adecuada nutrición. El Estado Panameño ha realizado esfuerzos importantes para monitorear los indicadores de desarrollo equilibrado de la niñez, en términos nutricionales. El último censo de talla realizado encuentra que cerca del 80% de los niños y niñas que cursan el primer grado, tanto de escuelas públicas como particulares, tienen una talla adecuada para su edad, utilizando las nuevas tablas antropométricas recomendadas por la OMS. El 20% restante de niños y niñas presentan bajos indicadores de talla para su edad. Este porcentaje es más significativo aun entre la población de las comarcas indígenas. Se concluye que los niños y niñas indígenas presentan una diferencia de talla de 11 cm y 8 cm, con relación a los niños y niñas de las áreas urbanas. Obviamente los diversos esfuerzos que hace el estado panameño para satisfacer este derecho a una adecuada nutrición y que se expresa en varias políticas y programas, tales como la merienda escolar, la red de oportunidades y el continuo monitoreo del estado nutricional de la niñez, tienen que concentrarse mucho más en las comarcas indígenas en los próximos años.

Por último en cuanto a garantizar el derecho a la protección de la explotación laboral, el Estado Panameño ha legislado de manera específica al respecto, tanto en la Constitución Política de la República donde se prohíbe el trabajo para los niños y niñas menores de 14 años, con la sola excepción del trabajo agrícola, para los menores entre 12 y 14 años. También el Código de la Familia y el Menor regula de manera específica este aspecto. La prohibición del trabajo entre los niños y niñas menores de 14 años, está íntimamente asociado a la garantía de su derecho a la educación. La buena noticia en este punto es que efectivamente el nivel de matrícula escolar de los niños y niñas comprendidos entre los 6 y

los 11 años, ya es del 100 por 100 durante los últimos 3 años. El trabajo infantil sigue siendo un fenómeno que afecta de manera preferencial a los niños varones, dedicados sobre todo a las labores agrícolas. Las niñas por su parte, menores de 14 años que trabajan, lo hacen en el sector de servicios, de manera preferente en el servicio doméstico. Seguramente la universalización de la educación, junto con el apoyo económico a las familias más pobres del país, en las zonas rurales van a permitir la disminución progresiva del fenómeno del trabajo infantil, el lado opuesto a la realización del derecho universal a la educación.

El Gobierno Nacional también ha mostrado su preocupación por analizar la situación del trabajo infantil en el país. Ha realizado dos encuestas de trabajo infantil, en los años 2000 y 2008, con la participación de diversas entidades del sector público y el apoyo de la cooperación internacional. Se observa que el trabajo infantil entre el grupo etáreo de 5 a 17 años, se ha incrementado en un 53.4% entre el año 2000 y el 2008. Son varones la mayoría de personas de este grupo poblacional que trabajan y lo hacen de manera preferente en el sector primario de la economía. Las mujeres por su parte se emplean de preferencia en el sector servicios, seguramente en el servicio doméstico.

Al mismo tiempo conviene destacar que el Estado ha diseñado políticas de apoyo económico a los estudiantes así como transferencias monetarias a las familias más pobres. Dicha política de apoyo se ha concentrado sobre todo entre las poblaciones indígenas. Se considera que dicha Política es correcta en la medida que la mayoría de trabajadores infantiles y adolescentes provienen de la población indígena y es en dicho grupo, al mismo tiempo, donde se produce el porcentaje más elevado de deserción escolar.

En términos generales, en Panamá se observa que más de un 80% de niños y adolescentes estudia y lo hace a tiempo completo. Sin embargo, el grupo de menores de edad que estudian y trabajan representa un 7.5% del total de este grupo de edad. En este sentido Panamá ostenta el porcentaje de trabajo infantil más bajo de la región de Centro América, lo cual es un incentivo para que el país fortalezca la ruta asumida: por un lado incentivar la escolaridad plena y al mismo tiempo complementarla con las medidas de apoyo a la familia, traducidas en transferencias monetarias y/o becas escolares que directamente llegan a los niños y adolescentes trabajadores.

Un reto importante, sin embargo, sería establecer mecanismos de monitoreo a fin de asegurar que los estudiantes que reciban becas o que sus familias reciben transferencias monetarias, asuman sus estudios a tiempo completo y a lo largo de todo el año escolar. Con respecto a la realización de trabajo estacional, por parte de niños y adolescentes, normalmente durante las épocas de siembra o cosecha, el sistema educativo tendría que buscar alternativas flexibles para continuar la actividad académica, a fin de evitar que esta falta temporal de niños, niñas y adolescentes termine en un abandono definitivo del sistema escolar.

Para concluir este capítulo, vale la pena citar al Consejo Nacional de Educación que, en su Segundo Informe al Presidente de la República/2008 hace un llamado para “implementar, lo antes posible, un Proyecto Nacional de Modernización de la Educación que sea asumido como Política de Estado. Se debe diseñar una carta de navegación que oriente el proceso integral de cambios sustantivos que se requieren para superar, de una manera ordenada y sistemática, los problemas críticos ya detectados, con una inversión económica significativamente mayor a la actual y que se cuente con la participación y el compromiso de todos los sectores y actores de la sociedad en general, pero sobre todo del sistema político”.

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA ADOLESCENCIA COMPRENDIDA ENTRE 12 Y 17 AÑOS

La población pre-adolescente y adolescente comprendida entre 12 y 17 años ha sido estimada en 378,122 personas para el año 2009, 192,944 hombres (5.5% del total de la población del país) y 185,178 mujeres (5.3% del total). (Contraloría General del Estado. Departamento de estadísticas).

La adolescencia, considerada la etapa de vida de transición entre la niñez y la vida adulta, conlleva una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en las personas.

El Ministerio de Salud, en su documento “Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Salud Integral de las y los Adolescentes”, 2006, considera que “Durante la adolescencia se cumplen tareas específicas de desarrollo que culminan con la adquisición de una identidad personal, social, sexual y reproductiva; se establecen competencias para la vida que hacen posible la autonomía de la salud. A fin de apoyar este proceso de desarrollo, respetando la diversidad cultural de los y las adolescentes, es preciso identificar intervenciones efectivas y comprobadas científicamente, que favorezcan la toma de decisiones acertadas en salud, la adopción de estilos de vida saludables y en armonía con su ambiente entre la población adolescente”.

El documento mencionado subdivide a la etapa adolescente en dos grupos de edad: de 10 a 14 años o adolescencia temprana y de 15 a 19 años o adolescencia propiamente dicha.

Tomando en consideración este criterio, se observa que la población comprendida entre 10 y 19 años que en el año 2003 ascendía a un total de 597,161 personas ha tenido un crecimiento leve en comparación con el año 2008 donde existen 625,281 personas. El porcentaje de crecimiento representa un 4.5%% durante el período señalado. Cabe puntualizar que el grupo de hombres representó el 51% con respecto al total de este grupo de edad, mientras que las mujeres representan el 49% del total, en el año 2008. (MINSA. Registros Médicos y Estadísticas de Salud)

El documento de Normas Técnicas mencionado señala que “Los y las adolescentes son sujetos de derecho y como tales, ciudadanos con responsabilidades en la gestión, monitoreo y evaluación de acciones de conservación de su salud y la del ambiente”

Los derechos que se revisará en este grupo de edad serán principalmente: su derecho a la educación, a la salud, derecho a la protección de la explotación sexual y a un proceso justo en el caso de infracciones a la Ley Penal.

#### DERECHO A LA EDUCACION.

En el capítulo anterior se hicieron reflexiones generales sobre el sistema educativo panameño, en la perspectiva de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en lo que concierne al derecho de la niñez y adolescencia a la educación.

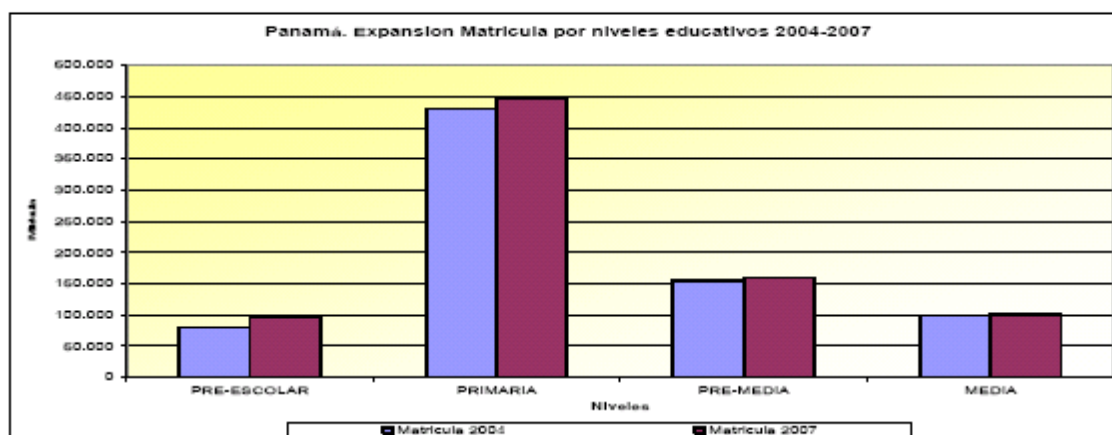
En esta oportunidad, el análisis se concentrará sobre los niveles pre-medio y medio del sistema educativo panameño que corresponden al grupo de edad que se analiza.

La Educación Básica en Panamá tiene una duración de 10 años y comprende: al menos un año de educación pre-escolar, seis años de educación primaria y tres años de educación en el nivel pre-medio.

La cobertura de educación pre-media y media. En el 2005, se matricularon 217.428 alumnos en educación pre-media y media oficiales, correspondiendo el 75,4% a áreas urbanas, 20,9% a áreas rurales y el 3,7% a las comarcas indígenas. En promedio, el 49% eran varones y 51% mujeres, con un notable contraste en las áreas indígenas, donde el 60% eran varones y 39,3% mujeres. La matrícula de educación particular pre-media y media es de 37.671 alumnos (año 2005) ubicada en su gran mayoría en las áreas urbanas.

En el caso de la educación pre-media el incremento es mínimo entre los años 2005 y 2007, equivalente al 0.2% del total de la población estudiantil de ese nivel. En cuanto a la educación media el incremento de cobertura fue también pequeño pues subió 1.3% durante el período anotado. Se debe puntualizar que este es el porcentaje mas bajo de matrícula (45.3% con respecto al total de adolescentes en la edad que corresponde a ese nivel).

Gráfica No. 7: Expansión de la matrícula por niveles 2004-2007



Resulta muy interesante comparar la cantidad de estudiantes potenciales por nivel con la matrícula escolar efectiva. Para el caso de los niveles pre-medios y medios, la cobertura efectiva alcanza a un 64.0% del total en el año 2005, como lo expresa la gráfica anexa. 8

Cantidad de estudiantes potenciales en cada nivel:

De 0 a 5 años de edad: Preescolar: 415,662 estudiantes.

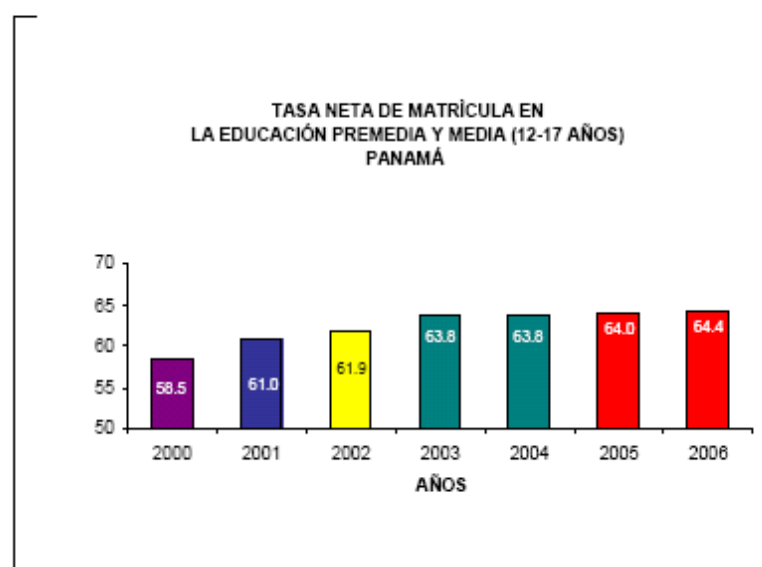
De 6 a 11 años de edad: Primaria: 395,498 estudiantes.

De 12 a 14 años de edad: Premedia: 187,706 estudiantes.

De 15 a 17 años de edad: Media: 183,719 estudiantes.

Fuente Proyecciones de la Contraloría General Boletín No. 8, 2005.

Gráfica No. 8: Evolución de la tasa neta de matrícula premedia y media 2000-2006



Fuente: Departamento de Estadística del MEDUCA

Según el documento del Consejo Nacional de Educación, en su Segundo informe de monitoreo y Seguimiento elaborado en el año 2008, se expresa que el propósito fundamental de la Educación Media es “la formación integral de los jóvenes panameños de ambos sexos, en tres dimensiones esenciales: la formación para continuar estudios superiores, la formación para su inserción futura en el mundo productivo y la formación de la ciudadanía democrática”

En el año 2004 el Ministerio de Educación planteó la necesidad de transformar el currículo de la educación media – continúa el mencionado documento- en sus dos modalidades: media académica y media profesional y técnica. La propuesta contiene una orientación con base en el desarrollo de competencias, práctica profesional y fomento al espíritu empresarial. Dicha propuesta pretende:

- . Reducir de 64 bachilleratos a 6: integral, técnico industrial, comercio, agropecuario, turístico y gastronómico.
- . Definir el 10 grado como de formación básica común
- . Integración de las disciplinas por unidades modulares
- . Evaluación por competencias
- . Bajar las asignaturas del Plan de 13 a 9.

Dicha Reforma curricular aun se encuentra en proceso de análisis y búsqueda de consensos, pero durante el 2007 se han realizado 4 estudios relacionados al tema, con el apoyo del BID:

- . Análisis de oferta y demanda
- . Expectativas de los jóvenes
- . Mercado laboral, y
- . Evaluación de la educación básica general con miras a su articulación con la educación media.

Resulta muy expresivo, en este sentido, el informe preparado por la Universidad Tecnológica de Panamá, con respecto a los exámenes de admisión a 6807 estudiantes de bachillerato, para el período 2007 – 2008. En la parte pertinente, dicho Informe señala que: “Por tipo de colegio de procedencia observamos una marcada diferencia entre centros educativos oficiales y particulares. Los centros educativos particulares obtuvieron valores promedio por arriba del valor promedio nacional de las cuatro áreas que estamos analizando: verbal, matemática, PAA y promedio de calificaciones de secundaria”.

**Cuadro No.12: Resultados promedios en las áreas verbal, matemática, la PAA y Promedio de calificaciones en el nivel de educación media por tipo de colegio de procedencia. Periodo 2007- 2008**

| Categoría        | Verbal | Matemática | PAA     | Promedio secundaria |
|------------------|--------|------------|---------|---------------------|
| OFICIAL          | 425.66 | 456.13     | 879.71  | 3.87                |
| OFICIAL (IPT)    | 382.03 | 415.31     | 794.96  | 3.77                |
| OFICIAL (no IPT) | 447.13 | 476.14     | 921.36  | 3.92                |
| PARTICULAR       | 494.01 | 533.73     | 1026.89 | 3.93                |
| Nacional         | 442.91 | 475.81     | 916.97  | 3.88                |

Fuente: Informe elaborado por el SIU de la Universidad Tecnológica de Panamá. Ingreso 2008

La Educación Pre-media y Media en las comarcas indígenas.

El mencionado Informe del Consejo Nacional de Educación 2008, especifica los esfuerzos realizados por el Estado a fin de facilitar el acceso de los jóvenes, como se expresa en el recuadro anexo.

El cuadro No 21 del citado Informe del CONACED/2008, muestra las cifras de matrícula estudiantil en cinco comarcas indígenas: Ngoble Bugle, Emberá, Kuna de Wargandi, Kuna de Madugandi y Kuna Yala. La expansión de la matrícula primaria es apenas del 1.7%. La buena noticia es que el porcentaje de expansión de la matrícula combinada de educación pre-media y media es del 5.2% en el período señalado. Desde luego estos promedios se refieren a la población indígena en su conjunto e incorporan variaciones específicas en cada comarca.

Cabe puntualizar, por último, que las tasas de deserción de los niveles pre-medio y medio en la comarca Kuna Yala, para los años 2005 y 2006: 32.2% y 28.4%, respectivamente, son particularmente elevados con relación a los promedios nacionales: 11.4% y 12.2% para los años mencionados. Desafortunadamente la información referida al año 2007 prácticamente no está consignada en la información preparada por el Ministerio de Educación

De hecho, se destaca que el incremento mas alto en el número de docentes se dio en el nivel medio, durante el período analizado, pues corresponde a un 39.7%.

Por último es interesante constatar que para el nivel pre-medio, en el año 2007, los docentes, en su gran mayoría, 93.9%, tienen formación universitaria específica para la materia que dictan, mientras que para el nivel medio, en el mismo año 2007, solamente un 67% tiene un título universitario en la cátedra que dicta.

El mencionado documento del Consejo Nacional de Educación/2008 abunda en detalles sobre los avances logrados en las comarcas indígenas con respecto a la educación pre-media y media.

Por primera vez hay ofertas educativas de educación media en áreas indígenas y rurales: Comarca Kuna Yala, Emberá, Ngöbe Buglé.

Se acondicionaron y construyeron aulas para ampliar matrícula en educación media en 18 centros educativos entre el 2006-2008 (ver cuadro No19) para una matrícula total de 4510 al 2008.

Se tienen 11 bachilleratos: 2 tradicionales y 9 con énfasis: informática (redes de comunicación), turismo, saneamiento ambiental, agro ecología, instrumentación en informática, letras con énfasis en idiomas.

Equipamiento de los laboratorios científicos por US\$10.500.000 para premedia y media, 2 licitaciones se realizaron el año 2007. Para el año 2008 se está trabajando para equipar otros centros educativos con 127 laboratorios científicos valorados en US\$4.7 millones.

Hay apoyo de JICA al personal docente en metodología en Física, Matemática y Química en 3 colegios y en la Escuela Normal.

En el 2007 se ofreció reforzamiento de 500 alumnos de bajo rendimiento en conjunto con la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Panamá en 2 centros educativos: Instituto Nacional e Instituto América en: Español, Matemática, Física, Química, Biología e Inglés.

En cuanto a la matrícula en los niveles pre-medio y medio de cinco regiones educativas indígenas, se observa un incremento entre los años 2005 y 2006, de 6,952 a 7312, respectivamente, lo que equivale a un porcentaje de expansión del 5.2%, desde luego con variaciones específicas para ciertos sectores, dependiendo de la comarca indígena.

**Cuadro No. 21: Expansión de la matrícula en los diferentes niveles educativos según comarcas indígenas y región educativa 2005-2006**

| REGIÓN EDUCATIVA  | MATRÍCULA PREESCOLAR 2005 | MATRÍCULA PREESCOLAR 2006 | % DE EXPANSION 2006-2005 | MATRICULA EDUCACION BASICA 2005 | MATRICULA EDUCACION BASICA 2006 | % DE EXPANSION | MATRICULA EDUCACION PREMEDIA Y MEDIA 2005 | MATRICULA EDUCACION PREMEDIA Y MEDIA 2006 | % DE EXPANSION |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|---|---|----------------|
| TOTAL             | 9501                      | 11052                     | 16.3                     | 48821                           | 49665                           | 1.7            | 6952                                      | 7312                                      | 5.2            |
| NÖGBE BUGLE       | 7758                      | 8874                      | 14.4                     | 39332                           | 40106                           | 2.0            | 5496                                      | 5663                                      | 3.0            |
| BOCAS DEL TORO    | 1411                      | 2807                      | 84.8                     | 15025                           | 15133                           | 0.7            | 1798                                      | 1993                                      | 11.0           |
| CHIRIQUI          | 5785                      | 5415                      | -6.4                     | 21884                           | 22440                           | 2.5            | 2794                                      | 2858                                      | 2.3            |
| VERAGUAS          | 562                       | 852                       | 51.6                     | 2423                            | 2533                            | 4.5            | 906                                       | 812                                       | -10.4          |
| EMBERÁ            | 430                       | 384                       | -10.7                    | 2159                            | 2216                            | 2.6            | 60  | 197                                       | 228.3          |
| DARIEN            | 430                       | 384                       | -10.7                    | 2159                            | 2216                            | 2.6            | 80  | 197                                       | 228.3          |
| KUNA DE WARGANDI  | 65                        | 101                       | 55.4                     | 346                             | 381                             | 10.1           | 0   | 0   |                |
| DARIEN            | 65                        | 101                       | 55.4                     | 346                             | 381                             | 10.1           | 0   | 0   |                |
| KUNA DE MADUGANDI | 94                        | 258                       | 174.5                    | 565                             | 761                             | 34.7           | 0   | 0   |                |
| PANAMÁ            | 94                        | 258                       | 174.5                    | 565                             | 761                             | 34.7           | 0   | 0   |                |
| KUNA YALA         | 1219                      | 1435                      | 17.7                     | 6419                            | 6201                            | -3.4           | 1396                                      | 1452                                      | 4.0            |
| KUNA YALA         | 1219                      | 1435                      | 17.7                     | 6419                            | 6201                            | -3.4           | 1396                                      | 1452                                      | 4.0            |

Fuente: Departamento de estadísticas del MEDUCA.

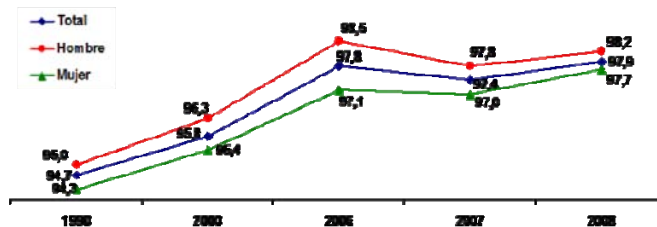
## Alfabetización

En este tema el país tiene buenas noticias pues durante el período analizado 1997 – 2007, el porcentaje de crecimiento de la población mayor de 15 años, alfabetizada, ha sido del orden de 2.7%. Como indica el III Informe de Panamá sobre

el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, si ese ritmo de crecimiento se mantiene para el año 2015 el país habrá alcanzado la meta.

**El porcentaje de la población de 15 y 24 años, que saben leer y escribir una afirmación breve y sencilla sobre la vida cotidiana y entender su significado aumentó de 94.7% a 97.4% entre 1997 y 2007. Si se continúa a este ritmo, para el 2015 se habrá alcanzado la meta.**

**PORCENTAJE DE ALFABETAS EN LA POBLACIÓN DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA**  
Años 1990, 2000 y 2006-08



**Desafíos:** reforzar y focalizar intervenciones bajo una perspectiva étnico-cultural y de género.

## DERECHO A LA SALUD

La Constitución Política de la República, en su Capítulo 6°, Salud, Seguridad Social y Asistencia social, Art. 110 garantiza este derecho a los adolescentes, cuando señala que “En materia de salud, corresponde primordialmente al Estado el desarrollo de las siguientes actividades, integrando las funciones de prevención, curación y rehabilitación.

Numeral 3. Proteger la salud de la madre, del niño y del adolescente, garantizando una atención integral durante el proceso de gestación, lactancia, crecimiento y desarrollo en la niñez y adolescencia”

El Ministerio de Salud en su documento, Situación de la Salud Niñez y Adolescentes 2007, hace una revisión de varios aspectos relacionados con la salud de los y las adolescentes panameños.

### Conducta sexual.

En la Investigación sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionadas con las Infecciones Transmitidas sexualmente y el VIH-SIDA en adolescentes de ambos sexos, MINSA – BID 2003, realizada en una muestra de 1264 adolescentes, de establecimientos educativos públicos y privados, se menciona que una porción muy significativa de los cambios que se operan durante el período de la adolescencia tiene que ver con su comportamiento sexual. Entre los resultados sobresalientes de dicho estudio se reporta que el 26% de los adolescentes refiere haber tenido experiencias sexuales, siendo más frecuente para los varones (62%). En este estudio, se revela que un 48% de la población analizada iniciaron su actividad sexual antes de los 15 años de edad.

El 57% utilizó alguna vez métodos anticonceptivos. El 44% de los alumnos de colegios públicos iniciaron relaciones sexuales frente a un 28% de los colegios privados. Los varones tuvieron actividad sexual en mayor proporción que las mujeres (56% y 21% respectivamente), el 3.2% tuvo su primera relación sexual antes de los 10 años de edad, el 46.2% entre los 10 a 14 años de edad y el 46.9% reportó haber tenido su primera relación sexual entre los 15 a 19 años de edad. La media de edad de inicio de la vida sexual activa se encontró en 14 años.

La región con mayor porcentaje de adolescentes que ya han tenido experiencias sexuales fue la de Bocas del Toro (16%), seguida por las provincias de Veraguas y Chiriquí. De Bocas del Toro también procedió el mayor porcentaje de menores de 12 años que habían tenido experiencias de carácter sexual.

En más de la cuarta parte de la población estudiada, se identificó una importante carencia de información en temas de sexualidad, como desconocimientos de terminologías correctas, aspectos básicos de la fisiología humana y anticoncepción. Los estudiantes de los colegios particulares demostraron mayor conocimiento de información que los procedentes de centros oficiales.

La tendencia en el inicio temprano de las relaciones sexuales se vincula a la promiscuidad entre ciertos adolescentes. Una tercera parte de adolescentes que iniciaron su vida sexual, tuvieron solo una pareja sexual, lo cual era más frecuente entre las mujeres (60%). El 40% de los adolescente tuvieron de 2 a 4 parejas, el 8% tuvo de 5 a 7 parejas, y el 15% manifestaron tener 8 o más parejas sexuales; dicha conducta, en mayor proporción, la refieren los varones. El 86% de los que habían iniciado su vida sexual, se mantenían activos sexualmente al momento del estudio. Dos terceras partes de los que iniciaron vida sexual no utilizaron anticonceptivos en su primer encuentro sexual. De los jóvenes que utilizaron un método en la primera relación sexual, encontramos que el 89% utilizó condón; el 4% pastillas; el 1% retiro, 0.5% el ritmo o calendario y el otro 0.5% utilizó doble protección (condón y pastilla). El 11.5% habían estado embarazadas o habían embarazado a alguien. Catorce varones manifestaron tener hijos. De las 13 niñas que manifestaron haber estado embarazadas en algún momento, el 100% terminaron sus gestaciones en abortos, el 46.2% reconoció que fue provocado y el 30.8% tuvo un aborto espontáneo.

#### Infecciones de Transmisión Sexual.

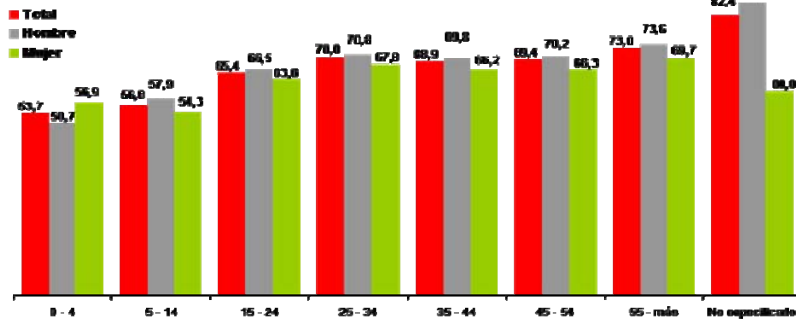
Las estadísticas del MINSA del 2006, señalan que el 91% de las ITS se presentaron en adolescentes y jóvenes (15 a 24 años de edad) del sexo femenino. Los principales diagnósticos fueron vulvo vaginitis (3.266 casos) y la infección por el virus del papiloma humano (1.572 casos). Las uretritis inespecíficas y gonorrea son de 2 a 5 veces más frecuentemente reportadas por varones. Durante el periodo 1993-2003 se registraron 44.889 casos acumulados de ITS, para un promedio anual de 4.080 y mensual de 340 casos.

La sífilis, por su parte, presenta un comportamiento descendente. Durante el periodo 1984-2003 se reportaron 13.357 casos con un promedio anual de 668 casos y un promedio mensual de 56 casos. En el 2003 se registraron 2,2 veces menos casos que en 1984. En el año 2006 se reportaron 146 casos de sífilis entre adolescentes y jóvenes. Durante el mismo periodo se registraron 368 casos de sífilis congénita, con 18,4 casos como promedio anual y 1,5 casos como promedio mensual; sus tasas de prevalencia oscilan entre 0,1 y 0,5 casos por 1.000 nacidos vivos.

Infección por el VIH y Sida. Uno de los objetivos de desarrollo del milenio es haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la propagación del VIH/Sida. El documento III Informe de Panamá sobre el cumplimiento de los Objetivos de desarrollo del Milenio refiere que el país ocupa la tercera posición en prevalencia de VIH-SIDA entre la población de 15 a 44 años con 0.92. Las cifras indican que los hombres son los más afectados por la epidemia; sin embargo, cuando esta se inició (1984), la relación hombre-mujer era de 17 a 1, mientras que para el año 2005, la relación era de 3 hombres por cada mujer.

**En Panamá, se observa una mayor concentración entre la población de 25 a 44 años de edad, que representó el 61.5 % de los casos hasta el 2007. Alrededor del 70% de todos los casos son por transmisión sexual.**

**CASOS Y LETALIDAD REPORTADA POR SIDA EN LA REPÚBLICA,  
POR SEXO, SEGÚN GRUPO DE EDAD:  
Período 1984-2007**

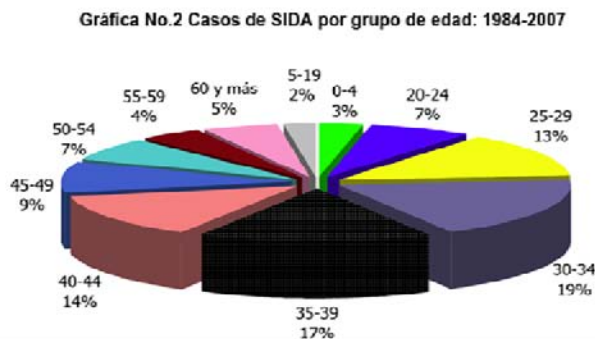


**Desafíos:** Disponer de intervenciones y modelos preventivos con perspectiva inter-cultural para el control del VIH/SIDA.

Analizando la gráfica mencionada, se observa que el grupo de edad entre los 25 y 34 años es sin duda uno de los más afectados por el VIH-SIDA. Este grupo representó el 61.5% de los casos en el año 2007. Luego viene el grupo mayor de 55 años de edad. Se observa, sin embargo, que los grupos más jóvenes, particularmente aquel comprendido entre 15-24 años, le sigue en importancia. La buena noticia es que el país está mucho mejor preparado para atender a los casos reportados, mediante pruebas de diagnóstico y la terapia antirretroviral correspondiente, de manera gratuita. El gran desafío hacia adelante es enfatizar en la prevención, particularmente entre las generaciones jóvenes, pero también ampliar la cobertura de atención con medicación antirretroviral.

En el documento “Informe acumulativo de la situación del SIDA. Años 1984-2006. Resumen Ejecutivo. Dirección General de Salud Pública. MINSA. Panamá” Greco, M. se menciona que para el año 2005 se estimó el número de personas que viven con VIH en 14.544 casos. Desde el inicio de la pandemia en 1984 hasta el 2006 se han reportado 7.931 casos nuevos de sida, de los cuales 245 (3,1%) afectaban a niños de 0 a 4 años, 60 (0,8%) de 5 a 9 años, 17 (0,2%) de 10 a 14 años y 98 (1,2%) de 15 a 19 años de edad. El 69% de los casos nuevos fueron adquiridos por transmisión sexual, entre la población comprendida entre 15 y 24 años de edad. Por vía sanguínea en el 1,8% y la transmisión perinatal se dio en el 3,6% (282) de los casos. En el 25,7% de los casos no se identificó el modo de transmisión. De los casos notificados en menores de 15 años de edad, 3 de cada 4 se produjeron mediante la transmisión vertical madre-hijo.

**Diagnóstico de Situación y Respuesta al VIH y sida en Panamá: Análisis y Conclusiones**



**Desafíos:** Disponer de intervenciones y modelos preventivos con perspectiva inter-cultural para el control del VIH/SIDA.

La Epidemia en Panamá está concentrada en los grandes centros urbanos: la Región Metropolitana, Colón, San Miguelito y Panamá Oeste. A nivel regional las tasas acumuladas varían entre 19,9 (Bocas del Toro) y 513,2 (Metropolitana) casos por 100.000 habitantes. Del 88% de los distritos (66/75) que han presentado casos de SIDA, los más afectados son: Panamá con una tasa de 1482,2 casos por 100.000 habitantes, seguido de Colón 568,6, Arraiján 551,2, San Miguelito 248,2 y La Chorrera 239,2.

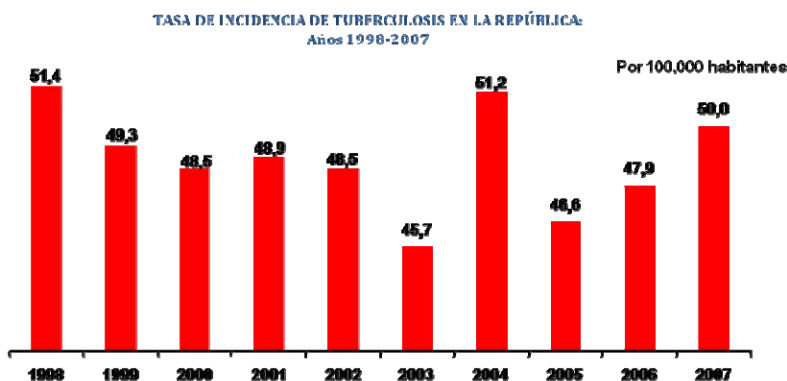
La detección precoz de la infección del VIH y la administración de AZT (zidovudina) durante el embarazo, el parto y al recién nacido, han disminuido dramáticamente su transmisión. El tamizaje rutinario de VIH se estableció como parte del control prenatal, por lo que toda gestante debe ofrecérsele las pruebas de VDRL y ELISA VIH entre otras. En el año 2003, de 61.753 nacimientos vivos se aplicó la prueba al 6,63% (4.098) de las madres durante su periodo de gestación, de las cuales resultaron positivas el 1,2%. Un estudio que incluyó a todos los hijos de madres infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, entre 1987 a 2005, atendidos en el Hospital del Niño, el porcentaje de transmisión perinatal se redujo de 22% antes de la aplicación de las medidas preventivas a 14% a partir del 2002. En el 65% de niños infectados sus madres no acudieron a control prenatal. Solamente a un 34% de estas se les aplicó todas las medidas preventivas para disminuir la transmisión perinatal y se encontró una relación protectora en el control prenatal, administración de AZT en la madre y el recién nacido y parto por cesárea.

El Estado Panameño ha realizado importantes avances en el tema del VIH y SIDA, como el desarrollo de un amplio marco institucional y jurídico para la prevención, promoción y atención de la misma. La preparación del Plan Marco de VIH-SIDA 2007 – 2010. Dicho Plan tiene 3 objetivos: 1) Reducir la incidencia de la infección del VIH y SIDA a nivel nacional priorizando los grupos vulnerables. 2) Mejorar la atención integral y la calidad de vida de las personas afectadas por la infección del VIH y SIDA, sus familiares y su entorno, estimulando la adhesión al tratamiento. 3) Generar una mayor capacidad de respuesta intra e intersectorial para la prevención y atención de la infección del VIH y SIDA. Se han elaborado normas y guías de atención integral, nuevas opciones terapéuticas, mejora en el acceso a servicios por la descentralización de los servicios de salud, capacitación al personal de salud, campañas masivas de comunicación, participación de la sociedad civil, la gratuidad de la terapia antirretroviral (aunque no de las pruebas de laboratorio) y la oferta de sucedáneos de la leche a los lactantes, nacidos de madres infectadas.

En el documento “Informe del gasto nacional de VIH/SIDA 2004 – 2005, Berrio E, MINSA/ PASCA, Panamá 2006”, se señala que en este período la inversión en la respuesta nacional a esta enfermedad fue de entre 13,6 y 15,3 millones de balboas. Aunque estas intervenciones permitieron atenuar las tasas de mortalidad desde 1999, el número de casos nuevos continúa aumentando. Se observa igualmente una disminución progresiva en la incidencia y mortalidad por tuberculosis, en todas las edades, durante el período 1998 – 2007.

Los esfuerzos realizados por el Estado se han enfocado tanto en la curación, pero sobre todo en la prevención de la tuberculosis, a fin de evitar una co-epidemia con el VIH-SIDA, como se expresa en la gráfica anexa tomada del III Informe de Panamá sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Las tasas de incidencia y mortalidad por tuberculosis han mantenido un comportamiento estabilizado entre 1998 y 2007, como resultado de controles preventivos y epidemiológicos efectivos. No obstante, en los últimos años se observa el riesgo de la co-epidemia con VIH.



Desafíos: establecer alianzas estratégicas efectivas entre los programas destinados al aborrecimiento del VIH/SIDA y la tuberculosis para la co-epidemia de nuevos casos y prevenir la denominada co-epidemia.

Tuberculosis En el 2005 se registraron 1.503 casos de tuberculosis en el País, arrojando una tasa de 46,6 casos por 100.000 habitantes, estando la mayor concentración de casos en la Comarca de Kuna Yala, con una tasa de 231,8 casos por 100.000 habitantes, seguidos por Ngöbe Bugle (156,4) y Bocas del Toro (96,7).

Uso y abuso de sustancias.

En un estudio realizado con estudiantes de 13, 15 y 17 años de edad, por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) en 7 países de la región, en el año 2003, se señala que Panamá, junto con Uruguay, es catalogado como un país de elevado nivel de consumo de drogas ilícitas.

Comparativamente, sin embargo, las cifras mostradas constituyen la mitad de las tasas de consumo encontradas en los Estados Unidos, en jóvenes de edades similares. En dicho estudio se identificó que la prevalencia de consumo de cualquier droga ilícita en estudiantes de II, IV y VI año, fue de 11,7%, 15,9% y 14,2% respectivamente. El 45% de los estudiantes consideró que es fácil o muy fácil obtener las drogas, siendo esta afirmación más frecuente en los centros educativos privados que en los públicos. El mismo estudio señaló que la droga preferida es la marihuana (7,1%), seguido por los solventes (2,6%) y cocaína (1,4%). También se reporta el uso frecuente de tranquilizantes, particularmente entre las mujeres. Entre las drogas lícitas, el consumo de alcohol fue de 28,6%, 44,2% y 53,7% para los estudiantes de II, IV y VI año, respectivamente. El 43,3% de los consumidores son de sexo masculino y el 36,0% de sexo femenino.

**Prevalencia del consumo de cualquier droga ilícita en estudiantes según año de estudio.**

Panamá, 2003.

| Grado    | Prevalencia de vida | Prevalencia de año | Prevalencia de mes |
|----------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 2do. Año | 11,7                | 10,8               | 7,8                |
| 4to. Año | 15,9                | 14,1               | 10,3               |
| 6to. Año | 14,2                | 12,3               | 7,2                |

Fuente: Informe comparativo de 7 países. CICAD, 2003.

En el año 2002, se aplicó en Panamá la Encuesta Mundial de Consumo de Tabaco en una muestra de 2.017 jóvenes entre 13 – 15 años de las escuelas públicas y privadas que cursaban entre el VII al IX grado de educación. Los resultados mostraron una prevalencia de vida (fumaron cigarrillos alguna vez en su vida) de 31.6% de los estudiantes, el 12,5% fumaban cigarrillos en el momento y 13,2% nunca había fumado, pero declararon que probablemente iniciarían el consumo de tabaco el siguiente año. Entre los fumadores actuales, el 14% usualmente fumaban en casa, 51,5% obtenían cigarrillos comprándolos en la tienda y 76,9% de ellos no habían sido rechazados por causa de su edad. Entre los jóvenes que fumaban, el 57,5% declaró su deseo de dejar de fumar. La encuesta también indaga sobre algunos factores determinantes del consumo de tabaco: Un 30,9% viven en casas donde otros fuman en su presencia, 25,1% tienen uno o dos padres que fuman y 13,7% tienen algunos o todos sus amigos que fuman. En términos de las actitudes, el 20,9% de los varones y 18,9% de las mujeres piensan que quienes fuman tienen más amigos. El 65,2% de los estudiantes menciona que le enseñaron en clases, los efectos del uso del tabaco.

El Informe concluye señalando que, pese a los estudios realizados en Panamá para conocer la situación del tabaquismo la información recabada no es comparable y las metodologías aplicadas no han sido sistematizadas. Este hecho limita la caracterización del problema y la gestión de decisiones en esta materia.

### La Mortalidad Adolescente

Las causas de muerte en los adolescentes son, sobre todo, de origen externo. Así por ejemplo en el año 2005, un reporte de la Contraloría (ver cuadro anexo) establece que durante el año 2005, en Panamá fallecieron 312 adolescentes de entre 10 y 19 años de edad.

La mitad de dichas muertes se produjo por causas externas; un 21% de muertes se produjo por “otras causas” y el resto lo conforman un conjunto de causas que incluyen tumores, enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema nervioso y circulatorio. Las cifras mencionadas incluyen también un número de suicidios que ocurrieron en todo el territorio nacional

**Causas de muerte en adolescentes de 10 a 19 años de edad. Panamá año 2005.**

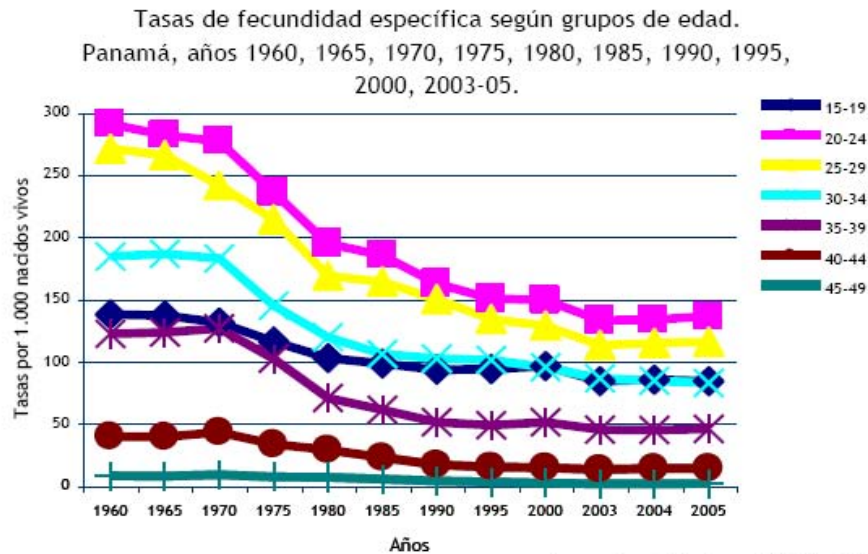
| Causas  | Hombre     | Mujer      | Total      | %             |
|---|------------|------------|------------|---------------|
| Causas externas de morbilidad y mortalidad      | 126        | 27         | 153        | 49,0%         |
| Tumores [Neoplasias]                            | 18         | 10         | 28         | 9,0%          |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 10         | 16         | 26         | 8,3%          |
| Enfermedades del sistema nervioso               | 13         | 9          | 22         | 7,1%          |
| Enfermedades del sistema circulatorio           | 9          | 6          | 15         | 4,8%          |
| Otras causas                                    | 31         | 37         | 68         | 21,8%         |
| <b>Total general</b>                            | <b>207</b> | <b>105</b> | <b>312</b> | <b>100,0%</b> |
|   | 66,3%      | 33,7%      | 100,0%     |               |

**Fuente: Base de datos de la CGR.**

### Embarazo adolescente.

En el documento elaborado por el Ministerio de Salud, Situación de la Niñez y Adolescencia en Panamá, en el año 2007, se expresa que América Latina, presenta actualmente la mayor proporción de embarazos en adolescentes del mundo (18%).

Sus repercusiones económicas, políticas y sociales han sido motivo de preocupación en todos los ámbitos, destacándose entre otras cosas, el inicio cada vez más temprano de la sexualidad, la influencia erotizante de los medios, la lentitud de los servicios públicos para confrontar la situación (educación y salud principalmente) y la falta de respuestas efectivas para la población.



En el cuadro de tasas de fecundidad específica según grupos de edad, se observa que en Panamá, la tendencia en la tasa de fecundidad muestra un descenso en todos los grupos de edad, desde la década de los 70's principalmente en los grupos de mayor fertilidad (20 a 34 años de edad). Sin embargo en el grupo de mujeres de 15 a 19 años de edad el descenso ha sido más lento, lo cual significa un aumento relativo en la proporción de nacimientos dentro de este grupo de edad. El análisis de los registros de nacimientos vivos de la Contraloría General de la República refleja que, de los nacimientos ocurridos en el 2005, el 19,3% (12.268 nacidos vivos) tuvieron como madre a personas menores de 20 años, colocando la tasa específica de fecundidad en adolescentes en 83,4 nacidos vivos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Las tasas más elevadas se identificaron en las provincias de Bocas del Toro (180 por mil mujeres) seguido por las Comarcas Indígenas y la Provincia del Darién, todas con tasas sobre 100 por 1.000 mujeres. Según el área de residencia de la madre, entre las indígenas, la tasa de natalidad en adolescentes es el doble a las registradas en las zonas urbanas (6,2 vs. 3,1 por 1.000 habitantes respectivamente).

En el año 2005, sólo el 2,7% de las adolescentes estaban casadas; 1 de cada 4 adolescentes era madre soltera, lo cual representa el doble del promedio nacional de madres solteras. Las estadísticas del MEDUCA registraron en el país durante el 2005, 933 adolescentes embarazadas de entre 10 y 19 años de edad (7,6%) quienes asistían a instituciones educativas, en centros de educación oficial (97% de ellas), y sólo un 3% en instituciones particulares. Para los años siguientes se reportaron: 1,118 adolescentes embarazadas en el año 2006, 957 en el año 2007 y 1029, en el año 2008. El estado Panameño ha adoptado una política importante a este respecto, en cuanto a garantizar el derecho a la educación de las adolescentes embarazadas. La Presidencia de la República ha expedido el Decreto Ejecutivo No 443 del 5 de Noviembre del año 2001. Dicho decreto, en su Art. 1 manifiesta lo siguiente: “Adóptese en los planteles educativos oficiales y particulares de la República, los mecanismos que garanticen la continuidad y la terminación de los estudios de la menor embarazada, a quienes las autoridades administrativas y docentes de los centros educativos no podrán imponer sanciones disciplinarias ni utilizar medidas que constituyan limitantes u obstáculos de este derecho, por razón de embarazo”.

Se observa que de aquellas adolescentes que continúan en el sistema educativo, el 43% están en la provincia de Panamá, pero representan solo el 8% del total de madres adolescentes. En Colón, Coclé, y Veraguas es donde acuden a clases la mayor proporción de adolescentes embarazadas (11%, 11% y 10% respectivamente). El escenario dibuja múltiples situaciones que generan preocupación: el incremento de problemas de salud asociados a la temprana edad de inicio de la vida sexual, obstáculos para continuar sus estudios e insertarse al sector laboral, desventajas al asumir su rol parental,

mayor probabilidad de formar hogares uniparentales con ausencia de la imagen paterna y la mayor frecuencia de embarazos entre los grupos más pobres. Todos estos factores se traducen en menores oportunidades de desarrollo para la madre y su hijo.

La respuesta del Estado para garantizar el Derecho de los Adolescentes a la Salud.

Los principales actores en la oferta pública de servicios de salud son el Ministerio de Salud (MINSA) y la Caja de Seguro Social (CSS).

El MINSA es el ente rector de salud en el país. Ofrece sus servicios a través de una red de instalaciones de salud abiertas a toda la población y organizadas en tres niveles de atención.

En el primer nivel de atención se ofrecen servicios básicos en promoción, prevención y atención esencial a los problemas más comunes de salud por personal con diferentes perfiles. Los Puesto y Sub Centros de Salud son atendidos por Técnicos de Enfermería de manera periódica o permanente, principalmente en lugares de baja densidad de población y difícil acceso. Existen más de 500 de estas instalaciones distribuidas en el país, algunas de ellas con apoyo periódico de personal médico y de enfermería. Los Centros de Salud cuentan con personal Médico y de Enfermería y tienen mayor capacidad de resolución. Se ubican principalmente en las cabeceras de distritos. En algunas regiones se han habilitado Centros de Salud con cama para la atención del parto y de casos no complicados. .

En el segundo nivel se encuentran los Hospitales Rurales y Policentros de Salud, con presencia de personal especializado y equipo de mayor complejidad. Están ubicados en su mayoría en las cabeceras de provincias, formando el siguiente eslabón de la red de atención. Hay que resaltar que en las Comarcas Ngöbe Buglé y Emberá no hay hospitales.

El tercer nivel de atención engloba las instalaciones de mayor capacidad resolutive del país. Están ubicadas en la capital del país y ofrecen servicios del más alto nivel de complejidad, en medicina especializada y sub especializada.

La Caja de Seguro Social (CSS) es un ente autónomo creado con el objeto de administrar, ejecutar y prestar los programas subsidios por invalidez, vejez y muerte. Posteriormente se agregaron los programas de enfermedad y maternidad y el de riesgos profesionales. Se estima su cobertura en un 65% de la población del país. La estructura de servicios médicos cuenta con 88 instalaciones de salud, en una estructura homóloga a la del MINSA, teniendo en el primer nivel CAPPs y ULAPS, en el segundo nivel Policlínicas de atención ambulatoria y Hospitales Regionales. El tercer nivel lo componen los hospitales supra regionales y nacionales.

La mayor fortaleza en la prestación de servicios de la CSS se da en el segundo y tercer nivel de atención. La CSS ha suscrito convenios con diferentes instituciones para la atención de la población. En donde no existe duplicación de instalaciones, la red de servicios de la CSS está integrada con la del MINSA para la atención de toda la población del área de responsabilidad, siguiendo un mecanismo de compensación de costos por las prestaciones otorgadas a la población no asegurada. Además del convenio con el MINSA, la CSS compra servicios al Hospital del Niño, Instituto Oncológico Nacional y el Hospital Integrado San Miguel Arcángel. A pesar de la homologación de las estructuras entre el MINSA y la CSS, y las funciones de rectoría inherentes al MINSA, no existe en la práctica una adecuada articulación de las acciones entre las dos instituciones, desarrollando planes y actividades por separado, resultando esto en la duplicación de servicios, sub utilización de algunas instalaciones, ineficiencia de los sistemas de información y aumento de los costos de la salud en el país. Este tema ha sido objeto de debates profundos sin lograr establecerse correctivos a la fecha.

El modelo de atención del sistema de salud en Panamá es predominantemente recuperativo, contando con una oferta de programas de salud, que son ejecutados por el MINSA y la CSS a través de actividades de promoción y prevención de enfoque poblacional como: el programa de niñez y la adolescencia, salud sexual y reproductiva, salud mental, atención integral al ambiente, población adulta, personas con discapacidad, entre otros.

El financiamiento del sector salud en Panamá, muestra una de las cifras más altas de la Región de América Latina, al que se le añade un importante gasto de bolsillo. De acuerdo al Segundo Informe de Seguimiento de las Metas del Milenio, : el Gobierno ha dado “una mayor prioridad fiscal al Gasto Público Social, ya que a partir del año 2006 alcanza mas del 44% del Gasto Público Total. El gasto público Social con respecto al PIB registró, entre 2006 y 2007, la mayor relación para el período, con 18.7% y 19.1%, respectivamente, años en que la economía panameña, fue una de las más dinámicas de la Región. El Gasto Público Social es asignado a los sectores de Salud (33%), trabajo y seguridad social (31.9%), educación (28.1%), vivienda y sector multi social (7.0%).

Cabe puntualizar que en el Sector Salud, cerca del 70% de su presupuesto se utiliza para el pago de la fuerza laboral y alrededor del 2% para mantenimiento e inversión en infraestructura, lo cual significa que menos del 30% son destinados a la compra y suministro de medicamentos y otros insumos. El contraste entre la inversión y los logros alcanzados es visto como una medida de la ineficiencia del sector.

#### Recursos disponibles en el sistema de salud de la República de Panamá.

En términos de personal y unidades operativas que cubren tanto el Ministerio de Salud como la Caja del Seguro Social, se enuncia el listado siguiente:

| <u>Recursos</u>                              | <u>Cantidad</u> |
|--|-----------------|
| Instalaciones de salud *                     | 902             |
| Hospitales                                   | 43              |
| Centros de salud, policlínicas, CAPPs, ULAPS | 260             |
| Puestos y sub centros de salud, dispensarios | 599             |
| Recursos humanos **                          | 14.000          |
| Médicos                                      | 4.320           |
| Odontólogos                                  | 892             |
| Enfermeras                                   | 3.510           |
| Personal paramédico                          | 5.278           |

\* Año 2006 \*\*Año 2004

Por último cabe puntualizar que el Ministerio de Salud ha preparado un documento de “Normas Técnicas y Administrativas del programa Nacional de Salud Integral de las y los Adolescentes, Año 2009. Este es un aporte técnico muy valioso que facilita y norma la atención integral de los y las adolescentes en el país.

Dichas normas de atención a los y las adolescentes se basan en los siguientes principios:

Integralidad, es decir el derecho de los adolescentes a ser respetados como personas y ser atendidos en su salud y desarrollo biológico, psicológico, social, económico y en relación con el medio ambiente.

Autonomía, es decir la capacidad del adolescente para tomar decisiones sobre su salud, sobre la base de información clara y precisa.

Confidencialidad, es decir respetar su derecho a la privacidad como garantía de calidad de atención

Protagonismo de los y las adolescentes, en cuanto son sujetos en el cuidado de su propia salud

Las normas de atención referidas, se basan también en los siguientes enfoques:

De Desarrollo Humano, es decir atender a sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, en tanto que ser humano

De Derechos Humanos, particularmente en referencia a su derecho a la salud, la educación, derechos sexuales y reproductivos y en general sus derechos individuales, junto con sus derechos sociales, económicos y culturales.

De Riesgo, vulnerabilidad, es decir requieren mayores cuidados en la medida en que los adolescentes exhiben un riesgo mayor de padecer daños, tal es el caso de los adolescentes indígenas, migrantes, privados de libertad, de la calle, hijos de drogadictos.

De Igualdad y Equidad de Género, en todas las intervenciones

De Educación, Información y Comunicación en toda intervención en su beneficio.

#### DERECHO A LA PROTECCION DE TODA FORMA DE EXPLOTACION SEXUAL.

La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes es una realidad en el país y en muchos otros países de la región y del mundo. En el año 2002 OIT/IPEC elaboró un estudio sobre dicha problemática que se basó en la entrevista a un grupo de 100 niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial y a 200 personas adultas informantes clave. Se encontró que el 15% de las víctimas tenía entre 11 y 14 años; el 17% tenía 15 años, el 31%, 16 años y el 37% contaba con 17 años. La mayoría de los “clientes” explotadores eran hombres adultos (87%); sin embargo, también se identificaron mujeres (10%) en esta categoría. El 61% de estos “clientes” explotadores tenía edades entre 22 y 29 años; además, la mayoría (85%) eran de nacionalidad panameña. Las víctimas indicaron que los “clientes” explotadores les buscaban principalmente en las calles, pero en un 38% de los casos también existieron intermediarios entre las víctimas y el cliente explotador. Por otro lado, un estudio sobre trabajo infantil indígena reveló la utilización de niños para la venta de drogas en la comarca de Kuna Yala, la explotación sexual comercial de niñas y adolescentes indígenas Ngöbe y Buglé (en la zona de Boquete) y los riesgos crecientes de las niñas y adolescentes Kuna de caer en una situación similar, al parecer, debido al aumento de la actividad turística en la comarca de Kuna Yala. Panamá es un país de origen, tránsito y destino de trata de mujeres, niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual comercial. La mayor parte de las víctimas son de nacionalidad panameña y son tratadas internamente con finalidades de comercio sexual. Internacionalmente, son llevadas a Jamaica y Europa con los mismos fines de explotación. Las víctimas extranjeras provienen de Colombia, República Dominicana y Centroamérica. Algunas personas de Colombia ingresan al país con una visa de “alternadora”, que es utilizada normalmente para facilitar la prostitución; no obstante, una vez que están en el país pueden ser sometidas a servidumbre y esclavitud.

La Organización Internacional del Trabajo, ha realizado dos Estudios de Tolerancia Social, El Comercio Sexual con personas Menores de Edad, en Centroamérica, Panamá y República Dominicana, en el año 2005 y en el año 2008, como parte de su Proyecto Subregional contra la Explotación Sexual Comercial (ESC) de la OIT.

En su presentación, el estudio realizado en el año 2008 expresa: “que para combatir la explotación sexual comercial, hay que atacar elementos que están fuertemente arraigados en la cultura, como son el machismo y el ejercicio del poder mediante la compra de servicios sexuales con personas menores de edad, en su mayoría por parte de hombres adultos.

Es un problema de violencia que debe llevar a la reflexión a todos los sectores y países involucrados, para buscar conjuntamente soluciones definitivas al problema y proponer soluciones viables en el corto y mediano plazo.

Detener y prevenir la demanda de explotadores sexuales es prioritario para evitar que más personas menores de edad continúen o sean atrapadas en la explotación sexual. Este reconocimiento de la demanda como causa de la explotación sexual comercial debe ser trasladado del ámbito académico a estrategias claras, sistemáticas y contundentes que penetren en la conciencia de la población”

En el caso de Panamá, un significativo avance, en este campo, ha sido la promulgación de la Ley 16 de 2004, Que dicta disposiciones para la prevención y tipificación de delitos contra la integridad y la libertad sexual, y modifica y adiciona artículos a los Códigos penal y judicial. El objetivo de dicha Ley, Art 1. “La presente Ley tiene como objetivo fundamentales proteger a las personas menores de edad de cualquier manifestación de explotación sexual, en todas sus modalidades, mediante el establecimiento de normas preventivas y sancionatorias”.

Con esta Ley se tipifican las conductas relacionadas con la explotación sexual comercial, tales como la facilitación, instigación, reclutamiento u organización de cualquier forma de explotación sexual de personas; pagar o prometer pagar a una persona menor de edad para que realice actos sexuales; relaciones sexuales remuneradas, la trata sexual, el turismo sexual y la pornografía, entre otras.

Asimismo, se disponen medidas de protección a la víctima y se crea la Comisión Nacional para la Prevención de los Delitos de Explotación Sexual (CONAPREDES), entre otros importantes aspectos de política pública.

En el año 2007 se aprueba un nuevo Código Penal (CP), que entró en vigencia a partir del 9 de junio de 2008. El CP derogó parcialmente la Ley N° 16 de 2004; sin embargo, se logró que retomara la mayoría de los avances logrados con esa ley. La tipificación del delito de trata de personas del Código Penal se encuentra en dos artículos: el 177 y el 179. En el 177 se contempla como fin someter a la víctima a “actividad sexual remunerada no autorizada o a servidumbre sexual” y la sanción se agrava cuando la víctima sea mayor de catorce y menor de dieciocho y en el 179 se refiere específicamente a la trata de personas menores de edad, dentro o fuera del país, con fines de explotación sexual o para someterlas a servidumbre sexual.

En el Art. 202 se sanciona la venta de un niño, niña o adolescente con fines de adopción ilegítima, explotación sexual, extracción de órganos, trabajo forzado o servidumbre. Esta norma no contiene las acciones típicas de la trata de personas, pero es un importante delito conexo a la trata con fines sexuales, establecida en los Arts. 177 y 179 del CP. Asimismo, el CP incluye el delito de blanqueo de capitales provenientes de los delitos de pornografía y corrupción de personas menores de edad, trata y explotación sexual comercial, entre otros (Art. 248). El delito de asociación ilícita de personas se agrava cuando la asociación es para cometer delitos relacionados con violación sexual, pornografía infantil, trata de personas, entre otros (Art. 323).

También cabe citar la nueva Ley de Migración del 2008, que en su Art. 82 crea la unidad de atención a víctimas de trata de personas y establece que el Servicio Nacional de Migración promoverá la ejecución de una serie de medidas preventivas de la trata de personas y el tráfico de migrantes (Art. 83 inc. 5). En cuanto a la utilización de personas menores de edad para la realización de actividades ilícitas, el Art. 312 del CP agrava la sanción del delito de comercialización, compra, venta adquisición, permuta, almacenamiento o traspaso de droga, cuando se utilice a un menor de edad.

La Comisión Nacional para la Prevención de Delitos de Explotación Sexual Comercial (CONAPREDES), por su parte, tiene como principal objetivo combatir la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes, además de darle seguimiento a las políticas nacionales que se creen para prevenir y eliminar esa problemática. Es el organismo técnico-administrativo encargado de asesorar, coordinar y concretar políticas de prevención atención y erradicación de la explotación sexual comercial.

La Comisión elaboró y lanzó el Plan Nacional para la Prevención y Eliminación de los Delitos de Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes 2008 a 2010 señalando que el mismo tiene como objetivo prevenir y eliminar la explotación sexual comercial de niños, y adolescentes en Panamá, a través de una estrategia que permita acciones coordinadas y ejecutadas por instituciones públicas y otras organizaciones a nivel nacional. Los responsables de su ejecución son todos los integrantes de esta Comisión, es decir: la PGN, el Órgano Ejecutivo, el Ministerio de Gobierno y Justicia, el Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, el Órgano Judicial,

la Asamblea Nacional de Diputados, la Dirección de Investigación Judicial, la Defensoría del Pueblo, la Red Nacional de la Niñez y la Adolescencia, el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, los gremios de abogados del país, y en calidad de colaboradores la CSS, el IPAT, el Consejo Nacional de la Empresa Privada, el Consejo Nacional de Trabajadores Organizados, las Universidades, Organizaciones No Gubernamentales especializadas en atención de víctimas, Organismos Internacionales de Cooperación, entre otros.

Por su parte, el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) fue creado para desarrollar acciones estratégicas dirigidas a potenciar el desarrollo humano y social de las personas que habitan en el territorio nacional. Una de sus Direcciones es la de Niñez, Adolescencia y Adopciones, por medio de la cual ejecuta programas y acciones dirigidas a la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de vulneración de derechos, enfatizando en la protección contra la explotación económica, explotación sexual, maltrato y la privación del derecho a la convivencia familiar. Además, el MIDES es responsable de impulsar la Estrategia de Combate a la Pobreza y la Agenda de Inclusión Social. Entre los programas a su cargo, está la Red de Oportunidades que utiliza como estrategia principal las transferencias en efectivo condicionadas.

En el año 2007 el MIDES aprobó el Protocolo de atención a personas menores de edad víctimas de explotación sexual comercial, que es una guía para la intervención interinstitucional encaminada a brindar protección integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial.

Finalmente, conviene destacar que OIT y UNICEF están promoviendo el “Sistema de indicadores e información para América Latina y el Caribe para el seguimiento a los compromisos internacionales en materia de prevención y eliminación de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes” (Dev Info LAC ESC) con el objeto de medir los avances y desafíos del país con respecto a los compromisos internacionales adquiridos. No obstante, éstos aún no se han institucionalizado para que sirvan de instrumento oficial y de observancia obligatoria por parte del Estado. En Panamá se está iniciando el proceso de institucionalización del Sistema, cuya administración está en la Secretaría Técnica de la CONAPREDES.

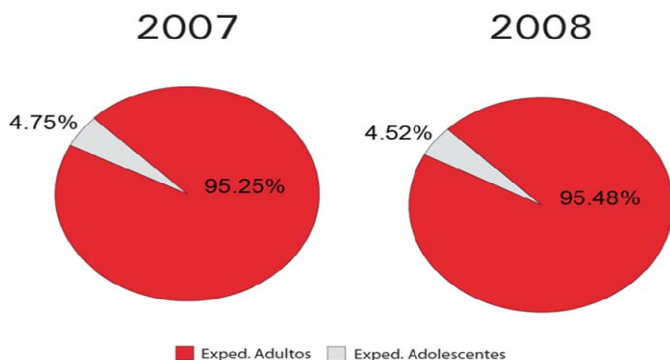
Casa Esperanza, una Organización no Gubernamental, ejecuta actualmente un programa de atención a víctimas de explotación sexual comercial para su retiro de dicha actividad y la reinserción a su familia y a la escuela; también informa y previene a niños, niñas y adolescentes de la explotación sexual comercial. Ejecuta esta iniciativa en estrecha coordinación con el MIDES y con el apoyo del IPEC.

## DERECHO A UN PROCESO JUDICIAL JUSTO

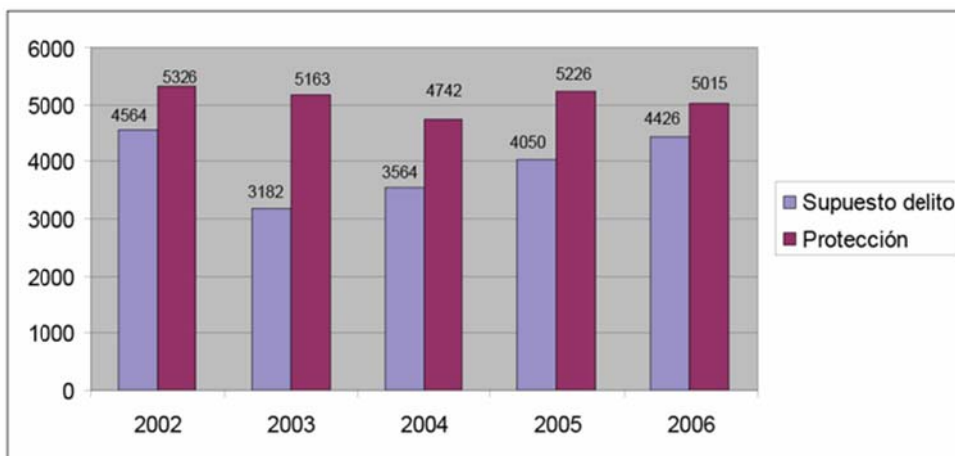
El caso de menores de edad, comprendidos entre los 14 y 18 años de edad, que cometen infracciones contra la Ley, es un tema de enorme importancia social, que suscita muchos debates entre aquellos grupos que reclaman sanciones cada vez más duras para este grupo de población y aquellos grupos que sostienen que si se cumple con los preceptos de la legislación actual, al respecto, sería lo apropiado para que la sociedad haga justicia y proceda de acuerdo a Derecho.

Durante el año 2008, la Procuraduría General de la Nación reporta que ingresaron en sus dependencias 118,954 expedientes para ser investigados judicialmente. De este total, solamente 5,376 van a las Fiscalías de Adolescentes, lo que representa el 4.5% del total de potenciales perpetradores de infracciones penales. Durante el año previo 2007, dicho porcentaje fue del 4.7% del total. En otras palabras los expedientes ingresados a la Procuraduría, corresponden en más del 95% a personas adultas. Sin embargo, la sociedad panameña ha sido testigo de que en ciertas épocas, se atribuye a los adolescentes, la generación de violencia en contra de la sociedad y la comisión de infracciones en contra de la Ley.

Procuraduría General de la Nación - Panamá  
 Relación criminalidad adolescente con criminalidad cometida por adultos



Casos ingresados en los juzgados de niñez y adolescencia por supuesto delito / protección



La faceta que normalmente no es visible para la sociedad es que la misma Procuraduría General, recibe cada año numerosas denuncias de maltrato hacia los niños, niñas y adolescentes, que requieren de medidas de protección legal, para evitar un daño más severo hacia los menores de edad.

Así por ejemplo en el año 2005 se ingresaron en la Procuraduría 5,226 denuncias de maltrato a personas menores de edad y en el año 2006 fueron 5,015 denuncias ingresadas

Los Juzgados de Niñez y Adolescencia, por su parte, reportan casos de supuestos delitos, casos de disfuncionalidad familiar que afectan a los menores de edad, así como casos donde los menores de edad requirieron medidas especiales de protección.

Los casos de supuesto delito, por ejemplo, fueron 4,426, a nivel nacional, durante el año 2006. Según la información de la Contraloría, la mayoría de detenciones por supuesto delito se produjeron entre la población comprendida entre los 14

y 17 años de edad (89%) y solamente un 10% de detenciones se produjeron entre la población menor de 14 años de edad. Las principales causas de detención fueron faltas contra el orden jurídico familiar, deambular a deshoras y encontrarse en sitios no aptos para menores de edad. Luego venían las acusaciones de robo, hurto y en general perjuicios contra la propiedad ajena. Por último, algunos casos de detenidos se debieron a posesión y/o consumo de drogas ilícitas

El 26 de Agosto de 1999, el país expide la Ley 40, de “Responsabilidad Penal de los Adolescentes” en la cual se establecen los términos y condiciones en que los adolescentes son responsables por las infracciones que cometan contra la ley. Se aplica a todas las personas, entre los 14 y 18 años, acusadas por delitos cometidos. Los menores de 14 años de edad no son responsables penalmente por las infracciones a la ley penal en que pudieron haber incurrido y solamente se aplicarán medidas re-educativas de acuerdo con su responsabilidad social.

En un breve análisis de la Ley de Régimen de Responsabilidad Penal para la Adolescencia conviene destacar los siguientes principios:

Fundamentos constitucionales de la responsabilidad penal de los adolescentes. La Constitución crea un conjunto de instituciones especializadas y procedimientos especiales dentro de la jurisdicción de menores.

Calificación de los hechos delictivos. Los y las adolescentes solo podrán ser investigados, procesados y sancionados por los hechos descritos expresamente como delito por la ley penal vigente al tiempo de su comisión

Principio de especialidad. Las autoridades e instituciones reguladas por la presente Ley, regirán su actuación por los principios y normas especiales consagrados aquí y en la Convención de los Derechos del Niño, en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de justicia, en las reglas de Naciones Unidas para la protección de los Menores Privados de Libertad y en las Directrices de Naciones Unidas para la prevención de la Delincuencia Juvenil.

Fines. El Régimen especial para la responsabilidad penal en la Adolescencia tiene, en su conjunto tres finalidades primordiales: la educación del individuo en los principios de la justicia, la defensa de la sociedad y la seguridad ciudadana y la resocialización de los infractores.

El interés superior de la Niñez y la Adolescencia. Es deber del estado en las distintas instancias de la sociedad y de la familia asegurar prioritariamente la realización de los derechos y las garantías que establecen la Convención de los Derechos del Niño y la presente ley.

La prioridad aquí consagrada implica que las autoridades públicas se comprometan a realizar las asignaciones presupuestarias necesarias para que los adolescentes puedan ser juzgados y puedan defender sus intereses, y que solo sean sancionados en la forma, con los procedimientos y de acuerdo con los fines, establecidos en la presente Ley.

No podrá argumentarse la insuficiencia de recursos humanos o financieros para desproteger, abusar o violentar en forma alguna los derechos de la niñez y la adolescencia.

En su Título II la Ley 40 establece las Instituciones del Sistema de Justicia Penal para la Adolescencia.

Así se establecen: el juez Penal de Adolescentes, el Tribunal Superior de Niñez y Adolescencia, el Fiscal de Adolescentes, la Unidad Especializada en Acto Infractor de la Policía Técnica Judicial, la Unidad Especial de Adolescentes de la Policía Judicial, el Juez de Cumplimiento y la Defensoría de Adolescentes.

Por último cabe mencionar que la Ley describe en su Título III: el Proceso Penal de Adolescentes y en su Título IV: las Sanciones, completando así la descripción de este marco legal tan importante.

#### A MANERA DE SINTESIS.

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de cada persona. Durante dicha etapa ocurren profundos cambios biológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, que de resolverse de manera positiva incidirán significativamente en la vida y el desarrollo personal hacia el futuro. De allí, la importancia de que la familia en primera instancia y el Estado asuman su responsabilidad para proteger y garantizar un entorno positivo para el desarrollo integral de los y las adolescentes.

El Estado y la familia tienen la obligación de dar respuesta a las demandas y derechos de los y las adolescentes, principalmente aquellos derechos individuales a la salud, la educación, la protección, así como otros derechos de carácter social y político, incluyendo su participación en la toma de decisiones que los afectan.

Panamá ha hecho avances muy importantes en cuanto a responder a los diferentes derechos de los y las adolescentes.

El Estado Panameño ha intensificado sus esfuerzos para mejorar la respuesta al derecho de los y las adolescentes a una educación de calidad. Si bien la cobertura de la educación pre-media y media no es tan elevada como en la educación básica primaria, sin embargo el país está haciendo esfuerzos para incrementar dicha cobertura, particularmente en las comarcas indígenas. También se están realizando esfuerzos para tener un diagnóstico de las necesidades educativas de los y las adolescentes, a fin de responderlas mejor, a través del mejoramiento de la calidad educativa. El propósito es modernizar la educación pre-media y media y ubicarla en el contexto de un mundo moderno, que requiere nuevas herramientas y tecnología para que los jóvenes adquieran un mejor nivel de formación.

En el ámbito de la salud, existe un esfuerzo importante del Estado Panameño para que las instituciones de salud y educativas informen y orienten a las personas sobre aspectos de su desarrollo personal, particularmente en cuanto a su salud sexual y reproductiva. También en la respuesta a la creciente epidemia de VIH-SIDA, el Estado viene ofreciendo una respuesta integral que pasa por el diagnóstico, el tratamiento y la consejería adecuados para que los adolescentes infectados tengan una mejor calidad de vida o para prevenir la adquisición de la enfermedad. Existe una atención especializada para atender los casos de embarazos adolescentes, desde el punto de vista médico, pero también para garantizar el derecho de las adolescentes embarazadas a continuar su proceso educativo.

El Estado ha asumido también un papel importante, desde el punto de vista legal, para proteger a los y las adolescentes víctimas de explotación sexual. Se han realizado varios diagnósticos de situación a fin de identificar a los principales actores de estas acciones que atentan contra los derechos humanos de los y las adolescentes. Se ha fortalecido la institucionalidad que tiene que ver con este fenómeno, en el país, a tono con el contexto Regional de América Latina.

Por último, el Estado ha realizado avances legislativos muy significativos para enfrentar el problema de los y las adolescentes involucrados en actos reñidos con la ley. Una nueva Ley, que guarda concordancia con los Principios Constitucionales y la Convención de los Derechos del Niño, ha superado la orientación tutelar de protección de los menores, que regía anteriormente. En la actualidad la legislación parte de la necesidad de identificar el hecho delictivo, en primer lugar, y darle a la persona comprendida entre los 14 y 18 años de edad, acusada de cometerlo, las garantías jurídicas necesarias y los medios, para enfrentar y asumir su responsabilidad penal.