

# *Investigación y Pensamiento Crítico*

*Revista de investigación de la Universidad Católica Santa María  
la Antigua (USMA) de Panamá*

*Vol. 3 No. 1  
enero–abril de 2015*



©Eric Batista/Diario La Prensa

*En esta edición aportes de:*

*Lorna Jenkins, Ilenia Forero, Elizabeth Castaño, John Hembling y Dora  
Estripeaut; Carlos Gordón; Eloy Fisher; Luis Carlos Herrera; María Ana  
Molino de Antoniadis; Jorge Kam Ríos; Francisco Blanco*

# Investigación y Pensamiento Crítico



**Revista de Investigación de la Universidad Santa María la Antigua (USMA)**

ISSN 1812-3864

Incluida en el índice Latindex ©, Folio 15640, 2006/10/16

Volumen 3, Número 1 (Enero–abril de 2015)

Publicación cuatrimestral

---

## Consejo Científico:

- Dr. Héctor Alexander** (Decanato General de Investigación y Postgrado, USMA)
- Dra. Luz I. Romero** (Dirección de Investigación, USMA)
- Dr. Luis Wong Vega** (Director-Editor de IPC, USMA)
- Dr. Julio Escobar** (Centauri Technologies, Panamá)
- Dr. Guillermo Castro** (Fundación Ciudad del Saber, Panamá)
- Dra. Emilssen González de Cancino** (Universidad Externado de Colombia)
- Dr. Mario Correa Bascuñán** (Pontificia Universidad Católica de Chile)
- Dr. Plácido Gómez** (Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, República Dominicana)
- Dr. Luis Carranza** (Universidad San Martín de Porres, Perú)
- Dr. Nelson Valdés** (Pontificia Universidad Católica de Chile)

---

## Dirección postal:

Decanato General de Investigación y Postgrado  
(c/o Dr. Luis Wong Vega, Director-Editor, Revista IPC)  
Universidad Santa María la Antigua  
Apdo. postal 0819-08550  
Panamá, República de Panamá.  
Teléfono: (507) 230-8354  
Fax: (507) 230-4467  
Correo electrónico: [investigacion@usma.ac.pa](mailto:investigacion@usma.ac.pa)

# Investigación y pensamiento crítico.

Volumen 3, Número 1 (Enero–abril de 2015)



---

## ÍNDICE

---

**Presentación**.....03

### Artículos de Investigación

- Lorna Jenkins, Ilenia Forero, Elizabeth Castaño, John Hembling y Dora Estripeaut: ¿Qué determina la realización de la prueba de VIH en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad? Hallazgos del análisis secundario de ENASSER 2009.....04
- Carlos Gordón: Transición epidemiológica y las diferencias en la salud de la población entre la periferia y el centro urbano del Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011 ..... 17

### Comunicaciones cortas

- Jorge Kam Ríos: La presencia de chinos en Panamá y su aporte a la cultura nacional ..... 39

### Ensayos, Monografías y Resúmenes Temáticos

- Eloy Fisher: Panamá: Un análisis económico de la coyuntura reciente .....47
- Luis Carlos Herrera: Metodología de la Investigación Social: Discusión epistemológica entre el datismo y el dadaísmo .....67
- María Ana Molino de Antoniadis: La experiencia de la salud y seguridad ocupacional en el Canal de Panamá ..... 82

### Artículo de fondo

- Francisco Blanco: Monseñor José Luis Lacunza, Ex Rector de la USMA, Primer Cardenal Panameño ..... 87

**Instrucciones para colaboradores** ..... 96

## Presentación (palabras del Director-Editor)

Con el presente número, Investigación y Pensamiento Crítico (IPC) abre un nuevo ciclo en su devenir como publicación científica institucional. El volumen No.3 de la segunda época, se abre coincidiendo con el cincuenta aniversario de fundación de la Universidad Católica de Panamá, a celebrarse durante el mes de mayo.

En función de este singular aniversario, el próximo número de IPC irá dedicado a resaltar diversos aspectos de la vida de nuestra universidad, desde la perspectiva de la investigación, de la productividad intelectual y de la creatividad innovadora. Pretendemos mostrar cómo nuestra universidad ha ido haciendo aportes singulares al progreso del país, desde la generación y difusión del saber.

En este número, presentamos aportes de profesores (Gordón, Kam, Herrera), investigadores (Jenkins) e investigadores asociados (Fisher) de nuestra universidad, así como de valiosas colaboraciones externas (Molino), en una diversidad de ámbitos temáticos que reflejan el carácter innovador y multidisciplinar de esta revista.

El artículo de fondo (de la autoría del Prof. Francisco Blanco) toca un tema sin precedentes y de trascendental importancia para la sociedad panameña, para la Iglesia y para la propia Universidad Católica Santa María La Antigua: la reciente elevación de Monseñor José Luis Lacunza, séptimo rector de nuestra universidad, al rango de Cardenal, por parte del Papa Francisco.

Finalmente, el presente número va dedicado a la querida memoria de la Profesora María Eugenia de Alemán, miembro de nuestro Consejo Editorial, quien a principios de año partió al encuentro con nuestro Creador. Su impronta sobre la USMA moderna es evidente. Sus aportes a la construcción de esta universidad católica fueron enormes, desde todas las múltiples posiciones que ocupó. Bajo su administración como Vicerrectora de Investigación y Postgrado de la USMA, se creó y se desarrolló IPC hasta lo que es hoy en día, contando siempre con su apoyo, su entusiasmo, su inquebrantable fe y su clara visión académica.

Como siempre, esperamos que el presente número sea satisfactorio y que cumpla y exceda las expectativas de sus lectores, en cuanto a calidad científica y editorial.

Panamá, 30 de abril de 2015.



Profesor Luis Wong Vega, B.Sc., M.Sc., Ph.D.  
Director-Editor  
Revista Investigación y Pensamiento Crítico (IPC)

# ¿Qué determina la realización de la prueba de VIH en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad? Hallazgos del análisis secundario de ENASSER 2009.

Lorna Jenkins<sup>1,\*</sup>, Ilenia Forero<sup>2</sup>, Elizabeth Castaño<sup>3</sup>, John Hembling y Estripeaut Dora<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Oficina Regional de Latinoamérica y el Caribe, Fondo de Población de las Naciones Unidas.

<sup>2</sup> Oficina de planificación, Hospital del Niño, Panamá, República de Panamá.

<sup>3</sup> Infectología, Hospital del Niño, Panamá, República de Panamá.

<sup>4</sup> Jefa de Clínica de Terapia Antirretroviral, Hospital del Niño, Panamá, República de Panamá.

\*Autor para correspondencia. Email: [ljenkins@unfpa.org](mailto:ljenkins@unfpa.org)

Recibido: 15 de noviembre de 2014

Aceptado: 10 de diciembre de 2014

---

## Abstract

Only 36.3% of HIV/AIDS diagnoses in Panama are made at an early stage. Thus, it is relevant to describe the factors that are associated with conducting HIV testing in sexually active individuals in Panama to design strategies for early detection of people living with HIV. This is a secondary analysis from the Sexual and Reproductive Health National Survey conducted in 2009. There were 7,359 cases identified to conduct further analysis, which were performed using the statistical analysis software Stata SE 13.0. Only 13.8% of men and 18.4% of women were tested for HIV in the twelve months preceding the survey. One in ten did it so voluntarily. Factors such as belonging to an indigenous group, or residing in an indigenous area are statistically associated to not performing the HIV test in men and women. Factors such as the number of sexual partners in the last 12 months, condom use and comprehensive knowledge of HIV are not statistically significant in either men or women. It is urgent to design strategies in order to increase the flow of people attending counseling services and HIV screening, especially in indigenous areas and in population self-identified as indigenous, as well as to increase knowledge and sexual risk behaviors associated to HIV.

**Keywords:** HIV testing; Voluntary test; HIV; AIDS; Comprehensive HIV knowledge; Panama.

## Resumen

En Panamá sólo el 36.3% de los diagnósticos se hacen en la fase de VIH. Es necesario conocer los factores que se asocian a la realización de la prueba de VIH en personas con vida sexual activa en Panamá para diseñar estrategias para la detección temprana de las personas que viven con VIH. El presente estudio es un análisis secundario a partir de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009. Se analizaron las respuestas de 7,359 casos que reportaron tener vida sexual activa. Los análisis se realizaron con el programa de análisis estadístico Stata SE 13.0. El 13.8% de los hombres y 18.4% de las mujeres se realizaron la prueba de VIH en los doce meses previos a la encuesta. Uno de cada diez lo hizo de manera voluntaria. Factores como pertenecer a un grupo indígena, o residir en un área comarcal se asoció de manera estadísticamente significativa a la no realización de la prueba tanto en hombres como en mujeres. Factores como el número de parejas sexuales en los últimos 12 meses, uso de condón y conocimientos comprensivos de VIH no mostraron asociación estadísticamente significativa ni en hombres ni en mujeres. Consideramos urgente diseñar estrategias para aumentar el flujo de las personas que asisten a los servicios de asesoría y tamizaje de VIH, especialmente en las áreas indígenas y a la población auto-identificada como indígena.

**Palabras clave:** Prueba de VIH; Prueba voluntaria; VIH; SIDA; Conocimiento comprensivo de VIH; Panamá

---

## Introducción.

Panamá, con una prevalencia de 0.9%, es el segundo país más afectado con VIH en la región de Centroamérica (UNAIDS, 2013). La epidemia de VIH/SIDA en Panamá es de tipo concentrada ya que la población mayormente afectada son los HSH con 12.4% (mayor al 5%) y entre las embarazadas la afectación es menor al 1% (0.3%). Panamá ha sufrido una rejuvenización y feminización de la epidemia del VIH desde 1994, momento en que la tasa de mujeres viviendo con VIH era de 2.4/100 000 y actualmente se encuentra en 30.2/100 000. La relación hombre mujer es 3.0:1.0 en población general, mientras que en el grupo de 15-24 años hay dos veces más mujeres afectadas que hombres (Ministerio de Salud [MINSAL] de Salud, Departamento de Epidemiología, 2013).

Hasta diciembre del 2012, en Panamá se han diagnosticado 20 569 casos de VIH/sida. El 36.3% de los casos fueron detectados en fase VIH y el 63.7% en fase sida (MINSAL, Departamento de Epidemiología, 2013). Debido a la importancia que existe en el diagnóstico temprano e inicio de tratamiento antirretroviral (TARV) para mejorar el pronóstico de las personas que viven con VIH consideramos importante analizar los factores que se asocian a la realización de la prueba de VIH.

La calidad y cobertura de los servicios de asesoría y prueba de VIH deben ser fortalecidas para la tamización voluntaria de los ciudadanos (MINSAL, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, 2013). Al conocer su estado inmunológico de manera oportuna, los mismos puedan ser referidos a las clínicas de terapia antirretroviral (CTARV) para el inicio de tratamiento. Los factores sociales, económicos y conductuales que se asocian a la realización de la prueba deben ser estudiados con miras a formular

políticas basadas en evidencia para mejorar la sobrevivencia y calidad de vida de aquellos que viven con VIH.

La literatura describe que la realización de la prueba de VIH se asocia con:

- *El número de parejas sexuales.* Un estudio realizado entre estudiantes universitarios de Perú mostró que un 20% de los participantes en el estudio se consideraban con riesgo de contagio por VIH alto o moderado por contar con más de un compañero sexual (Alcarraz, Arias, Peña, Ventura & Calle, 2008).
- *La no utilización del condón de manera consistente.* El mismo estudio menciona que el no uso de condón es percibido con un riesgo de contagio por VIH alto o moderado (Alcarraz et al, 2008).
- *Etnia.* En el estudio de Taylor, Hembling y Bertrand (2014) realizado en Guatemala, los hombres y mujeres auto-identificados/as como pertenecientes a una etnia indígena reportaron nunca haberse realizado la prueba de VIH en más del 94.0% de los casos en comparación con el grupo de ladinos que fue entre 78.7% en mujeres y 82.1% en hombres de las mismas áreas estudiadas.

El objetivo principal de este análisis secundario es conocer los factores que influyen en la realización de la prueba de VIH en los doce meses previos a la encuesta ENASSER 2009 entre los hombres y mujeres sexualmente activos que participaron.

## **Materiales y métodos**

### Muestra

La ENASSER de 2009 es la primera encuesta nacional dedicada al tema de salud sexual y reproductiva, que incluyó una sección sobre conocimientos del VIH/sida. El marco de muestreo para esta encuesta estuvo basado en el X Censo de Población y VI de Vivienda de la República de Panamá del año 2000.

Para esta encuesta la unidad primaria de muestreo es el segmento censal; la unidad secundaria de muestreo es la vivienda y la unidad de observación corresponde a las mujeres en el rango de 15 a 49 años de edad, que se encuentren en los dos primeros segmentos seleccionados y los hombres de 15 a 59 años de edad que se encuentren en cada tercer segmento seleccionado.

### Definición de variables

La variable dependiente del estudio es la realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses: Se considera una respuesta afirmativa si el sujeto respondió en la encuesta ENASSER 2009 que se la realizó en los doce meses previos al momento de la entrevista.

Los variables independientes que estudiamos son:

- *Etnia*. Es una comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales (Real Academia de la Lengua Española [RAE], 2012). Para efectos de este análisis los individuos serán clasificados como no indígenas, que incluye a todos aquellos que no se consideren indígenas o de algún otro grupo étnico, o indígenas, que incluye los 9 grupos existentes en Panamá (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo [INEC], 2010).
- *Área de residencia*. Se refiere a una localidad separada físicamente de otra (INEC, 2010) y que según las características de las viviendas y el acceso a bienes. Se clasificó en urbano, rural e indígena.
- *Nivel de escolaridad*. Se refiere al grado o año escolar más alto aprobado dentro de los niveles que se imparten en escuelas y universidades públicas y privadas del país (INEC, 2010). Para efectos del análisis se agruparon en: sin escolaridad o primaria, hasta secundaria y con educación superior.
- *Religión*. Es el conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales (RAE, 2012). Según las religiones establecidas en el país tomadas en cuenta para esta encuesta se agruparon en: católica, cristiana, otra o ninguna.
- *Inicio de vida sexual*. Para fines de este análisis se definió como antes o a los 15 años de edad, entre los 16 y 17 años de edad, o a los 18 o más años de edad.
- *Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses*. Para fines de este análisis se definió agrupando las respuestas según 1 o menos parejas, o respondiendo 2 o más parejas. Esta agrupación se definió tomando en consideración todas las respuestas posibles dadas por los encuestados y buscando la media de la misma.
- *Conocimiento comprensivo de VIH*. Es saber distinguir correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del virus de VIH y rechazar conceptos erróneos sobre dicha transmisión. Para fines de este análisis se tomaron en cuenta las respuestas correctas a 3 preguntas sobre prevención y 2 preguntas sobre rechazo de ideas erróneas.

### Análisis estadístico

El análisis estadístico se realizó con el programa informático Stata SE 13.0. Los datos fueron obtenidos de la base de datos resultante de la encuesta ENASSER 2009.

A través de la revisión de los resultados de la encuesta y de identificación de variables necesarias se procedió a ajustarlas según las variables dependientes e independientes que deseamos estudiar. Una vez creadas y categorizadas las variables, se realizaron las asociaciones correspondientes para determinar si existían diferencias. Estas diferencias fueron analizadas con Chi cuadrado de Pearson o el Test de Wald dependiendo de la cantidad de categorías que contenía la variable para encontrar en cuales categorías existía la diferencia estadística.



### Limitaciones

Por ser este un análisis secundario presentamos las siguientes limitaciones:

- Análisis de una encuesta transversal. Sólo se pudieron examinar asociaciones entre las variables previamente definidas seleccionadas en base a nuestro interés, es decir, no permitió realizar un análisis de causalidad.
- La metodología de recolección de los datos. La encuesta se realizó cara a cara y los sujetos debían auto-reportar conductas sexuales, por lo que puede existir sesgo sistemático en las respuestas.
- El análisis bivariado también constituye una limitante en el presente análisis. Este tipo de análisis permite realizar un tratamiento estadístico a dos variables, pero no podemos estimar si otra variable además de estas primeras dos, influye en tal asociación.

### **Resultados**

#### Características de la población estudiada.

Para este análisis se seleccionaron hombres entre 15 y 59 años de edad y mujeres entre 15 y 49 años de edad que reportaron haber iniciado vida sexual.

De las 8,662 personas encuestadas, 85% (7359) reportaron haber iniciado vida sexual (2,456 hombres y 4,903 mujeres). El 68% de estos hombres y un 69.4% de estas mujeres vivían en áreas urbanas, mientras que el 32% de estos hombres y 30.6% de estas mujeres se concentraban en las áreas rural y comarcas. El 89.5% de los hombres y el 90.1% de las mujeres no pertenecían a ningún grupo indígena.

Es notable que el 52.1% y 48.9% de hombres y mujeres completaron hasta secundaria, así como un 19.8% y 24.8% de hombres y mujeres llegaron a una educación superior. El mayor grupo religioso reportado fue el católico con un 74.5% en los hombre y 70.4% en las mujeres.

En cuanto a la sexualidad, un 75.6% de los hombres y 51.4% de las mujeres reportaron haber iniciado vida sexual antes de los 18 años de edad. Tanto en el grupo de hombres como en el de mujeres predominó el reporte de 1 o menos parejas sexuales en los últimos 12 meses con 75.5% y 92.2% respectivamente.

Para la evaluación de prácticas relacionadas con sexo, al preguntar por la realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses sólo 13.8% de los hombres y 18.4% de las mujeres se la habían realizado. Entre las mujeres, sólo un 10.2% se la realizó de forma voluntaria. Al analizar las mujeres sexualmente activas según la realización de la prueba de VIH en los 12 meses previos a la encuesta encontramos que el 89.8% de las mismas no se realizaron la prueba de VIH de forma voluntaria. Los hombres sexualmente activos refirieron en un 86.2% no haberse realizado la prueba en los 12 meses previos a la aplicación de la encuesta.

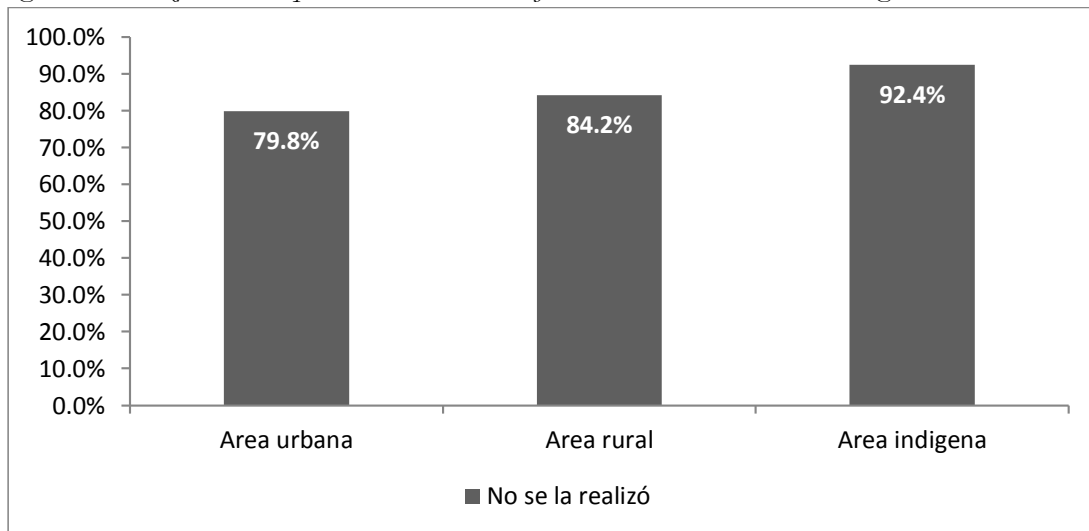
Los conocimientos comprensivos de VIH fueron muy parecidos para ambos sexos, se encontró una deficiencia de conocimiento de 83.3% en los hombres y 80.8% en las mujeres.

En relación al uso de anticonceptivos modernos el 71.1% de los hombres reportaron haber usado alguna vez el condón, y de estos solo 15.2% lo utilizan con frecuencia. Mientras que el 53.8% de las mujeres refiere estar utilizando algún método anticonceptivo en la actualidad.

#### Realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses en los hombres y mujeres sexualmente activos/as

Si evaluamos las mujeres que se realizaron la prueba de VIH en los doce meses previos a la encuesta según la etnia, el 90.8% de las indígenas y el 80.6% de las mujeres no indígenas no se realizaron la prueba en los últimos 12 meses ( $p < .05$ ). Entre los hombres, el 85.8% de los no indígenas y el 89.1% de los indígenas no se realizó la prueba, diferencia que no es estadísticamente significativa.

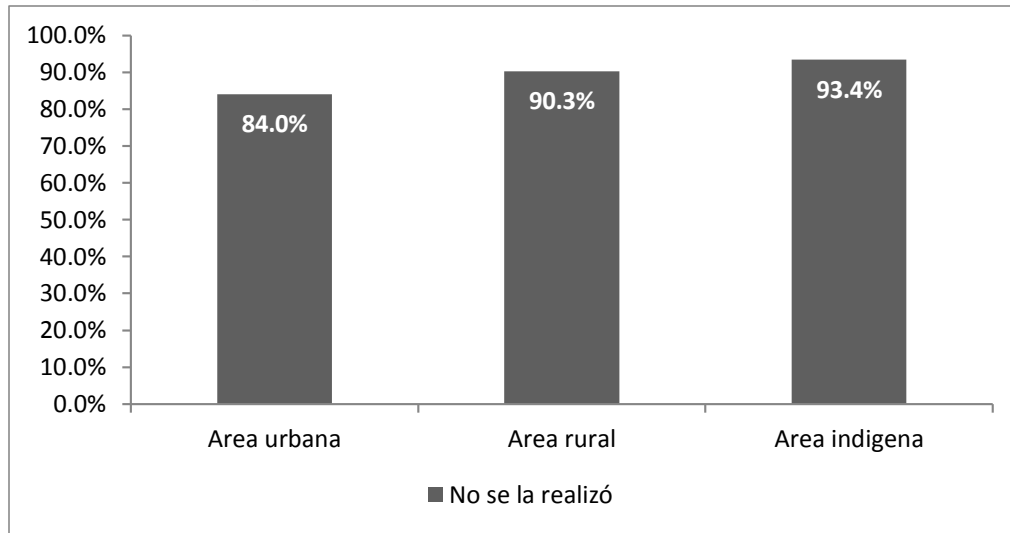
Figura 1. Realización de la prueba de VIH en mujeres de 15 a 49 años de edad según área de residencia



Nota:  $p < .05$ .

De igual forma no se realizaron la prueba de VIH las mujeres que residen en área comarcal en un 92.4%, las que residen en un área rural en un 84.2% y las que viven en el área urbana 79.8%. La diferencia entre aquellas que viven en el área urbana versus el comarcal (Figura 1) fue significativa ( $p < .05$ ). Entre los hombres la mayor tendencia a no realizarse la prueba se encontró en el grupo que reside en el área indígena con 93.4%, sin embargo, los que residen en área urbana y rural también contaban con un alto porcentaje, 84% y 90.3% respectivamente (Figura 2), hallazgo que es estadísticamente significativo ( $p < .05$ ).

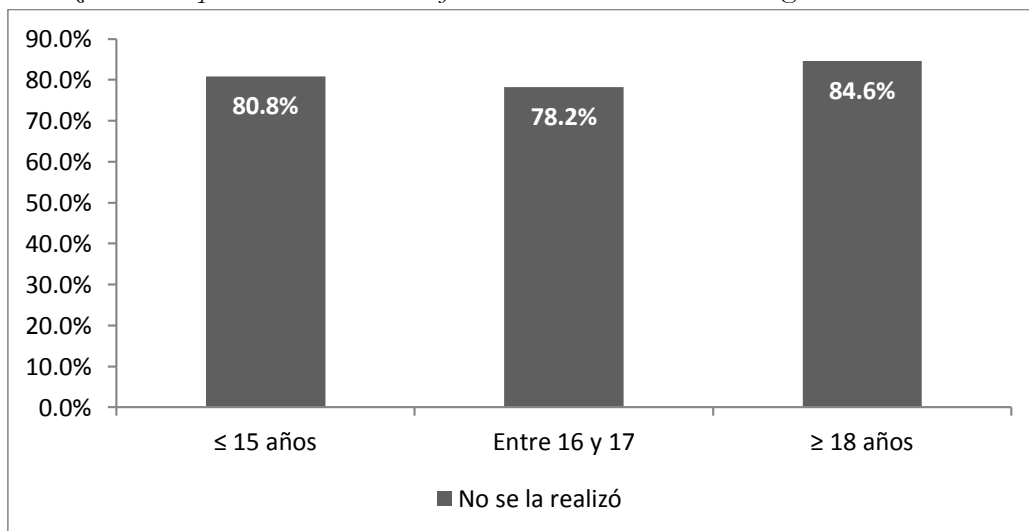
Figura 2. Realización de la prueba de VIH en hombres de 15 a 59 años de edad según área de residencia



Nota:  $p < .05$ .

Indistintamente del sexo, escolaridad y de la religión, no se realizaron la prueba en 80% o más de los que respondieron la encuesta ENASSER 2009. Sin embargo, tanto hombres como mujeres con educación primaria o menos no se realizaron la prueba de VIH en los doce meses previos a la encuesta ENASSER 2009, lo que resultó estadísticamente significativo ( $p < .05$ ). Entre las mujeres que no reportaron practicar religión también se halló una diferencia estadísticamente significativa para la no realización de la prueba de VIH ( $p < .05$ ).

Figura 3. Realización de la prueba de VIH en mujeres de 15 a 49 años de edad según edad de inicio de vida sexual

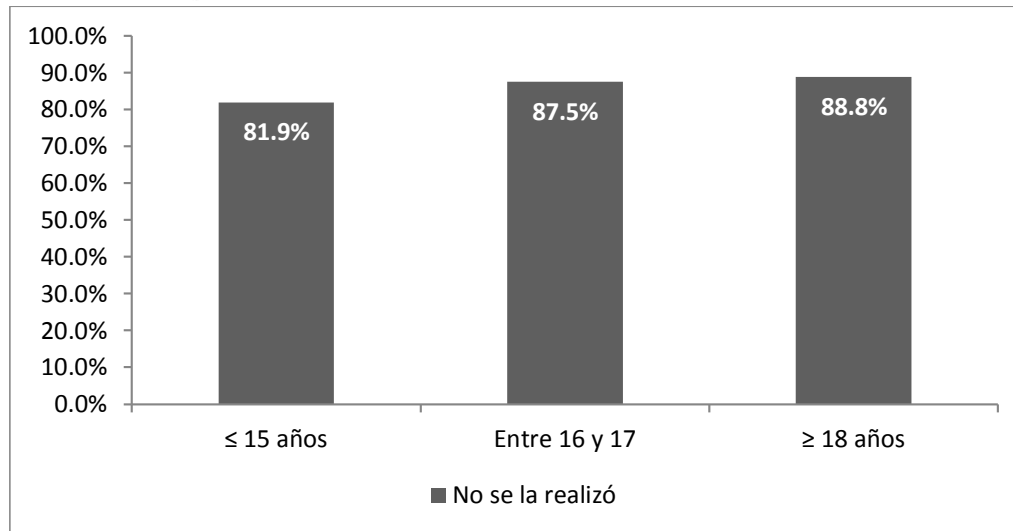


Nota:  $p < .05$ .

Al analizar la realización de la prueba de VIH y edad de inicio de vida sexual (Figura 3) se encontró una diferencia estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) entre aquellos que iniciaron vida sexual antes de

los 15 años y la no realización de la prueba del VIH (81.9% de hombres y 80.8% de las mujeres). Es importante resaltar que indistintamente de la edad de inicio de vida sexual más del 80% refirieron no realizarse la prueba de VIH (Gráfica 4).

Figura 4. Realización de la prueba de VIH en hombres de 15 a 59 años de edad según edad de inicio de vida sexual



Nota:  $p < .05$ .

En mujeres el número de parejas sexuales en los últimos 12 meses, uso actual de métodos anticonceptivos modernos y conocimientos comprensivos de VIH no se asociaron a la realización de la prueba del VIH en los doce meses previos a la encuesta ENASSER 2009. Sin embargo podemos decir que en todos estos factores un alto porcentaje de las mujeres manifestó no haberse realizado la prueba en los últimos 12 meses (Tabla 1).

Al analizar en los hombres la realización de la prueba de VIH los 12 meses previos a la encuesta con el número de parejas sexuales y los conocimientos comprensivos de VIH no se encontró asociación estadística, pero la tendencia es no realizarse la prueba (Tabla 1). Al explorar el uso del condón, se encontró que el 90.7% nunca ha usado el condón y no se ha realizado la prueba de VIH en los doce meses previos, hallazgo que fue estadísticamente significativo. Sin embargo la frecuencia de uso del condón no se asocia estadísticamente a la realización de la prueba del VIH en los doce meses previos a ser entrevistados.

## Discusión: Implicaciones programáticas

### Educación sexual desde temprana edad para ambos sexos.

El análisis encontró que el inicio de la actividad sexual en Panamá es antes de los 18 años (75.6% en los hombres y 51.4% en las mujeres), igualmente se evidenciaron bajos conocimientos comprensivos de VIH y la identificación de conductas sexuales de riesgo.

Tabla 1. Realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses en hombres y mujeres sexualmente activos.

Factores	Hombres (n=2456)		Mujeres (n=4903)	
	No f (%)	Sí f (%)	No f (%)	Sí f (%)
<b>Según etnia</b>				
No Indígena	1,627 (85.8)	240 (14.2)	2,999 (80.6)**	612 (19.4)
Indígena	553 (89.1)	36 (10.9)	1198 (90.8)	94 (9.2)
<b>Según área de residencia</b>				
Urbano	796 (84)**	151 (16)	1,388 (79.8)**	314 (20.2)
Rural	996 (90.3)	100 (9.7)	1,968 (84.2)	332 (15.8)
Comarcal	388 (93.4)	25 (6.6)	841 (92.4)	60 (9.2)
<b>Según nivel de escolaridad</b>				
Sin escolaridad o primaria	973 (92.9)**	57 (7.1)	1,872 (86.1)*	195 (13.9)
Secundaria	922 (83.5)	153 (16.5)	1,615 (80.1)	338 (19.9)
Nivel superior	285 (83.7)	66 (16.3)	710 (79.8)	173 (20.2)
<b>Según religión</b>				
Ninguna	290 (89.7)	24 (10.3)	584 (88)**	60 (12)
Católica	1,458 (86.7)	201 (13.3)	2,582 (79.8)	516 (20.2)
Cristiana	311 (79.9)	44 (20.1)	742 (83.6)	108 (16.4)
Otra	121 (88.2)	7 (11.9)	288 (90.8)	22 (9.2)
<b>Según edad de inicio de vida sexual</b>				
≤ 15 años	582 (81.9)*	97 (18.1)	767 (80.8)*	99 (19.2)
Entre 16 y 17	1,014 (87.5)	107 (12.5)	1,663 (78.2)	312 (21.8)
≥ 18 años	584 (88.8)	72 (11.2)	1766 (84.6)	294 (15.4)
<b>Según número de parejas sexuales en los últimos 12 meses</b>				
1 ó menos	1,713 (87.2)	202 (12.8)	3,919 (81.7)	651 (18.3)
2 ó más	450 (83)	73 (17)	250 (80.4)	53 (19.6)
<b>Según utilización alguna vez del condón (Solo en hombres)</b>				
No	865 (90.7)*	65 (9.3)		
Sí	1,315 (84.3)	211 (15.7)		
<b>Según frecuencia de uso del condón (Solo en hombres)</b>				
No siempre	1,883 (83.5)	226 (13.5)		
Siempre	297 (84.2)	50 (15.8)		
<b>Según utilización actual de métodos anticonceptivos (Solo en mujeres)</b>				
No			2,029 (80.3)	371 (19.7)
Sí			2,168 (82.7)	335 (17.3)
<b>Según conocimientos de métodos anticonceptivos modernos</b>				
Bajo	602 (91.9)**	45 (8.1)	1169 (83.7)	124 (16.3)
Medio	1,183 (88.3)	124 (11.7)	2,295 (81.1)	416 (18.9)
Alto	395 (78.7)	107 (21.3)	733 (81.3)	166 (18.7)
<b>Según conocimientos comprensivos de VIH</b>				
No	1,847 (86.5)	216 (13.5)	3,507 (82.6)	544 (17.4)
Sí	333 (84.7)	60 (15.3)	690 (77.5)	162 (22.5)

Nota: \*p<.05; \*\*p<.01

Es necesario desarrollar currículos que promuevan el autocuidado de la salud, incluida la práctica responsable de la sexualidad con enfoque de género y derechos humanos; que habiliten a las personas a retardar el inicio de la actividad sexual, como también disminuir el número de parejas sexuales en un año.

Promover la revisión del contenido y actualización de la metodología para brindar información a los usuarios de los programas de atención de salud sexual y reproductiva e ITS/VIH/SIDA

El análisis demostró tanto en las mujeres como en los hombres que no hay asociación entre tener 2 o más parejas sexuales y el conocimiento comprensivo de VIH con la realización de la prueba de VIH en los 12 meses previos a la encuesta. El 83.0% de los hombres y el 80.4% de las mujeres que tuvieron dos o más parejas sexuales no se realizaron la prueba. La realización de la prueba de VIH en los 12 meses previos a la encuesta si se asocia al uso de condón en los hombres. Esto nos revela la oportunidad de implementar programas cognitivo-conductuales, en donde se brinde conocimiento sobre la transmisión de VIH y el correcto uso de anticonceptivos modernos. Deben reforzarse las conductas que ayuden a preservar la salud de los individuos como disminuir el número de parejas sexuales y la realización de la prueba de VIH de manera voluntaria.

Cambiar el discurso para promover la tamización voluntaria de la población.

En general, los hombres y mujeres sexualmente activos se realizaron la prueba de forma voluntaria solamente entre el 13.8% y 18.4%, respectivamente. Es necesario establecer campañas de forma permanente en los diferentes medios, impresa, televisiva, radial sobre la importancia del conocimiento acerca de VIH y la realización de la prueba de VIH, desde la perspectiva del auto-cuidado de la salud, más que resaltando conductas de riesgo que promueven la estigmatización y miedo del individuo. Se debe continuar y ampliar las campañas de tamizaje gratuitas ya establecidas para embarazadas, población clave, y poblaciones que viven en situación de vulnerabilidad como lo son los hombres y mujeres que vivan en áreas indígenas o se auto-identifiquen en este grupo.

**Agradecimientos**

El estudio fue realizado gracias al apoyo del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud y la Sección de Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud, especialmente al Dr. Aurelio E. Núñez M. y a la Dra. Ruth De León, respectivamente. Deseamos destacar el esfuerzo de Tulane University y USAID por fortalecernos técnicamente en el uso de Stata SE v 13.0.

**Declaración de los autores**

El resultado de la investigación y el contenido de la publicación son responsabilidad de los autores, no refleja la postura final de las instituciones para las cuales laboran.

## Referencias

- Alcarraz, C., Arias, K., Peña, C., Ventura, J., & Calle, M. (2008). Factores Asociados a la realización de una prueba de detección de VIH en estudiantes universitarios. *CIMEL*, 13(2), 53-61.
- Banco Mundial. (2013). Panamá. Disponible en <http://data.worldbank.org/country/panama>
- Carrasco-Garrido, P., López de Andrés, A., Hernández Barrera, V., Jiménez-Trujillo, I., Santos-Sancho, J., & Jiménez-García, R. (2011). Predictors of contraceptive methods among adolescents and young women residing in Spain. *J Sex Med*, 8, 2431–2438. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02346.x>
- De la Cruz-Peñarán, D., Langer-Glas, A., Hernández-Prado, B., & González-Rengijo, G.F. (2003). Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. *Salud Publica Mex*, 45, 461-471. Disponible en <http://bvs.insp.mx/rsp/inicio/>
- Etnia. (2012). En Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española en línea. Disponible en <http://lema.rae.es/drae/?val=etnia>
- Fétis, G., Bustos, L., Lanas, F., Baeza, B., Contreras, J., Hebel, E., & Marucich, C. (2010). Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. *Rev Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 73(6), 362-369.
- González, E., Caba, F., Molina, T., Sandoval, J., & Meneses, R. (2003). Factores personales asociados al uso de anticonceptivos en adolescentes mujeres solteras sexualmente activas. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*, 10(2). Disponible en <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2003/X2factores.pdf>
- González, M. (2011). Patrones de uso de anticonceptivos en diversos tipos de clínicas conforme la edad y género de los participantes, Programa de Planificación Familiar Título X del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico: 2007-2008. *CIDE digital*, 2(1), 53-74. Disponible en <http://demografia.rcm.upr.edu/index.php/cide-digital>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2010). *Definiciones y explicaciones utilizadas para el Censo de 2010*. Panamá: Contraloría General de la República de Panamá. Disponible en <http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P3561Definiciones.pdf>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2013). *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013*. Disponible en [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2013\\_en\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_en_1.pdf)

- León, F., Roca, S., & Ríos, A. (2000). La consejería balanceada aumenta la calidad de la atención y el conocimiento de las mujeres sobre anticonceptivos. *Population Council 2000*. Disponible en <http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/FR.final>
- Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. (2013). *Informe acumulativo de la situación de VIH/SIDA 1984-2012*. Panama: Autor.
- Ministerio de Salud, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. (2013). Normas y directrices para la prueba y asesoría del VIH en Panamá. Panamá: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Datos del Observatorio mundial de la salud* [Repositorio de datos]. Disponible en <http://apps.who.int/gho/data/?theme=main>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud*. [Sistema Generador de Tablas]. Disponible en <http://www1.paho.org/English/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm>
- Reis, M., Ramiro, L., Gaspar, M., & Alves, J. (2013). Nationwide survey of contraceptive and sexually transmitted infection knowledge, attitudes and skills of university students in Portugal. *Int J Clin Health Psychol*, 13(2), 127-137.
- Religión. (2012). En Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española en línea. Disponible en <http://lema.rae.es/drae/?val=religi%C3%B3n>
- Schiappacasse, V., Vidal, P., Casas, L., Dides, C. & Díaz, S. (2003). *Chile: Situación de la salud y derechos sexuales y reproductivos*. Santiago de Chile: Instituto de Medicina Reproductiva.
- Schwab, K. (Ed). (2013). *The Global Competitiveness Report 2013-2014*. Geneva, Suiza: World Economic Forum. Disponible en <http://www.weforum.org/reports/global-competitiveness-report-2013-2014>
- Taylor, T., Hembling, J., & Bertrand, J. (2014). Ethnicity and HIV risk behavior, testing and knowledge in Guatemala. *Ethnicity & Health*, 20(2), 263-177. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1080/13557858.2014.893562>
- Tilford, S., Clifton, J., Brice, L., Wiggins-Smith, J., Penrose, L., & Farooqi, N. (2013). Influence of sex education on condom knowledge and use proficiency among Texas college students. *Contraception*, 88(3), 473.
- Tilford, S., Clifton, J., Brice, L., Wiggins-Smith, J., Penrose, L., & Farooqi, N. (2013). Influence of sex education on condom knowledge and use proficiency among Texas college students. *Contraception*, 88(3), 473.



Trejo-Ortiz, P., Moreno-Chávez, P., Macías-Aguilar, M., Valdez-Esparza, G., Mollinedo, F., Lugo, L., & Araujo, R. (2011). Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(4), 273-280.

Vázquez, A., & Suárez, N. (2006). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años del área urbana, Cunduacán. Tabasco 2005. *Horizonte Sanitario*, 5(2), 8-25.

# Transición epidemiológica y las diferencias en la salud de la población entre la periferia y el centro urbano del Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011

**Carlos Gordón<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Investigador asociado, Universidad Santa María La Antigua (USMA), Apartado Postal 0819-08550, Panamá, República de Panamá.

\*Autor para correspondencia. Email: [carlosg16@gmail.com](mailto:carlosg16@gmail.com)

Recibido: 2 de marzo de 2015

Aceptado: 17 de abril de 2015

---

## Abstract

From the database of Vital Acts compiling by the National Institute of Statistics and Census, historical mortality data compiled by W. Gorgas during construction of the Canal by French and American (1884- 1913) and literature review, we described the evolution of the epidemiological profile of mortality in Panama City. A comparison between the mortality in the urban center and periphery of the metropolitan area of Panama is performed during the first decade of the 21<sup>st</sup> century. This analysis shows that mortality in this region is characterized by a high proportion of deaths from degenerative diseases (cancer, cardiovascular diseases, diabetes), related to lifestyles and urban conditions and there are a lower proportion of deaths related to perinatal conditions and communicable diseases. Deaths from external causes maintain an upward trend, concentrated in the urban core neighborhoods and districts with a high proportion of informal settlements on the periphery. Mortality rates for all groups of analyzed diseases are higher in the urban center than at the periphery.

**Keywords:** Mortality, Urban center, Periphery, Panama city, Public health.

## Resumen

A partir de la base de datos de Hechos Vitales que compila el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), de datos históricos sobre la mortalidad compilados por W. Gorgas durante la construcción del Canal tanto por franceses como por norteamericanos (1884- 1913) y revisión bibliográfica, se describe la evolución en el perfil epidemiológico de la mortalidad en ciudad de Panamá. Una comparación entre la mortalidad registrada en el Centro urbano y la periferia del Área Metropolitana de Panamá,

durante la primera década del siglo XXI. Este análisis permite establecer que la mortalidad en esta región se caracteriza por una alta proporción de muertes por enfermedades degenerativas (cáncer, enfermedades circulatorias, diabetes), relacionadas con estilos de vida y condicionantes urbanos y una menor proporción en las muertes relacionadas con afecciones perinatales y por enfermedades transmisibles. Las muertes por causas externas mantienen una tendencia al aumento, concentrada en barrios del núcleo urbano y en corregimientos con alta proporción de asentamientos informales de la periferia. Las tasas de mortalidad para todos los grupos de enfermedades analizadas son mayores en el centro urbano que en la periferia.

**Palabras clave:** Mortalidad, Centro urbano, Periferia, Ciudad de Panamá, Salud pública.

---

### Introducción

Desde el punto de vista conceptual, la teoría de la transición epidemiológica se enfoca en los complejos cambios en los patrones de la salud y la enfermedad y las interacciones entre estos patrones, sus determinantes demográficos, económicos y sociológicos y sus consecuencias. Una transición epidemiológica va paralela a una transición demográfica y tecnológica. (Omran, 1971/2005). Típicamente esta transición epidemiológica, sigue una secuencia, que incluye cuatro fases a saber:

- La edad de la pestilencia y el hambre, cuando la mortalidad es alta y fluctuante, lo que impide un crecimiento sostenido de la población. La esperanza de vida al nacer es baja, y se encuentra entre los 20 y 40 años.
- La edad en que las pandemias ceden, la mortalidad, declina progresivamente y los picos de aumento en la mortalidad se hacen menos frecuentes, el crecimiento de la población es sostenido y la esperanza de vida aumenta a entre 30 y 50 años.
- La edad de las enfermedades degenerativas y causadas por el hombre. Las enfermedades no transmisibles como el cáncer, las enfermedades circulatorias se convierten en las principales causas de muerte de la población, afectando mayoritariamente a la población de mayor edad. La esperanza de vida aumenta, y el crecimiento de la población se estabiliza, siendo su principal factor la fertilidad (Omran, 1971/2005).
- Algunos autores sostienen que existe una fase adicional en la que la agitación social o la guerra, destruyen las estructuras sociales y de salud, llevando a un resurgimiento de las condiciones prevalentes en las dos primeras fases de este modelo de transición epidemiológica (Yusuf, Reddy, Ôunpuu & Anand, 2001).

Adicional a los cambios en las estructuras de edad, sexo y patrones de fertilidad y mortalidad que implican las diferentes etapas o estadios de la transición epidemiológica, existen factores o determinantes sociales, económicos y tecnológicos que influyen en las condiciones de vida de la población.

El proceso de urbanización y las diferencias socioeconómicas entre los individuos y las poblaciones surgidos del mismo, representan actualmente una de las mayores preocupaciones en el abordaje de

políticas de salud pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Algunos de los factores que influyen en la caótica situación de las urbes actuales incluyen:

- Cambios en los patrones de alimentación. Con la urbanización se da un marcado aumento en el consumo de alimentos ricos en energía y una disminución en el gasto de la misma, debido a los cambios de estilos y patrones de vida que tienden a ser más sedentarios en las áreas urbanas (Yusuf, et al, 2001).
- La aglomeración de personas, que facilita la transmisión de microorganismos, debido al aumento de la movilidad en los humanos, los contactos sexuales y la falta de higiene.
- Transporte urbano y contaminación del aire. El aumento en la propiedad de automóviles, haciendo de la congestión un problema generalizado en la mayoría de las ciudades del mundo. Adicional a esto, la fragmentación de la movilidad urbana, los sistemas de transporte públicos ineficientes y las restricciones para la movilidad peatonal.
- La contaminación debido a las emisiones de vehículos e industrias. La contaminación atmosférica es un problema mundial, ocasionando problemas respiratorios y cáncer.
- El estrés debido a saturación y hacinamiento no solo de las viviendas sino de calles, servicios y comercios, además de las condiciones precarias y la inseguridad de ciertas áreas de la ciudad, el aislamiento y la soledad, conllevan la aparición de una serie de males sociales, como la depresión, el abuso de alcohol y drogas, el suicidio, homicidio, violencia intrafamiliar, los asaltos y crímenes (McMichael, 2000).

Aunque estos males son comunes a la mayor parte de las urbes del mundo, existen diferencias en cuanto al riesgo y el grado de exposición y vulnerabilidad con que estos males son percibidos y afectan a las comunidades. Los procesos de migración urbana han conllevado la aparición de asentamientos en zonas marginales bajo condiciones precarias. En América Latina, 54 millones de familias sufren algún tipo de carencia en la vivienda. La mayor parte de este déficit es cualitativo: el 12% de los hogares adolece de insuficiencias en cuanto a los materiales, el 6% tiene problemas de hacinamiento, el 21% presenta deficiencias en infraestructura, y el 11% acusa carencias en materia de seguridad de tenencia (Blanco et al, 2014).

La falta de infraestructura (sobre todo agua y saneamiento) constituyen uno de los principales déficits de vivienda en las zonas urbanas de la región. El principal problema de infraestructura es la falta de servicios adecuados de saneamiento, que afecta al 13% de los hogares (casi 17 millones). Unos 8 millones de hogares (6%) carecen de agua entubada. En cambio la cobertura de electricidad es casi universal (Bouillon, 2012).

La Organización Mundial de la Salud, reconoce que las condiciones en que viven las personas y su estilo de vida influyen en su salud y calidad de vida, y que la pobreza, la distribución desigual de la riqueza, la falta de educación, la rápida urbanización y el envejecimiento de la población, así como los

determinantes económicos, sociales, de género, políticos, de comportamiento y ambientales, son factores que contribuyen a la creciente incidencia y prevalencia de las enfermedades no transmisibles (WHO, 2000).

Un factor relevante en este ciclo de enfermedad y pobreza viene dado por las condiciones en que se han desarrollado las ciudades durante la segunda mitad del S. XX cuando las ciudades se expandieron y crearon ambientes dependientes del carro, las cuales promueven la obesidad, la mala salud, aislamiento social, excesivo estrés y depresión. Como resultado de esto, el ambiente construido donde vivimos, trabajamos y compramos se ha convertido en una causa principal de incapacidad y muerte en el S. XXI (WHO, 2000).

Normalmente no pensamos que estas enfermedades puedan tener una relación con factores como la baja peatonalidad de nuestras calles, los largos recorridos y demoras en el transporte entre hogares y lugares de trabajo o la ausencia de áreas verdes en nuestro entorno, pero los estudios demuestran cada día que si hay una relación importante entre estos factores y la salud y bienestar general de la población, y que aquellas ciudades mal diseñadas afectan de forma considerable la calidad de vida y salud de la población.

Otro elemento que exagera las amenazas que representan las enfermedades para el desarrollo de las sociedades, es el cambio climático. Según las proyecciones, en general el cambio climático debería aumentar los peligros para la salud humana, sobre todo en la población con menores recursos económicos en países tropicales y subtropicales. El cambio climático puede afectar directamente a la salud humana (menos problemas relacionados con el frío en países cálidos, pero aumento de los problemas por el calor; pérdida de vidas humanas por inundaciones y tormentas) e indirectamente por cambios en la gama de enfermedades transmitidas por vectores (como las producidas por mosquitos), (International Panel for Climatic Change [IPCC], 2001).

Especialmente para el caso de las poblaciones urbanas pobres y ancianos en general, se estima que habrá un aumento de la mortalidad y de enfermedades graves debido a temperaturas máximas más altas, más días calurosos y olas de calor en casi todas las zonas terrestres (IPCC, 2001). Estudios realizados en diferentes regiones del mundo han permitido establecer una relación entre las olas de calor con episodios de aumento en la mortalidad general y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

En el S. XIX las ciudades industriales tuvieron que luchar con la necesidad de adecuar sus entornos insalubres, hacinados y hostiles para poder lograr el progreso social que el orden económico necesitaba para poder desarrollarse a plenitud. Medidas como la implementación de sistemas de agua potable, disposición de basura y aguas negras, pavimentación, iluminación de la vivienda, se encuentran entre algunas de las mejoras que las ciudades tuvieron que adoptar para luchar contra la peste y la enfermedad que prevalecían en ese primer período de la industrialización urbana.

A inicios del S. XXI, las urbes tendrán que luchar por adoptar patrones que contribuyan a disminuir males sociales como la violencia, la exclusión social y el aislamiento, la obesidad, hipertensión y mala

alimentación, el stress, la falta de ejercicio y de contacto con la naturaleza, además de los cambios extremos de las condiciones climáticas. A este respecto, la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud sobre planeamiento urbano fundamenta el cambio necesario de las urbes para afrontar estos males a partir de “la convicción de que la planificación del espacio urbano y del transporte influyen significativamente en los determinantes de la salud, junto con un reconocimiento de que los intentos para cambiar los comportamientos personales sin cambiar las condiciones básicas sociales, económicas y ambientales tienen poca probabilidad de tener éxito, con lo que se enfatiza la necesidad de promover salud a través de la planificación urbana” (WHO, 2000).

La planificación urbana debe entonces, enfocar sus esfuerzos en resolver problemas como, la necesidad de que las personas se ejerciten en mayor medida, creación de los espacios para la socialización que disminuyan el aislamiento de grupos vulnerables como niños y ancianos, reducir la contaminación atmosférica producida por autos e industrias, mejoras en los sistemas de climatización de viviendas y lugares de trabajo y estudio, reducir los tiempos de traslado entre las diversas zonas de la ciudad o inclusive, eliminar la necesidad de dichos desplazamientos en automóvil, e influir en la dieta de las personas a partir de la mejora en la accesibilidad a productos de mayor calidad nutricional.

### **El entorno de desarrollo del Área Metropolitana de Panamá y sus implicaciones para el surgimiento de un centro urbano-periferia y la desigualdad entre ellas**

La génesis del actual Área Metropolitana de Panamá, se origina a partir de un poblado semiurbanizado de mediados del S. XIX, con una población de menos de 20 mil habitantes en lo que hoy constituyen los corregimientos de San Felipe, y partes de Ancón, Santa Ana y Calidonia. A partir de este asentamiento se generan los procesos que conllevaron de forma simultánea una transformación del entorno (de uno insalubre y proclive a las enfermedades hacia otro higienizado y urbano), y una ocupación más intensiva del mismo (a partir de la migración, la reducción de la mortalidad y un aumento en la expectativa de vida).

En febrero de 1904, justo tres meses luego de la separación de Colombia y aproximadamente un mes luego de que se iniciasen los preparativos para la construcción del Canal por parte de los norteamericanos, un corresponsal de *National Geographic*, reseñaba lo siguiente sobre la situación sanitaria en las ciudades terminales de Panamá y Colón:

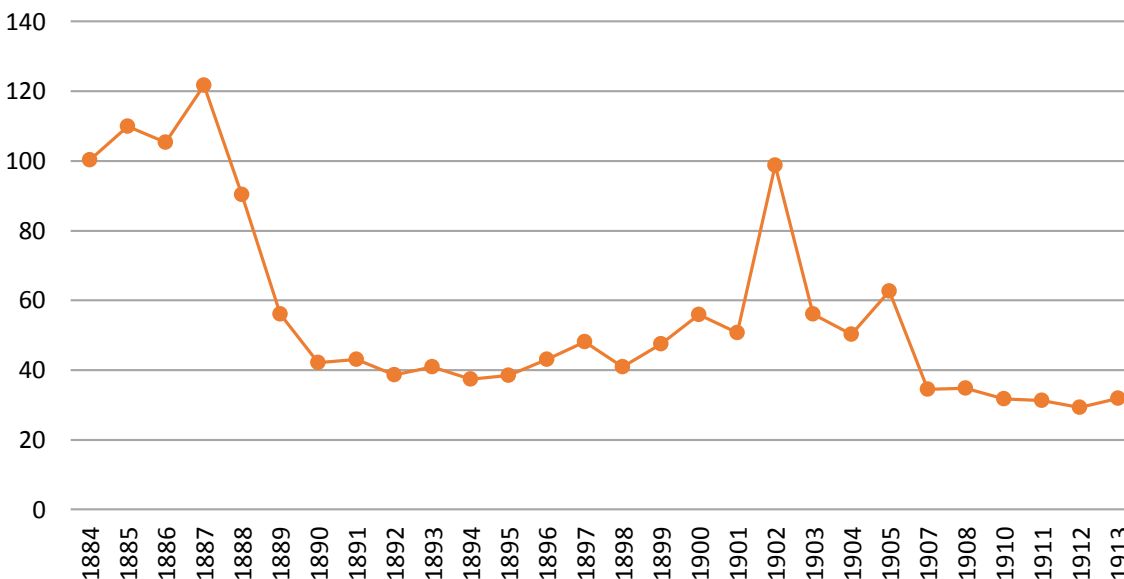
Las condiciones sanitarias del Istmo en la actualidad son terriblemente malas. Ni Colón ni Panamá tienen un sistema de acueducto o alcantarillado. El agua utilizada en Panamá como potable es traída a la ciudad en tanques montada sobre ruedas y empujada por mulas desde una fuente más o menos contaminada en las afueras, pero cercana a la ciudad, o colectada en cisternas a partir del agua que cae sobre los techos durante la temporada de lluvia.

Existen algunos drenajes en la ciudad de Panamá, construidos debajo de la superficie de las calles, sin consideración de los desniveles. Las aguas negras caen acumulándose en las porciones bajas de estos drenajes y permanece bajo estas altas temperaturas

donde el clima hace la situación mucho peor que si no existiesen drenajes. La falta de cuidado y adecuada disposición de las viviendas crea las más insalubres condiciones imaginables.

Es imperativo, que regulaciones sanitarias sean creadas, aplicadas y mantenidas con el rigor de la disciplina militar. (Burr, 1904).

*Figura 1. Tasa cruda de mortalidad (por mil habitantes) en la Ciudad de Panamá. 1884- 1913.*



*Nota:* Datos adaptados de Gorgas (1906) e Instituto Nacional de Estadística y Censo (2010).

A pesar de las mejoras en materia de salubridad y el desarrollo de la infraestructura urbana, implementadas por los norteamericanos con la construcción del Canal y la notable reducción en la mortalidad que se había dado en la población, desde el inicio de las obras por los franceses (Figura 1), para 1910, la mortalidad temprana era todavía una situación común. De las muertes registradas para este año, el 45% ocurrían en menores de 20 años (de estas, el 30% antes de cumplir un año de edad), mientras que solo el 4% de la población lograba sobrevivir más allá de los 60 años. Datos sobre las muertes entre los empleados de la Comisión Istmica del Canal y el Ferrocarril, para este mismo año, indicaban que el 10% de la mortalidad en los trabajadores de esta empresa correspondía a enfermedades no transmisibles, un 33% a enfermedades transmisibles y el 28% a causas externas (Gorgas, W, 1910).

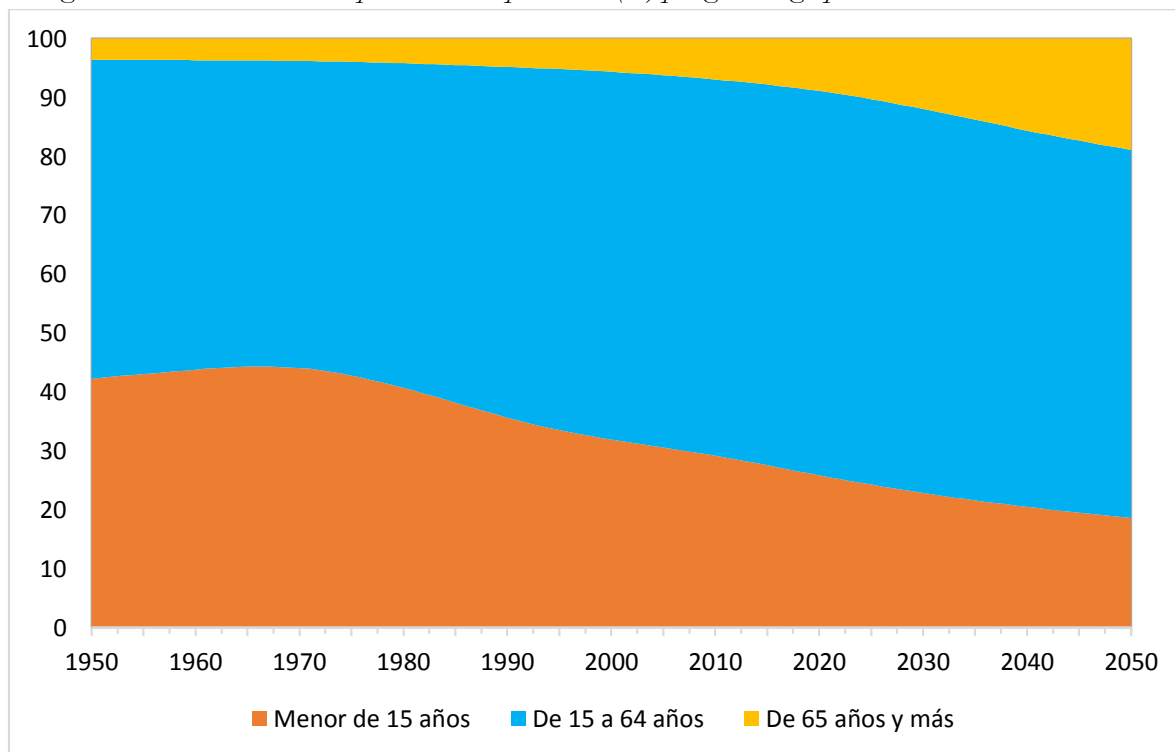
No sería sino a partir de la década de 1950, con las mejoras tanto en inmunización, control natal y cuidados perinatales, que el crecimiento poblacional de la República de Panamá empieza a tomar impulso, siendo los siguientes sus rasgos principales:

- La tasa de natalidad se estabiliza durante toda esta década y a partir de 1960 empieza a descender, pasando de 42.4 nacimientos por 1000 hab. a 19.1 en la actualidad (una reducción de más del 100%).

- La mortalidad también desciende pasando de 15 por 1000 hab. en 1950 a 5 por 1000 en 1984, valor que se mantiene hasta la actualidad.
- Esta reducción combinada en la tasa tanto de la natalidad como de la mortalidad, junto a un sensible aumento en la esperanza de vida, ha impulsado un cambio en la estructura por edades de la población. Así, mientras en 1950, los niños de 0 a 15 años representaba el 42% de la población, en la actualidad corresponden al 27%, reflejando un proceso de envejecimiento, en el cual las personas mayores de 64 años pasaron de un 3.6% en 1950 a un 7.6% en la actualidad (Figura 2).

A la par de este cambio en la estructura demográfica de la población, se da el proceso de urbanización por el cual la población de las áreas rurales se va reduciendo paulatinamente, pasando de un 40% en la década de 1960, un 50% en 1980 hasta llegar al 75% en la actualidad.

Figura 2. Evolución de la composición de la población (%) por grandes grupos de edad en Panamá. 1950- 2050



Nota: Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

La ausencia de mecanismos de ordenación del territorio, la ocupación desordenada y acelerada de tierras en áreas marginales en la periferia del Centro Urbano del Área Metropolitana de Panamá y la aparición de asentamientos informales bajo precarias condiciones en áreas de San Miguelito, el este (Tocumen, Pedregal, Mañanitas, 24 de diciembre y Chepo) y el oeste de Panamá (Arraján y La Chorrera), han configurado una urbe que en la actualidad concentra el 45% de la población, el 68% del PIB y entre el 75 y 80% de toda la actividad comercial e industrial del país (INEC, 2011, 2012).

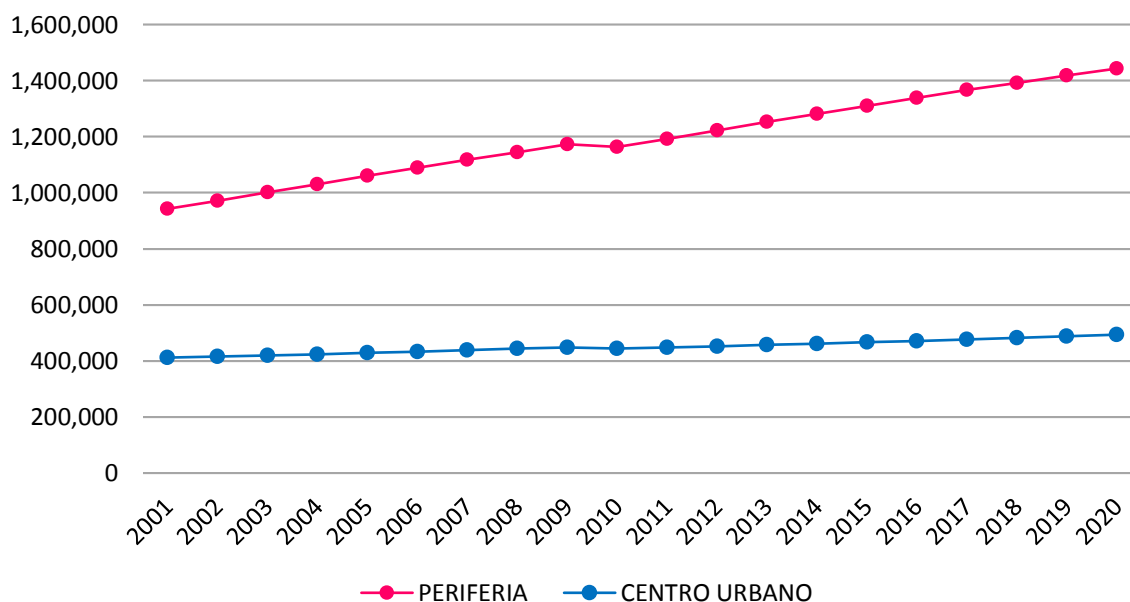


El modelo de desarrollo del Área Metropolitana de Panamá se debate entonces entre una alta concentración de la actividad económica en el Centro Urbano (*Business District Center*) y la dispersión de la vivienda formal e informal en la periferia de este centro.

El origen de esta desorganización pasada y actual, proviene del control que ejercen los terratenientes sobre la forma en que se utilizan los terrenos, el interés especulativo de los mismos y en la debilidad de los instrumentos de planificación de las autoridades estatales y locales (Regales de Wolfschoon & Jaramillo, 1980). Este crecimiento ha surgido a partir de un patrón histórico de ocupación consistente en tres elementos fundamentales:

- Crecimiento desde pequeños poblados a partir de un centro y luego continuar el proceso de ocupación del suelo en forma inversa, urbanizando tierras alejadas y obligando al Estado a realizar las inversiones necesarias para su incorporación al mercado (agua potable y carreteras principalmente).
- La aparición de dos modelos de urbanización, uno de urbanizaciones centrales, bien dotadas de servicios, realizadas por compañías constructoras privadas para consumo de los grupos de ingresos medios y altos; otro de asentamientos informales en las áreas periféricas de la ciudad, a partir de los núcleos de poblamiento tradicional.
- La configuración de la expansión urbana a partir de los ejes viales principales, Transístmica, Ricardo J. Alfaro, Vía España - Vía Tocumen y Ave. Balboa (Uribe, 1989).

Figura 3. Crecimiento de la población urbana en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2020



Nota: Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

Los impactos de este modelo de desarrollo se pueden percibir en:

- Una rígida separación entre vivienda, comercios y lugares de trabajo. La aparición de ciudades dormitorio tanto en los extremos este, oeste y norte de la ciudad así lo sugieren. Así tenemos que mientras en el Casco Urbano el 60% o más de los usos de las edificaciones se utilizan para comercios en las afueras los usos llegan hasta en un 95% a ser residenciales. Esta separación entre los usos de suelo implica que las personas tienen que trasladarse largas distancias para acceder al comercio, al ocio, el estudio o el trabajo, lo que nos lleva al siguiente punto.
- Un modelo de exclusión social, en el que las áreas con menores densidades de población tienen un menor acceso a los servicios comerciales y el empleo y se ven obligados a realizar largos recorridos hacia los cinco corregimientos en el centro de la ciudad, donde el empleo y el comercio se encuentran concentrados.
- Un elevado porcentaje de hogares con uno o más autos. Según el Censo de Población de 2010 en el Área Metropolitana de Panamá existen barrios donde hasta el 80% o más de los hogares poseen un auto. La tasa de motorización en la Provincia de Panamá pasó de 130 vehículos por 1000 habitantes en 1992, a 208 vehículos por cada 1000 habitantes en 2005, es decir, un crecimiento de 3.7% anual, mayor que el crecimiento poblacional.
- Los altos tiempos promedio de viaje en el Área Metropolitana de Panamá (AMP) reflejan la problemática de la reducida funcionalidad de la ciudad. Los tiempos de viaje en el AMP son de 57 minutos en promedio, 66.5 minutos en transporte público, y 50.6 minutos en automóvil particular. Buena parte de estos traslados relacionados con el movimiento hogares – lugares de trabajo (Banco Mundial, 2007).
- Este proceso de crecimiento desordenado ha conllevado el estancamiento en el crecimiento de la población en el centro urbano y un acelerado incremento en la periferia (Figura 3).

El análisis de la mortalidad y sus causas en la población del Área Metropolitana de Panamá se enmarca entonces en la necesidad de identificar las diferencias que pudiesen existir en las condiciones de vida y la salud entre las poblaciones que residen en el centro urbano y la periferia. Este proceso de diagnóstico servirá de base para postular posibles hipótesis de trabajo sobre las cuales desarrollar líneas de investigación que profundicen sobre las causas o determinantes biológicos, socioeconómicos y del entorno físico, que puedan estar relacionados con estas diferencias.

### **Materiales y Métodos**

El Área Metropolitana de Panamá se extiende sobre una superficie de unos 2,561 km<sup>2</sup>, con una densidad promedio de 594 hab/km<sup>2</sup>. Administrativamente corresponde a los distritos de Panamá, San Miguelito, Chepo, Arraiján, La Chorrera y Capira. La misma se extiende desde el Casco Urbano Central formado por los asentamientos originales fundados durante la colonia española, a partir de aquí, hacia el este hasta las planicies de la cuenca del Río Juan Díaz; hacia el norte, siguiendo la ruta del

ferrocarril y el Canal de Panamá y hacia el oeste, hacia los centros urbanos de Arraiján, La Chorrera y Capira<sup>1</sup>.

En cuanto a las condiciones de la vivienda en el Área Metropolitana de Panamá, los datos reflejan que un 3.4% de las mismas tienen materiales de la pared precarios, 2.71% tienen materiales del piso precario, 0.3% tienen un techo con materiales precarios. En cuanto a acceso a los servicios públicos, las deficiencias más importantes se presentan en el acceso a saneamiento adecuado de la vivienda (18.4%), agua potable (1.5%) y recolección de basura (9.17%).

Tradicionalmente el área considerada como centro urbano o ciudad de Panamá, se encuentra comprendido entre los corregimientos de San Felipe y Juan Díaz, por ser esta el área de consolidación urbana inicial hasta prácticamente la mitad del S. XX. El resto de corregimientos que comprenden el área este y norte del distrito de Panamá, los corregimientos del distrito de San Miguelito, el corregimiento de Pacora, en Chepo, y la totalidad de los corregimientos urbanos y periurbanos de los distritos de La Chorrera y Arraiján, ubicados al oeste del Canal de Panamá.

El análisis se realizó a partir del uso de la base de datos de Hechos Vitales (defunciones), compilada por el INEC. Esta base de datos contiene variables que indican: el lugar de ocurrencia de la defunción, lugar de residencia de la persona fallecida, sexo, edad, ocupación, fecha de ocurrencia, causa de muerte (de acuerdo al Código Internacional de Enfermedades, CIE X), sitio de registro del fallecimiento. Los datos compilados corresponden al período entre enero 2001- diciembre 2011.

Para facilitar el análisis y la presentación de resultados se utilizó el listado de las 6 principales causas de muerte, presentado por el INEC, el cual agrupa las causas de muerte en los siguientes grupos: 0) sin asignar, 1) enfermedades transmisibles, 2) enfermedades circulatorias, 3) cáncer, 4) causas externas (las cuales corresponden principalmente a muertes por violencia, accidentes y suicidios), 5) afecciones relacionadas con el período perinatal y 6) demás enfermedades (que engloba un grupo heterogéneo de causas de muerte como la diabetes, enfermedades respiratorias no transmisibles, del sistema reproductor, entre otras). Debido a que el grupo de enfermedades transmisibles incluye, enfermedades respiratorias y relacionadas con condiciones sanitarias por un lado, y de enfermedades como VIH y tuberculosis, por el otro, se generaron tasas crudas para estos dos subgrupos de causas de muertes como parte del análisis.

Con el fin de medir las diferencias relativas entre la mortalidad registrada en el centro urbano vs la periferia, se obtuvieron tasas crudas de mortalidad, para cada una de los grandes grupos de causas de muerte (lista 6), para cada año, corregimiento y área geográfica (centro urbano y periferia). A partir de

---

<sup>1</sup> Para este estudio se incorporaron al análisis los corregimientos de Chepo (distrito de Chepo), Taboga (distrito de Taboga) y Villa Rosario (distrito de Capira), además de algunos corregimientos rurales en el distrito de La Chorrera y Arraiján debido a los procesos de rápida urbanización e integración a la dinámica urbana que los mismos han sufrido durante el período de estudio. No se generaron tasas para los corregimientos de Ernesto Córdoba ni Alcalde Díaz por no contarse con datos de proyecciones de población para estos corregimientos.

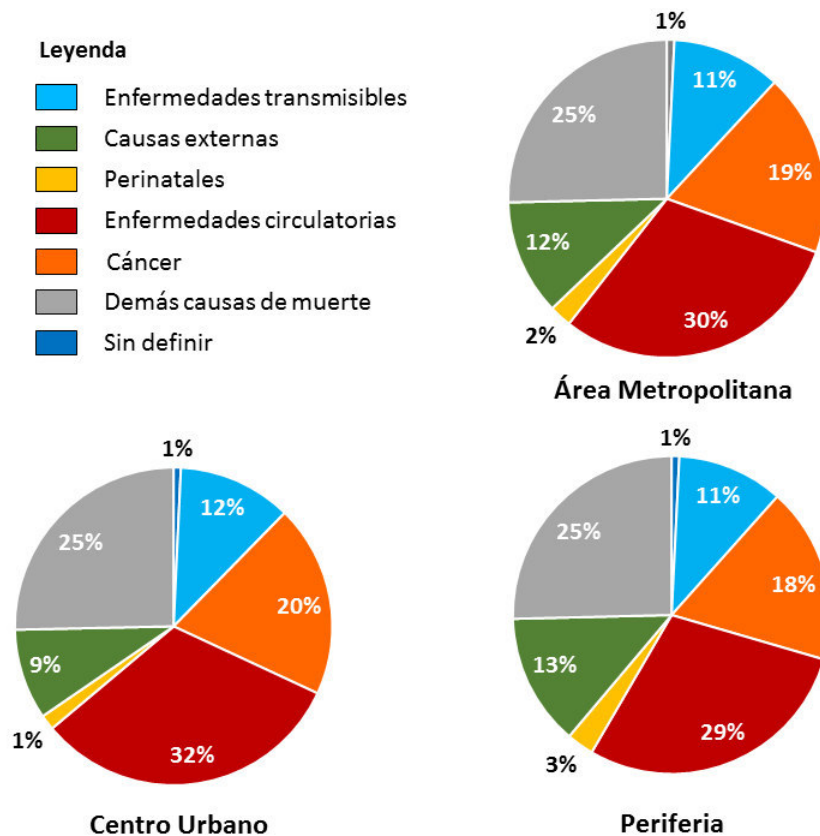
estos datos se generaron gráficos, tablas y mapas, para la presentación de resultados. Los mapas fueron elaborados utilizando el *software Q GIS, software open source* de sistema de información geográfica.

### Resultados

Entre el 2001 y 2011 se registraron un total de 72,609 defunciones en el Área Metropolitana de Panamá, correspondiendo el 60% de las mismas a muertes en la periferia (43,751). Las enfermedades circulatorias (30%) y el cáncer (19%) corresponden a las dos principales causas de muerte. Las causas externas (12%), enfermedades transmisibles (11%) y relacionadas con el período perinatal (2%) corresponden en su conjunto a un 25% del total, el grupo que engloba, ‘las demás enfermedades’ otro 25%.

Al comparar entre el centro urbano y la periferia los resultados muestran variaciones importantes. Así tenemos que en la periferia las causas externas, las perinatales y las enfermedades transmisibles registran una mayor proporción de muertes que en el centro urbano. La mortalidad por enfermedades circulatorias y cáncer presentan en el centro urbano una proporción levemente mayor que en el caso de la periferia (Figura 4).

Figura 4. Mortalidad proporcional (%) por causa de muerte en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011



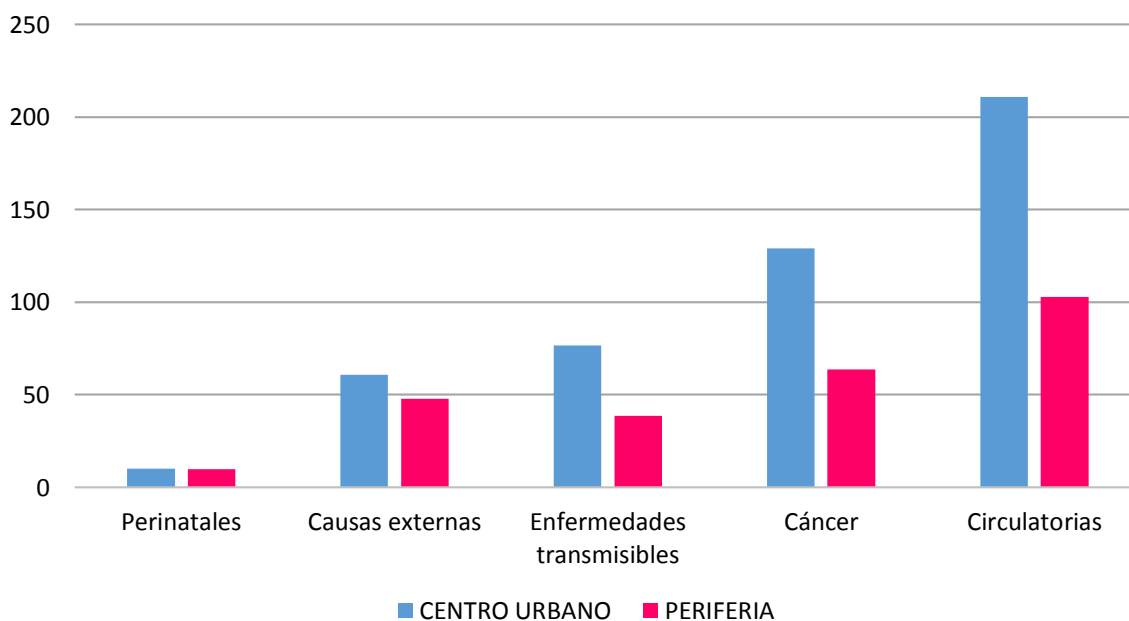
Nota: Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

Las tasas más altas de mortalidad tanto general, como por cada una de los grupos de causas se registraron en el centro urbano de ciudad de Panamá, con excepción de las muertes relacionadas con condiciones perinatales, donde la periferia y el centro urbano presentaron tasas similares. Las mayores diferencias entre las tasas crudas se encontraron para el caso de las enfermedades circulatorias y el cáncer, las cuales en el centro urbano estuvieron muy por encima de las tasas registradas en la periferia (Figura 5).

En cuanto a la evolución temporal (Figura 6), la mortalidad por todas las causas en el centro urbano ha experimentado un incremento más pronunciado que en el caso de la tasa cruda en la periferia mostró un incremento más moderado (pasando de 344 en 2001 a 399 por cada mil habitantes en el 2011).

Por grupos de edad, los resultados indican que en la periferia muere una mayor proporción de menores de 15 años (9.02%) que en el centro urbano (4.11%), siendo el grupo más afectado por esta diferencia los menores de un año, en donde las muertes en este grupo de edad en la periferia doblan (6%) las registradas en el centro urbano (3%).

*Figura 5. Tasa cruda de mortalidad según causas de muerte (lista 6)  
en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011*



*Nota:* Tasa por cien mil habitantes. Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

Las muertes en la población en edad productiva, también presentan una mayor proporción en la periferia (39%) que en el centro urbano (31%). Lo contrario sucede en el caso de la mortalidad en la

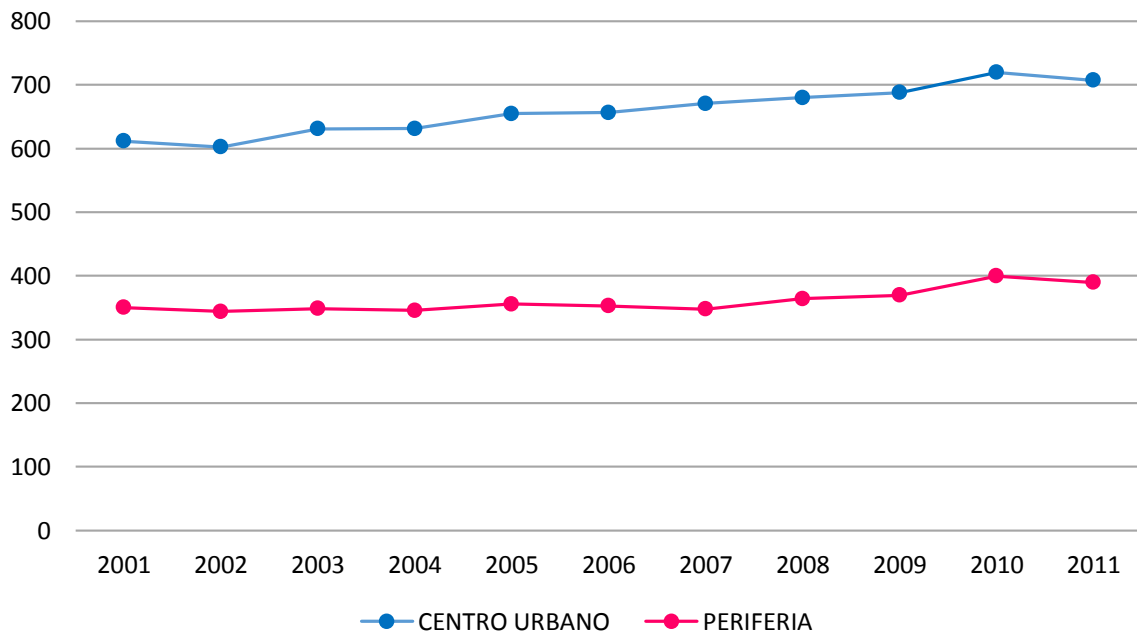
población de 65 años y más, donde la mortalidad es mayor en el centro urbano (63%) que en la periferia (51%).

Los resultados de la generación de tasas crudas por corregimiento y causas de muerte, han permitido establecer un patrón para cada una de las enfermedades analizadas, el cual se presenta a continuación:

- 1) *Enfermedades transmisibles*: para este grupo de enfermedades, ocho de los diez corregimientos con las tasas más altas pertenecen al centro urbano, siendo los cinco con las tasas más altas, Calidonia, El Chorrillo, San Felipe, Curundú y Santa Ana (distrito de Panamá). Al obtener las tasas para las enfermedades respiratorias agudas (CIE X J00-J20), los corregimientos con las tasas más altas cambian, e incluyen a Calidonia, Mateo Iturralde (San Miguelito), Parque Lefevre y Bethania (Panamá). Por el lado de las muertes relacionadas con enfermedades infecto-contagiosas (VIH y tuberculosis, B20- B24 y A15- A19), los corregimientos con las tasas más altas corresponden a El Chorrillo, Calidonia, Curundú, San Felipe y Santa Ana (distrito de Panamá).

Durante el período de estudio la tendencia tanto en la periferia como en el centro urbano fue al aumento, siendo el centro urbano la zona con el incremento más notable, pasando de 67.89 en 2001 a 89.18 por cada cien mil habitantes, en la periferia por su parte la tasa se mantuvo alrededor de 41 por cada cien mil habitantes.

Figura 6. Tasa cruda de mortalidad en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011



Nota: Tasa por cien mil habitantes. Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

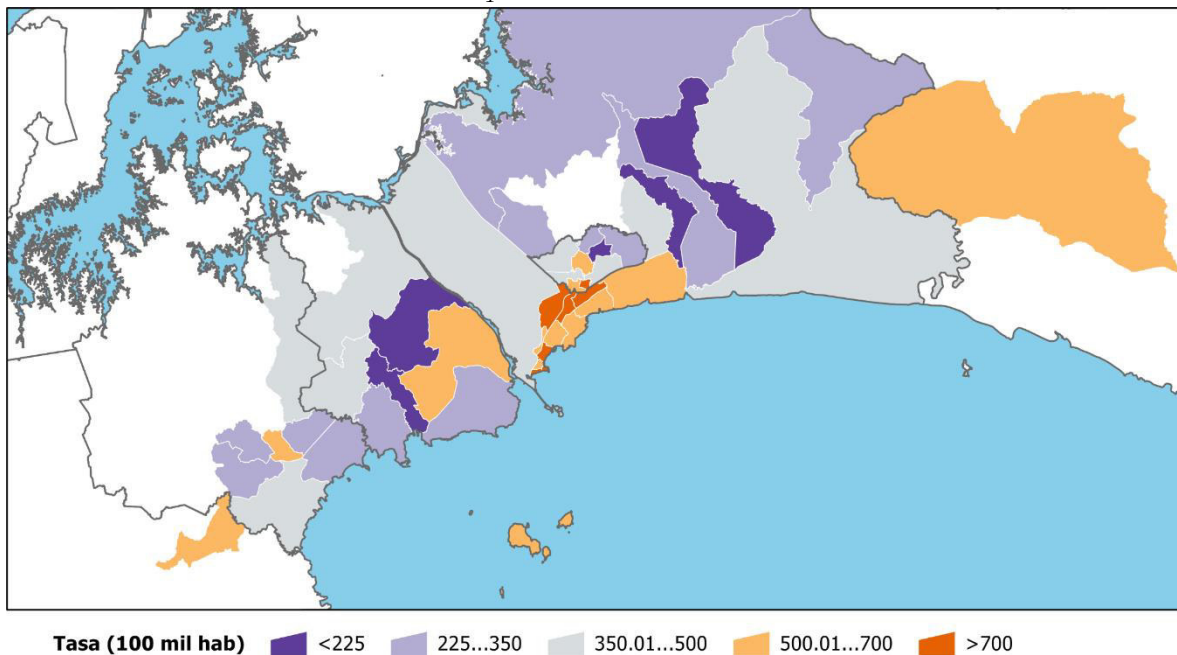
2) *Cáncer*: de los diez corregimientos con las mayores tasas crudas, ocho se encuentran en el centro urbano. Solo Mateo Iturralde en San Miguelito (siendo el corregimiento con la tasa más alta) y Barrio Balboa en La Chorrera, pertenecen a la periferia del Área Metropolitana. Estos diez corregimientos comprenden el 41% de todas las muertes relacionadas con cáncer en el AMP durante el período de estudio.

Mientras en el centro urbano, la tendencia en la mortalidad por cáncer fue de un notable aumento, pasando de 119 en el 2001 a 131 en el 2011 por cada mil habitantes, en la periferia el incremento fue más leve, pasando de 63 a 68 por cada cien mil.

3) *Enfermedades circulatorias*: un caso similar al de las enfermedades transmisibles y cáncer, donde ocho de los diez corregimientos con las tasas más altas se encontraban en el centro urbano. Al igual que para el cáncer, Mateo Iturralde en San Miguelito, aparece como el corregimiento con las tasas más altas en el AMP. Los diez corregimientos con las tasas de mortalidad más altas, concentran el 38% de todas las muertes por enfermedades circulatorias en el área de estudio.

La tendencia tanto en la periferia como en el centro urbano fue al aumento, siendo esté más notable en el centro urbano, donde pasó de 204.19 en el 2001 a 222.47 por cada cien mil habitantes en el 2011.

*Figura 7. Tasa cruda de mortalidad por todas las causas de muerte en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011*



*Nota:* Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

- 4) *Afecciones originadas en el período perinatal*: de los diez corregimientos con las tasas más altas por esta causa de muerte, siete pertenecen a la periferia del AMP. Calidonia en el distrito de Panamá, es el corregimiento con la tasa más alta, seguido de Barrio Balboa y El Arado en La Chorrera, Chepo en el distrito del mismo nombre y Curundú en Panamá. El 25% de la mortalidad por esta causa se concentra en los diez corregimientos con las tasas más altas. Es la única de las causas de muerte que reporta una tendencia a la disminución, siendo esta más notable en el centro urbano donde pasó de 14.8 en el 2001 a 8 por cada cien mil habitantes en el 2011.

Tabla 1. Tasas de mortalidad (por 100 mil habitantes) según causas de muerte en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011

AÑOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>1. TRANSMISIBLES</b>											
CU	68	65	60	65	75	72	84	91	85	87	89
PA	42	38	35	35	39	36	41	43	35	45	41
<b>2. CANCER</b>											
CU	119	124	133	137	132	125	136	135	121	129	132
PA	63	61	63	65	61	65	63	69	64	68	69
<b>3. CIRCULATORIAS</b>											
CU	204	179	203	196	212	205	218	194	243	240	222
PA	97	98	99	103	112	96	100	99	117	114	110
<b>4. AFECCIONES PERINATALES</b>											
CU	15	12	11	10	7	9	8	8	9	10	9
PA	14	11	10	12	10	9	9	8	8	8	10
<b>5. CAUSAS EXTERNAS</b>											
CU	53	56	55	50	53	65	55	72	75	69	67
PA	45	43	44	37	42	49	43	53	60	58	57
<b>TODAS LAS CAUSAS</b>											
CU	612	602	631	631	655	656	671	680	688	720	707
PA	350	344	349	346	356	353	348	364	370	399	390

Nota: CU = Centro urbano; PA = Periferia. Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.

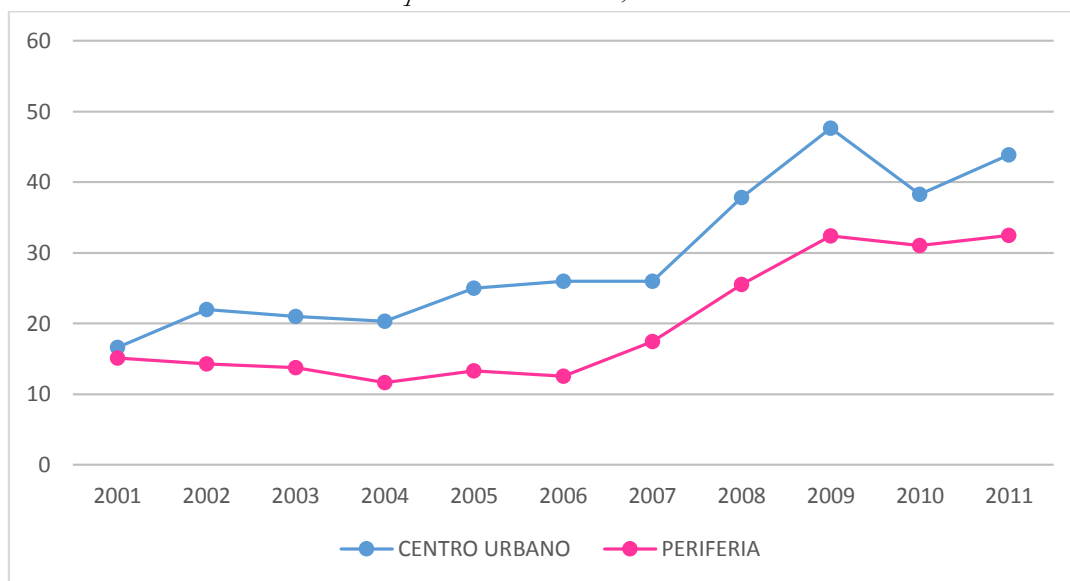
- 5) *Causas externas*: entre los diez corregimientos con las tasas más altas por esta causa de muerte, cinco se encontraban en el centro urbano y cinco en la periferia del AMP, aunque en cuatro de las cinco primeras posiciones se encuentran los corregimientos de Curundú, El Chorrillo, San Felipe y Calidonia, todos pertenecientes al centro urbano.

La mortalidad por causas externas en los diez corregimientos con las tasas más altas corresponde al 28% de todas las muertes registradas por estas causas en el AMP. La mortalidad por causas externas, presenta una situación similar a las enfermedades transmisibles en el que se agrupan tres grandes causas de muerte, que ameritan un análisis adicional. En primer lugar



encontramos las muertes relacionadas a accidentes, donde los corregimientos con las tasas más altas corresponden a San Felipe, Calidonia, Pacora (Panamá), Chepo (Chepo) y Villa Rosario (Capira). Para el caso de los suicidios, los corregimientos con las tasas más altas se encuentran mayoritariamente en la periferia (ocho de los diez primeros), siendo San Felipe y Pacora en el distrito de Panamá y Arraiján en el distrito del mismo nombre los tres con las tasas más altas.

Figura 8. Mortalidad por homicidios y accidentes con armas de fuego (por 100 mil habitantes) en el Área Metropolitana de Panamá, 2001- 2011



Nota: Elaborado por el autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá..

Para el caso de los homicidios, se encontró que de los diez corregimientos con las tasas más altas, siete se encuentran en el centro urbano, siendo Curundú y El Chorrillo los corregimientos con las tasas más altas (sobre los 95 por 100 mil hab). El corregimiento de Taboga fue el único corregimiento en el área de estudio para el cual no se reportaron homicidios ni suicidios, registrándose solo dos muertes relacionadas a accidentes.

En su conjunto las tasas de mortalidad por causas externas han experimentado un notable aumento tanto en el centro urbano, como en la periferia. En el centro urbano la tasa pasó de 52 en el 2001 a 67 por cada cien mil en el 2011. Para el caso específico de las muertes por accidente con arma de fuego y homicidios (Figura 8), si bien para el año 2001 tanto la periferia como el centro urbano reportaban tasas similares (15 para el centro urbano, 16 por cada mil para la periferia), al finalizar el período de estudio el centro urbano (43.8 por cada cien mil) tenía una tasa mucho más alta que la periferia (32.5 por cada cien mil habitantes).

## Discusión

Desde la óptica de los datos de mortalidad y demográficos disponibles, se pueden plantear dos grandes hipótesis que explican la alta tasa de mortalidad registrada en el centro urbano, respecto a la periferia:

- Para el caso de enfermedades como el cáncer y las circulatorias, los corregimientos con las tasas más altas son también aquellos con la mayor proporción de población de 65 años y más (entre el 9 y el 16% de la población, muy superior al promedio nacional que es de 6%). Otros factores como la obesidad, la hipertensión arterial (presión alta) y la diabetes, constituyen factores identificados como asociados a la mortalidad y la incidencia de estas enfermedades para las áreas urbanas de Panamá (Motta et al, 2013; Sasson, Lee, Jan, Fontes & Motta, 2014).
- El envejecimiento de la población es el factor que impulsa la mortalidad en el centro urbano. Durante el período de estudio el cáncer y las enfermedades circulatorias representaron casi el 50% de la mortalidad registrada. A su vez, las muertes en personas mayores de 65 años fueron un 11% mayores en el centro urbano que en la periferia. Debido a los procesos de expansión del área urbana, el centro urbano ha ido perdiendo paulatinamente población mientras que al mismo tiempo, se reduce el número de personas jóvenes que logran mudarse a esta zona de la ciudad, lo que influye en que el centro urbano se esté dando un proceso acelerado de pérdida de población y envejecimiento.

Respecto al resto de las causas de muerte, algunas reflexiones de los resultados encontrados nos permiten indicar que:

- En cuanto a las muertes por afecciones perinatales, estos son considerados eventos indicativos de debilidades de la atención de salud en las mujeres embarazadas y el seguimiento de éstas durante la gestación del feto o del recién nacido. La mortalidad por afecciones perinatales en corregimientos periurbanos como El Arado en La Chorrera o Chepo, en el distrito del mismo nombre, son indicadores de la urgente necesidad de mejorar los programas de seguimiento y el acceso a las madres embarazadas al sistema de salud pública. En el período de estudio se registraron unas 1,657 muertes por estas causas. La alta proporción de muertes en menores de un año en la periferia del AMP, la cual duplica las muertes por estas mismas causas en el centro urbano, son indicativos de la necesidad de evaluar la capacidad de las instalaciones y programas de salud en estas áreas.
- La relación entre corregimientos con altas tasas de homicidios y delincuencia es quizás de las más claras al realizar este análisis. San Felipe, Santa Ana, Curundú, El Chorrillo y Calidonia son también los que presentan las tasas más altas de delitos cometidos (INEC, 2010).
- La mortalidad por VIH y tuberculosis es principalmente un problema de áreas marginales del AMP, tanto en el centro urbano como en la periferia. Especialmente en el centro urbano, la mortalidad por estas causas se presenta en corregimientos que también se ven afectados por altas tasas de mortalidad por homicidios.

- Dado que al menos el 80% de las muertes dentro del grupo de enfermedades transmisibles están relacionadas con infecciones respiratorias agudas, los resultados de este análisis nos indican que las prioridades de investigación e intervención deberían orientarse hacia dos amenazas principales que podrían impulsar un aumento de la mortalidad por estas causas, la contaminación ambiental y el cambio climático. Los supuestos de los que deriva esta consideración se fundamentan en que:
  - En Panamá, el 90% de la contaminación atmosférica es generada por los automóviles, concentrándose especialmente en calles y avenidas de alto tráfico. La contaminación atmosférica supera tanto en el centro urbano como en San Miguelito las normas establecidas por la OMS, dándose una tendencia al aumento en las partículas pequeñas, aquellas que pueden ocasionar enfermedades como cáncer de pulmón y complicar la condición de personas que sufren enfermedades cardiovasculares y asma (Asociación de Ejecutivos de Empresa [APEDE], 2013).
  - Estudios epidemiológicos han demostrado que la urbanización, los altos niveles de emisiones de los vehículos y los estilos de vida occidentalizados, están correlacionados a un aumento en la frecuencia de alergias respiratorias inducidas por polen. Factores meteorológicos y los regímenes climatológicos pueden afectar componentes biológicos y químicos de esta interacción. El cambio climático podría inducir efectos negativos, en particular, la prolongación y severidad de la temporada de polen, aumento en la ocurrencia de eventos de fuertes precipitaciones y el aumento en la frecuencia de episodios más severos de contaminación atmosférica (D'Amato, G. y L Cecchi, 2008).

## Conclusiones

- El perfil de la mortalidad en el Área Metropolitana de Panamá se caracteriza por una alta proporción de muertes por enfermedades degenerativas (cáncer, enfermedades circulatorias, diabetes), relacionadas con estilos de vida y condicionantes urbanos y una menor proporción en las muertes relacionadas con afecciones perinatales y por enfermedades transmisibles. Las muertes por causas externas mantienen una alarmante tendencia al aumento, concentrada en barrios del núcleo urbano y en corregimientos con alta proporción de asentamientos informales de la periferia.
- Las tasas de mortalidad para todos los grupos de enfermedades analizadas son mayores en el centro urbano que en la periferia. Las diferencias en las tasas entre las dos zonas pueden estar relacionadas con: a) una mayor proporción de población mayor de 65 años en el centro urbano, lo que impulsa una mayor mortalidad por enfermedades no transmisibles; b) un núcleo central que desde su origen hace cien años ha permanecido como un foco de condiciones de insalubridad, hacinamiento y violencia, lo que sirve de sustrato para una mayor mortalidad tanto por causas externas (homicidios) como por enfermedades transmisibles e incluso perinatales. La tendencia de la mortalidad en el centro urbano del AMP hacia un acelerado incremento, la cual se corresponde con la tendencia al envejecimiento y al debilitamiento en el crecimiento de la población que ha experimentado esta zona de la ciudad.

- Aunque las condiciones sanitarias tanto del centro urbano como de la periferia están lejos de ser las óptimas, en la actualidad el riesgo de morir a causa de enfermedades producidas por vectores o por insalubridad es considerablemente menor que hace cien años. Los riesgos actuales se concentran en los estilos de vida, y están condicionados en gran medida por el entorno en que nos desenvolvemos. Los factores de riesgo como la obesidad, hipertensión arterial, dieta inadecuada, diabetes, stress, bajo nivel socioeconómico, inactividad física, los cambios en el clima y la contaminación atmosférica, junto al envejecimiento de la población, contribuirán a que las tendencias observadas en esta primera década del S. XX se mantengan.
- Los recientes brotes de enfermedades como el dengue y *chikungunya* nos indican que, aunque las enfermedades transmisibles no constituyen una causa principal de muerte en el Área Metropolitana de Panamá, las mismas siguen siendo una preocupación sanitaria que exige la replicación de esfuerzos de saneamiento similares a los utilizados hace cien años cuando la construcción del Canal. La recolección de la basura, el acceso adecuado y continuo al agua potable y la provisión de saneamiento a las viviendas en barrios precarios continúa siendo una prioridad en la agenda de gobiernos locales y de las instituciones del gobierno central.
- El hecho de que las tasas más altas de mortalidad por homicidios, VIH y tuberculosis se registren en San Felipe, El Chorrillo, Santa Ana, Calidonia y Curundú son un indicativo del grado de marginalidad y deterioro urbano y social que sufre el núcleo original del Área Metropolitana de Panamá. Este centro urbano que desde sus orígenes, hace unos cien años, adquirió muchas de las características de hacinamiento, insalubridad e inseguridad que hoy le caracterizan. Si bien los datos del Censo de Población 2010, indican que el porcentaje de viviendas sin acceso a servicios de saneamiento y agua potable es menor al 0.5%, publicaciones en medios locales reseñan continuamente una condición en la que, “la suciedad que se acumula en las esquinas, las alcantarillas saturadas, las calles de tierra y socavones, las personas hacinadas en viviendas de madera” caracterizan la situación de este sector de la ciudad (Santana, 2013).

## Referencias

- Asociación de Ejecutivos de Empresa. (2013). Causas y consecuencias de la contaminación del aire sobre la salud en Panamá. *Carta Ambiental Apediana*, 4. Recuperado de: <http://www.apede.org/descargas/carta-ambiental/11-carta-ambiental-marzo-2013/file.html>
- Banco Mundial. (2007). *La movilidad urbana en el Área Metropolitana de Panamá. Elementos para una política integral*. Washington, DC: Autor.
- BBVA Research. (2013). *Situación automotriz: Panamá*. Bogotá, Colombia: Autor.
- Blanco, A., Fretes, V., & Muñoz, A. (2014). *Se busca vivienda de alquiler: opciones de política para América Latina y el Caribe*. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.

- Bouillon, C. (Ed.). (2012). *Un espacio para el desarrollo: Los mercados de vivienda en América Latina y el Caribe*. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Burr, H. (1904). Republic of Panama. *National Geographic*, XV(2), 57-73.
- D'Amato, G. and Cecchi, L. (2008). Effects of climate change on environmental factors in respiratory allergic diseases. *Clinical & Experimental Allergy*, 38(8), 1264-1274.
- Gorgas, W. (1906). *Population and deaths from various diseases in the city of Panama, by months and years, from November, 1883 to August, 1906. Number of employees and deaths from various diseases among employees of the French Canal Companies, by Months and years, from January, 1881 to April, 1904*. Washington, DC: Government Printing Office.
- Gorgas, W. (1910). *Annual Report of the Department of Sanitation of the Isthmian Canal Commission*. Washington, DC: Government Printing Office.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Panamá en Cifras. 2005- 2009*. Panamá: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2011). *Indicadores económicos. Año 2010 y I Semestre 2011. Situación Económica*. Panamá: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2012). *Censo de Población y Vivienda 2010. Resultados Finales Básicos*. Panamá: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2012). *Estimación del Producto Interno Bruto provincial, según categoría de Actividad Económica, a precios de 1996: años 1996-2010. Cuentas Nacionales*. Panamá: Autor.
- International Panel for Climatic Change, (2001). *Cambio climático 2001: Informe de Síntesis. Resumen para Responsables de Políticas*. Wembley, Reino Unido: Autor. Recuperado de <https://www.ipcc.ch/pdf/climate-changes-2001/synthesis-spm/synthesis-spm-es.pdf>
- McMichael, A. J. (2000). The urban environment and health in a world of increasing globalization: issues for developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 78(9), 1117-1126. Recuperado de: [http://www.who.int/entity/bulletin/archives/78\(9\)1117.pdf](http://www.who.int/entity/bulletin/archives/78(9)1117.pdf)
- Motta, J. A., Ortega-Paz, L. G., Gordón, C. A., Gómez, B., Castillo, E., Herrera Ballesteros, V., & Pereira, M. (2013). Diabetes mortality in Panama and related biological and socioeconomic risk factors. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(2), 114-120. Recuperado de: <http://www.paho.org/journal/>

- Omran, A. (2005). The epidemiologic transition: A theory of the epidemiology of population change. *Milbank Quarterly*, 83(4), 731-757. (Publicado originalmente en 1971)  
<http://dx.doi.org/10.1111%2Fj.1468-0009.2005.00398.x>
- Santana, Á. (9 de julio de 2013). El Chorrillo, en el punto de mira. *Martes Financiero*, 785. Recuperado de: [http://www.martesfinanciero.com/history/2013/07/09/informe\\_central.asp](http://www.martesfinanciero.com/history/2013/07/09/informe_central.asp)
- Sasson, M., Lee, M., Jan, C., Fontes, F., & Motta, J. (2014) Prevalence and associated factors of obesity among Panamanian adults. 1982–2010. *PLoS ONE* 9(3).  
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0091689>
- Yusuf, S., Reddy, S., Ôunpuu, S. & Anand, S. (2001). Global burden of cardiovascular diseases: Part I: General considerations, the epidemiologic transition, risk factors, and impact of urbanization. *Circulation*, K(22), 2746-2753. <http://dx.doi.org/10.1161/hc4601.099487>
- Regales de Wolfschoon, J., & Jaramillo, B. (Mayo de 1980). El problema de la vivienda en ciudad de Panamá. *Revista Lotería*, 290, 28-52.
- Uribe, A. (1989). *La ciudad fragmentada*. Panamá: Centro de Estudios Latinoamericano "Justo Arosemena".
- World Health Organization, Regional Office for Western Pacific. (2000). *Regional Guidelines for developing a Healthy Cities Project*. Recuperado de:  
<http://whqlibdoc.who.int/wpro/2000/a78396.pdf>

# Chinos e identidad panameña

**Jorge Kam Ríos<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Profesor, Facultad de Humanidades y Ciencias Religiosas, Universidad Santa María La Antigua (USMA), Apartado Postal 0819-08550, Panamá, República de Panamá.

\*Autor para correspondencia. Email: [jorgekam@gmail.com](mailto:jorgekam@gmail.com)

Recibido: 5 de abril de 2015

Aceptado: 17 de abril de 2015

---

## Abstract

The Chinese presence in Panama and its contribution to the development and consolidation of the Panamanian national culture represent areas of intellectual, investigative and speculative work with much validity and relevance. We present here the progress of an ongoing research project on this matter. This historical research project is based upon heuristic-hermeneutic procedures, using the ethnographic sub-method of analysis and strongly based in major criticism of sources (analysis of the contents of documental support sources; comparison and contrast with content from other sources; and analysis of the physical properties of the documental support sources).

**Keywords:** Chinese people, Immigration, Chinese culture, Panamanian culture, Racial discrimination, Panamanian history identity.

## Resumen

La presencia de los chinos en Panamá y su aporte al desarrollo y la consolidación de la cultura nacional panameña representan ámbitos de trabajo intelectual, investigativo y especulativo con mucha vigencia y pertinencia. Presentamos aquí los avances de un trabajo en esta materia, en pleno desarrollo. Este proyecto de investigación histórica se basa en procedimientos heurístico-hermenéuticos, empleando el submétodo etnográfico de análisis y con base en la crítica mayor de fuentes (análisis del contenido de documentos soporte de las fuentes; comparación y contrastación con el contenido de otras fuentes; y análisis de las propiedades físicas de los documentos soporte de las fuentes).

**Palabras clave:** Pueblo chino, Inmigración, Cultura china, Cultura panameña, Discriminación racial, Historia panameña.

---

El tema de la presencia de China o de chinos en Panamá es una reivindicación a un pueblo que se instaló, lentamente, en éste territorio, sufriendo una serie de peripecias y atropellos por parte de los naturales del Istmo de Panamá (Chen, 2006).

La cultura nacional, la del Estado, no reconoce otra esencia que la panameña, pero por los espacios donde se desarrollan las culturas en el territorio estatal, los panameños son mayoritariamente de cultura hispanoamericana. Los panameños no pueden ser distinguidos por el color de su piel y profesan la religión cristiana, casi un 80% en relación a las otras denominaciones o creencias. Los panameños expresan su cultura en castellano y sus danzas y comidas son el producto final de una serie de mezclas generacionales, que nos permiten hablar del arroz con pollo y el sancocho, en la gastronomía, y del tamborito como danza folklórica, este último nos caracteriza a nivel mundial, ni qué decir de la pollera (De la Guardia, 1976; Jaén Suárez, 1979).

La historia nacional inicia con la llegada de los españoles, continúa con nuestra unión a la Colombia pensada por Simón Bolívar y culmina con la separación y creación final de lo panameño en 1903 (todavía estamos escribiendo nuestra historia).

En las historias oficiales se hace referencia a los chinos en la construcción del Ferrocarril transcontinental de Panamá, con ribetes más a lo anecdótico que en la misión de engrandecer su labor; tal vez, por eso minimizan a los chinos con suicidios masivos, uso de opio y con aquello de que debajo de cada durmiente del ferrocarril yace uno enterrado (Chong Ruíz, 1993). No conozco de ningún arqueólogo local o foráneo que de fe de ese comentario; sin embargo, los chinos contribuyeron a la construcción del primer paso expedito por Panamá en forma de vía férrea. Se les menciona, nuevamente, en los canales francés y norteamericano y que, al momento de la separación, en 1903, un chino de nombre Wong Kong Yee, muere producto de una bala de cañón disparada por los colombianos al partir de Panamá... Como dijo Jorge Lee en una ocasión, tal vez no fue un héroe nacional, pero lo cierto es que ese momento trascendental, había un chino por las calles de la Ciudad de Panamá (Gutiérrez, 2015).

El silencio histórico se mantiene hasta la segunda mitad del siglo XX, cuando el tema de las migraciones se torna obligado: la USMA introduce en su programa de Historia de Panamá un capítulo dedicado a ellos; escritores nacionales comienzan a publicar obras y videos que rescatan el esfuerzo y tesón de una comunidad que ha ganado un gran sitio en la historia socio política y económica del país Panamá, como es el caso de Tilcia Elena Delgado, Berta Alicia Chen, Ramón Mon, Juan Tam, Andrea Siu, LockSiu, Eustorgio Chong Ruiz, Amado Araúz, Emma Gómez, Diana González, Araceli Masterson, Naomi Pérez, Luis Alberto Picard-Ami, Robespierre Villar, Luis Pulido Ritter, Damaris Santamaría y Alonso Roy. Esto no significa que son los únicos, pero si los más consultados.



Sin embargo, para lograr esa integración, de la cual el Estado Panameño hoy está muy orgullo, considero que debo hacer un repaso, si bien apretado, por lo menos conciso, sobre los movimientos poblacionales del Istmo de Panamá y así entender parte de la actitud de los panameños de 1903 a 1946, con respecto a las minorías étnicas, religiosas y raciales.

De conformidad a los últimos datos arrojados, gracias a las excavaciones del tercer juego de esclusas, el istmo de Panamá se formó hace unos 25 millones de años y no tres como nos habían notificado nuestros vecinos del Smithsonian (EFE, 2011).

Si las observaciones de Marvin Harris (1968) son correctas, el hombre procedente de Asia pasó en cuatro momentos por Bering. Quiero exagerar y pensar, que los primeros proto-chinos comienzan a ocupar la parte norte del continente americano hará cosa de unos 38 a 40 mil años de antigüedad, lo siento por el señor Colón.

Descendientes de esos primeros hombres que entraron por Bering los encontramos en el Istmo de Panamá hace unos 9 mil años antes de Cristo y para los que prefieren emplear la línea recta hace unos 11 mil años B.P., eran cazadores de megafauna, que evolucionaron como agricultores, ceramistas, orfebres, escultores, constructores (Harris, 1968; Jaén Suárez, 1981).

Estos son los verdaderos pueblos originarios que fueron llevados a la extinción, primero por los ngäbes, bugleres, emberaes, wounaan, gunas, teribes nasos, bribries (quienes se hacen llamar pueblos originarios), y luego por los españoles y sus asociados negros africanos, estos últimos llegaron en calidad de esclavos, pero su presencia no es tan influyente, salvo en el folklore, como la de los negros libres que llegaron del Caribe contratados como mano de obra en el siglo XIX, cuyos descendientes comienzan a influir en el desarrollo cultural de Panamá hasta el día de hoy (Jaén Suárez, 1981).

Con España, el Istmo de Panamá se transforma en el primer sitio de tierra firme donde las operaciones de expansión imperial se ponen de manifiesto: se funda la Ciudad de Santa María La Antigua del Darién; se llega al Mar del Sur; se fundan las ciudades de Nombre de Dios y de Panamá, definiendo la primera ruta de comercio interoceánica de América, perfeccionándose con la fundación de la ciudad de Portobello, la que se mantendrá hasta la construcción del ferrocarril Panamá-Colón (1855). Todo el comercio favoreció al istmo de Panamá, al extremo de que España se hacía de la vista gorda en lo relativo al contrabando. Con las guerras suramericanas de independencia, el comercio floreció más, dado que los únicos puertos no afectados por la guerra eran, precisamente, los de Portobello y Panamá (Harris, 1968; Jaén Suárez, 1981).

Para desgracia económica de los istmeños-panameños, cuando todo parecía marchar bien, la guerra alcanzó al Istmo y no se tuvo otra opción que arrojarse con la bandera de la independencia, pero no la propia, sino la del proyecto Bolívar-Santander, llamado Colombia.

Bolívar no nos da cabida en su proyecto como un igual y nos traslada, como Departamento, a la soberanía y Jurisdicción de la Nueva Granada. Nombra un Jefe militar venezolano, nos quita territorios, organiza un Congreso Anfictiónico al que no vino; pero, económicamente, no nos fue tan mal. Nada que hacer... Sin embargo, el siglo XIX, unidos a la Nueva Granada como Departamento, nos permite consolidar la mentalidad mercantilista del territorio y todo ello queda evidenciado en la separación de 1830, 1831, el intento de República de 1840 y la Experiencia Federal de 1855-1885 (Jaén Suárez, 1981; Castellero R., 1982).

Es en éste período llamado colombiano o de unión voluntaria a Colombia, donde se construye el ferrocarril y el ambiente socio-económico-racial comienza a cambiar el rostro del Istmo de Panamá: llegan europeos y americanos de religión cristiana y judía, indostanes de fe brahamánica e islámica, negros de casi todo el caribe y chinos..., los primeros chinos, que de acuerdo al Panamá Herald, arribaron el 30 de marzo de 1854, a bordo del Bergantín Sea Witch (Chong, 1973; Mon, 1979).

Juan Tam, en una publicación especial de la Revista Lotería, dice que entre “1852 y 1856, se estima que entraron a Panamá a través de las agencias en Hong Kong y Macao, unos 20,000 trabajadores chinos.” Pero agrega, rápidamente, que “Estas cifras no indican si realmente llegó esta cantidad de emigrante...”. De ser demostrado esto que dice Tam (2005), tendríamos que mover la fecha que estamos celebrando hoy.

Ramón Mon (2005) ve ese momento como la primera oleada y agrega la existencia de una segunda oleada migratoria que comprende “entre la terminación de los trabajos del ferrocarril y los inicios de la construcción del Canal de Panamá por los norteamericanos”, existen otras oleadas migratoria, pero estas tendrán que ver con las oportunidades de hacer negocios, de crecer la familia y de vivir en paz en Panamá (Tam, 2005; Lewis, 2014).

### **Todo marchaba bien.**

Las minorías no eran amenazas para los istmeños locales cuando éramos colombianos. Las comunidades foráneas no representaban amenaza ni competencia económica. Solo q los chinos en el siglo XIX le aparece una sociedad antichina, a más nadie: solo a los Chinos.

Las leyes protegía los negocios localesy cuando el comercio parecía languidecer, por los errores franceses en el proyecto canalero, la entrada de Estados Unidos fortaleció la fe en la prosperidad de Panamá. Pero Colombia no aceptó el Tratado de 99 años conocido como Herrán-Hay, por ser ofensivo a su soberanía nacional. Los panameños veían zozobrar sus aspiraciones librecambistas y sus intereses llegan a coincidir con el de los norteamericanos, y aprovechan la situación. Se separan de Colombia. Firman con los Estados Unidos el Tratado Hay-Bunau-Varilla, de 18 de noviembre de 1903 y se inicia, lo que Julio Yau llamó El Calvario de un Pueblo (Yau, 1974). Pese a ese calvario la economía se fortaleció y se dolarizó. Y las minorías comenzaron a preocupar a los legisladores y gobernantes y la pureza se volvió, asimismo, una prioridad.

Lo irónico de todo esto es que el responsable histórico del asunto racial parece ser Arnulfo Arias Madrid. La memoria es tan corta, que nadie parece recordar que durante la Presidencia de Manuel Amador Guerrero y Belisario Porras se dieron leyes excluyentes más severas que la norma constitucional de 1941 (Chen P., 2005).

Veamos brevemente:

Desde la construcción del Ferrocarril de Panamá y el canal Francés, la repatriación de la mano de obra no fue eficiente. El fracaso de los franceses dejó varado en Panamá muchos inmigrantes de oriente y del Caribe; algunos chinos migraron hacia el Caribe o los Estados Unidos; otros, desde la perspectiva de la nueva identidad panameña, comenzaron a competir con los comerciantes locales en lo relativo al negocio al por menor.

La presión de los migrantes fue tal, que durante la construcción del canal por parte de los Estados Unidos, aparecen barrios como El Chorrillo, Calidonia, El Marañón, San Miguel, Malambo y otros en la Ciudad de Colón (Bamboo Line), y en todos había chinos.

La cadena de leyes y Decretos discriminantes contra los chinos y otras etnias, se inició en fecha temprana (Chen P., 2005):

- 1904, Ley 6 de 25 de abril, pone cortapisas a los nacidos en Asia, las Antillas, chinos, mongólicos, semíticos turcos y sirios.
- 1909, Decreto N°42 de 24 de junio, ordena la suspensión de la inscripción en las Municipalidades de la República, y el otorgamiento de Cartas de ciudadanía a favor de los chinos, sirios y turcos residentes en el país.
- 1912, se emitieron Decretos que desarrollan e implementan los actos jurídicos antes mencionados.
- 1913 se dicta la Ley 50 de 24 de marzo, es el período de Belisario Porras, período donde aparecen leyes de civilización de indígenas que nos llevaron a una guerra en 1925.
- 1926, Ley 13, prohibió expresamente la inmigración de los chinos, japoneses, sirios, turcos, indico-orientales, indo-arios, dravinianos, negros de las Antillas y negros de las Guayanas.
- 1928, Ley 6, aceptaba un cupo de 10 personas por año para las migraciones prohibidas.
- 1931, Decreto N°43 del 27 de mayo, época del Movimiento de Acción Comunal, toleraba a los europeos, pero no así las migraciones procedentes de África.
- 1932, Ley 26 de diciembre, donde se insistía en la prohibición de ingreso al país de chinos, libaneses, palestinos, sirios, turcos y negros, que no tuvieran como idioma materno el castellano.
- 1934, Ley 46 del 24 de diciembre, corrigió la Ley anterior e incluyó a los indostanes.

Todo estos antecedentes jurídicos los cargó, los colocó y lo recalcaron los constituyentes en la constitución de 1941. Empero, la figura ascendente del Doctor Arnulfo Arias Madrid lo hizo amado y

odiado, por sus seguidores y detractores. Se aduce que desde 1934, Arnulfo Arias Madrid, tenía una actitud hitleriana y que publicó un folleto titulado Mejoramiento de la raza, que a decir de sus adversarios, fue introducido en la Constitución del 41, como razas de inmigración prohibida. Esto todavía no se ha demostrado.

Mariela Sagel (2010), cita un documento donde se afirma la entrada al país de “razas indeseables”, y de “una nube negra de habla inglesa” que estaban en “los barrios de Las Sabanas, Pueblo Nuevo y Río Abajo”, igualmente, “una mancha amarilla se extiende por las aldeas, pueblos y ciudades ‘que arrebatan con sus métodos comerciales de cuartillo y su dieta de arroz y chopsuey los negocios de las manos de los panameños”.

La Constitución de 1941 fue aprobada por la Asamblea mediante Acto Legislativo de 2 de noviembre de 1940. Ese fue el momento para detenerla, pero se aprobó mayoritariamente.

Debemos entender que la acción de Arnulfo Arias Madrid, en lo relativo a las migraciones a suelo panameño, contemplado en el Artículo 23, obedeció a ese rosario de disposiciones legales que citadas previamente: “Son de inmigración prohibida: la raza negra cuyo idioma originario no sea el castellano, la raza amarilla y las razas originarias de la India, el Asia Menor y el Norte de África” (íbidem).

En definitiva, Arias, tampoco podía saber, como escribe Ramón Mon (2005), sobre La migración china en Panamá: “... si el pueblo en general era adverso a los chinos, turcos y sirios como grupo étnico, pero era obvio que en la mente de algunos legisladores anidaban groseros prejuicios étnicos”.

Con estos antecedentes, algunos muy próximos y otros lejanos, ¿cómo podría el legislador y el Ejecutivo, encabezado por Arnulfo, no incluir el aspecto de las inmigraciones prohibidas en la Constitución del 41? De todas formas el peso histórico cayó en la figura de Arias Madrid, quien no pudo estar del todo exento, en materia migratoria, como lo revela su discurso de investidura presidencial del 1º de octubre de 1940 (Arias Madrid, 1940/1988). Arnulfo es derrocado en 1941 y a pesar de todas las críticas, la constitución del 41 estuvo vigente hasta 1946. Tal vez si no se conocieran las atrocidades de la pretendida supremacía aria en la Segunda Guerra Mundial, la constitución estaría vigente un par de años más.

### **¿Por qué se asimilaron los chinos y otros grupos nacionales o de cultura religiosa diferente a la vida nacional?**

Primero, porque muchos ya habían nacido en suelo panameño, otros tenían negocios prósperos y no quedaba más opción que asimilarse o integrarse o irse, por eso la siguiente generación se asimiló y cambió la geografía humana panameña de manera tal que más de un tercio de la población panameña tiene más de chino que de otro componente racial en el país. Los descendientes se hicieron cristianos y adoptaron el castellano como primera lengua y sus abuelos delinearon lo que se conoce como barrio chino.

La segunda guerra mundial paró en todo el orbe, la discriminación y, hasta hace poco, en Panamá se dejó de hablar de razas. Por eso los chinos de la presente oleada migratoria, post guerra mundial, no se ven presionados para asimilarse, ni para aprender nuevas costumbres.

Al igual que los judíos y musulmanes, los chinos y los indostanes forman parte de la cadena de tolerancia, la nueva forma de discriminación impuesta por la cultura dominante, a pesar de la participación activa, en todos los niveles de la vida nacional, de estas culturas y naciones milenarias. Mientras no me incomode tu presencia...puedes estar allí.

### Referencias

- Arias Madrid, A. (1934). Eugenesia y el mejoramiento de la raza. *Boletín Sanitario de Panamá*.
- Arias Madrid, A. (1988). Discurso. En R. Soler (Ed.). *El pensamiento político en Panamá en los Siglos XIX y XX (Tomo 6 de Biblioteca de la cultura panameña)*. Panamá: Universidad de Panamá. (Trabajo original publicado en 1940). Disponible en <http://bdigital.binal.ac.pa/bdp/download.php?f=pensapo9.pdf>
- Castillero R., E.J. (1982). *Historia de Panamá* (8va. Ed.). Panamá: Editora Renovación.
- Chen, B.A. (2005). De la China a Panamá. *Revista Cultural Lotería*, 459, 87-117.
- Chen, B.A. (2006). *Cómo, cuándo y por qué llegaron los chinos a Panamá*. Panamá: Management Development Corp.
- Chong Ruíz, E. (1993). *Los chinos en la sociedad panameña*. Panamá: Instituto Nacional de Cultura, Dirección Nacional de Extensión Cultural, Departamento de Letras.
- Chong, M. (1973). *Historia de Panamá* (2da. Ed.) Panamá: Ediciones Guadalupe.
- Constitución de la República de Panamá. (1941). Panamá: Imprenta Nacional.
- De la Guardia, R. (1976). *Mitología panameña*. Panamá: Instituto Nacional de Cultura.
- EFE. (24 de junio de 2011) Revelan verdadera edad del istmo de Panamá. *ABC Color*. Disponible en <http://www.abc.com.py/ciencia/revelan-verdadera-edad-del-istmo-de-panama-275156.html>
- Gutiérrez, V. (20 de marzo de 2015). El vínculo entre China y Panamá. *La Prensa*. Disponible en [http://impresa.prensa.com/vivir/vinculo-China-Panamá\\_0\\_4174832601.html](http://impresa.prensa.com/vivir/vinculo-China-Panamá_0_4174832601.html)
- Harris, M. (1968). The rise of anthropological theory. *Current Anthropology*, 9(5), 519-533.
- Jaén Suárez, O. (1979). *La población del Istmo de Panamá del siglo XVI al siglo XX*. Panamá: Impresora de la Nación.

- Jaén Suárez, O. (1981). *Hombres y ecología en Panamá*. Panamá: Editorial Universitaria y Smithsonian Tropical Research Institute.
- Lewis, E. (8 de marzo de 2014). Comunidad china, historia que comenzó sobre rieles. *Panamá América*. Disponible en <http://www.panamaamerica.com.pa/dia-d/comunidad-china-historia-que-comenzo-sobre-rieles>
- Mon, R.A. (1979). *Historia de la migración china durante la construcción del Ferrocarril de Panamá*. México: Centro de Estudios de Asia y África del Norte, El Colegio de México.
- Mon, R.A. (2005). Mecanismos de adaptación psicológica y procesos de integración de los inmigrantes chinos. *Revista Cultural Lotería*, 459, 56-62.
- Sagel, M. (2010). El racismo de Arnulfo Arias. *El Blog de Mariela Sagel*. Disponible en <http://marielasagel.com/2010/09/el-racismo-de-arnulfo-arias/>
- Tam, J. (2005). Huellas chinas en Panamá. *Revista Cultural Lotería*, 459, 7-45.
- Yau, J. (1974). *El Canal de Panamá, calvario de un pueblo*. Madrid, España: Editorial Mediterráneo.

# Panamá: Un análisis económico de la coyuntura reciente.

**Eloy Fisher<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Investigador asociado, Universidad Santa María La Antigua (USMA), Apartado Postal 0819-08550, Panamá, República de Panamá.

\*Autor para correspondencia. Email: [eloyfisher@gmail.com](mailto:eloyfisher@gmail.com)

Recibido: 02 de marzo de 2015.

Aceptado: 17 de abril de 2015.

---

## Abstract

This position paper analyzes the growth and inflation in Panama. Panama experiences a virtuous circle for economy: a balanced and sustained rate of long-term growth, and moderate levels of inflation. This phenomenon is what economists call the divine coincidence. As the role of the Government withdraws gradually, in order to strengthen the activity of the private sector, the macroeconomic conditions to sustain and recreate such coincidence as the new normal situation of the Panamanian economy will emerge. The diversification of the economy, the macro-fiscal prudence, the favorable perspectives of growth in key sectors (such as public utilities, mines and quarries, and transport, storage and communications; which are sectors that depend upon international commerce and service exports), and the mean reversion of inflation—even despite the economic and geopolitical uncertainties—are the cornerstones upon which the economic activity and the development model of the nation lay. Warnings about the possible wears of the model of discretionary expenditure in social fields, since the revenues of these interventions have lost power. If there is no shift in the focus of these interventions, they could disrupt the delicate balance needed to maintain and strengthen the divine coincidence at the economic level. Thus, the best policy today must be prudent, cautious and focused to develop social capital.

**Keywords:** Inflation in Panama, Economy in Panama, Divine Coincidence, Sustainable growth, Macroeconomy in Panama.

## Resumen

Este documento de posición analiza el crecimiento y la inflación en Panamá. Panamá experimenta un círculo virtuoso económico entre una tasa balanceada y sostenible de crecimiento a largo plazo y niveles moderados de inflación, fenómeno que los economistas denominan la coincidencia divina. A futuro, con el repliegue gradual del rol del Estado en aras de fortalecer la actividad del sector privado,

se dan las condiciones macroeconómicas para mantener y recrear tal coincidencia como la nueva situación normal de la economía panameña. La diversificación de la economía, la prudencia macrofiscal, perspectivas favorables de crecimiento en sectores claves (como lo son las utilidades públicas, minas y canteras, y transporte, almacenamiento y comunicaciones —sectores a su vez dependientes del comercio internacional y la exportación de servicios) y la reversión a la media de la inflación, incluso a pesar de la incertidumbre económica internacional y geopolítica, constituyen pilares sólidos sobre los cuales descansa la actividad económica y el modelo de desarrollo del país. Se concluye con advertencias sobre el posible agotamiento del modelo de gasto discrecional en materia social, ya que los réditos de estas intervenciones han perdido potencia y en la medida que no se re-enfoquen, podrían trastocar el delicado equilibrio necesario para mantener y enraizar la coincidencia divina a nivel económico. Por eso, se concluye que la mejor política hoy en día debe ser prudente y cautelosa, y enfocada a generar capital social.

**Palabras clave:** Inflación en Panamá, Economía en Panamá, Coincidencia Divina, Crecimiento sostenible, Macroeconomía de Panamá.

---

### **Crecimiento e inflación en Panamá: El modelo actual.**

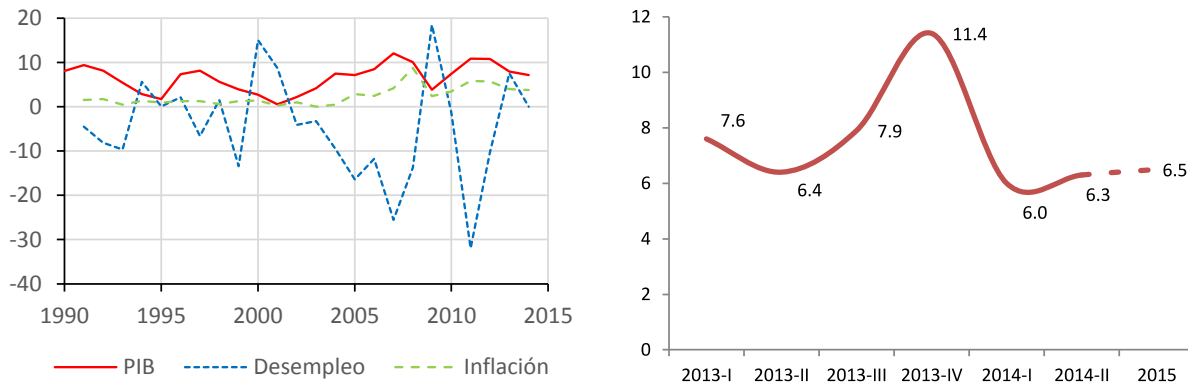
Tras la crisis económica del 2008-2009, Panamá sufrió una corrección en su crecimiento de alrededor de 6 puntos porcentuales (pp) en el 2009, pero no tardó en recuperar terreno con una expansión de 8pp en el 2010. Este dinamismo económico no fue una coincidencia: la estructura económica panameña inició un importante proceso de transformación con el inicio de trabajos de la expansión de El Canal de Panamá en el 2007 y el aumento de la inversión privada. Esta nueva situación permitió al país alcanzar cifras de desempleo inéditas en historia reciente (alrededor del 4%) y con ello, situarse como el país de mayor crecimiento en la región en el 2011, con proyecciones que aún son alentadoras (Fondo Monetario Internacional [FMI], 2013, 2014). A pesar de las tribulaciones a nivel mundial, proyectamos que la economía panameña cerrará el 2014 con un crecimiento entre 6 y 7%, y se proyecta un crecimiento para el 2015 de 6.5%.

Entre el 2007 y el 2013, el Producto Interno Bruto (PIB) registró un crecimiento promedio de 8.5%, por encima del promedio regional para el mismo período (de 3.6%). El menor crecimiento fue el registrado en 2009 cuando la economía aminoró su marcha por la crisis económica mundial. En el año 2010 la economía se recupera y crece a tasas de dos dígitos en 2011 y 2012, cuando encabeza el crecimiento regional. El sostenido crecimiento de la economía estuvo fundamentado en altos niveles de inversión privada y pública, las exportaciones de servicios y la atracción de la inversión directa extranjera.

Incluso a pesar de la crisis, se mantuvo la tendencia a la baja del desempleo tal como aparece en la Figura 1 más abajo. No obstante, la combinación de un contexto laboral estrecho y altos niveles de crecimiento e inversión, conjugados a una reforma tributaria (que aumentó marginalmente la recaudación fiscal) ocasionó aumentos en los niveles de precios. Tal recalentamiento económico motivó solitudes regulares de cautela por parte de organismos internacionales (FMI, 2013a, 2014).



A mediano plazo, este aumento en el nivel de precios no constituye un problema singular en Panamá, en contra-distinción con lo que ocurre en el resto de América Latina. La historia económica panameña (Acosta, 2004) reconoce aumentos en la inflación tras 1971 —cuando Estados Unidos cerró la ventana de descuento oro-dólar y con ello, permitió al dólar flotar en los mercados internacionales— y especialmente en los picos inflacionarios de 1972 y 1977 con los choques petroleros tras los conflictos en el Medio Oriente e Irán. Panamá es un importador neto de combustible, y tales choques se tradujeron en subidas de precios en el combustible, sus derivados y costos conexos (como el transporte, energía y costos varios). No obstante, la inflación rápidamente se estabilizó a tendencias históricas durante la década de los ochentas. En efecto, tal como aparece en la *Figura 2* más abajo, Panamá entre 1980 y 2008 experimenta niveles significativamente menores de inflación que Estados Unidos (EE.UU.). Estos picos inflacionarios fueron producto de circunstancias externas; la historia reciente demuestra que la aceleración de la inflación que experimentó el país hasta hace poco fue producto de un recalentamiento de la demanda.



*Figura 1.* [Panel izquierdo] Cambio año-a-año de crecimiento, precios y desempleo en Panamá (1990-2014). Datos adaptados de la base de datos de las Perspectivas Mundiales (abril 2014) por el Fondo Monetario Internacional. [Panel derecho] Crecimiento año-a-año (en puntos porcentuales) del Producto Interno Bruto a nivel trimestral (2013-2014:2), con proyecciones (línea punteada) para el 2015. Datos adaptados del Instituto Nacional de Estadística y Censo, Dirección de Políticas Públicas, Ministerio de Economía y Finanzas – Marco Fiscal a Mediano Plazo para Panamá.

El PIB durante el primer y el segundo trimestre de 2014 creció 6%, una baja con respecto al crecimiento experimentado respecto del primer trimestre de 2013 (7.6%). Esto se debió a la desaceleración temporal de la actividad en construcción, explotación de minas y canteras, actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler y suministro de electricidad gas y agua. El menor ritmo en la construcción y la explotación de minas y canteras fue consecuencia del menor ritmo de las inversiones públicas, vista la próxima finalización de obras de infraestructura vial y la paralización por unos días del proyecto de ampliación del Canal de Panamá. Destaca que la inversión en construcción residencial creció 38.7% (a junio) respecto a igual periodo en el 2013, pero sólo 5% entre el primer semestre del 2013 y el 2014, si bien creció a niveles muy altos en las áreas periféricas de la ciudad (San Miguelito 297%, Colón 20.3% y Arraiján 19.5%) vista la saturación de nuevas edificaciones en el área metropolitana.

En un contexto internacional incierto, el posible aumento de las tasas de interés de referencia a nivel internacional y una geopolítica en franca transición (con el cambio estructural de China a un modelo anclado en el consumo fraguado en medio de una desaceleración del mercado de bienes raíces chino) podrá atemperar levemente este modelo de expansión económica anclado en un espacio fiscal holgado y el empuje público de la demanda económica. Esta situación por sí sola atemperará los cambios de precio que experimentó el consumidor panameño hasta hace poco. Sin embargo, hay que anotar que los fundamentos de la economía son sólidos y resistentes a este tipo de coyunturas, y que el regreso a tasas más balanceadas de crecimiento disminuirá tales presiones: Panamá lo demostró en el segundo semestre de este año, cuando el crecimiento se ajustó a niveles históricos (6.3% en el 2014 v. 6.4% en el 2013). Esto demuestra la capacidad de adaptación de la economía local y su flexibilidad en revertir a la tendencia de crecimiento potencial.

En efecto, niveles de crecimiento balanceados y una inflación más moderada ocurren en medio de un regreso a un modelo de desarrollo que internaliza procesos más sostenibles de actividad económica. Así, en vez de darle un rol protagónico al Estado, tal como hizo el ambicioso programa de inversiones públicas de la pasada gestión (que totalizó alrededor de 9.3 mil millones de dólares), lo que hoy se busca es facilitar al sector privado como protagonista en la generación de riqueza, visto el repliegue marginal del sector público como motor directo en la demanda. Hoy estamos en el umbral de nueva etapa que busca balance en materia macroeconómica a través del fortalecimiento y la institucionalización de las metas logradas, y la profundización de objetivos en materia social.

*Tabla 1. Descripción de eventos para los períodos de crecimiento*

<b>Año</b>	<b>Evento</b>
<i>Etapa 1: Creación de las bases del nuevo modelo de crecimiento</i>	
1995	Privatización de puertos y del sistema de telecomunicaciones
1997	Desregulación del sector eléctrico
1999	Creación de la Autoridad del Canal de Panamá
<i>Etapa 2: Aceleración y profundización</i>	
2007	Inicia el proyecto de ampliación del Canal de Panamá.
2008	Aprobación de la Ley 34 sobre Responsabilidad Social Fiscal
2009	Se crea Panamá Pacífico
2010	Panamá consigue el grado de inversión
2011	Inicia el Metro de Panamá

*Nota:* Datos adaptados de la Dirección de Políticas Públicas.

Manejar esta transición es una tarea importante: Constituye una muestra importante de la capacidad de adaptación y resistencia de la economía panameña hacia una nueva normal - un crecimiento balanceado y sostenible a largo plazo en medio de niveles de inflación más bajos y ajustados a niveles históricos. La diversificación sectorial de la economía panameña, la solidez de sus fundamentos macroeconómicos, la prudencia fiscal y su ventaja en poder capturar los réditos del rebote en el comercio

internacional en sectores claves tras la crisis abren el camino a un nuevo modelo de gestión pública, enfocado a desarrollar potencial en sectores claves de la economía.

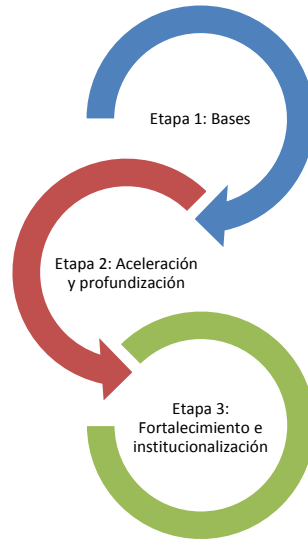


Figura 2. Proceso del modelo de desarrollo y crecimiento para Panamá. Datos adaptados de Dirección de Políticas Públicas.

## Inflación, crecimiento y desarrollo en Panamá.

### La coincidencia divina, la inflación y el crecimiento.

En un documento clave de la literatura económica, Blanchard y Galí (2005) señalaron que no existe diferencia entre la estabilización de la inflación y la promoción del crecimiento económico. Concretamente, la ralentización de demanda disminuye la presión sobre los precios y la producción por debajo del potencial, lo que *estabiliza, fortalece y blinda* el crecimiento a largo plazo. El economista Gregory Mankiw denominó este círculo *virtuoso* entre un crecimiento sostenible y un nivel bajo de inflación la “*coincidencia divina*”.

A nivel concreto, podemos ver cómo ocurre esta coincidencia con examinar los tres canales de transmisión de la inflación en Panamá: El primer canal lo constituye nuestra posición como una pequeña economía abierta y dolarizada, expuesta a picos y choques de precios, y a tasas de interés a nivel internacional (FMI, 2013b). El segundo canal lo constituye el gasto público, que representa más de un cuarto del gasto nacional (alrededor del 27% del PIB). Finalmente, el tercer canal lo constituyen las imperfecciones en la oferta de bienes y factores de producción y en el mercado local.

A pesar de los riesgos de vivir en una pequeña economía abierta y dolarizada, un grupo de economistas insiste que la relativa estabilidad en el nivel de precios que experimentó el país hasta hace poco, y que incluso hoy se evidencia a pesar su creciente volatilidad, es precisamente producto de tal dolarización

(Barletta, 2004; Goldfajn, 2001; Salvatore, 2001; Villalaz, 1999). Mediante un convenio con EE.UU., Panamá dolariza su economía en 1904, si bien el país constitucionalmente reconoce que no existe papel moneda de curso forzoso (Constitución de la República de Panamá, Artículo 262). Más que un tema legal, el dólar en Panamá es una realidad económica que actúa como una camisa de fuerza para el nivel doméstico de precios.

Asimismo, esta literatura hace hincapié en el rol que tiene esta dolarización en ayudar al país a capturar inversión desde el extranjero. En una plaza bancaria internacional, la dolarización facilita mayor apertura al comercio, transparencia e integración financiera, y enhorabuena, abdica la delicada responsabilidad de capturar y calibrar la gran cantidad de información que se necesita para operar un banco central y un sistema de tipos de cambio. Por eso, la dolarización prohíja el conservadurismo bancario. De acuerdo a Nicolás Ardito Barletta (2004):

El sistema monetario dolarizado ha dado una gran estabilidad al nivel general de precios, casi sin inflación, lo cual se compara muy favorablemente con [las] grandes inflaciones de la mayoría de los países latinoamericanos... En efecto, el gobierno no puede financiar sus déficits con emisión monetaria porque no hay banco central. Tiene que financiarlos con deuda interna y externa, lo cual pone un límite al nivel de déficit sostenible y evita un aumento de circulante que no puede ser compensado en el mercado interno por importaciones, como medio para disipar presiones inflacionarias.

No obstante, existen posiciones encontradas sobre si tal dolarización es una condición *necesaria y suficiente* para garantizar la disciplina fiscal – en ese sentido, la dolarización contribuye a que en Panamá tenga lugar esa coincidencia divina a la cual se hizo referencia en párrafos antecedentes, pero no constituye un remedio definitivo a las tribulaciones propias de ser una pequeña economía sujeta a numerosas distorsiones.

El estudio de Goldfajn y otros (2001), quizás el más profundo en lo atinente a las circunstancias panameñas, reconoce que el control de la inflación en Panamá es “impresionante” - parcialmente producto de su apertura financiera, que mantiene tasas de interés en Panamá con tendencias a la baja y por debajo del resto de los países latinoamericanos. No obstante, el mismo estudio concluye que en el caso panameño “la dolarización no garantiza disciplina fiscal, y la eliminación del riesgo cambiario no precluye riesgo de *default* o la alta volatilidad de los *spreads* de deuda soberana” tal como ocurrió entre 1980 y 1996 - situación que mejoró tras el plan de ajuste a partir de 1994. A partir de investigaciones anteriores suscritas por Edwards y Losada (Edwards, 1994) para Guatemala y Honduras (países que mantuvieron regímenes cambiarios fijos entre 1926-1986 y 1918-1990 respectivamente), Goldfajn y su equipo confirman que si bien la dolarización (como un régimen de cambio fijo al extremo) impone limitaciones al desempeño macroeconómico para países pequeños, aquellas limitaciones no son suficientes para evitar picos de inflación, crisis de balanza de pagos, o incluso problemas con respecto al pago de la deuda externa a causa de déficit fiscales persistentes.

Así, la dolarización se bifurca en tres efectos adicionales en el nivel de precios: por un lado impide ajustes en cuenta corriente por las importaciones. Al ser Panamá un importador neto de mercancías, encarecimientos en las importaciones y devaluaciones en el valor del dólar (ajenos a nuestras acciones), merman la capacidad adquisitiva del consumidor panameño. Por el otro lado, visto que no existe manera de monetizar la deuda, la dolarización disciplina las actuaciones fiscales del gobierno, que no puede gastar más de lo que recibe. Finalmente, la estabilidad cambiaria hace atractiva la inversión en activos y pasivos en dólares en Panamá, lo que aumenta el caudal de recursos que entran provenientes de otras latitudes. Por eso, la divina coincidencia macroeconómica, *más que ser una cuestión de fe, es una realidad macroeconómica tangible* – pero una que debe manejarse y mantenerse con sobriedad y prudencia.

Sobre el primer punto, históricamente la brecha en cuenta corriente que sostiene el país alcanza alrededor de un 6% del Producto Interno Bruto (a precios constantes), hecho que magnifica las presiones relativas que existen sobre el dólar a nivel internacional. Con una estructura productiva volcada al sector de servicios no-transables, Panamá es incapaz de generar mayor exportaciones mediante una devaluación. No obstante, esto no ha probado ser una debilidad: al tener una ventaja comparativa en la exportación de servicios como consecuencia de una posición geográfica privilegiada (un rubro ciertamente mucho menos volátil que la exportación de bienes), la economía panameña puede captar recursos del extranjero de manera sostenible siempre que se ofrezcan incentivos y reglas claras al inversionista internacional y al emprendedor local.

Adicionalmente, la disciplina fiscal depende del contexto favorable del dólar *panameño* (es decir, el papel del tesoro emitido por el gobierno panameño pagadero en dólares de EE.UU.) con respecto al dólar estadounidense. Por un lado, en la medida que el gobierno panameño disfrute de mayor flexibilidad en la emisión de su deuda con respecto a pasivos de EE.UU., existirá mayor tentación de incurrir en déficit fiscales. Esta mayor flexibilidad puede ser producto de una mejora en la calidad de la oferta de aquellos pasivos (a partir de reformas institucionales en el andamiaje del Estado que garanticen su valor y sostenibilidad), o en la disminución en la prima de riesgo solicitada por los mercados internacionales.

No obstante, una flexibilidad sujeta a mejoras institucionales será menos proclive a los vaivenes de las finanzas internacionales. En la medida que el crecimiento económico se estabilice, contribuirá a tasas mayores de crecimiento a largo plazo, y a mejoras sostenidas en la capacidad soberana de crédito. Por ejemplo, si el gobierno de un país es reconocido por su transparencia, disciplina y prudencia en la dirección de su gasto (que incrementa la productividad y la calidad de su capital humano, y con ello aumenta las tasas futuras de su crecimiento económico) y en la labor de sus instituciones legales y políticas (con reglas de juego claras y efectivas para inversionistas, y para sus ciudadanos en general en materia de convivencia social), los mercados internacionales reconocerán menores riesgos al comprar tales empréstitos, y apostarán a futuro en la capacidad productiva del país.

La prudencia y transparencia económica en materia de finanzas públicas tiene sus réditos para Panamá. En primer lugar, calma a los mercados. En ese sentido, la aprobación de la Ley de Responsabilidad Social Fiscal (2008) también actuó como un mecanismo de auto-control. Sin embargo, si tal disminución en la prima de riesgo es producto de *espíritus animales* (como dijera Keynes, o llanamente *la confianza de los consumidores*) en torno al mercado de deuda internacional, un cambio súbito en la percepción y en el apetito de los inversionistas podría cambiar repentinamente el espacio fiscal ofrecido y acarrear súbitas contracciones en el financiamiento y por ende, en la demanda agregada. Por eso, más que apostar al rol del Estado, se deben fortalecer los aspectos de demanda privada que dependen más en los horizontes de inversión a más largo plazo de inversionistas y emprendedores, no de cambios súbitos y coyunturales en la economía política local e internacional.

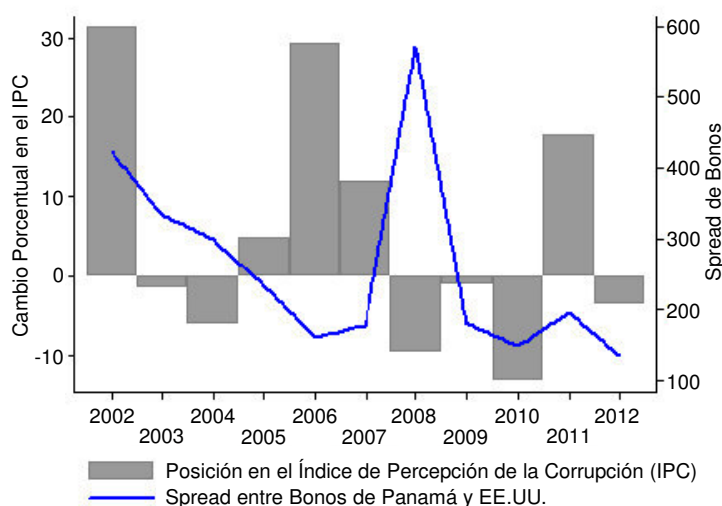


Figura 3. Spreads entre bonos panameños y EE.UU., cambio en el Índice de Transparencia Internacional. Fuente: Base de Datos del Banco Mundial y Transparencia Internacional

Los datos en la Figura 3 ofrecen perspectivas encontradas sobre este último punto: si bien los spreads entre los bonos panameños con respecto a los bonos de EE.UU. experimentaron una dramática caída desde el 2006 (lo que indica primas de riesgo menores) esa reducción no ha venido acompañada de mejoras sostenidas en los índices de institucionalidad y transparencia.

Es evidente que la ampliación del Canal cifró las esperanzas de la comunidad internacional en la economía panameña, pero paralelamente la política monetaria a cargo de la Reserva Federal aumentó (marginalmente) los rendimientos en los bonos del tesoro estadounidense, lo que parcialmente contribuye a la compresión de tales spreads. En la medida que la política monetaria se normalice en los próximos años, quizás esos spreads aumenten, y con ello, cambie el apetito de los inversionistas internacionales de comprar deuda panameña. En ese sentido, lo anterior apunta a que la mejor política hoy en día debe ser prudente y cautelosa a fin de navegar esta coyuntura incierta a nivel internacional. Lo cierto es que la inversión en activos soberanos goza de credibilidad en los mercados internacionales,

tal como demostró la última emisión de deuda (en septiembre del 2014) que alcanzó las tasas de interés más bajas en la historia del país (4%).

El tercer y último canal ocurre a través de las numerosas distorsiones en la economía panameña, a las que se imputa como responsables del encarecimiento de los productos. A pesar de ser una economía pequeña abierta, Panamá cuenta con numerosas restricciones en materia de oferta laboral (que encarecen el costo del trabajo más allá de la productividad marginal del recurso humano local) y empresarial (vistas las restricciones en materia de licencias, y aún limitada profundidad de la competencia entre firmas oferentes de productos y servicios).

A partir de esta breve reseña podemos realizar algunas precisiones sobre la inflación en Panamá. En su informe del 2011, el FMI reconoció que la inflación se mantuvo por encima de niveles históricos (FMI 2012) a causa del encarecimiento en los precios en los alimentos y los combustibles, y el incremento en los impuestos y en el salario mínimo, si bien en informes posteriores tales riesgos disminuyeron (FMI 2013a). Así, el FMI reconoció que existen amenazas producto del contexto internacional que puede cambiar súbitamente y afectar la dinámica de la inflación subyacente, que por ahora se ha mantenido estable.

Usando el modelo macroeconómico descrito en el apéndice, se construyeron variables sobre costos marginales y expectativas racionales a futuro en el nivel de precios. Al aislar la señal de la inflación de aquella atribuible a los costos marginales, podemos visualizar la correlación entre aquellos costos y la inflación observada —en el apéndice aparece más información sobre la construcción de estas variables.

Tal como aparece en la Figura 4 a continuación, la relación entre los costos marginales y la inflación panameña es compleja: incrementos menores a dos puntos porcentuales año-a-año en los costos marginales explican un 25% del aumento de la inflación (en caso tal de que la inflación ronde alrededor de los 3.5%) lo que sugiere serias distorsiones en el mercado de bienes y servicios a nivel local. Sin embargo, en los últimos años ese promedio ha estado más cerca del 4 y 5% - ante estas cifras, el aumento en los costos marginales (en un 5% anual) explica casi la mitad de la inflación observada a nivel general.

Usando una regresión más estructurada, encontramos que el cambio mes-a-mes de un punto porcentual en el costo marginal a nivel agregado se traduce en un cambio mensual de 0.44 puntos porcentuales en la inflación año-a-año. Asimismo, el cambio en la inflación estructural no es distinto a cero. Lo anterior indica que la aceleración de los costos marginales se traducen casi en una relación 2:1 en la aceleración de la inflación.

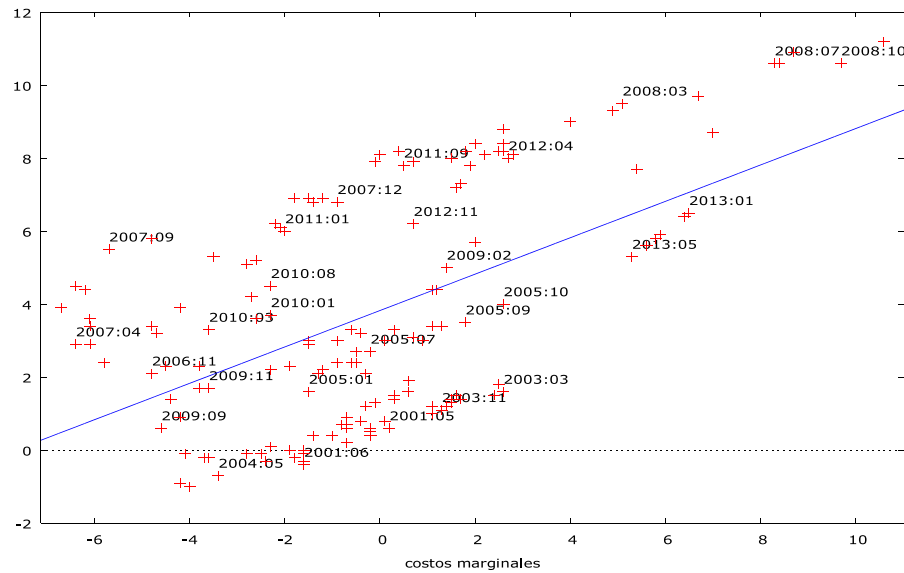


Figura 4. Costos marginales e inflación mensual en Panamá (años selectos, 2001-2013). La ecuación de la relación entre 1991 y 2013 es  $y = 2.67 + 0.482x$  donde  $y$  es inflación, y  $x$  el costo marginal. Fuente: Fisher, Eloy (2014) La inflación en Panamá: Un modelo descriptivo y econométrico (en proceso de publicación).

Tal como aparece en la gráfica anterior, por mucho tiempo la inflación en Panamá se mantuvo por debajo del 2% (si se incluyen los datos de los noventa, incrementa la concentración alrededor del cero en la abscisa y por debajo del 2% en la ordenada). No obstante, en el segundo lustro de la década pasada, e incluso si descontamos el episodio de encarecimiento en el precio de los alimentos y los commodities que ocurrió anterior al fracaso de Lehman Brothers (en el cuadrante superior derecho), Panamá experimenta un incremento en la elasticidad costo-inflación (donde aumentos menores en los costos marginales causan efectos mayores en el nivel de precios).

Esto indica la existencia de dos regímenes, uno de baja y de alta inflación. En tiempos de baja inflación (y niveles de crecimiento más bajos y volátiles, como aquellos experimentados en Panamá desde los noventa hasta el segundo lustro de la década pasada), los costos marginales aumentaban gradualmente y dentro de las expectativas, y no incidían grandemente en picos de precio – así la elasticidad era menor. No obstante, tras ese período, aumentos en los costos marginales hoy se traducen en agudos aumentos en la inflación. Esta correlación indica que la inflación estructural panameña explica la mayor parte de la inflación local sólo si existen aumentos débiles en los costos a lo largo y ancho de la economía (es decir, si la elasticidad es menor) – a niveles actuales, la inflación estructural no origina la mayor parte de los cambios en los niveles de precio, ni es responsable de su aceleración, si bien constituye un componente importante.

¿Por qué la elasticidad costo-inflación ha aumentado? Y ante esta panorámica, ¿cómo constatar si el aumento en estos costos marginales es empujado por la demanda? Una razón por la cual aumenta la elasticidad costo-inflación es producto del recalentamiento de la economía. Si se opera constantemente



al límite de la capacidad productiva, el incremento en los costos marginales se traducirá en rápidos incrementos en los precios, incluso al añadir capital y fuerza de trabajo adicional bajo presión.

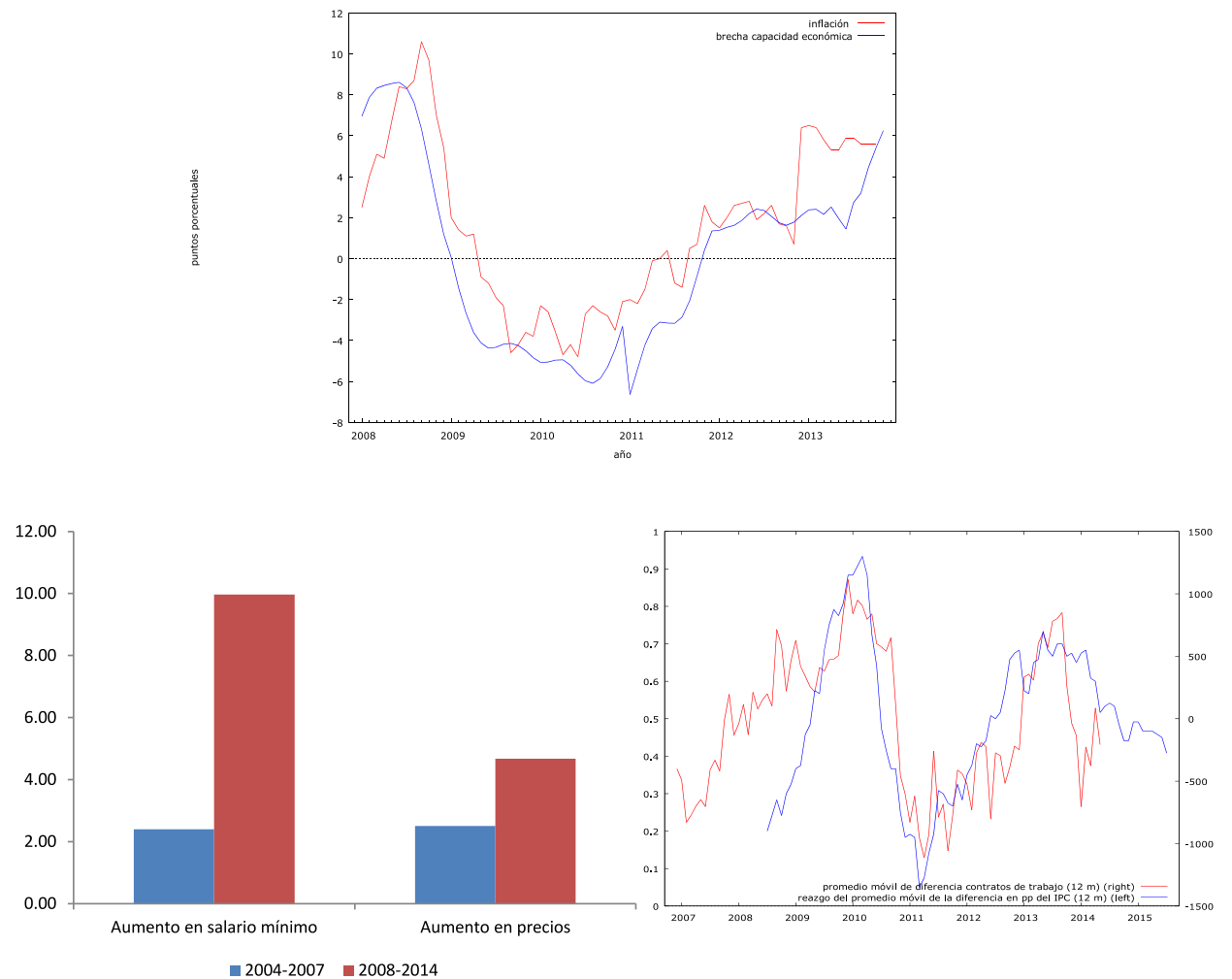
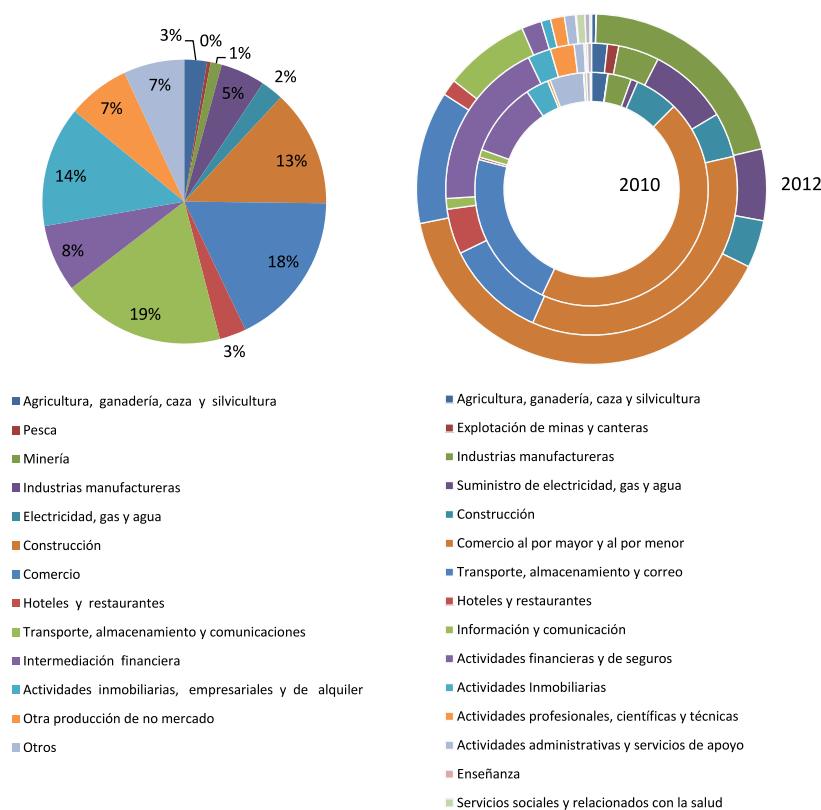


Figura 5. [Panel superior] Inflación y brecha de capacidad económica mensual para Panamá 2008-2013. La brecha de capacidad económica se calculó usando el Índice Mensual de Actividad Económica (IMAE) proporcionado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) – la brecha se estimó con  $(Y_p - Y)/Y_p$  donde  $Y_p$  es el IMAE potencial, e  $Y$  es el IMAE observado – una brecha positiva indica una economía recalentada (donde la demanda supera la capacidad productiva). El IMAE potencial se calculó usando la tendencia filtrada del IMAE observado por medio de un proceso Hodrick-Prescott para datos mensuales. [Panel inferior izquierdo] Aumentos en el salario mínimo y en la inflación para el período 2004-2007 y el 2008-2014 Fuente: Cálculos de la Dirección de Políticas Públicas con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo. [Panel inferior derecho] Diferencia entre el IPC Nacional y Urbano y el promedio móvil de la diferencia en los contratos de trabajo con la tendencia (de 12 meses, con 18 meses de rezago, panel inferior. Fuente: Dirección de Políticas Públicas, con datos del Instituto de Estadística y Censo y el Ministerio de Trabajo.

Tal como se aprecia gráficamente en la *Figura 5*, el recalentamiento de la economía guía el aumento de los costos marginales, si bien existen picos de precio a causa de otros factores (como el que se demuestra a principios del 2013, producto del encarecimiento en los materiales de construcción local). Si se visualiza la relación entre el cambio de nivel de precios y un indicador de mercado laboral, como el que aparece en el panel inferior izquierdo, vemos cómo los choques salario mínimo registraron un impacto significativo en el aumento de la inflación desde del 2008. En efecto, la inflación en Panamá sigue de cerca el mercado laboral con un rezago de casi dos años, tal como aparece en el panel inferior derecho.

En la medida que los niveles de actividad económica retornen a tasas de crecimiento más balanceadas, se profundice la competitividad con inversión en capital social y se corrijan las fallas de mercado a nivel productivo y en las cadenas de distribución, la aceleración en los costos marginales disminuirá y con ello, la inflación a nivel nacional.



*Figura 6.* [Panel izquierdo] Proporción sectorial en la actividad económica nacional (como % del PIB). Fuente: Instituto de Estadística y Censo. [Panel derecho]. Inversión directa extranjera por actividad económica (2010, 2011 y 2012 – cada círculo representa un año). Fuente: Instituto de Estadística y Censo.

### Balance, diversificación y prudencia en la economía panameña: Las fortalezas

*Aspectos sectoriales.* Panamá cuenta con una economía diversificada, donde ninguna actividad económica excede el 25% de participación con respecto al total – tal como demuestra la *Figura 6*. La tasa de crecimiento de 2013 (con respecto a 2007) de estas actividades atestiguan el cambio estructural que

experimentó la economía durante los últimos años – ese es el caso de la explotación de minas y canteras (con un crecimiento del 189.1%), construcción (183.6%), transporte, almacenamiento y comunicaciones (74.1%), hoteles y restaurantes (66.1%) y comercio (58.4%).

En ese sentido, el comercio recibe alrededor del 46% de la inversión directa extranjera. De acuerdo las proyecciones de la Organización Mundial del Comercio, se pronostica que el comercio mundial cerrará para este año con un crecimiento del 3.1% y se prevé que para el 2015 tendrá un crecimiento del 4%. En ese sentido, el comercio doméstico hoy crece alrededor del 3.3% anual, pero el hecho el sector de transporte, almacenamiento y comunicaciones hoy crezca casi al doble de esa cifra demuestra que el sector logístico local hoy está contribuyendo más valor agregado que el promedio mundial, y aprovecha eficiencias para su desarrollo.

Así, visto el anterior dinamismo y las oportunidades de crecimiento, el sector en los últimos seis trimestres (hasta el 1er. trimestre 2014) entre el 2010 y el 2012 recibió en promedio 513 millones de dólares de inversión.

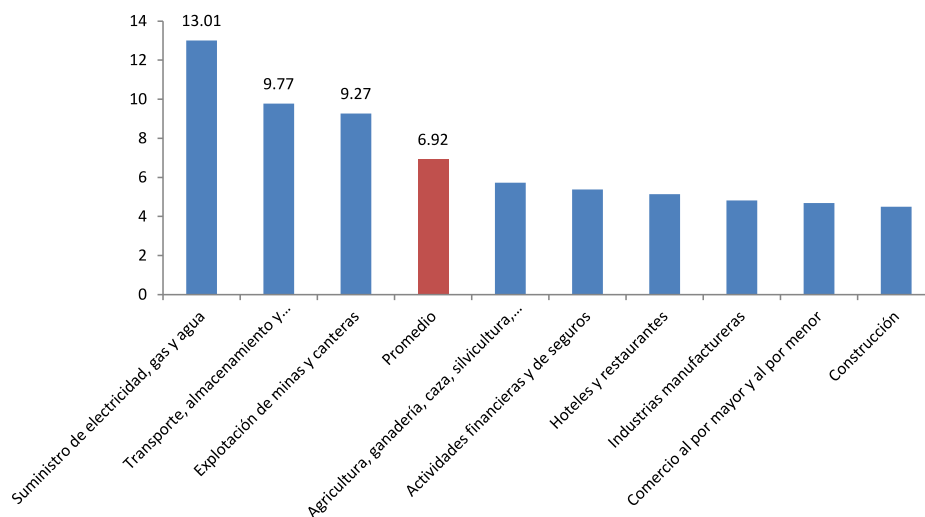


Figura 7. Déficit Efectivo del Sector Público No Financiero, Límite de la Ley de Responsabilidad Social Fiscal y PIB Nominal (en millones de balboas). La información del Balance Fiscal como porcentaje del PIB que se detalla está dada en base a la información publicada con el PIB proporcionado en ese momento por la Contraloría. Fuente: Dirección de Políticas Públicas, Ministerio de Economía y Finanzas e Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Visto en el contexto de las demás actividades productivas, existen otros rubros que se hace necesario desarrollar visto su potencial. Así la Figura 7 calcula la productividad laboral en sectores selectos de la economía panameña. Tres actividades saltan a la vista: el suministro de electricidad, gas y agua (con una productividad un 88% más alta que el promedio total, el transporte, almacenamiento, y comuni-

caciones (con un 41% más alto que el promedio) y la explotación de minas y canteras (con una contribución de 34% mayor a la media total) La gráfica anota que en estos sectores existe el potencial de dinamizar un efecto multiplicador para generar motores de desarrollo económico futuro.

Estas actividades generan más valor agregado a la economía por cada trabajador que el resto de las industrias descritas, y por ello, generan mayor crecimiento económico. Y si bien existen retos a enfrentar en el desarrollo de cada uno de estos sectores (por ejemplo, mercados laborales estrechos en el ámbito logístico, y cuestiones ambientales y de sostenibilidad en la explotación minera), existe un genuino interés de consensuar arreglos que permitan el disfrute compartido y dinamicen la inversión social.

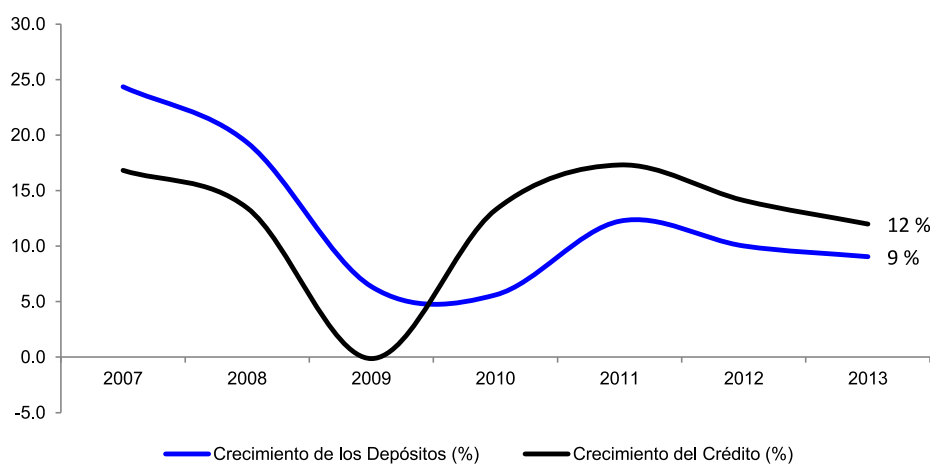


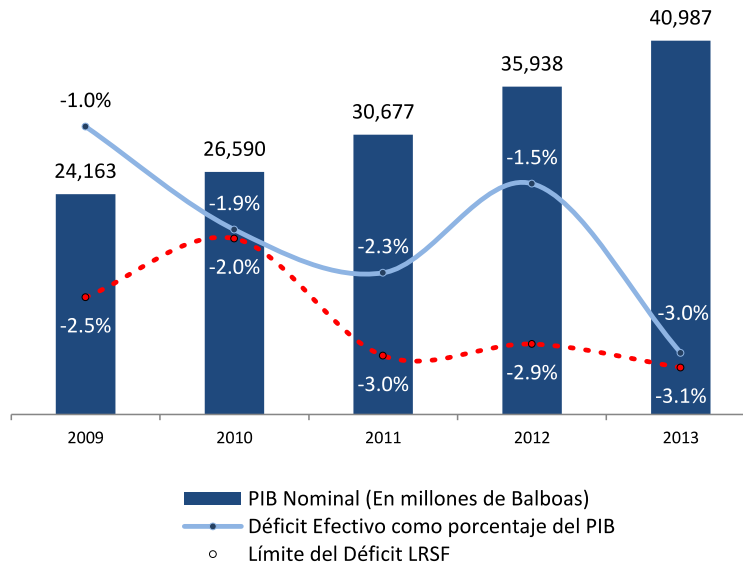
Figura 8. Crecimiento de los Depósitos y del Crédito para el Sistema Bancario Nacional (2007-2013). Fuente: Superintendencia de Bancos de la República de Panamá.

La confianza en los aspectos fundamentales y subyacentes en la economía panameña también se refleja en la actividad económica del Sistema Bancario Nacional, nervio central de la economía. Tal como aparece en la *Figura 8*, tras la crisis (y un breve repunte en el 2011), el crecimiento en los depósitos se ha estabilizado (cerca de un 6% al cierre del segundo trimestre del 2014) – no obstante, el crédito todavía mantiene un movimiento sano y balanceado (con un crecimiento del 16% desde el 2012, y de 12% al cierre del año pasado).

El sector terciario de la economía mantiene su demanda de recursos financieros, especialmente en las carteras de consumo personal (con una variación de 11.5%) e hipotecario (de 12.4%). Finalmente, los niveles de capital permanecen sanos (alrededor del 16%, por encima del 8% exigido).

La existencia de esta ley constituye un mínimo común denominador para que gobiernos en distintas administraciones realicen ejercicios estratégicos de prospectiva y negociación con el propósito de racionalizar la actividad del Estado, para establecer (y atenerse) a reglas establecidas y discutidas de antemano, tal como aparece en la *Figura 9*.

La aprobación de la LRSF fue un hito para frenar la tentación de devaluar la capacidad de crédito del país a causa de coyunturas de corto plazo. La LRSF buscó no sólo establecer una camisa de fuerza para el endeudamiento, sino ofrecer un incentivo para garantizar el valor del papel que emite el Tesoro Nacional.



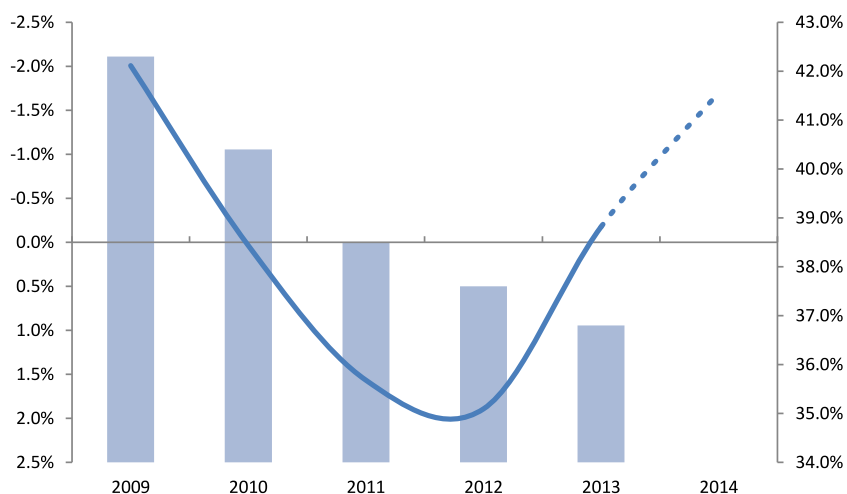
*Figura 9.* Déficit Efectivo del Sector Público No Financiero, Límite de la Ley de Responsabilidad Social Fiscal y PIB Nominal (en millones de balboas). La información del Balance Fiscal como porcentaje del PIB que se detalla está dada en base a la información publicada con el PIB proporcionado en ese momento por la Contraloría. Fuente: Dirección de Políticas Públicas, Ministerio de Economía y Finanzas e Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Otro aspecto positivo de la LRSF fue de maximizar el efecto multiplicador de los déficits sobre el crecimiento económico nacional. De manera preliminar, podemos sugerir que cambios en los déficits del SPNF entre -3 y 3% del PIB inciden de manera inequívoca en el aumento del PIB (trimestral). Contener déficits a largo plazo dentro de ese rango mantiene integridad en la potencia del gasto público e impide el diluir su efecto sobre los agregados nacionales. Por el contrario, cambios en el déficit por encima de ese umbral están asociados a cambios negativos en el PIB (si bien es mayor la dispersión de los datos tras cambios en el déficit mayores a 500 millones). Concretamente, usando una aproximación promedio para el rango entre el umbral podemos sugerir que el cambio de un dólar de déficit tiene un efecto multiplicador de 8 centavos - hasta un umbral de 3%.

Con la garantía de la LRSF, el Estado panameño goza de mayor flexibilidad en la refinanciación de obligaciones existentes. Dependiendo de las circunstancias, permite la extensión y el manejo prudente de tales empréstitos si existe de por medio el compromiso del gobierno de no diluir el valor de estos activos.

Dentro de ese contexto, tal como aparece en la *Figura 10*, el gobierno panameño todavía goza de gran flexibilidad y holgura en el manejo de sus pasivos. Esta gráfica demuestra la diferencia entre el déficit

efectivo y el déficit óptimo (es decir, el déficit que mantiene estable la relación deuda / PIB) que toma en cuenta el ritmo de crecimiento de la economía y los costos de endeudamiento. Si la economía crece más rápido que los costos de endeudamiento (que desde el 2009 han experimentado una caída sustancial y progresiva), el espacio fiscal del gobierno será mayor porque la economía genera recursos por encima de los intereses atribuidos a la deuda. Si bien la diferencia entre el déficit efectivo y óptimo ha incrementado marginalmente (producto de un complejo año electoral), está todavía por debajo de los niveles del 2009, incluso a pesar de las circunstancias excepcionales que tuvieron lugar en el primer semestre del 2014 y en los próximos años se espera que se estabilice. En ese sentido, a pesar de lo anterior, el ritmo de crecimiento y los mecanismos institucionales, incluso con sus deficiencias, cortan por la prudencia y la cautela. Finalmente el calendario de amortización de la deuda, tal como aparece en la *Figura 11*, demuestra que la mayoría de estos empréstitos panameña tienen un perfil favorable (más de 75% de la deuda madura después del 2020, lo que permite la emisión de nuevas obligaciones y en la refinanciación de empréstitos existentes sin mayor aumento de costos).



*Figura 10.* Diferencia entre el déficit efectivo (2014, pronosticado) y el déficit óptimo (a fin de mantener la relación deuda / PIB constante a un 40%, línea azul, ordenada izquierda) y la relación deuda / PIB efectiva (barra celeste, ordenada derecha). La relación se estima usando la ecuación  $(n-r) b^* = d$ , usando datos anuales donde  $n$  es la tasa de crecimiento nominal de la economía (2014 proyectado al 11%),  $r$  es el costo ponderado de la deuda panameña,  $b^*$  es la relación deuda / PIB de 40% establecida por la LRSF y  $d$  es el déficit para mantener tal relación. Fuente: Cálculos del autor a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo.

### **Hacia una Nueva Normal: Eficiencia y balance en políticas públicas.**

El nuevo panorama de crecimiento es claro: con el repliegue, normalización y re-enfoque de la actividad del Estado en esta nueva etapa de fortalecimiento e institucionalización del crecimiento económico, la generación directa de demanda agregada pasará a segundo plano. El Estado propiciará el rol del sector privado en la creación de riqueza a fin mantener los logros alcanzados, especialmente en

sectores claves donde existe el potencial de un efecto multiplicador. Lo anterior tiene ribetes importantes entorno a la gestión de políticas y proyectos ya que el Estado en vez de ser protagonista, pasará a un rol de facilitador y garante.

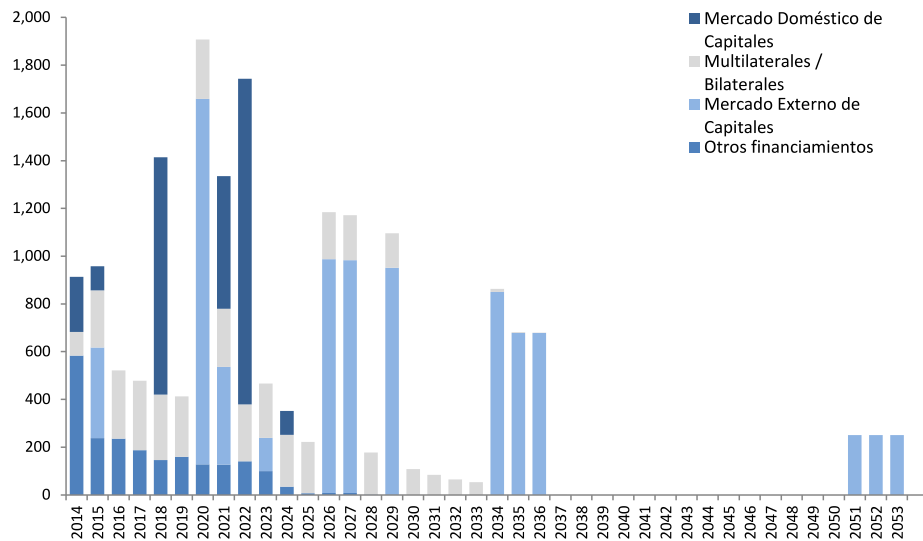


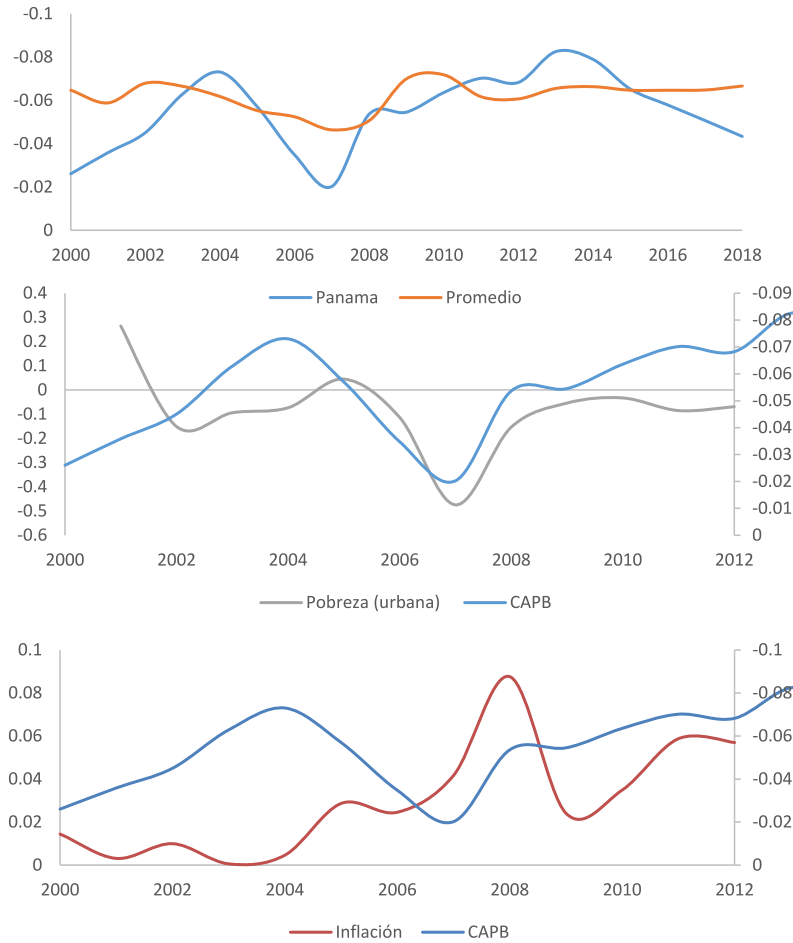
Figura 11. Perfil de la deuda interna y externa para la República de Panamá (en millones). Fuente: Dirección de Crédito Público, Ministerio de Economía y Finanzas.

Por eso, un modelo de crecimiento que incube la antedicha coincidencia divina entre un crecimiento estable y balanceado y niveles bajos de inflación, se apoya en los ya sólidos fundamentos de la economía panameña reseñados con antelación, sin obviar las necesidades en materia de inversión social para crear capacidades y oportunidades en la población.

Existen varios retos para hacerle frente a esta nueva normalidad en materia de crecimiento económico. Por un lado, si bien el rol del Estado panameño hoy comienza su repliegue respecto a sus pares latinoamericanos (tal como aparece en la Figura 12 panel superior, que muestra el impulso fiscal, o el déficit primario cíclicamente ajustado, una medida del gasto discrecional ajustada a los gastos endógenos al ciclo económico). El impacto marginal de este gasto público hoy comienza a dar señas de desgaste en su incidencia en la disminución marginal de la pobreza – como aparece en la misma figura, panel medio.

Esta última gráfica muestra el impulso fiscal (en azul) y la disminución porcentual de la pobreza (urbana). En efecto, vemos que el aumento del gasto discrecional del Estado se tradujo inicialmente en disminuciones marginales en la pobreza, tendencia que continuó incluso con el repliegue fiscal temporal que tuvo lugar en el 2006 y el 2007 (vista la dinamización del sector privado). Tras la desaceleración que trajo consigo la crisis, el repunte del gasto discrecional en los últimos años no se tradujo en dramáticas disminuciones de la pobreza, lo que advierte sobre la eficiencia del gasto público en hacerle frente a la problemática. Peor aún, al perder potencia el rendimiento social de este gasto, sus

efectos macroeconómicos asumen mayor relevancia. Al no ser absorbido adecuadamente en materia de bienestar, el incremento de la demanda se tradujo en mayores precios, tal como aparece en el panel inferior de la *Figura 11*.



*Figura 12.* [*Panel superior*]: Balance primario cíclicamente ajustado para Panamá (CAPB, en azul) y para pares grado de inversión (Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú y Uruguay). Para el CAPB se utilizó como instrumento de PIB potencial la media móvil con una ventana de cinco años. Para información metodológica ve Fedelino y otros (2009). Fuente: Cálculos del autor a partir de datos del Fondo Monetario Internacional. [*Panel medio*] Balance primario cíclicamente ajustado (CAPB, en azul, ordenada derecha) y disminución en la pobreza urbana (en gris, ordenada izquierda) Fuente: Cálculos del autor a partir de datos del Fondo Monetario Internacional. [*Panel inferior*]. Balance primario cíclicamente ajustado (CAPB, en azul) e inflación (en rojo). Fuente: Base de Datos Socioeconómicos para América Latina y el Caribe (SEDLAC) y cálculos del autor.

Esta transición a una nueva normal es resultado de un proceso de desarrollo y crecimiento que sentó bases a mediados de los noventa, cuando se echaron los fundamentos para dinamizar el rol del Estado en la economía y se facilitó el rol de la empresa privada en la actividad local. El proyecto de ampliación de El Canal de Panamá inaugura un proceso de crecimiento que aceleró el ritmo de la economía a



niveles inéditos pero a la vez presionó la capacidad productiva de la economía – hecho que se reflejó temporalmente en mayores niveles de inflación.

Sin embargo, este proceso de aceleración captó la atención de inversionistas extranjeros y empresarios locales. Tras lograr importantes objetivos en materia económica, hoy se evidencia una transición a un modelo más balanceado de actividad económica que busca fortalecer e institucionalizar los logros alcanzados. A mediano plazo, se propone un programa de inversiones y gestión pública que enfatiza la construcción de infraestructura para suplir necesidades sociales y desarrollar capital humano – tal y como aparece en la Tabla 2.

Tabla 2. *Proyectos selectos para el proceso del modelo de desarrollo y crecimiento para Panamá 2015-2018.*

Proyecto
Renovación urbana de Colón
Programas de sanidad básica y agua potable
Construcción de hospitales y centros de salud a nivel nacional
Construcción y mantenimiento de escuelas a nivel nacional
Reparación y construcción de nuevas carreteras, drenajes y puentes
Construcción de la 2da. Línea del Metro de Panamá

*Nota:* Adaptado de Dirección de Programación de Inversiones.

Con eso en mente, a futuro, un ritmo de crecimiento balanceado y sostenible no se enfocará exclusivamente en el nivel de la inversión pública, sino en su eficiencia en hacerle frente a tercios problemas nacionales. En vez de intervenciones públicas ambiciosas, los problemas sociales a futuro se tratarán quirúrgicamente a través de intervenciones limitadas, temporales y circunscritas a temas específicos, a fin de lograr objetivos claramente definidos. Sólo así abordaremos los importantes retos nacionales en materia social sin trastocar las perspectivas favorables que nos ofrece la coincidencia divina y el regreso gradual a niveles moderados, sostenibles y duraderos de crecimiento y menores niveles de inflación.

## Referencias

- Acosta, E. (2004). La economía panameña (1903-2003). En A. Castillero Calvo (Ed.) *Historia general de Panamá* (Vol. III, Tomo III). Panamá: Comisión Nacional del Centenario.
- Barletta, N. A. (2004). El sistema monetario y la banca en Panamá. En A. Castillero Calvo (Ed.) *Historia general de Panamá* (Vol. III, Tomo II). Panamá: Comisión Nacional del Centenario.
- Blanchard, O., & Galí, J. (2005). *Real wage rigidities and the new Keynesian model* (Working Paper No. 11806). Recuperado del sitio web de National Bureau of Economic Research: <http://www.nber.org/papers/w11806.pdf>

- Blanchard, O., & Kiyotaki, N. (1987). Monopolistic competition and the effects of aggregate demand. *American Economic Review*, 77, 647-646.
- Edwards, S., & Losada, F. (1994). *Fixed exchange rates, inflation and macroeconomic discipline* (Working Paper No. 4461). Recuperado del sitio web de National Bureau of Economic Research: <http://www.nber.org/papers/w4661.pdf>
- Fedelino, A., Ivanova, A., & Horton, M. (2009). *Computing cyclically adjusted balances and automatic stabilizers* (IMF Technical Paper.) Recuperado del sitio web de Fondo Monetario Internacional: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/tnm/2009/tnm0905.pdf>
- Fisher, E. (2014). *La inflación en Panamá: Un modelo descriptivo y econométrico* (en proceso de publicación).
- Fondo Monetario Internacional. (2012). *IMF Executive Board Concludes 2011 Article IV Consultation with Panama*. (Public Information Notice No. 12/26). Recuperado de <https://www.imf.org/external/np/sec/pn/2012/pn1226.htm>
- Fondo Monetario Internacional. (2013). *Panama: 2012 Article IV Consultation*. Recuperado de: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2013/cr1388.pdf>
- Fondo Monetario Internacional. (2013). *World Economic Outlook: Transitions and tensions*. Recuperado de: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2013/02/pdf/text.pdf>
- Fondo Monetario Internacional. (2014). *El FMI concluye la misión a Panamá sobre la Consulta del Artículo IV de 2014* (Comunicado de Prensa No. 14/66). Recuperado de <https://www.imf.org/external/spanish/np/sec/pr/2014/pr1466s.htm>
- Fondo Monetario Internacional. (2014). *Perspectivas de la economía mundial* [Base de datos]. Recuperado de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/01/weodata/index.aspx>
- Goldfajn, I., Olivares, G., Frankel, J. & Milesi-Ferretti, G.M. (2001). Full dollarization: The case of Panama. *Economia*, 1, 101-155.
- INDESA (2007). *Impacto del Proyecto de Ampliación del Canal de Panamá sobre la inflación interna y los mercados de algunos insumos*. (Documento de trabajo). Panamá: Autoridad del Canal de Panamá.
- Moreno-Villaz, J. (1999). Lessons from the monetary experience of Panama: A dollar economy with Financial Integration. *The Cato Journal*, 18, 421-439.
- Phelps, E. (1967). Phillips Curves, expectations of inflation and optimal unemployment over time. *Economica*, 34(135), 254-81.
- Salvatore, D. (2001). Which countries in the Americas should dollarize. *Journal of Policy Modelling*, 23, 347-355.

# Metodología de la Investigación Social: Discusión epistemológica entre el datismo y el dadaísmo.

Luis Carlos Herrera<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> Profesor, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Santa María La Antigua (USMA), Apartado Postal 0819-08550, Panamá, República de Panamá.

\*Autor para correspondencia. Email: [lherreram@usma.com.pa](mailto:lherreram@usma.com.pa)

Recibido: 23 de marzo de 2015

Aceptado: 17 de abril de 2015

---

## Abstract

This essay is about one of the most important abstract theoretical discussions of research methodology, specifically in the social sciences: the similarities and differences of what is known as “dataism” and “dadaism”. First, the epistemological characterization of each one is outlined. Then, the argument about the posture assumed according to the topic, and finally, how this theoretical discussion influences the construction of a research design. From the social sciences perspective, one of the main concerns is the capacity to infer results, and that such inference allows generalizing. This concern is the centerpiece of positivism. However, there is another side called constructivism in which what matters is not the inference, but the understanding of the social fact. Within this context, we develop the discussion around the dataism and dadaism, ending with an example of research proposal we are currently developing.

**Keywords:** Methodology, Social sciences, Observation, Measurement, Empiricism.

## Resumen

El presente ensayo trata de una de las más importantes discusiones teóricas abstractas de la metodología de la investigación, específicamente en las ciencias sociales: las similitudes y diferencias en lo que se conoce como “datismo” y “dadaísmo”. En primera instancia se construye la caracterización epistemológica de cada una. Luego la argumentación sobre la postura asumida acorde al tema y, por último, el cómo esta discusión teórica impacta en la construcción de un diseño de investigación. Desde las ciencias sociales, una de las principales preocupaciones está en la capacidad de inferir resultados, y que esa inferencia de alguna manera permita hacer generalizaciones. Esta inquietud es el eje central del

positivismo. No obstante, hay otra vertiente llamada constructivismo en la cual lo importante no es la inferencia, si no la comprensión del hecho social. En medio de esto es que desarrollamos la discusión en torno al datismo y dadaísmo, finalizando con un ejemplo de propuesta de investigación que estamos desarrollando actualmente.

**Palabras clave:** Metodología, Ciencias sociales, Observación, Medición, Empirismo.

---

## Introducción

Comencemos nuestra reflexión con la cita del libro “La investigación científica” de Mario Bunge:

Podemos llamar datismo a la posición de que toda pieza de conocimiento científico es un conjunto de datos. El Datismo se parece al dadaísmo, la doctrina según la cual las teorías tienen que ser las sistematizaciones más sencillas (más económicas) de los datos de lo dado: si no hay más conocimiento que el empírico y este consiste en un conjunto de datos, entonces es absurdo organizar esos datos de modo complejo.

El debate gira en torno a la posibilidad de inferir desde la observación, parafraseando a Mario Bunge, la observación forma parte de tres procedimientos (observación, medición y el experimento) que permite estudiar las operaciones empíricas, para someter a prueba los discernimientos que refieren a hechos.

Este debate acerca del datismo y dadaísmo forma parte de uno de los grandes temas de la observación. La observación implica: hechos, observabilidad conocida también como percepción intencionada e ilustrada, indicador, datos y evidencia y por último funciones.

La observación es el procedimiento empírico básico. Tanto la medición cuanto el experimento suponen observación, mientras que ésta se realiza sin precisión cuantitativa (o sea, sin medición) y sin cambiar deliberadamente los valores de ciertas variables (o sea, sin experimentación). El objeto de la observación es, naturalmente, un hecho actual; el producto de un acto de observación es un dato, o sea, una proposición singular o existencial que exprese algunos rasgos del resultado de la acción de observar. (Bunge, 2000, pág. 591).

### Caracterización de la posición epistemológica que supone el datismo y el dadaísmo.

Para la caracterización de la posición epistemológica del datismo y dadaísmo, me apoyo en el texto de Bunge (2000). El datismo y el dadaísmo son el núcleo del empirismo estricto, es decir acumulación de información. Esta posición parte por la premisa que la investigación científica consiste en observar lo que sea, sin preguntar, pensar y poner a prueba empírica y teóricamente lo pensado para descubrir estructuras generales.

¿De acuerdo o desacuerdo con el planteamiento del datismo y dadaísmo?

Estoy en desacuerdo con este planteamiento que nos brinda el datismo y dadaísmo.

En términos generales, desde el empirismo estricto, el conocimiento sólo se origina en la experiencia. Estos planteamientos empiristas iban relacionadas con tesis psicológicas asociacionistas que hoy son contestadas por la psicología científica.

Con los constantes avances que hay en materia epistemológica el empirismo no tiene una posición teórica homogénea. Si bien es cierto que aún se le sigue dando a la experiencia una gran importancia para el conocimiento científico, ese carácter homogéneo se pierde a la hora de determinar qué se entiende por experiencia.

Desde el empirismo estricto se puede decir que el mismo consiste en un criterio acerca de la experiencia que podría formularse de varias formas, todas ellas con implicaciones próximas al positivismo ortodoxo: la experiencia es lo inmediatamente dado, la experiencia es experiencia de hechos singulares, etcétera.

Frente a esto no podemos estar de acuerdo, pues la justificación a la reducción que este empirismo estricto hace del concepto de experiencia es muy débil. Y retomando algunas ideas de Piaget y García (2004), ¿cuál es la evidencia empírica de que el conocimiento se construye empíricamente? Para decirlo de otra manera al estilo piagetiano; no hay sólo experiencias de hechos, sino también una especie de experiencia «interna» de la propia acción del sujeto, de la que éste extrae los esquemas de tal acción y a partir de ellos construye las estructuras lógicas del pensamiento.

El acumular más datos de un hecho social conocido, sin acompañamiento de un sistema de hipótesis y que éstas se vayan depurando con el contraste empírico, son una pérdida de tiempo en el quehacer científico. El problema no radica en la ausencia del dato o de elementos empíricos, sino en la falta de hipótesis fuertes que hagan el vínculo entre lo que se observa empíricamente y el intento de explicación del mismo. Ese precisamente es uno de los problemas del datismo, el cual desde este posicionamiento se da importancia únicamente al dato.

Comparto la idea que sustenta la siguiente reflexión acerca de este empirismo estricto “Esa filosofía anima a la ciega acumulación de información superficial, lo cual no lleva a ninguna parte porque no arranca de ningún fecundo punto de partida y, además, se produce en un vacío de ideas“. (Bunge, 2000, pág. 622)

En ese mismo orden de ideas, con el cual coincidimos, acota Bunge en sus reflexiones que:

Ninguna filosofía idealista, por extremada que sea, puede frenar el progreso científico tan radicalmente como esa línea de investigación sin ideas que se considera científica simplemente porque según la dominante filosofía de la ciencia los hechos cuidadosa-

mente registrados son todo lo que importa y las ideas científicas no son más que sumarios de hechos o cómodos instrumentos para establecer vínculos entre hechos. Lo que se ahorra absteniéndose de teorizar y de elaborar una teoría de la ciencia concorde con la investigación progresada se pierde muchas veces en forma de investigación ciega. (Bunge, 2000, pág. 622)

El datismo y dadaísmo no pueden producir investigaciones científicas. La investigación científica se puede entender cómo la búsqueda intencional de conocimientos o de soluciones a problemas contruidos con métodos que indican la ruta a tomar para enfrentar el problema planteado y con técnicas que permiten precisar la manera de transitarlo. Efectivamente este empirismo estricto está lejos de producir conocimiento científico. Si bien esta posición tiene objetivos, un método y técnica de recolección de datos exacerbado, esto no es suficiente para considerarlo producción de conocimiento científico.

Nuestro quehacer diario como investigadores sociales, es muy hermoso. Hay una constante búsqueda de problemas sociales con la finalidad de proponer posibles formas de cómo enfrentarlos, pero caracterizada por ser reflexiva, sistemática y metódica. Precisamente esta posición que estamos cuestionando, imposibilita este ejercicio intelectual.

Otro aspecto a cuestionar es si desde el datismo y dadaísmo se puede afirmar que hay un ejercicio de investigación dentro de este empirismo estricto. La investigación permite establecer relación con la realidad a fin de que la conozcamos mejor. Promueve de igual manera que nuestra “imaginación de investigadores sociales” sea cultivada y por otro lado desarrolla en los investigadores una curiosidad gradual acerca de la solución de problemas.

La investigación está compuesta por varios elementos: sujeto, objeto, medio y fin. Se entiende por sujeto el que desarrolla la actividad; por objeto, lo que se indaga; por medio, el conjunto de métodos y técnicas adecuados; por fin, lo que se persigue, los propósitos de la actividad de búsqueda, que radica en la solución de una problemática detectada.

Pareciera que el datismo y dadaísmo cumplen con todos estos elementos: hay un sujeto que desarrolla la actividad, su objeto es acumulación de datos “entre más datos mejor”, establecen formas para ese acopio de datos y su fin es claro, llenarse de datos. Sin embargo hay un aspecto importante que está faltando; el planteamiento de un problema, por lo tanto no hay hipótesis de trabajo y por consiguiente no tiene como fin proponer respuesta a una problemática planteada. No se puede confundir investigación con búsqueda, no es lo mismo buscar datos de manera incontrolable, que el ejercicio de la investigación.

A pesar de estar en desacuerdo con este posicionamiento, hay que rescatar lo siguiente

No hay duda de que esa ciencia “al por mayor” (o sea, de mucho gasto) es necesaria y hasta admirable: ¿quién puede no admirar esas amplias y disciplinadas masas de investigadores que recogen y elaboran laboriosa y pacientemente miles de millones de datos,

con la esperanza de que algún teórico podrá entenderlos alguna vez? La ciencia “al por mayor”, big science, es necesaria siempre que no anule la ciencia “al detal” la cual suministra a la otra problemas y teorías, y a la cual hay que suministrar, a la inversa, los datos para que lleguen algún día a tener sentido. (Bunge, 2000, pág. 622)

La anterior reflexión es importante, propone buscar equilibrio entre una filosofía de la ciencia que evite el apriorismo y aposteriorismo extremos, y que ponga las operaciones y los registros de observación en el lugar que merecen.

Como a menudo ocurre con los extremos, el apriorismo metafísico y el aposteriorismo positivista ignoran cada uno un lado de la moneda: el conocimiento científico ha sido siempre resultado de la interacción de la razón con la experiencia. En particular, la observación, el tipo más simple de experiencia científica, no es ni más ni menos que un componente de la investigación científica. En efecto, las funciones de observación en la ciencia factual son: (i) suministrar información, (u) producir problemas sobre los datos, y (iii) contrastar hipótesis concebidas para resolver dichos problemas. Ninguna de esas funciones es una finalidad por sí misma: el desideratum último es el descubrimiento de estructuras, y éstas se representan por teorías que la observación puede contribuir a contrastar. La observación es, pues, insuficiente: si necesitamos un conocimiento factual profundo y preciso, tenemos que pasar a la medición y al experimento siempre que ello sea posible. (Bunge, 2000, pág. 623)

Hay otro aspecto muy importante que reafirma mi desacuerdo frente al datismo y dadaísmo: la ausencia del intento de comprensión de los hechos observados. Basándome en Bunge (2000b) señalo lo siguiente.

El cómo se comprende se encuentra en el cómo funciona, es decir en el mecanismo. El mecanismo es un proceso en un sistema concreto, capaz de producir o impedir algún cambio en el sistema en su conjunto o en alguno de sus subsistemas.

Para decirlo de otro modo un mecanismo es cualquier proceso que hace funcionar a una cosa compleja. Un sistema concreto es un conjunto de cosas reales que se mantienen unidas por vínculos o fuerzas, comportándose en algunos aspectos como una unidad, y que están incluidas en un entorno (excepto en el caso del universo en su conjunto, que no tiene entorno).

Siguiendo esta línea de ideas Bunge (2000b), distingue 5 tipos básicos de sistema:

- Natural
- Social
- Técnico
- Conceptual
- Semiótico

Toda clase de sistemas se caracteriza por propiedades propia y ninguna es reducible a otras, aun cuando pueda estar compuesta de ítems de diferente tipo. Del mismo modo a los sistemas no se les pueden llamar estructura, ya que toda estructura es una propiedad, no una cosa (existen objetos sin estructuras, pero no existen estructuras sin objetos: toda estructura es la estructura de un objeto.)

Antes de terminar con la crítica sobre la ausencia del intento por comprensión, es bueno mostrar algunas aclaraciones que señala Bunge (2000b):

- Un sistema concreto puede analizarse en su composición (colección de partes), su entorno y estructura (conjunto de vínculos o enlaces entre componentes del sistema y cosas del entorno que influyen o se ven influidas por aquellos).
- Todo mecanismo es un proceso, pero la inversa es falsa. Por ejemplo, el crecimiento económico es un proceso resultante de la operación de determinados mecanismos de producción, comerciales y políticos, como investigación y desarrollo, mercadotecnia e intervención en asuntos extranjeros, junto con circunstancias favorables no predecibles, conocidas como buena suerte.

Se propone lo siguiente:

- Que todos los sistemas más concretos están dotados de uno o más mecanismos que dirigen o bloquean sus transformaciones.
- Todo mecanismo es, por tanto, un mecanismo de cambio o control de cambio. Los mecanismos pueden ser causales (1. transferencia de energía, como en el trabajo manual y el combate y 2. que implican un señal de puesta en funcionamiento), probabilísticos o una mezcla de ambos.

Otra crítica importante es la ausencia de la conjetura en el datismo y dadaísmo. La mayoría de los mecanismos, sean sociales o físicos, están ocultos. Los mecanismos ocultos no pueden inferirse de los datos empíricos: tienen que conjeturarse. Para que una conjetura pueda ser considerada como científica, tiene que ser empíricamente contrastable. Y la conjetura ha tenido que ser corroborada empíricamente para que pueda considerarse como verdadera en algún grado. Por ejemplo los astrónomos pueden medir las posiciones y las velocidades, pero no pueden descifrar la ley de la gravitación a partir de sus datos: esta ley tuvo que ser inventada (y, por supuesto, corroborada). (Bunge, 2000b)

Con todo lo dicho no hay intención de menospreciar la importancia del dato en la investigación social, es todo lo contrario. Los datos son importantes en la medida que permiten asociarlos dentro de un contexto para convertirlos en información.

Definitivamente ninguna investigación puede prescindir de la recolección de datos, pero el problema radica en creer que los datos por sí mismo tienen la capacidad de comunicar un significado por sí mismo. Sin embargo cuando ese dato se convierte en información para ofrecer un significado, conocimiento, ideas o conclusiones y que al mismo tiempo brinda mayor elemento para argumentar una inferencia. Aparece su utilidad en la investigación social.



Hay varios aspectos que deben ser tomados en cuenta a la hora del uso del dato en una investigación: la calidad de los datos, cómo utilizar los datos existentes, vinculación teoría–datos, el modelo formal de recogida de datos, la inferencia como fin científico de la recogida de datos.

El mejoramiento de la calidad de los datos, pasa por cinco aspectos (King, Keohane, & Verba, 2007, págs. 33-36):

- La necesidad de registrar y detallar el proceso con el que se generan los datos. Sin esta información no se puede determinar si la utilización de procedimientos normalizados de análisis producirá inferencias sesgadas. Solo si se conoce el proceso de obtención de los datos se puede hacer inferencias descriptivas y causales válidas.
- Para evaluar una mejor teoría hay que recoger datos acerca de la mayor cantidad posible de consecuencias observables. Esto supone recoger tantos datos como sea posible en los contextos más diversos. Cada consecuencia adicional de nuestra teoría que observemos aportará un nuevo contexto que pondrá a prueba su veracidad. Cuantas más consecuencias observables encontremos que sean coherentes con la teoría, más penetrante será la explicación y más ciertos sus resultados.
- Maximizar la validez de nuestras mediciones. La validez tiene que ver con calibrar lo que creemos que estamos calibrando. En general, lo más fácil es maximizar la validez ajustándose a los datos sin permitir que se nos interponga conceptos no observados o no mensurables.
- Asegurarse de que los métodos de recogida de los datos son fiables. Fiabilidad significa que si se aplica el mismo procedimiento de la misma manera siempre se obtendrá la misma medida.
- Que todos los datos y análisis deben ser, en la medida de lo posible, reproducibles. La capacidad de reproducción no sólo se aplica a los datos con el fin de que podamos comprobar si nuestras medidas son fiables, sino que también tiene que ver con el proceso de razonamiento que se utiliza para alcanzar conclusiones.

La utilización de los datos, a diferencia del datismo, plantea dos directrices básicas importantes (King, Keohane, & Verba, 2007):

- En primer lugar, siempre que sea posible, para hacer la diferencia hay que utilizar datos que no estén <<sesgados>>, es decir, que como promedio sean correctos.
- La segunda directriz se basa en el concepto estadístico de <<eficiencia>>: para que los datos se utilicen de manera eficiente hay que maximizar la información que se ha tenido en cuenta para hacer las inferencias descriptivas o causales.

La vinculación de la teoría con los datos parte de la utilización de las consecuencias observables. Para que una teoría merezca la pena debe contemplar consecuencias relacionadas con las observaciones que esperamos encontrar si es correcta. Estas consecuencias observables de la teoría han de guiar nuestra recogida de datos y ayudarnos a distinguir entre hechos relevantes e irrelevantes. Aquí lo que queremos recalcar es que la teoría y la investigación empírica deben estar estrechamente relacionadas. (King, Keohane, & Verba, 2007)

En lo que respecta al mejor modelo de recogida de datos, King Keohane y Verba (2007) hacen alusión a una gran variedad de métodos entre los que se incluyen la observación general y la participante, las entrevistas en profundidad, las encuestas a gran escala, la historia basada fuentes secundarias, los experimentos aleatorios, la etnografía, el análisis de contenido y cualquier otro método que sirvas para reunir datos fiables. La regla más importante para toda recogida de datos es dejar claro cómo se han creado y de qué manera hemos accedido a ellos. Toda información que recojamos tiene que concretar las consecuencias observables de nuestra teoría. Desarrollar una nueva pregunta de investigación puede ayudarnos, pero no servirá para responder a la primera si no es una consecuencia observable de ella.

Por último, la recogida de datos tiene como fin científico la inferencia, que es el proceso en el que se utilizan hechos que conocemos para aprender sobre los que desconocemos. Los hechos conocidos se someten a preguntas, teorías e hipótesis de nuestra investigación y conforman nuestros datos y observaciones de tipo cuantitativo y cualitativo (King, Keohane, & Verba, 2007).

Como hemos señalado el dato juega un papel importante en la investigación. Sin embargo el enfoque que adquiere desde el datismo, en donde la acumulación de información es lo más importante planteando que la investigación científica consiste en observar lo que sea, sin preguntar, pensar y poner a prueba empírica y teóricamente lo pensado para descubrir estructuras generales. Definitivamente tenemos que estar en desacuerdo con este posicionamiento.

Frente a lo debatido ¿Qué posición epistemológica y metodológica considera más adecuada para la realización de su tesis / investigación y por qué?

Esta es una pregunta dirigida a cada uno de los lectores de esta revista, en especial a los estudiantes. Lo primero es que independientemente de su área de estudio; toda investigación social debe partir por la construcción del problema o pregunta de investigación; no se puede pensar en la posición epistemológica y metodológica sin tener claro cuál es el problema que se desea investigar. La Figura 1 presenta las cualidades esperadas en el planteamiento del problema.

En ese sentido, tomemos como ejemplo un problema de investigación “x”: ¿Por qué existe la tolerancia ante la desigualdad social y económica persistente y extrema en la región centroamericana? ¿Cómo se construye esa tolerancia?

Teniendo claro el problema surge la duda si la ruta a seguir es de carácter cuantitativo o cualitativo. Esta investigación pretende buscar un equilibrio entre ambas posiciones, tomando una fuerte influencia post-positivista.

La primera defensa que presento acerca de lo ventajoso del post-positivismo para esta investigación; la realizo apoyándome en Cortés (2008), quien señala que las visiones cualitativa y cuantitativa son dependientes del enfoque teórico-metodológico. En otras palabras, es incorrecto asociar la forma de

investigación a un paradigma, es decir, considerar lo cuantitativo como positivismo y cualitativo como constructivista.

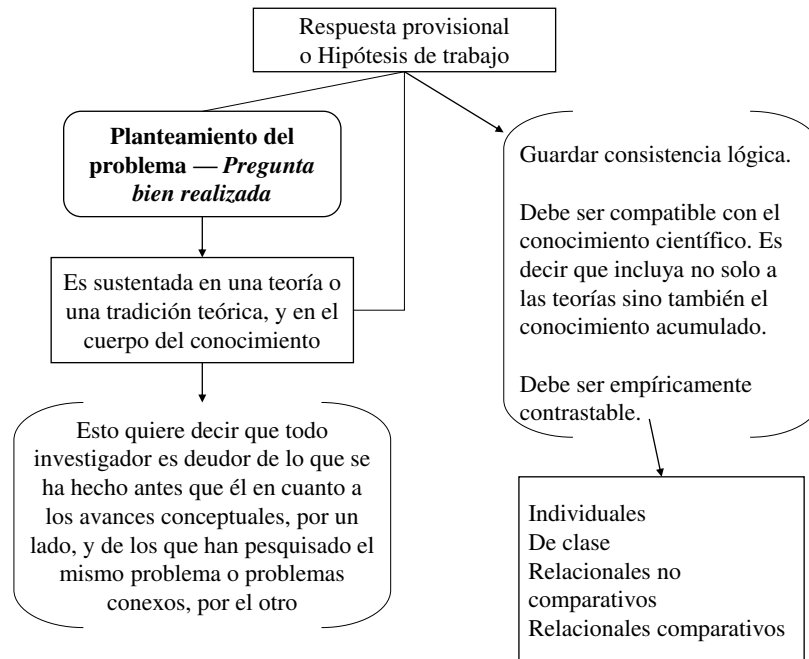


Figura 1. El planteamiento del problema

Esta discusión se desarrolla en tres niveles: la discusión acerca del paradigma, lo metodológico y lo técnico. Si se observan los tres elementos que en teoría reposa el antagonismo entre ambas formas de investigación: lo ontológico, la epistemología y lo axiológico. La misma solo tiene sentido si se compara el positivismo (discusión ya superada) con el constructivismo. No obstante, al introducir el post-positivismo estas contradicciones no parecen estar muy definidas y lo que pudiera diferenciar a ambas parece acercarlas más.

En primera instancia ambas recortan teóricamente sus objetos de investigación y por tanto, a partir de los mismos hechos es posible que se genere una diversidad de objetos, ontológicamente hablando.

Epistemológicamente ambas sostienen que hay una interrelación entre sujeto y objeto que lleva a la imposibilidad de separar qué parte de la observación la pone el sujeto y cual la pone el objeto. Además, para ambas existe la posibilidad de varias corrientes teóricas compatibles con la evidencia y la adopción de una u otra no sólo dependerá de consideraciones de razón sino también de los valores del investigador. De tal manera que en los tres aspectos hay mayor aproximación que antagonismos.

Otro elemento interesante a debatir es el punto de la observación. Desde los empiristas surge la idea de que la observación está condicionada por el conocimiento previo que incluye las teorías. En palabras de Rolando García, el hombre ve lo que sabe, no sabe lo que ve. Entre más se conozca acerca del objeto de estudio mayor será la capacidad de ver los que los demás omiten. Precisamente, desde la

posición de investigación cualitativa, la observación busca encontrar particularidades que aparentemente fueron omitidas desde una visión cuantitativa. Aquí se encuentra otro aspecto donde no hay contradicción con el trabajo empírico.

Hay otra crítica con la cual se asocia la investigación cuantitativa —el supuesto de validez universal de las teorías— sin tener claro que esta crítica es válida si la misma corresponde al viejo empirismo asociado al positivismo. Señala Cortés (2008) que se debe reconocer que en la actualidad ni siquiera en las ciencias físicas se plantea la certeza que se dispone de teorías válidas para cualquier espacio y todo tiempo.

Explica el autor que el post-positivismo, por el contrario, sostiene que no es posible generalizar para todo tiempo y lugar y, por lo tanto, no sería ésta una fuente de controversia entre ambas corrientes.

En lo que corresponde a otro punto de polémica, Cortés (2008) argumenta que lo objetivo *versus* lo subjetivo corresponde al ámbito ontológico y epistemológico. Si el sujeto y el objeto son independientes entonces es posible hablar de objetividad como correspondencia entre el conocimiento producido y los hechos, pero si la separación no existe (como plantea la concepción post-positivista que empezó a ser sostenida en 1934, fecha en que vio la luz por primera vez *La lógica de la investigación* de Karl Popper) no habría cabida para tal concepto de objetividad, planteándose así la necesidad de ser reemplazado por el acuerdo entre intersubjetividades.

Cuando los trabajos dedicados a esta polémica afirman que uno es objetivo y el otro subjetivo, cabe la pregunta que se realiza el autor ¿a qué concepto de objetividad se están refiriendo? Y todo parece indicar que se refieren al positivismo lógico y no al actual post-positivismo.

La posición actual del post-positivismo acerca de la objetividad en una investigación se refiere a la discusión permanente de los trabajos, el confrontar los resultados, llegar a consensos y marcar los disensos. Piaget introduce a este respecto al objeto en un mundo de intersubjetividades y reemplaza la noción de objetividad por la de “proceso de objetivación”. Y compartimos lo señalado por el autor al señalar que cuesta trabajo pensar que las investigaciones cualitativas se opongán a esto.

El paradigma post-positivista no parece contradictorio con el constructivista, tienen una tendencia a ser complementarios entre sí. Esta posición, en lo que respecta a lo epistemológico, es mi norte para esta investigación.

Nuestra posición le brinda un papel muy importante a la teoría, ya que compartimos la posición de Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert (2005) en la cual desde el corpus teórico se construyen los objetivos de la investigación y la combinación de los objetivos con el corpus teórico nos da los criterios para la construcción metodológica para luego establecer sus pasos o métodos.

En la investigación social hay dos vertientes; aquella que parte de una hipótesis que guía la investigación y la otra que comienza con objetivos y/o preguntas que orientan su desarrollo. En este caso partimos de una pregunta que lleva implícita una hipótesis.

Es necesario hacer una diferenciación cuando la hipótesis parte de una metodología cuantitativa y cuando parte de una metodología cualitativa. En las cuantitativas, la hipótesis contiene conceptos que serán transformados en variables y por lo tanto se establecerán criterios de medición. En el caso de la cualitativa, la hipótesis cuenta con conceptos que sirven de guía para la comprensión de lo investigado (Sautu, Boniolo, Dalle, & Elbert, 2005, pág. 71). Nosotros partimos cualitativamente.

La investigación social, es una forma de conocimiento que se caracteriza por la construcción de evidencia empírica elaborada a partir de la teoría aplicando reglas de procedimiento explícitas. De esta definición podemos inferir que en toda investigación están presente tres elementos que se articulan entre sí: marco teórico, objetivos y metodología (Sautu, Boniolo, Dalle, & Elbert, 2005). Precisamente es la forma lógica como construimos la parte metodológica de esta investigación.

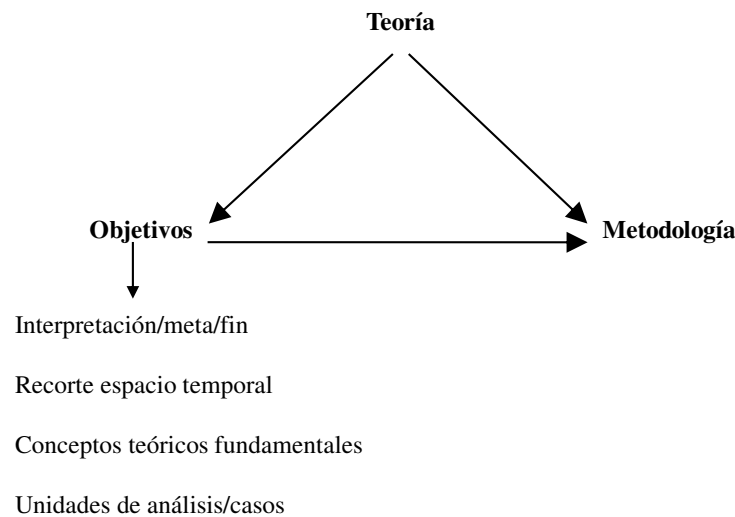


Figura 2. Relación entre teoría, objetivos y metodología. Reproducido de Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (2005). *Manual de metodología: Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO, Colección Campo Virtual.

Los objetivos, constituyen una construcción del investigador para abordar un tema o problema de la realidad a partir de su marco teórico. Los objetivos son formulados como proposiciones que contienen los conceptos teóricos fundamentales, en las que el investigador postula una intención, generalmente explicitada por medio de un verbo para abordar un sector de la realidad, en un espacio y tiempo determinado.

Los objetivos de la investigación, se derivan del lenguaje teórico utilizado y deben ser factibles de ser abordados por una metodología. Por consiguiente, los objetivos constituyen el pilar de una investigación y sirven de nexo entre la teoría y la metodología. De acuerdo con esta posición, los objetivos

cumplen un papel preponderante en la medida en que a partir de ellos se resuelven cuestiones teóricas y metodológicas (Sautu, Boniolo, Dalle, & Elbert, 2005). La Figura 2 presenta la construcción lógica que conlleva el aspecto metodológico de la investigación planteada.

Recordemos que la investigación parte por el problema ¿Por qué existe la tolerancia ante la desigualdad social y económica persistente y extrema en la región centroamericana? ¿Cómo se construye esa tolerancia?

Por lo tanto estamos frente a una investigación en la cual interesa porqué ese individuo, que vive la desigualdad social y económica, tolera esta situación. Si tiene conocimiento de su condición desigual, qué siente al respecto, qué explicación brinda para su situación y qué acción provoca en él.

Siguiendo la lógica que hemos desarrollado, en lo que respecta a la metodología lo primero es precisar el cómo entender la tolerancia, para relacionarla en un posicionamiento frente a la desigualdad que vive. Para llegar a la construcción de con cuáles lentes ver la tolerancia o intolerancia como actitud, nos apoyaremos en Barbalet (1993), quien propone lo siguiente:

- Entender la problemática de la (in)tolerancia hacia las desigualdades en términos de actitud.
- Desde la perspectiva de la psicología suele entenderse la actitud como el vínculo existente entre el conocimiento adquirido, el sentimiento que provoca y la acción a realizar. O sea, el vínculo lo constituiría el sentimiento, pero éste sólo puede entenderse como resultado de conocimiento y orientado hacia la acción.
- Por consiguiente, podríamos decir que hay tres elementos a considerar si tratamos la (in)tolerancia como actitud: conocimiento, sentimiento y acción. Veamos cada uno de estos elementos por separado para posteriormente articularlos:
  - La dimensión de conocimiento: la podemos redefinir en términos de percepciones, o sea, cómo los sujetos visualizan las desigualdades sociales. Al respecto pondríamos al menos tres principios, esperando que la investigación nos desvele más, que pueden configurar este tipo de percepciones.
  - En cuanto a los sentimientos, segunda dimensión analítica: para entender la (in)tolerancia como actitud, propondríamos que deberían ser interpretados en términos de (im)potencia. Esto supone ligar el tema de la (in)tolerancia al de la capacidad de mercado, entendida como proceso de (des)empoderamiento evitando así otras comprensiones de los sentimientos que podrían derivar hacia el individualismo metodológico. Sin embargo la multiplicidad de principios que informarían las percepciones de las desigualdades sociales, nos lleva a considerar distintos tipos de sentimientos de (im)potencia. Así, se postularía que la “naturalización” de las relaciones sociales provocaría dos tipos de sentimientos contrapuestos dependiendo la capacidad de mercado de la persona. Si hablamos de sujetos empoderados, el sentimiento es de superioridad mientras que en el caso de desempoderamiento le correspondería la inferioridad. También

propondríamos dos tipos de sentimientos en relación al segundo principio dependiendo de la situación de (des)empoderamiento: el de éxito y el de fracaso. Por el contrario, postularíamos que en cuanto al tercer principio, en tanto que sólo tendría vigencia en situaciones de desempoderamiento, el sentimiento sería el del resentimiento.

- Finalmente, la tercera dimensión analítica es el tipo de acción: hacia la que se orientaría los distintos tipos de actitudes sobre la (in)tolerancia. Es importante enfatizar que hablamos de disposición, o sea los sentimientos por muy fuertes que sean no necesariamente se traducen necesariamente en acciones, sólo disponen a las mismas.

*Tabla 1. Dimensiones analíticas de la (in)tolerancia hacia las desigualdades como actitud*

<b>Conocimiento (principios)</b>	<b>Sentimiento (impotencia)</b>	<b>Acción</b>
“Naturalización”	Superioridad/Inferioridad	Inercia
Individualismo oportunista	Éxito/Fracaso	Movilidad social (ascendente/descendente)
Criticidad	Resentimiento	Conflicto (individual/colectivo)

El esquema analítico que se presenta en la Tabla 1 permite entender como le pretendemos entrar al tema de la tolerancia hacia la desigualdad, y con esto a su vez se construye la guía a seguir para los casos seleccionados en la investigación.

Por todo lo dicho anteriormente, la investigación que nos hemos planteado prioriza los relatos de vida como opción epistemológica, tomando en consideración que el modelo teórico que orienta la investigación, si bien debe ser sólidamente construido, va siendo influido en función del trabajo de campo.

Debe reconocerse que los relatos de vida implican dificultades metodológicas en el análisis. Sin embargo, los relatos de vida constituyen una herramienta muy poderosa de acceso a lo vivido subjetivamente y la riqueza de sus contenidos nos brinda hipótesis no contempladas.

Partiendo de la reflexión que nos brinda Beratux (1981), es importante tener clara la diferencia entre relatos de vida e historia de vida. Apoyándose en Denzin (1970), nos muestra una distinción, entre *life story* (relato de vida) y *life history* (historia de vida). Designa los relatos de vida tal como la cuenta la persona que la ha vivido. En cuanto al término historia de vida, Denzin propone reservarlo para los estudios de casos sobre una persona determinada, incluyendo no sólo su propio relato de vida, sino también otras clases de documentos; por ejemplo, la historia clínica, el expediente judicial, los tests psicológicos, los testimonios de allegados, etc. En esta investigación nos enfocamos en relatos de vidas.

Los relatos de vidas implican entrevistas abiertas pero con una estructuración que permita procesar esa información en relación con la construcción teórica adoptada. En este caso, tolerancia hacia la desigualdad social.

Hay otros dos aspectos importantes en la parte de la aplicación del instrumento de recolección de información:

- Los casos escogidos deben ser de un mismo medio homogéneo, es decir un medio organizado por el mismo conjunto de relaciones socio-estructurales.
- La saturación juega un papel importante, entendiéndola como el fenómeno por el cual después de unos ciertos números de entrevistas, se tiene la impresión de no captar información nueva, por lo menos en lo que corresponde al objeto sociológico de la entrevista.

Considero que los relatos de vida es la opción más adecuada para la realización de mi tesis, porque me brinda una herramienta muy poderosa de acceso a lo vivido subjetivamente, y la riqueza de sus contenidos nos abren la posibilidad de contemplar hipótesis no pensadas.

De igual manera como se establecen tres dimensiones (conocimiento, sentimiento y acción) para la construcción empírica acerca de la tolerancia hacia la desigualdad como actitud, lo más importante es el relato de vida tal como la cuenta la persona que la ha vivido. Y de esa información construir el dato de cada dimensión propuesta para entender la tolerancia como actitud hacia la desigualdad.

## Referencias

- Barbalet, J. (1993). Citizenship, class inequality and resentment. En B. S. Turner (Ed.), *Citizenship and social theory* (pp. 36-56). Londres: SAGE Publication.
- Beratus, D. (1981). El enfoque biográfico: Su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones*, 29, 55-80.
- Bunge, M. (2000). *La investigación científica*. México DF: Siglo XXI.
- Bunge, M. (2000b). *La relación entre la sociología y la filosofía*. Madrid: EDAF.
- Bunge, M. (2005). *Diccionario de filosofía (3ª ed.)*. México DF: Siglo XXI.
- Cortés, F. (2008). Algunos aspectos de la controversia entre la investigación cualitativa e investigación cuantitativa. En F. Cortés, A. Escobar, & M. González de la Rocha (Eds.), *Método científico y política social: a propósito de las evaluaciones cualitativas de programas sociales*. México DF: Colegio de México, Centro de Estudios Sociológicos.
- Denzin, N. K. (1970). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. Chicago: Aldine.



King, G., Keohane, R. O. & Verba, S. (2007). *El diseño de la investigación social: La inferencia científica en los estudios cualitativos*. Madrid: Alianza.

Piaget, J. & García, R. (2004). *Psicogénesis e historia de la ciencia*. México DF: Siglo XXI.

Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P. & Elbert, R. (2005). *Manual de metodología: Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO, Colección Campo Virtual.

# La experiencia de la salud y seguridad ocupacional en el Canal de Panamá

**María Ana Molino de Antoniadis<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Ex gerente de la División de Salud Ocupacional de la Autoridad del Canal de Panamá

\*Autor para correspondencia. Email: [mantoniadis@yahoo.com](mailto:mantoniadis@yahoo.com)

Recibido: 18 de marzo de 2015

Aceptado: 17 de abril de 2015

---

La Salud Ocupacional es un elemento importante de la Medicina Preventiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores y su capacidad de trabajo. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo. Es de suma importancia para los gobiernos, que deben garantizar a la población trabajadora que se cumpla con las normativas y políticas laborales y se garantice su seguridad.

El Canal de Panamá, inaugurado en 1914, juega un papel importante en el comercio mundial al unir los Océanos Atlántico y Pacífico a través de su cauce. Con el desarrollo de la globalización del comercio, el tráfico por el Canal ha aumentado significativamente en los últimos años en comparación con el que había en los años cercanos a su inauguración, cuando fue más importante el tráfico militar por las guerras mundiales que el comercial.

Desde los tiempos de la construcción del Canal, entre 1904 y 1914, la salud jugó un papel fundamental en el logro de esta portentosa obra, que ha quedado en nuestro suelo para beneficio de nuestro país y el mundo.

Gracias al saneamiento del Istmo de Panamá, con su consecuente control de las enfermedades transmisibles que, rampantes en el área acabaron con muchos nacionales y extranjeros y, en parte interfirieron con la construcción del canal por parte de los franceses, y gracias al Coronel y Dr. William C. Gorgas y sus conocimientos sobre los mosquitos como vectores de estas enfermedades, hoy el país cuenta con uno de sus más importantes activos y fuente de ingresos como es el Canal, con un control sobre enfermedades transmisibles que siguen afligiendo a nuestros vecinos, pero que aquí hemos logrado mantener bajo un mejor control.

La salud y seguridad ocupacional fueron tan importantes en esa época para proteger a los trabajadores de la construcción, como ha continuado siendo durante los 100 años de vida del Canal, hasta nuestros

días. Aunque en aquellos días no había una división o unidad dedicada 100% a estas labores y, por tanto, se dieron muchos accidentes y enfermedades, sí había actividades como el control de mosquitos, la atención médica en el hospital Ancón, más tarde llamado Gorgas, entre otras actividades.

El Dr. Gorgas fue nombrado como Jefe de Sanidad, para atender y corregir la situación sanitaria deplorable de las ciudades de Panamá y Colón, que fue considerada prioritaria antes de comenzar los trabajos. Gracias a que él había trabajado en Cuba con el Dr. Juan Carlos Finlay y la Comisión Walter Reed para aclarar el problema de la Fiebre Amarilla, una de las enfermedades que causaba estragos en Panamá al igual que la malaria, y sus relaciones con mosquitos vectores, esta hipótesis era difícil de dilucidar con los métodos de la época. A Gorgas le tomó año y medio controlar la situación en Panamá de estas dos enfermedades, además de otras también prevalentes como la tuberculosis, pulmonías e infecciones intestinales, todas enfermedades infecciosas que acabaron con miles de vidas.

Se tomaron medidas para aislar a los enfermos, fumigar, cortar los herbazales, recoger la basura y drenar las aguas estancadas que se convertían en criaderos, etc. Se construyeron acueductos y alcantarillados y se pavimentaron calles en las ciudades, inhóspitas hasta entonces, de Panamá y Colón.

La creación de la División de Salud Ocupacional en el Canal data de 1979, la cual se dedicó exclusivamente a los trabajadores de la Comisión del Canal de Panamá, como se le llamaba en ese entonces.

La ex División de Salud Ocupacional, que actualmente se llama Unidad de Salud y Bienestar Laboral, en conjunto con Seguridad e Higiene Industrial, ofrece a los trabajadores del Canal una vigilancia preventiva de su salud y seguridad en el trabajo. Estos programas son integrales y abarcan todos los aspectos necesarios para un efectivo resultado de preservar la productividad y el bienestar de sus trabajadores, lo cual obviamente redundará en beneficios para el país. También se promocionan los estilos de vida saludables y se le da seguimiento a problemas como enfermedades crónicas, abuso de alcohol y sustancias ilícitas, problemas emocionales que inciden en el trabajo, entre otros.

Las unidades de Seguridad Ocupacional e Higiene Industrial son también críticas para el logro de estos aspectos, ya que todo el trabajo se hace en equipo y colaboración. Los higienistas realizan muestreos físicos y químicos principalmente y analizan esas muestras; evalúan las hojas de seguridad de materiales, certifican trabajos en ambientes confinados o potencialmente peligrosos; evalúan la efectividad de los equipos de protección personal; educan y caminan por las áreas de trabajo. Los oficiales de seguridad también están físicamente en el campo para detectar situaciones potenciales de peligro de accidentes o incidentes; investigan accidentes, vigilan que se utilicen los equipos de protección personal, educan, corrigen derrames u otros riesgos y, en general, trabajan con los resultados del control de pérdidas.

### **El valor de tener un programa interno de salud ocupacional**

Las empresas del mundo de hoy en día saben que su capital humano es su más importante recurso. Igualmente, tener un capital humano saludable y productivo hace que las organizaciones o empresas también sean saludables y tengan éxito.

Teniendo esto presente, es fácil imaginar que lo que se invierte en mantener a los trabajadores saludables y emocionalmente satisfechos no se puede ni comparar con el costo de no hacerlo.

Cuando no se toma en cuenta el bienestar y la salud de los trabajadores, no se puede esperar que se sostenga un alto desempeño y productividad por mucho tiempo.

Por lo tanto, el tener programas internos de salud y seguridad ocupacional en las empresas garantiza la preservación de la salud de sus trabajadores y la solución de una serie de problemas que pueden afectar seriamente a la empresa, de una manera rápida, eficiente y menos costosa, en lugar de tener que diversificar externamente esa misma atención, sin controles de calidad ni el conocimiento profundo que se tiene internamente de la empresa, su cultura y sus objetivos.

En el Canal de Panamá se cuenta con programas internos de salud y seguridad ocupacional, que atienden esos fundamentales aspectos que afectan a la fuerza laboral, para lo cual, aparte de brindar un servicio de primeros auxilios en casos de enfermedades o accidentes, también se ofrece una gama de servicios como algunos de los listados a continuación:

- Una identificación y seguimiento de los riesgos a los que pudieran estar expuestos los trabajadores mediante panoramas de riesgos bien establecidos y exámenes físicos periódicos por médicos y enfermeras a las ocupaciones más arriesgadas o expuestas a peligros. Igualmente, muestreos de agentes físicos, químicos o biológicos por parte de oficiales de seguridad e higienistas industriales.
- Vigilancia y seguimiento de otras condiciones físicas, infecciosas o emocionales que pudieran interferir con el trabajo. Atención de primeros auxilios y vacunaciones en clínicas de salud ocupacional en todas las áreas operativas de trabajo, atendidas por enfermeras ocupacionales altamente capacitadas, que permiten un inmediato retorno al trabajo sin pérdida de tiempo productivo por salir del área innecesariamente.
- Educación médica preventiva y promoción de la salud por parte de los médicos, enfermeras y psicólogos, entre otros profesionales. Vigilancia epidemiológica de la entidad y de los buques en tránsito y medicina de buceo, entre otros.
- Un programa de asistencia al empleado manejado por psicólogos organizacionales, el cual brinda consejería para una gama de condiciones o situaciones que afecten el trabajo tales como las adicciones al alcohol o las drogas, el estrés laboral y personal, la violencia (intrafamiliar o en el trabajo), problemas de relaciones interpersonales, depresión, problemas económicos, estrés postraumático, mejoramiento del clima organizacional, entre otros y se ofrece “Coaching” organizacional y pruebas psicológicas para puestos sensitivos.

- A los trabajadores accidentados o enfermos, se les ofrece tratamientos especiales de rehabilitación diseñados para agilizar su retorno al trabajo de manera segura y eficiente, a través de un programa de fortalecimiento para el trabajo manejado por fisioterapeutas especializados, incluyendo una reeducación para evitar recaídas. También un programa y norma de ergonomía que es muy importante tanto para posiciones de oficina como de equipo flotante.
- Asistencia de enlace con la Caja de Seguro Social y administración de un seguro privado para los trabajadores, con análisis y vigilancia de su siniestralidad, con el fin de diseñar medidas de prevención y mitigación.
- Un programa de acondicionamiento físico individual o colectivo, especialmente para las ocupaciones más exigentes físicamente, a través de gimnasios, ligas deportivas, piscinas y programas especiales. El programa de bienestar laboral ofrece actividades para mantenerse en buenas condiciones físicas, y actividades deportivas y recreativas que permiten relajar el estrés y encauzar intereses en otras cosas. También se ofrecen programas para los hijos dependientes, tanto en el verano como a través de cursos de natación y otros deportes durante todo el año. Algunas veces se motiva a que los padres participen junto con sus hijos para promover la unidad familiar. Se organizan caminatas y competencias de diversos tipos.
- No menos importante se realizan mediciones del absentismo, presentismo y otros indicadores de la gestión de salud ocupacional. Estas mediciones son muy importantes y necesarias.
- Finalmente, los trabajadores son dotados de equipos de protección personal, imprescindibles para una adecuada protección ante los diversos factores físicos, químicos o biológicos que pudieran afectar su seguridad, al igual que programas preventivos especiales para las diferentes exposiciones que pueden afectar a los trabajadores, tales como un programa de conservación auditiva, de protección respiratoria, entre otros.

Estos programas también tienen como misión, ofrecerle al trabajador las herramientas, no solamente para conservarse sano, sino también para lograr un balance adecuado de los diferentes roles de su vida. Eso es más factible hacerlo como parte de un programa interno que si se terceriza su ejecución.

### **Evolución de la salud ocupacional**

Desde la invención de la agricultura, hasta la invención de los microprocesadores, ha aumentado mucho la capacidad de los seres humanos para producir bienes y servicios que promuevan y enriquezcan el bienestar y el disfrute de la vida.

Sin embargo, este progreso se ha acompañado de cambios en la naturaleza del trabajo que ha llevado a perder el autocontrol sobre el proceso laboral.

Como las enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo son un producto de las condiciones bajo las cuales se trabaja, solamente al cambiar esas condiciones pueden minimizarse esas enfermedades y accidentes.

Resulta que el trabajo es una actividad humana necesaria. La mayor parte de la gente trabaja para sobrevivir, hasta el punto de que los riesgos a la salud de sus trabajos se tornan secundarios y a menudo ignorados ante sus grandes necesidades.

Pero, la mayoría de las personas desean de sus trabajos algo más que un pago en dinero: desean recibir satisfacciones menos tangibles como la oportunidad de guiar sus propias vidas; de hacer cosas significativas; de tener interacciones sociales; el deseo de sentirse útil y deseado; y el deseo de contribuir al bien común.

Sin embargo, en otras épocas, las condiciones de trabajo dejaban mucho que desear, y fueron factores como luchas o tragedias los que abrieron paso a legislaciones y controles para mejorar esas condiciones.

Antes no se le prestaba la debida atención a los accidentes y enfermedades ocupacionales, ni a la contaminación del ambiente. Pero en 1970 salió la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional en los Estados Unidos, la cual marcó un hito en la historia de la Salud y Seguridad Ocupacional.

La evolución que ha tenido lugar en los últimos años nos llevó desde un servicio de salud reactivo, pasando por una creciente inclinación a lo preventivo, hasta llegar a una concepción de motivación, preocupación por medición de resultados, control y mejoramiento de la calidad, resultados medibles de productividad y, en pocas palabras, un ejercicio que nos lleva a ser socios estratégicos de nuestras organizaciones.

Ahora nos interesan otras cosas: no solamente la preservación de la salud y la seguridad, sino también el bienestar físico y emocional.

En conclusión, el Canal de Panamá que se mantiene siempre a la vanguardia de muchas cosas en el país, también lo hace en este importante campo, con programas muy completos que son ejemplo para otras empresas. Antes y después de la reversión del Canal a los panameños se ha continuado dando un importante apoyo a la salud y seguridad, y se ha logrado mantener la tasa de accidentes y enfermedades a niveles inferiores que los de la industria similar. Y, a la vez, se han convertido en agentes de un menor absentismo y una mayor productividad por el bien del comercio mundial que es nuestro principal cliente y, por ende, por el bien del país.

## Referencias

- Levy, B. S., Wegman, D. H., Baron, S. L., & Sokas, R. K. (Eds.). (2011). *Occupational and environmental health: Recognizing and preventing disease and injury* (6a. ed.). Nueva York, NY: Oxford University Press Inc.
- Sánchez, G. A. (2006). *El canal de Panamá y sus vidas: Vidas y muertes durante el periodo de la construcción del canal de Panamá (1904-1914)* (Vol.1). Tucson, Arizona: Hats Off Books.

# Monseñor José Luis Lacunza, Ex Rector de la USMA, Primer Cardenal Panameño.

**Francisco Javier Blanco Lopezuazo<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Decabi de la Facultad de Humanidades, Universidad Santa María La Antigua (USMA), Apartado Postal 0819-08550, Panamá, República de Panamá

\*Autor para correspondencia. Email: [fblanco@usma.ac.pa](mailto:fblanco@usma.ac.pa)

Recibido: 29 de marzo de 2015

Aceptado: 17 de abril de 2015

---

## La grata noticia

Como ha sido anunciado, el próximo 14 de febrero tendré la alegría de celebrar un consistorio, durante el cual voy a nombrar 15 nuevos Cardenales, quienes proviniendo de 14 naciones de cada continente, manifiestan el vínculo inseparable entre la Iglesia de Roma y las Iglesias particulares presentes en el mundo. (Papa Francisco, 2015)

De esta manera, al final del acostumbrado rezo del “Ángelus” dominical del 4 de enero de 2015, poco después de las 12:00 meridiano en Roma, 6:00 de la mañana en Panamá, el Papa Francisco comienza un anuncio inesperado a la Iglesia universal, da a conocer el nombre de los próximos 20 cardenales de la Iglesia Católica que serían creados semanas después, durante el Consistorio Público del 14 de febrero en solemne ceremonia.

El nombre y apellido del que ocupa la posición número 13 de esa lista pronunciada en italiano, no resulta extraño a los oídos de los oyentes de habla hispana que están en la Plaza de San Pedro, ni a los radioescuchas y televidentes que siguen la intervención del Sumo Pontífice a lo largo y ancho del mundo: “Monseñor José Luis Lacunza Maestrojuán, Obispo de David, Panamá”

Primero perezosa e incrédulamente, después intensa y jubilosamente, como si de un reguero de pólvora se tratase, se corre la noticia que en muy poco tiempo llega hasta los rincones más recónditos de este pequeño país, sobre todo después de que el propio Monseñor Lacunza, igualmente sorprendido por el anuncio, y después de la necesaria verificación, él mismo comunica de viva voz la tan dichosa noticia a los fieles que asisten a la celebración eucarística dominical de la mañana que él mismo preside.

### **Significado e historia del cardenalato**

Ser Cardenal es la máxima dignidad a la que puede acceder un eclesiástico y sólo el Papa puede concederla. Los Cardenales de la Iglesia Católica son creados en Consistorio público y su misión es aconsejar y ayudar al Papa en el gobierno universal de la Iglesia y elegir a su sucesor cuando por muerte u otra circunstancia la Sede de Pedro queda vacante. Los Cardenales pueden ser obispos o arzobispos de sus respectivas diócesis o presidir los diversos dicasterios u organismos de la Curia romana para el gobierno de la Iglesia.

Etimológicamente la palabra Cardenal proviene de la palabra latina “cardinis” que significa gozne o bisagra sobre el que gira una puerta, como analogía de lo que será su función de facilitar y apoyar al Sumo Pontífice en el gobierno y administración de la Iglesia. Al desempeñar un papel fundamental en la Iglesia por extensión, la palabra cardinal se aplica a aquello que es lo más importante o fundamental de algo, como por ejemplo hacer referencia a las virtudes cardinales o principales o a los puntos cardinales o básicos para orientarnos.

Al principio, se utilizó esta palabra para designar a las personas incardinadas, pertenecientes o adscritas en una Iglesia donde iban a desarrollar sus funciones eclesiásticas. Más adelante, las comunidades, iglesias o parroquias cardinales eran aquellas que destacaban por su importancia o preminencia. Fusionando estos dos conceptos es que surge el sentido con el que se va a utilizar la palabra cardenal en la Iglesia más adelante.

El presbiterio o comunidad de sacerdotes de una Iglesia, y en concreto el presbiterio romano es el germen del concepto de cardenal actual en cuanto que era el cuerpo presbiteral de la Iglesia de Roma quien asistía y apoyaba a su Obispo que, a la postre era el jefe de la Iglesia universal, en la ejecución de su ministerio pastoral. El presbiterio romano, como el de todas las Iglesias o diócesis lo componían los presbíteros y diáconos de esa Iglesia. Con el aumento de su número y para hacer más eficiente su labor de apoyo se redujo a los representantes principales de las distintas iglesias y diaconías.

A partir del siglo IV, cuando el Obispo de Roma, aunque siempre había tenido la primacía por ser sucesor de Pedro, incrementa su incidencia en las demás iglesias locales, la acción consultiva y ejecutiva del presbiterio romano se hizo más directa en toda la cristiandad.

Durante el siglo VII, el presbiterio romano empezó a desempeñar funciones cuando se producía sede vacante o ausencia del Sumo Pontífice. Y lo hacía a través de un triunvirato que se convierte en antecedente de la estructura cardenalicia actual, pues lo componía el arcipreste, el arcediano y el primicerio, es decir, el más antiguo de los presbíteros, el más antiguo de los diáconos y el más antiguo de los notarios.

Con el Papa Juan VIII, en el siglo IX, se reorganizó el consistorio o asamblea general de los cardenales. A los cardenales presbíteros que lo conformaban se les unieron los obispos suburbicarios, es decir los obispos sufragáneos (adscritos, por ejemplo, las diócesis de Colón-Kuna Yala, Santiago, Chitré y David, son diócesis sufragáneas de la Arquidiócesis de Panamá) del Papa, a quienes ya en el siglo VIII se



les había atribuido el nombre de cardenales por su vinculación con la basílica de Letrán, la basílica del Papa u obispo de Roma.

La conformación del Colegio cardenalicio desde sus orígenes muestra una heterogeneidad que refleja la diversidad del presbiterio. La diferencia radica en el diferente grado del orden al que han llegado sus miembros, diáconos, presbíteros y episcopos u obispos.

Aunque en la actualidad los encargados de elegir al Papa son los cardenales, no siempre fue así. Al principio lo hacía, como hemos visto los miembros de la Iglesia romana. A partir del año 1059, el Papa Nicolás II, con la constitución apostólica *in nomine Domini*, del Concilio Particular de Letrán, limitó este derecho a los cardenales que fueran obispos. En 1179, el Papa Alejandro III, a través de la constitución *Licet de vitanda discordia*, del Concilio Ecuménico de Letrán, amplió a todos los cardenales este derecho. En 1274, el Papa Gregorio X determinó mediante la constitución apostólica *Ubi periculum*, del Concilio Ecuménico de Lyon, que la función más importante de los cardenales era la de elegir al Romano Pontífice y que para su elección eran necesarias las dos terceras partes de los cardenales reunidos.

En la edad moderna (siglos XIV-XVI), los monarcas españoles, franceses e ingleses nombraron en puestos de gobierno a cardenales de la Iglesia Católica. Los cardenales Thomas Wolsey, Alberioni, Cisneros, Mendoza, Richelieu y Mazarino, son algunos de los que más han destacado en intervenciones en sus respectivos estados.

Siempre, pero sobre todo a partir del siglo XX, los diferentes Papas han modificado el código de elección para adecuarla a las necesidades cambiantes de los tiempos, sobre todo en cuanto al número y edad de los electores. La última normativa emanada al respecto, la constitución apostólica *Universae Dominici Gregis*, de 1996, de San Juan Pablo II, establece que un cardenal para ser elector debe tener menos de 80 años al momento de producirse sede vacante y aunque no establece el número máximo de cardenales electores se ha mantenido en torno a los 120 que era la cantidad que en una anterior normativa había fijado el Papa Pablo VI.

Los símbolos de la dignidad del cardenalato son los siguientes:

- Capello: es un sombrero púrpura de cuatro lados. En la antigüedad lo usaban los esclavos que habían sido liberados y también lo usaban los ciudadanos libres en las grandes fiestas. Es símbolo de la libertad de la que gozan os todos los que somos hijos de Dios. En la actualidad no se usa y no se le impone en la ceremonia de creación de cardenales.
- Birreta: Hoy en día se impone en lugar del capello cardenalicio.
- El anillo: al igual que los obispos y el Papa lo usan en señal de unión y compromiso con la Iglesia. Los Cardenales lo usan en señal de su desposorio con la Iglesia de Roma, y por tanto con toda la Iglesia universal.

- El color púrpura: que recuerda el color de la sangre, es señal de que los cardenales están dispuestos a mantenerse fieles en la fe incluso sufrir el martirio si ello fuera necesario.

La estructura del Colegio cardenalicio, atendiendo a su origen histórico que hemos reseñado anteriormente, se dividen en tres órdenes, cardenales del orden episcopal, cardenales del orden presbiteral y cardenales del orden diaconal. Los órdenes siguen la tradición de incardinación en la iglesia de Roma. Por eso al ser creados cardenales reciben una sede suburbicaria o sufragánea de Roma, un título o una diaconía que se corresponde con templos romanos que tienen este privilegio.

- Los cardenales obispos son los de mayor rango dentro del Colegio de Cardenales. Ostentan el episcopado en una de las siete diócesis suburbicarias o son Patriarcas de alguna Iglesia Oriental Católica. Las sedes suburbicarias son: Ostia, Velletri-Segni, Frascati, Porto-Santa Rufina, Albano, Palestrina y Sabina-Poggio Mirteto. Aunque sean titulares de estas diócesis no ejercen gobierno sobre ellas, pues cada una tiene su propio Ordinario para su gobierno. En la actualidad son tres cardenales obispos que son Patriarcas de iglesias orientales católicas: el patriarca emérito de Antioquía, de los Maronitas, el Patriarca titular de la misma Iglesia de Antioquía, de los Maronitas y el Patriarca emérito de Alejandría de la Iglesia Copta. El cardenal Decano de este orden es el primero entre pares. Es elegido por ellos mismos entre los cardenales de este orden. El título que ostenta el cardenal Decano es el de Ostia, además del que le había sido asignado.
- Los cardenales presbíteros son los que se les ha asignado un título o templo de la diócesis de Roma. Suelen crearse cardenales en este orden a los que son obispos titulares de alguna diócesis. Al Cardenal José Luis Lacunza Maestrojuán se le asignó el templo de San José de Cupertino. Estos títulos son también honoríficos, pues más allá del protocolo no pueden intervenir en los asuntos ordinarios de las mismas.
- Los cardenales diáconos son los que han recibido una diaconía de alguna iglesia de las 28 iglesias de la ciudad de Roma que gozan de este privilegio. Suelen ser adscritos al orden diaconal los cardenales que no fungen como obispos en ninguna diócesis, sino que tienen altas responsabilidades en la Curia romana o se han distinguido en algún otro campo. El Cardenal más antiguo de este orden es el Cardenal Protodiácono y entre sus funciones está la de anunciar, después de concluido el cónclave, a la muchedumbre la persona que fue elegida Papa y el nombre que ha elegido para desarrollar su ministerio petrino. Inicia su anuncio con las famosas palabras en latín "Annuntio vobis gaudium magnum: habemus papam", que significan "Os anuncio una gran alegría: tenemos Papa". También es el encargado de imponer el palio a los nuevos arzobispos metropolitanos.
- Cuando no es conveniente, por algún motivo especial, hacer público el nombre de alguno de los elegidos por el Papa para ser creado cardenal, el Papa puede mantenerlo en secreto. En este caso es un "Cardenal in pectore". Si las condiciones varían puede hacerse público. Si el Papa muere sin haberlo anunciado, el cardenalato se extingue.

El trato protocolar que se le da a los cardenales es el de “Su Eminencia” y si el cardenal es obispo o arzobispo se le trata de “Su Eminencia Reverendísima”. También es tradicional que el título de Cardenal forme parte del nombre. A Monseñor Lacunza, de manera formal se le pondría nombrar también: “José Luis Cardenal Lacunza Maestrojuán”. Algunos cardenales utilizan en la rúbrica “S.R.E. Cardinalis”, que en latín es Sanctae Romanae Ecclesiae Cardinalis (Cardenal de la Santa Iglesia Romana.)

### **Cardenal José Luis Lacunza Maestrojuán. Séptimo rector de la USMA**

Nació el 24 de noviembre de 1944 en la ciudad de Pamplona, Reino de Navarra, España. José Luis hizo los estudios de bachillerato en el Seminario Menor San José, de los Agustinos Recoletos, en Artieda, Navarra, y de Filosofía en el Seminario Nuestra Señora de la Valentuñana, en Sos del Rey Católico, Zaragoza.

Continuó sus estudios en el Seminario agustino recoleto de Pamplona donde realizó los estudios de Teología. Profesó los votos simples el 14 de septiembre de 1964, en Pamplona, y los votos solemnes tres años después. Fue ordenado sacerdote el 13 de julio de 1969 en Pamplona también, su ciudad natal.

Se desempeñó, en primer lugar como profesor de latín y religión en el colegio de los Agustinos Recoletos Nuestra Señora del Buen Consejo, de Madrid. En 1976 llegó a Panamá, al colegio San Agustín, donde enseñó Latín, Matemáticas, Filosofía, religión, Artística y Sociología. En la Universidad de Panamá obtuvo la Licenciatura en Filosofía e Historia, con la tesis de grado: “Fundamento espiritual de la Edad Media”. Ocupó la Rectoría del colegio San Agustín desde 1979 a 1985.

Como Presidente de la Federación de Colegios Católicos de Panamá, fue miembro de la Junta de Directores de la Universidad Católica Santa María la Antigua de 1980 a 1985. En junio de ese mismo año tomó posesión del cargo de Rector Magnífico de la USMA. Como tal, propuso una revisión de los Estatutos, a fin de que estuviesen más a tono con la realidad universitaria del momento. Le toca dirigir a la universidad durante un lustro que fue un período sumamente difícil para la vida nacional de Panamá y en medio de esos difíciles momentos supo infundir ánimo y mística a estudiantes y colaboradores para poder salir adelante. (Comisión de los 50 años de la USMA, Memoria Institucional, manuscrito en preparación)

Fue nombrado Obispo Auxiliar de Panamá, en 1985, y recibe la ordenación episcopal el 18 de enero de 1986, y se le asigna la sede titular de Partenia. El 29 de octubre de 1994, es nombrado obispo de Chitré, diócesis que pastorea por cinco años. El 28 de agosto de 1999 es nombrado obispo de la diócesis de David. Monseñor Lacunza siempre se ha distinguido por propiciar un clima de paz y de diálogo entre los diferentes estamentos de la sociedad panameña. Es de destacar su actuación de mediación en procesos electorales en la república y más recientemente, como Pastor de la diócesis de David, ha intervenido activa y eficazmente en procesos de diálogos en confrontaciones entre el gobierno e indígenas por sus reivindicaciones en temas de minería y de centrales hidroeléctricas.

De igual forma ha sido muy relevante su acción dentro de la Conferencia Episcopal Panameña donde en varias ocasiones se ha desempeñado como su Presidente y ha destacado también su participación en los Departamentos de Educación y Cultura y también en el Departamento de Pastoral Social. También en el Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM) se ha destacado en el desempeño dentro del Departamento de Cultura. Participó activamente en la IV Conferencia General del Episcopado Latinoamericano celebrada en 1992, en Santo Domingo y en la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano y del Caribe, celebrada en 2007, en Aparecida, Brasil. Precisamente formó parte, junto al entonces Cardenal Jorge Bergoglio y a otros obispos, de la Comisión que redactó el documento conclusivo de esta Conferencia General del Episcopado celebrada en Aparecida.

Tras el anuncio del Papa Francisco que encabeza este escrito, el 14 de febrero de 2015, Monseñor José Luis Lacunza Maestrojuán fue creado Cardenal de la Iglesia Católica en el Consistorio público de esa fecha. Es el primer Cardenal panameño y el primero de la Orden de Agustinos Recoletos. Recientemente fue asignado por el Papa Francisco responsabilidades en la Congregación para la Educación Católica y en el Pontificio Consejo para la Cultura.

### **Significado para para la Iglesia y para la nación panameña**

Ante todo, indicar que es para la Iglesia y para la nación panameñas un honor que uno de sus hijos se le haya elevado a esta dignidad. Pero más allá del honor que esto supone, detrás de la creación de Monseñor José Luis Lacunza como Cardenal de la Iglesia Católica por parte del Papa Francisco, podemos encontrar significados y lecturas que le atañen a él como persona, a los católicos que formamos parte de esta Iglesia que peregrina en Panamá y a todos los que somos panameños, independientemente de la fe religiosa que profesemos cada quien.

No cabe duda que cuando el Papa se fija en una persona para crearle cardenal se fija en sus características personales y en las características y condiciones de la Iglesia y del país al que representaría.

Como persona, Monseñor José Luis Lacunza, se destaca como alguien activo y apasionado, directo en sus planteamientos y cercano a todos, conciliador y, al mismo tiempo, decidido en todo cuanto cree que debe emprender. Características que han hecho que en todos los cargos en los que se ha desempeñado, profesor, Rector del Colegio san Agustín, Rector de la Universidad Santa María la Antigua, Obispo Auxiliar de Panamá, Obispo de Chitré, Obispo de David y en los departamentos y comisiones de la Conferencia Episcopal Panameña (CEP) y del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM) su presencia haya sido importante para conseguir las metas y objetivos perseguidos sin que nadie se haya podido sentir excluido.

Tener credibilidad y poder de convocatoria para reunir a personas con ideas y posturas a primera vista irreconciliables, y después conseguir senderos de entendimiento para lograr acuerdos e incluso poder seguir trabajando juntos es propio de personas con gran profundidad que pueden alcanzar a ver las raíces de la problemática y, por consiguiente, las vías de superación que sean aceptables para todas las partes. Su buen hacer en el papel de mediador, como representante de la Iglesia panameña, en torneos

electorales y en conflictos sobre minería y centrales hidroeléctricas entre distintos grupos acaecidos en Panamá son prueba inequívoca de su gran capacidad de diálogo y de mediación tan necesarios en nuestra sociedad en el ámbito universal.

Su gran labor cuando ha sido responsable tanto de la Conferencia Episcopal Panameña (CEP), como del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM), sobre todo en departamentos que tienen que ver con Cultura, Educación y Pastoral Social ha sido de sobra reconocida. No en vano las primeras asignaciones del Papa Francisco al nuevo Cardenal Lacunza están en la Congregación de Educación Católica y en el Pontificio Consejo para la Cultura.

Es de suma importancia su participación en la Comisión que tuvo a su cargo la redacción final del Documento Conclusivo de Aparecida, en la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano y del Caribe, donde tuvo la dicha de compartir esta experiencia bajo la dirección del entonces Cardenal Jorge Bergoglio. En ese documento generado por el episcopado latinoamericano, pero dado forma por los integrantes de esta Comisión, ya se ponen de manifiesto y se presentan modelos de Iglesia y nuevas formas de vivir el cristianismo adecuados a la nueva realidad en la que esta Iglesia está inmersa.

Es pues, a nivel personal para Monseñor Lacunza, a la vez que un honor haber sido llamado por el Papa para ser creado Cardenal de la Iglesia Católica, una gran responsabilidad el cumplir con el servicio de ayudar y aconsejar al Papa en el gobierno universal de la Iglesia en estos momentos tan decisivos por los que atraviesa.

Para la Iglesia panameña que peregrina en Panamá es también un honor, un reconocimiento y una responsabilidad.

Un honor porque dado que la selección de los Cardenales, como apoyo al Papa en el gobierno de la Iglesia Universal, responde a una representatividad de lo que es esa Iglesia local de cara a la Iglesia Universal, el que por primera vez un Pastor panameño entre en esa responsabilidad tan singular, no deja de ser un hito y vuelve a poner a la Iglesia panameña en un sitio de relieve en el concierto de la Iglesia universal.

Es un reconocimiento porque, como señalaba el Arzobispo de Panamá, Monseñor José Domingo Ulloa, la creación del Obispo de David como Cardenal, es reconocer a la Iglesia panameña el mérito, el servicio y la importancia de haber sido la Iglesia desde donde se irradió la fe a Tierra Firme, que no es otra cosa que a todo el continente americano. La celebración, hace poco más de un año, de los 500 años de la erección de Santa María la Antigua como la primera diócesis en Tierra Firme, era un acontecimiento que no podía pasar desapercibido para la Iglesia de América y tampoco para la Iglesia universal. La creación de nuestro primer Cardenal es una forma de reconocer este servicio que nuestra Iglesia brindó.

Pero todo honor y todo reconocimiento debe ser correspondido con una responsabilidad. Al respecto, el mismo Cardenal José Luis Lacunza, desde los primeros momentos, incluso cuando ni él mismo, ni

la misma sociedad panameña habíamos asimilado por completo el significado que la tan magna noticia traía consigo, lo primero que pide, después de agradecer al Santo Padre su gesto y deferencia, es oraciones para poder cumplir a cabalidad la misión tan especial que desde ese momento se le encomendaba.

Más sosegado, casi tres meses después de haber recibido la noticia, en un homenaje que se le hace por parte de la Iglesia panameña y que luego se recoge en un interesante artículo en el semanario Panorama Católico, él expresa que Monseñor Marcos Gregorio MacGrath debía haber sido el primer Cardenal panameño y dice que la Iglesia no debe perder la memoria de quien fuera su gran Pastor por casi treinta años.

Más allá de la alusión a quien sin duda fue un gran Arzobispo después del Concilio Vaticano II, es un llamado a retomar y a vivir según ese modelo de Iglesia que desde su primera Carta Pastoral, allá por el año 1971, ya planteaba. Un modelo de Iglesia que surge del Concilio Vaticano II, un modelo que se desgrana a través de todas sus Constituciones, Decretos y Declaraciones y que da luces para adecuar lo que debía ser la Iglesia para esa parte final del siglo XX y lo que debe ser para este siglo XXI del que ya llevamos 15 años. Ese mensaje es una invitación a retomar con fuerza nuestra vivencia cristiana orientada por los documentos eclesiales y los planes de Pastoral de cada diócesis.

Esa es nuestra gran responsabilidad como Iglesia panameña que ha sido bendecida con la creación de un Cardenal de nuestro suelo. Nuestra vivencia vigorosa de nuestro cristianismo dará fuerzas, ideas y experiencias que le serán de gran provecho a nuestro Cardenal en ese apoyo y consejo que le debe brindar al Santo Padre.

Una vivencia tibia de nuestro ser Iglesia, por el contrario, podría minar su entusiasmo y, en todo caso, no encontraría inspiración para la delicada misión que tiene encomendada. Es simple aplicación de la verdad revelada de la comunión de los santos y del concepto del cuerpo místico de Cristo que es la Iglesia, donde el bien de unos redunda en el beneficio de todos, pero donde el mal de algunos también repercute en perjuicio de todos. Nos sentimos orgullosos y felices por la designación, sintámonos, pues, también, desde nuestro lugar en la Iglesia, responsables que, a fin de cuenta, no es sólo de él, también es nuestra esa designación.

Finalmente, la creación de Monseñor José Luis Lacunza como Cardenal, también tiene una incidencia para Panamá como país y para los panameños, independientemente de sus creencias religiosas, como dije anteriormente.

Efectivamente, también es un orgullo para el país que un panameño haya sido elevado a esa dignidad y tenga esa responsabilidad en una institución tan importante y de tanta credibilidad en el mundo como es la Iglesia. En este sentido es una manera de volver a ser un país que, aunque pequeño, juega un papel importante en el concierto de todos los países.

Monseñor José Luis Lacunza, ayudado por su rica personalidad, podrá llevar a un ámbito más universal aquellas características que nos son propias como país. El ser “puente del mundo y corazón del universo” y el lema que reza nuestro escudo: “Pro mundi beneficio” ha sido la impronta que nuestro pequeño país siempre ha llevado enarbollada y en no pocas y difíciles situaciones ha sabido dar una respuesta o una salida a cuestiones que parecían insolventes y la acción de nuestro pequeño país, sirvió para solventarlas.

El ser apoyo y consejero del Papa en un medio tan complejo que vive nuestro mundo de hoy, no cabe duda que hacerlo con el talante de su personalidad que encierra, al mismo tiempo, en gran medida nuestra identidad como panameños aportará esos aires de diálogo, tolerancia y convivencia fraterna que tanto necesita nuestro mundo.

### **Conclusión**

A todo lo dicho anteriormente, sólo quiero agregar que si de quien estamos hablando y nos llena de tanto orgullo a la Iglesia y al País, fue además Rector Magnífico de la Universidad Católica Santa María la Antigua, esa alegría y esa satisfacción se incrementa enormemente en toda la comunidad universitaria usmeña.

El que por así decir “uno de los nuestros” haya sido distinguido de esta manera nos obliga a corresponderle con ese buen hacer de nuestras obligaciones diarias como aporte y tributo a ese “usmeño” al que se le ha conferido esa responsabilidad tan grande.

Sí, estamos alegres y felices.

Sí, estamos orgullosos.

Pero, sobre todo, estamos comprometidos en aportar, desde nuestro puesto de cada día, esa responsabilidad que nos cabe por la creación del Cardenal José Luis Lacunza Maestrojuán.

Su Eminencia Reverendísima

“Ad multos annos”

### **Referencias**

Comisión de los 50 años de la USMA. (2015). *Memoria Institucional USMA* [manuscrito en preparación]. Universidad Santa María la Antigua, Panamá.

Papa Francisco (4 de enero de 2015). *Anuncio realizado después de la oración del Ángelus del 4 de enero de 2015*. Recuperado de [http://es.radiovaticana.va/news/2015/01/04/el\\_papa\\_anuncia\\_la\\_creaci%C3%B3n\\_de\\_nuevos\\_cardenales\\_/1116918](http://es.radiovaticana.va/news/2015/01/04/el_papa_anuncia_la_creaci%C3%B3n_de_nuevos_cardenales_/1116918)

# **Revista cuatrimestral**

## **"Investigación y Pensamiento Crítico"**

### **Instrucciones para Publicación**

#### **1. Definición**

La revista "Investigación y Pensamiento Crítico" (IPC, ISSN 1812-3864), es una publicación periódica cuatrimestral (tres números regulares, más un fascículo extraordinario con índice, anualmente) publicada por la Decanato General de Investigación y Postgrado de la Universidad Católica Santa María La Antigua, de Panamá.

"Investigación y Pensamiento Crítico" va dirigida a estimular editorialmente la producción científica y tecnológica nacional, así como a difundir a niveles extra nacionales los resultados del trabajo de investigación teórica y experimental de nuestra comunidad académica.

Esta publicación periódica es interdisciplinaria, pero va dirigida preferentemente a trabajos experimentales dentro de los dominios temáticos de las Ciencias Sociales, Naturales, Exactas, Agronómicas, Médicas, de la Tierra y del Ambiente, de la Ingeniería y de la Tecnología. Así mismo, se publicarán artículos de discusión y ensayos sobre temas generales de la ciencia, específicamente, sobre política y gestión científica, historia de la ciencia, filosofía de la ciencia, bioética, etc.

Está abierta al personal docente e investigativo de la Universidad Santa María La Antigua, pero acepta gustosamente colaboraciones de investigadores provenientes de otros Centros de Educación Superior, Entidades Gubernamentales o Institutos de Investigación nacionales o extranjeros.

#### **2. Política Editorial.**

2.1 Todos los artículos serán responsabilidad exclusiva de los autores. Con el fin de prevenir el fraude o el plagio, la Universidad Santa María La Antigua podrá verificar datos sobre la trayectoria científica de los autores y, sobre ésta base, decidir sobre su publicación definitiva.

2.2 Existirán dos tipos de artículos, según su origen: colaboraciones regulares enviadas por los autores y colaboraciones solicitadas por el Editor. En el primer caso, los trabajos serán enviados a revisión por parte de evaluadores externos, libremente seleccionados por el Editor, quienes de manera imparcial y anónima aprobarán, recomendarán cambios o rechazarán la publicación del trabajo remitido. En el segundo caso, será prerrogativa final del Editor publicar o no la colaboración solicitada.

2.3 Los trabajos a ser considerados para publicación deberán ser absolutamente inéditos. Los mismos deberán ser enviados por triplicado, vía correo ordinario, a la siguiente dirección:

Revista Investigación y Pensamiento Crítico (IPC)  
Decanato General de Investigación y Postgrado  
Universidad Santa María La Antigua (USMA)  
Apartado 0819-08550, El Dorado, Panamá, República de Panamá.



O por email a: [investigacion@usma.ac.pa](mailto:investigacion@usma.ac.pa)

2.4 Los artículos enviados serán publicados *Ad Honorem* y la revista "Investigación y Pensamiento Crítico" retribuirá su aporte otorgando gratuitamente a cada colaborador un número determinado de copias de la publicación.

2.5 La Universidad Santa María La Antigua conservará los derechos de autor sobre el material impreso en la edición de la que se trate. El autor mantendrá sus derechos de autor sobre ediciones sucesivas.

2.6 No se devolverán colaboraciones no solicitadas por el Editor.

### **3. Especificaciones Técnicas para las Colaboraciones.**

3.1 La revista publicará tres tipos de colaboraciones:

3.1.1 Ensayos cortos, escritos de opinión fundamentada y/o monografías

Que versarán sobre revisiones bibliográficas divulgativas o artículos de reflexión y opinión sobre algún tema prioritario, relacionado a las disciplinas anteriormente definidas.

- Se redactarán bajo la perspectiva de dirigirse a un público general.
- Su extensión será de un máximo de 10 cuartillas, escritas a espacio sencillo.
- Podrán incluir fotos, dibujos, otras ilustraciones, mapas, diseños o gráficos, pero en un número estrictamente mínimo, nunca superior a dos, en cada caso.

3.1.2 Comunicaciones cortas.

Que versarán sobre resultados experimentales derivados de investigaciones, generalmente en progreso y que, por su novedad e importancia, deben ser publicados con celeridad.

- Se redactarán dirigiéndose a una audiencia especializada.
- Su extensión máxima será de 5 cuartillas, escritas a espacio sencillo.
- Podrán incluir fotos, dibujos, otras ilustraciones, mapas, diseños o gráficos, pero en un número estrictamente mínimo, nunca superior a cinco, en total.

3.1.3 Artículos científicos.

Que versarán sobre resultados originales derivados de investigaciones teóricas, experimentales o cuasiexperimentales, en dominios disciplinares específicos, empleando métodos cualitativos, cuantitativos o mixtos.

- Se redactarán dirigiéndose a una audiencia especializada.
- Su extensión máxima será de 20 cuartillas, escritas a espacio sencillo.

- Podrán incluir fotos, dibujos, otras ilustraciones, mapas, diseños o gráficos, pero en un número estrictamente mínimo, nunca superior a diez en total.

3.2 Todos los trabajos deberán tener un título claramente identificado. Adjunto al título irán el nombre del o los autores, así como su filiación institucional y su dirección postal. El primer autor listado será considerado como Autor Principal y a él será dirigida cualquier comunicación referente al trabajo. Toda ésta información deberá concentrarse en una misma página, exclusiva para éstos fines.

3.3 En el caso de los artículos científicos:

- Deberán usarse las unidades del Sistema Internacional de medidas, obligatoriamente.
- Deberá incluirse siempre un resumen (abstract) escrito en español, con su respectiva traducción al inglés. La extensión de cada una de estas versiones del resumen no podrá ser superior a media cuartilla, escrita a doble espacio, respectivamente.
- Deberán incluirse cinco palabras claves en español (y sus respectivas traducciones al inglés).
- Deberán contener las siguientes secciones: introducción, materiales y métodos, resultados, discusión y bibliografía.
- Las referencias bibliográficas deberán listarse según el sistema Harvard o las normas APA. Dichas referencias deberán ser preferiblemente recientes, generadas dentro de los últimos diez años anteriores a la fecha de publicación.

3.4 Las ilustraciones (dibujos, esquemas, fotografías) y gráficos (cuadros, tablas) deberán acompañar las copias del texto, presentándose en el formato final, listos para ser reproducidos. Deberán estar acompañados de sus respectivos títulos y estar numerados en secuencia, según el texto del trabajo. Los gráficos no deberán repetir la información de las ilustraciones.

3.5 Los textos enviados para ser considerados para publicación, deberán ser remitidos en forma de textos editables, escritos usando el procesador de palabra Microsoft Word. Ilustraciones, en formato jpg o bmp.

#### **4. Advertencia / Disclaimer**

Las opiniones expresadas en artículos que aparezcan impresos dentro de esta publicación son de responsabilidad exclusiva de los autores correspondientes. No reflejan las opiniones o puntos de vista de la comunidad de la USMA (la Universidad Católica de Panamá) ni de sus directivos, personal administrativo, docente o educando. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la presentación de los datos que contengan los trabajos que aquí se publiquen, no implican la expresión de juicio alguno por parte de la USMA ni de los miembros de su comunidad académica sobre la condición de cualquier persona natural o jurídica y la USMA se exime completamente de cualquier responsabilidad legal derivada.

The views expressed in articles that appear in print within this publication are of the sole responsibility of the respective authors. They do not reflect the opinions or views of the community of USMA (the Catholic University of Panamá) nor from its directors, staff, faculty or student body. The designations employed and the presentation of data contained within written works published here do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the USMA or members of its academic community on the status of any natural or legal person, therefore USMA completely rejects and disclaims any derived legal liability.