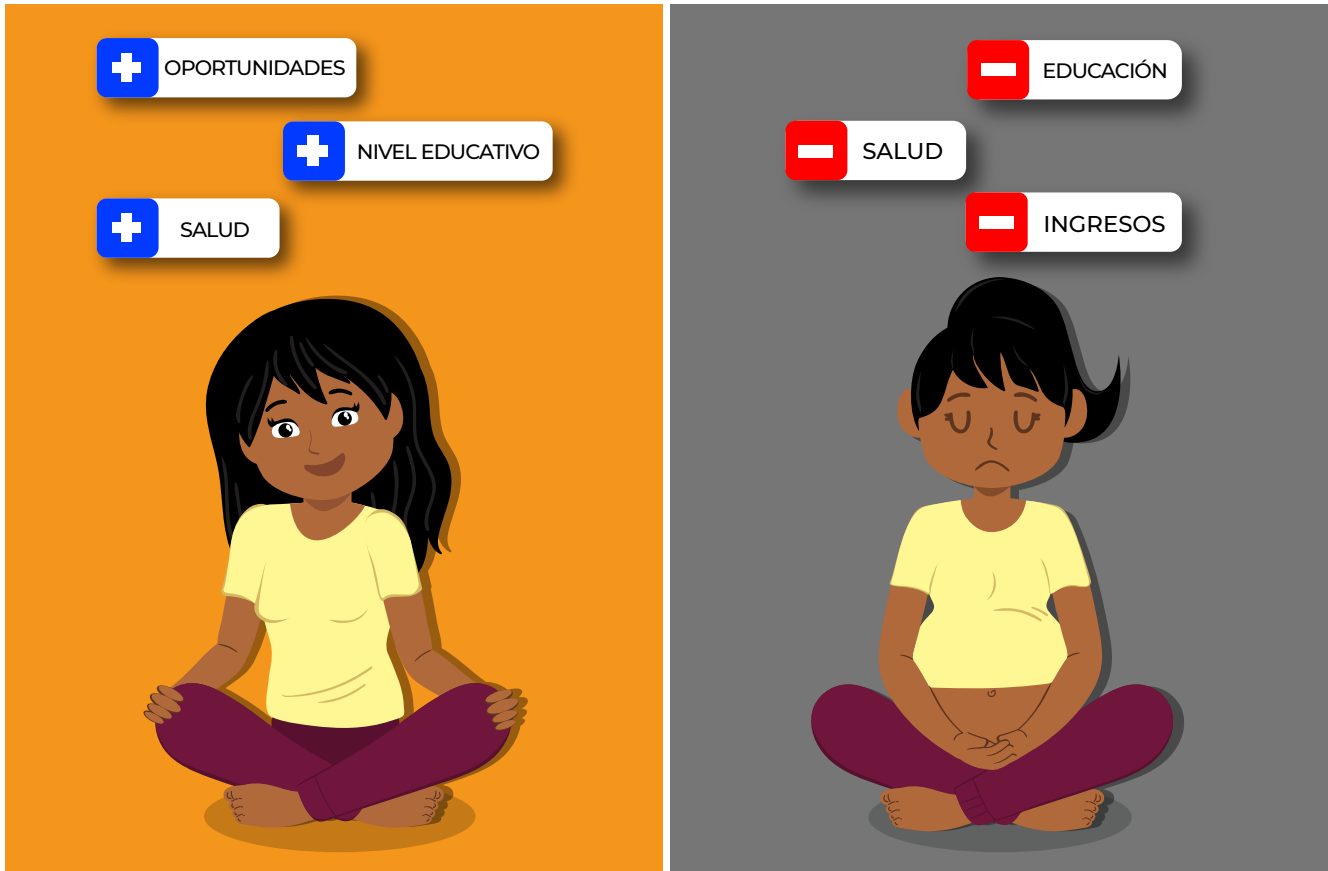


Fondo de Población de las Naciones Unidas



Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá

Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad en la adolescencia en países de América Latina y el Caribe - MILENA 1.0

Septiembre de 2021

Créditos

Este estudio se realizó en el marco de la iniciativa regional “165 millones de razones para invertir en adolescencia y juventud”, del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

El diseño de esta metodología fue realizado por:

Iván Rodríguez Bernate y
Federico Tobar.

El consultor a cargo de aplicar la Metodología Milena en Panamá fue:

Giancarlo Roach Rivas.

La coordinación y revisión de la aplicación de la metodología MILENA en Panamá se realizó bajo

la coordinación de:

José Manuel Pérez
Vannie Arrocha
Edilma Berrío.

Edición del texto:

Mariana Papadopoulos.

Resumen ejecutivo

El ATLAS de Desarrollo Humano Local de 2015 ha situado a Panamá como el país con el Índice de Desarrollo Humano más alto de América Central, pero **aún persisten fuertes desigualdades que afectan el bienestar de la sociedad en su conjunto.**

Los y las jóvenes son quienes se ven mayormente afectados por estas desigualdades, especialmente las mujeres indígenas y las que viven en el medio rural.

Al igual que la mayoría de los países de la región, Panamá se encuentra cursando el bono demográfico, fenómeno que ocurre cuando la población en edad de trabajar supera en cantidad a la población dependiente. **Esto es una oportunidad única para el crecimiento económico, pues hay más personas en edad productiva que pueden aportar potencialmente a la generación de riqueza.** Sin embargo, aprovechar el bono demográfico requiere que la población joven se inserte plenamente en la sociedad y el mercado, en especial, a través de su educación y participación laboral. **Ambos factores se ven afectados por el embarazo en la adolescencia,** que también aumenta la proporción de personas dependientes y excluye a las mujeres del sistema educativo, dificulta su acceso al mercado laboral, aumenta su carga de trabajo no remunerado y reduce su capacidad de percibir ingresos.

Pero además de afectar a las mujeres y a la sociedad en su conjunto, el embarazo en la adolescencia genera costos para el Estado

Porque las madres tempranas tienen mayores riesgos de muerte materna y requieren más atención de los servicios sanitarios que las mujeres adultas. **La mortalidad materna es una de las causas de muerte para explicar la muerte de adolescentes de la región** (UNFPA, 2014), generando pérdidas de vidas productivas. El embarazo en la adolescencia también impacta sobre la recaudación fiscal, ya que las madres tempranas se encuentran en una situación de desventaja económica que perjudica su libre acceso a bienes y servicios gravables.

La fecundidad en América Latina y el Caribe se comporta de forma diferente que el resto del mundo. **Si bien la Tasa Global de Fecundidad (TGF) ha descendido significativamente en los últimos años, no ha sucedido lo mismo con la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA), que ha disminuido a un ritmo mucho más lento** (Tobar, 2015).

Por cada Mil niñas y adolescentes de entre 15 y 19 años 63 ya tuvieron al menos un hijo

según datos del 2020 (World Population Prospects, 2020). **Estas cifras son alarmantes para la región más desigual del mundo,** pues el embarazo en la adolescencia no solo está vinculado a la pobreza y a la reproducción de las desigualdades sociales, sino que refleja situaciones de violencia sexual y abuso.

Con el fin de sistematizar el impacto de este fenómeno y aportar argumentos relevantes para su reducción en la región, la oficina para América Latina y el Caribe del UNFPA creó la metodología para estimar el impacto económico del embarazo y la maternidad adolescente, a la cual denominó MILENA 1.0.

Esta metodología calcula el costo de oportunidad entendido como el valor de las opciones de las que se priva una persona cuando hace una elección (UNFPA, 2019) sobre la educación, la participación laboral y los ingresos.

Adicionalmente, estima gastos en salud y pérdidas fiscales por impuestos no percibidos (estás últimas en base a los costos de oportunidad).

Los resultados MILENA 1.0 en Panamá buscan aportar información relevante a las investigaciones ya realizadas en la temática.

Los resultados obtenidos indican que **el costo de oportunidad total asociado al embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana en el país asciende a 495,4 millones de dólares, es decir, 0,74% del producto interno bruto, según datos del año 2019.**

La consecuencia más inmediata del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana es la interrupción de las trayectorias educativas de las mujeres. Esto es porque las mujeres que son madres desde la adolescencia suelen ser expulsadas de forma prematura del sistema educativo debido a la dificultad para conciliar sus estudios con las tareas de cuidado. **En Panamá, ser madre en la adolescencia implica una probabilidad de obtener un grado universitario que equivale a la tercera parte de la probabilidad registrada por una mujer que fue madre en su vida adulta (11,7% versus 32%).**

El menor nivel de escolaridad se traduce luego, al incorporarse en el mercado laboral, en un menor nivel de remuneración. **Los ingresos de las mujeres que alcanzan un título superior (licenciatura completa) triplican a los de las mujeres que solo tienen educación primaria completa en el país y duplican a los de quien solo tiene educación primaria.** En efecto, las mujeres panameñas de entre 20 y 57 años que alcanzaron la educación universitaria percibieron en promedio 14 mil 900 Balboas anuales, mientras que aquellas que alcanzaron el nivel vocacional-no universitario con nivel secundario percibieron, en promedio, 7 mil 400 Balboas anuales. Por último, aquellas que alcanzaron únicamente el nivel educativo primario (hasta 6 años de escolaridad) percibieron apenas 5 mil Balboas anuales (gráfico 7). De forma desagregada,

el costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia y maternidad temprana sobre la educación fue de \$193 millones en 2019

Además, las mujeres que fueron madres en la adolescencia tienen menor disponibilidad para participar en el mercado laboral y mayores dificultades para emplearse que las madres adultas.

El costo de oportunidad laboral total del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana fue de \$113 millones en 2019

Quienes tuvieron hijos en la adolescencia y sí logran participar del mercado laboral, perciben menores ingresos que aquellas que fueron madres en la vida adulta.

El costo de oportunidad de ingreso laboral vinculado al embarazo en la adolescencia fue \$382 millones en 2019

ya que las madres tempranas ganan, en promedio, \$3 mil menos que quienes postergaron su maternidad.

El embarazo en la adolescencia no solo tiene consecuencias negativas para las mujeres y su entorno, sino para la sociedad en su conjunto

Las adolescentes tienen más riesgo de muerte materna y generan más gastos en salud, ya que suelen necesitar mayor atención médica que el resto de las mujeres que atraviesan un embarazo.

Las muertes maternas en adolescentes generaron un costo social para la economía panameña de \$1,05 millón

mientras que los costos asociados a la atención de salud de los embarazos adolescentes fueron de \$14,3 millones

Por último, los efectos del embarazo en la adolescencia también repercuten sobre la recaudación fiscal, ya que

las condiciones socioeconómicas precarias de las madres tempranas generaron un costo económico de \$15,6 millones en 2019 por impuestos no percibidos

Para aprovechar los beneficios del bono demográfico, el país debe incorporar y fortalecer políticas que contribuyan a reducir el embarazo en la adolescencia y sus efectos no deseados, invirtiendo en el capital humano y sus efectos sobre el crecimiento económico. Para esto, los y las jóvenes tienen un rol fundamental en el desarrollo y el crecimiento del país, y es fundamental la creación de políticas que velen por el cumplimiento de sus derechos y bienestar.

En línea con las recomendaciones internacionales para prevenir el embarazo en la adolescencia, UNFPA Panamá recomienda: 1) la promoción de la educación sexual integral en todos los niveles educativos, 2) la contención y prevención de situaciones de violencia basada en género, 3) la eliminación de barreras en el acceso a métodos anticonceptivos, 4) la creación de un Sistema de Cuidados fuerte, y 5) la participación de los y las jóvenes en la creación de políticas y monitoreo.

Cada acción para prevenir el embarazo en la adolescencia es una acción para asegurar el desarrollo y el crecimiento del país.

Si no se toman las medidas necesarias, las consecuencias por no hacer frente al embarazo en la adolescencia pueden generar pérdidas económicas irreversibles, tanto para las niñas y adolescentes como para el país en su conjunto.

Este estudio forma parte de la iniciativa “165 millones de razones para invertir en adolescencia y juventud”, que es un llamado a la acción para priorizar el bienestar y los derechos de los jóvenes en América Latina y el Caribe.

Esta publicación se compone de tres secciones. La primera (resumen ejecutivo) está dirigida al público general y a los tomadores de decisión. En ella se presenta una descripción del embarazo en la adolescencia en Panamá, así como los costos de oportunidad y gastos asociados a cada dimensión contemplada en el estudio. La segunda, dirigida a público especializado, presenta detalles de los procedimientos realizados para efectuar cada estimación. Por último, se incluye un Anexo que contiene cifras específicas que resultan de la aplicación de la metodología MILENA 1.0 en Panamá. Cabe destacar que en este documento se presentará la información en dólares y no en balboas, que es la moneda nacional.

Contenido

Siglas y abreviaturas	8
Sección 1. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá	9
1.1. La situación del embarazo en la adolescencia en Panamá	
Gráfico 1. Tasa general de fecundidad (TGF) y tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) según región. Periodo: 2015-2020	10
Gráfico 2. Nivel y reducción relativa de tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) según país de América Latina y el Caribe. Periodo: 2000-2020	11
Gráfico 3. Panamá: Pirámide poblacional. Años: 1990-2020	12
Gráfico 4. Panamá: Tendencia de la participación laboral y escolar de mujeres. Años: 1990-2010	13
Gráfico 5. Panamá: Ocurrencia de eventos en el curso de vida en mujeres entre 15 y 49 años. Año: 2015	14
1.2. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá	15
1.2.1. Costo de oportunidad educativa vinculado al embarazo en la adolescencia	16
Gráfico 6. Nivel educativo alcanzado en mujeres, según edad de la maternidad. Año 2019	17
Gráfico 7. Ingreso anual promedio en mujeres según nivel educativo. Año 2019	18
1.2.2. Costo de oportunidad laboral vinculado al embarazo en la adolescencia	
Gráfico 8. Tasas de inactividad y desempleo en mujeres, según edad de la maternidad. Año 2019	19
Gráfico 9. Brechas en la participación laboral. Año 2019	20
Gráfico 10. Costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral. Año 2019	21
1.2.3. Costo de oportunidad de ingreso laboral vinculado al embarazo en la adolescencia	
Gráfico 11. Ingresos laborales anuales promedio, según edad de la maternidad. Año 2019	22
1.2.4. Costo sanitario del embarazo en la adolescencia	
Gráfico 12. Costos socioeconómicos de la dimensión de salud. Año 2019	23
1.2.5. Costo fiscal del embarazo en la adolescencia en términos de renuncia sobre los ingresos nacionales	24
Conclusión	

Tabla 1. Costo de oportunidad económico total y Costo sanitario total. Año 2019	24
Sección 2. Memoria de cálculo de la aplicación de la metodología MILENA en Panamá	25
2.1. Definición de la población de estudio	
2.2. Estimación de la dimensión de educación	26
Tabla 2. Definición de los niveles de escolaridad utilizados	
2.3. Estimación de la dimensión de participación laboral	27
2.4. Estimación de la dimensión de ingreso laboral	
2.5. Estimación de la dimensión de gastos en salud	28
2.6. Dimensión del impacto fiscal y el costo de oportunidad total	29
Referencias	30
Anexos	
Anexo 1: Resultados de la aplicación de la metodología MILENA 1.0 en Panamá	
Tabla 1-2. Mujeres entre 20 y 57 años que Sí tuvieron hijos, según su edad al momento del primer hijo	33
Tabla 1-1. Poblaciones específicas de mujeres	
Tabla 1-3. Clasificación laboral de poblaciones de mujeres entre 20 y 57 años, según edad a la que tuvieron el primer hijo	34
Tabla 1-4. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral	
Tabla 1-5. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de los ingresos laborales	35
Tabla 1-6. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de la educación	
Tabla 1-7. Indicadores para la estimación de consecuencias socioeconómicas de la dimensión salud	36
Tabla 1-8. Indicadores para la estimación de costos en salud relacionados con el embarazo en la adolescencia	
Tabla 1-9. Indicadores para la estimación de impactos sobre los ingresos fiscales	37

Siglas y abreviaturas

ALC:	América Latina y el Caribe
AVP:	Años de vida potencial perdidos
AVPP:	Años de vida productiva potencial perdidos
CINE:	Clasificación Internacional Normalizada de la Educación
CO:	Costo de oportunidad
EA:	Embarazo en la adolescencia
EPM:	Encuesta de Propósitos Múltiples
IDG:	Índice de Desigualdad de Género
IDH:	Índice de Desarrollo Humano
IFNPI:	Ingresos fiscales no percibidos por impuestos
IVE:	Interrupción voluntaria del embarazo
MMA:	Mujeres que son madres desde la adolescencia
MT:	Maternidad temprana
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PSMMA:	Pérdida Social por la Mortalidad Materna en Adolescentes
RMM:	Razón de Mortalidad Materna
SDSR:	Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos
SSyR:	Salud Sexual y Reproductiva
TEFA:	Tasa específica de fecundidad adolescente
TMMA:	Tasa de mortalidad materna en adolescentes
UNFPA:	Fondo de Población de Naciones Unidas

Sección 1. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá

1.1. La situación del embarazo en la adolescencia en Panamá

Si bien el ATLAS de Desarrollo Humano Local de 2015 ha situado a Panamá como el país con el Índice de Desarrollo Humano más alto de América Central, aún persisten fuertes desigualdades que afectan el bienestar de la sociedad en su conjunto.

Los y las panameñas padecen privaciones en el acceso a **la educación, a la salud y a servicios como electricidad y saneamiento** (MIDES & PNUD, 2016)

Los jóvenes son quienes se ven mayormente afectados por estas desigualdades, especialmente las mujeres indígenas y las que viven en el medio rural.

Entre los desafíos más importantes para asegurar el crecimiento y el desarrollo sostenido del país, se encuentra la reducción del embarazo en la adolescencia, el cual compromete la inversión en capital humano y el aprovechamiento del bono demográfico.

América Latina y el Caribe es la región con más madres adolescentes por cantidad de habitantes, luego de África Subsahariana. Si bien la fecundidad global ha descendido significativamente en los últimos años, no ha sucedido lo mismo con la fecundidad en adolescentes, que ha disminuido a un ritmo mucho más lento (Tobar, 2015).

Para el período 2015-2020 la tasa de fecundidad adolescente (TEFA) fue de

63 nacidos vivos cada mil adolescentes en la región, mientras que para África Subsahariana fue de **95 nacidos vivos cada mil** (World Population Prospects, 2020)

Actualmente, la fecundidad global se encuentra cerca de la tasa de reemplazo, por lo que diferentes estudios afirman que **“la realidad de América Latina es cada vez más compleja, pues los problemas de alta fecundidad adolescente y demanda insatisfecha de anticoncepción (...) ahora coexisten con el problema del déficit de fecundidad.”** (Alves de Carvalho, A. et al., 2020).

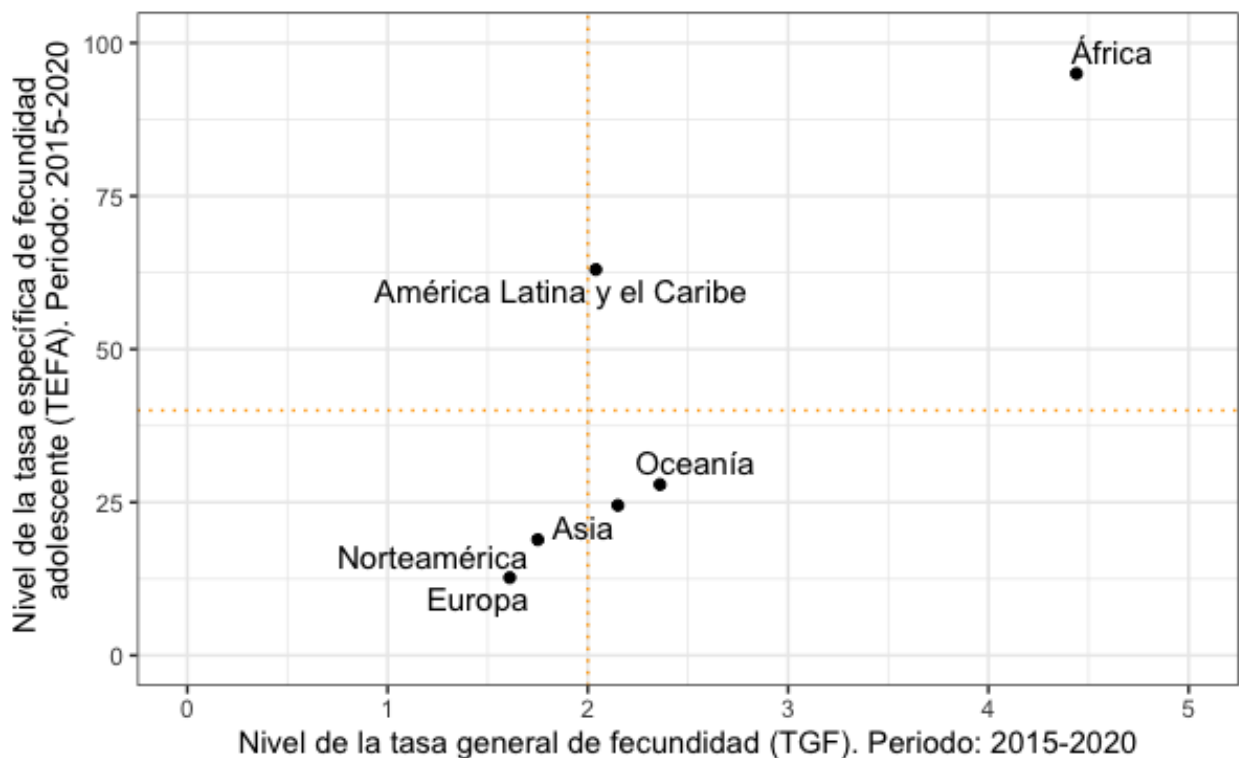
El caso de África es distinto al de América Latina y el Caribe pues posee niveles altos tanto de fecundidad global como específica.

¹ Si existen múltiples enfoques para definir la adolescencia, en este estudio se parte de conceptualizar como adolescentes a todas las personas entre 10 y 19 años.

En el Gráfico 1 se presenta la Tasa General de Fecundidad y la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente según región. Los cuadrantes I y II muestran los países con niveles relativamente altos de la TEFA. Mientras que en el cuadrante I aparecen los países que combinan niveles relativamente altos y reducciones relativamente ágiles de la TEFA, en el cuadrante II, están los países que combinan niveles relativamente altos de la TEFA con reducciones relativamente lentas, en comparación con el resto de los países de la región.

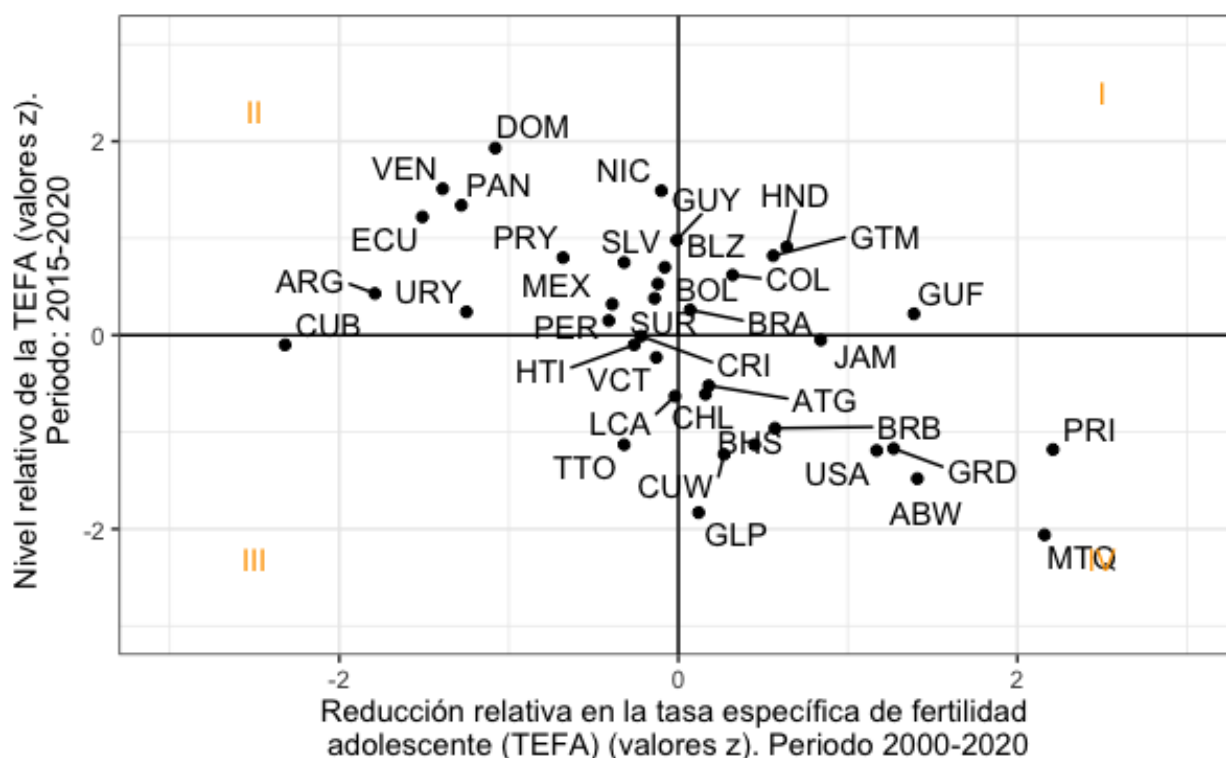
Panamá registra una tasa de fecundidad adolescente alta y su reducción en el período 2000-2020 ha sido lenta. De forma similar ocurre con países como Ecuador, Argentina y México (cuadrante II). Por otro lado, países como Honduras, Guatemala y Colombia, combinan alta fecundidad adolescente y reducciones relativamente rápidas en el último período (cuadrante I). El Gráfico 2 muestra el nivel y el cambio relativo de la tasa de fecundidad adolescente ocurrido en los últimos veinte años para cada país de la región.

Gráfico 1. Tasa general de fecundidad (TGF) y tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) según región. Período: 2015-2020



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) con base en United Nations (2019).

Gráfico 2. Nivel y reducción relativa de tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) según país de América Latina y el Caribe. Periodo: 2000-2020



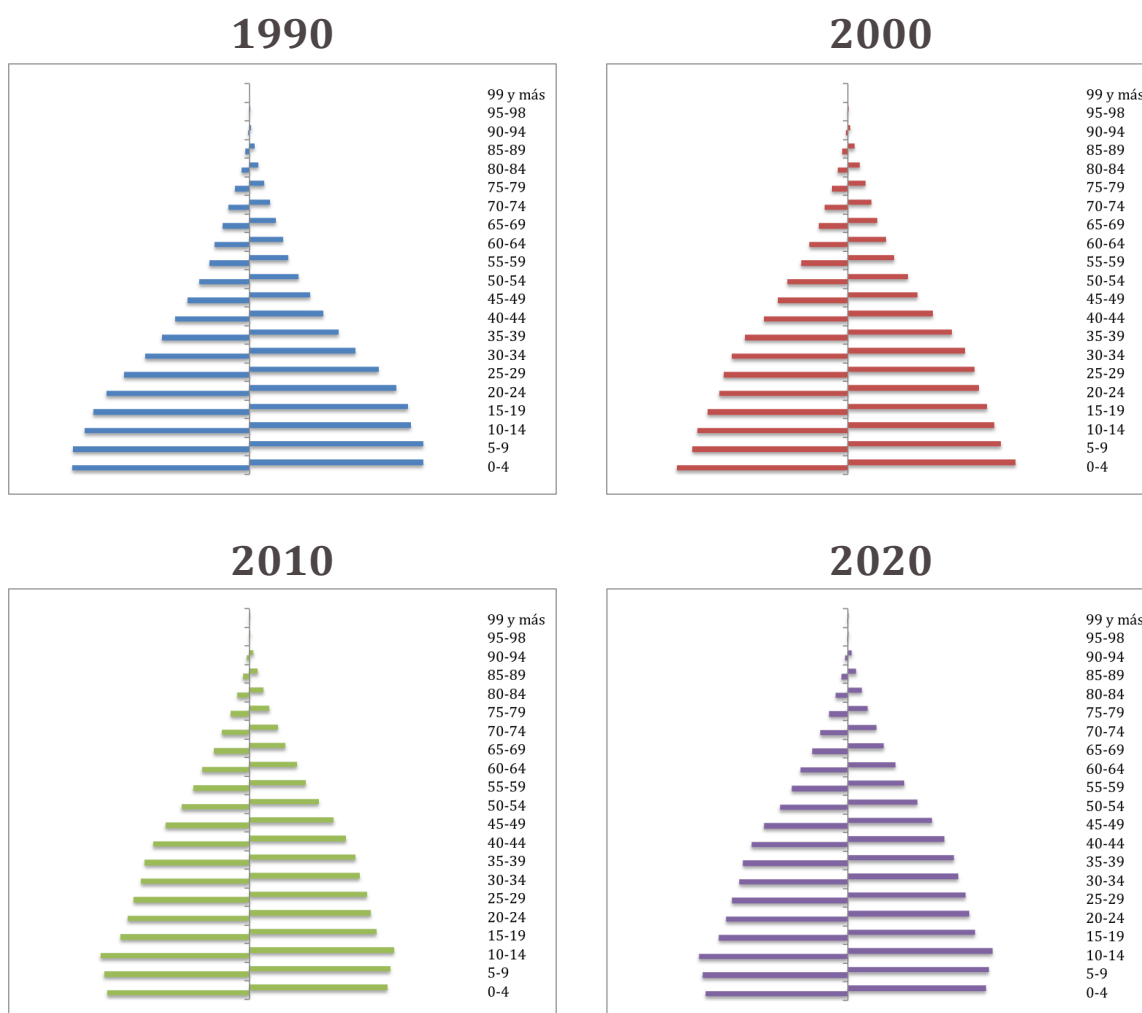
UNFPA basándose en las Naciones Unidas (2019).

En los últimos treinta años han ocurrido cambios sociodemográficos importantes en Panamá. En primer lugar, el porcentaje de la población con 15 años o menos ha disminuido y la población en edad productiva (tramo que va desde los 20 a aproximadamente los 65 años) ha aumentado (gráfico 3). Esto indica que el país se encuentra atravesando el bono demográfico, fenómeno que ocurre cuando la población en edad de trabajar supera en cantidad a la población dependiente.

El bono demográfico es una ventana de oportunidad para el crecimiento y el desarrollo de Panamá, cuyos beneficios se pueden aprovechar si se crean políticas que garanticen el bienestar de la población en general y de los jóvenes en particular.

*Invertir en jóvenes
es invertir en capital humano
y en el bienestar futuro del país*

Gráfico 3. Panamá: Pirámide poblacional. Años: 1990-2020



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) con base en INEC (2013).

Cada vez más mujeres participan del mercado laboral panameño. El segmento de población femenina más significativo dentro del mercado se concentra entre los 18 y los 30 años, edad en la que comienza a disminuir la participación lentamente hasta la edad de retiro (gráfico 4).

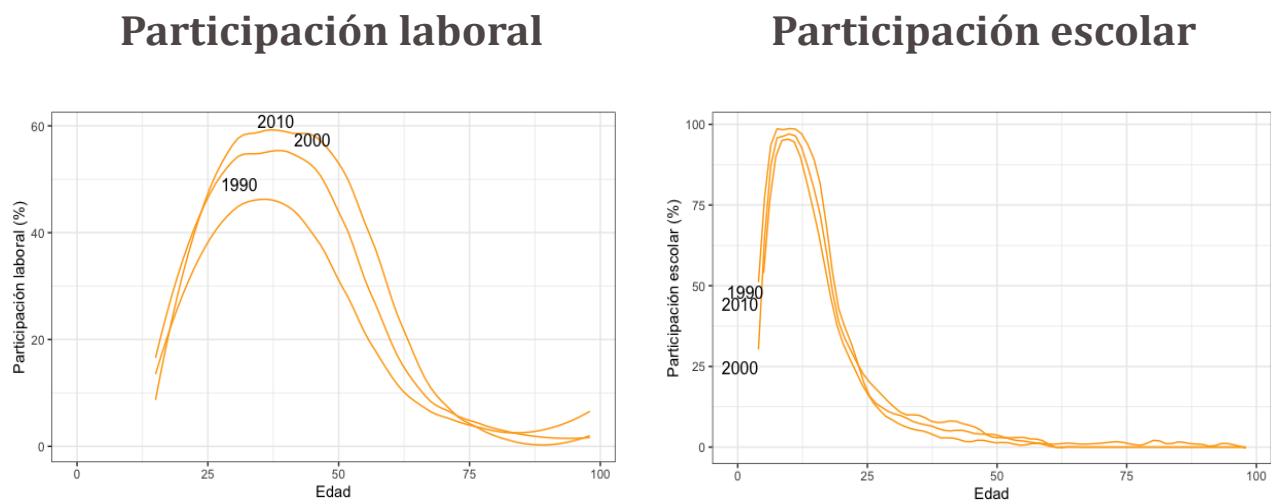
Las mujeres son quienes aún cargan con la responsabilidad de gran parte de las tareas dentro del hogar y su ingreso en el mercado laboral puede redundar en una doble jornada laboral (dentro y fuera del hogar).

La desigual participación entre mujeres y varones en dichas tareas es producto de roles de género diferenciados que tienen como resultado la feminización de las tareas de cuidado. Por esto, frente a las transformaciones del trabajo, las mujeres deben “o bien excluirse del mercado laboral o bien enfrentar mayores dificultades que sus pares masculinos para conciliar trabajo productivo y reproductivo” (Batthyany, 2009).

Esto incide directamente en el impacto del embarazo en la adolescencia sobre la economía, aumentando la inactividad laboral y el desempleo.

En los últimos treinta años también aumentó el acceso de las mujeres al sistema educativo panameño, aunque en un nivel relativamente menor al observado en la participación laboral (gráfico 4). Esto indica un cambio positivo no solo para la vida de las mujeres sino para la economía del país, que se ve beneficiada por la inversión en capital humano.

Gráfico 4. Panamá: Tendencia de la participación laboral y escolar de mujeres. Años: 1990-2010



Fuente: Fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa) Panamá con base en Minnesota Population Center (2020).

El gráfico 5 muestra la ocurrencia de eventos asociados con la salud sexual y reproductiva en el curso de vida de mujeres panameñas.

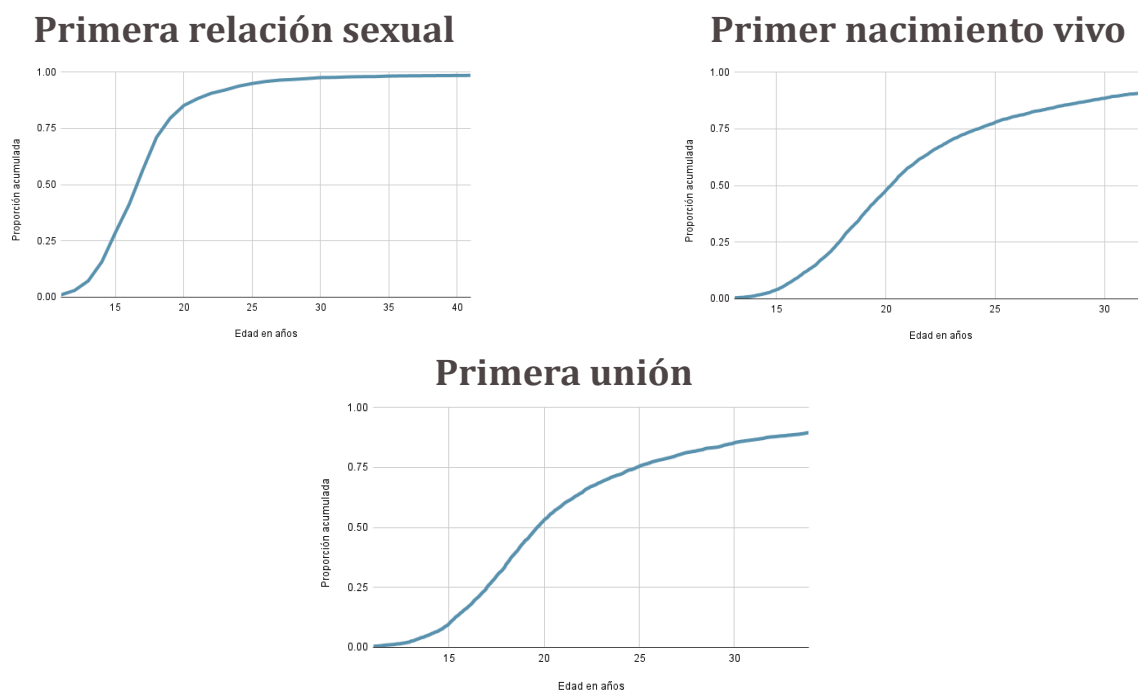
Según la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2016 (ENASSER), el 73% de las mujeres con menos de 20 años y en el 50% de las mujeres con menos de 18 años habían iniciado su vida sexual al momento de ser encuestadas.

Para las mujeres la primera unión ocurre aproximadamente 3 años después de la primera relación sexual (edad mediana de 20 años), mientras que en los hombres esto ocurre 7 años después (edad mediana de 23 años) (ENASSER, 2016). **La relación entre unión temprana y fecundidad adolescente es fundamental para comprender las dinámicas del embarazo en la adolescencia dentro de las sociedades de América Latina y el Caribe.** La gran parte de la región continúa un patrón sociodemográfico específico para las madres que tienen hijos fuera del matrimonio: adolescentes o jóvenes, “bajo nivel educativo y pertenecientes a los estratos sociales más vulnerables” (Castro, T., Cortina, C. et al., 2011).

Muchas niñas y adolescentes se ven forzadas a uniones en caso de que exista un embarazo, incluso si “es resultado de una violación sexual, se llega a considerar la unión con el agresor para “solventar” la situación en el marco del “honor” y la “reputación” familiar frente a la comunidad” (UNFPA & FLACSO, 2015).

El 19 por ciento de las mujeres con menos de dieciocho años había tenido un hijo al 2015, pero este porcentaje fue de apenas 4% para los hombres de la misma edad. La mediana de edad del primer hijo se registra a los 20 años para el conjunto de mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años de edad) y a los 17 años para el grupo entre 15 y 19 años.

Gráfico 5. Panamá: Ocurrencia de eventos en el curso de vida en mujeres entre 15 y 49 años. Año: 2015



UNFPA Panamá con base en De León Richardson et al., (2018).



Entre 2009 y 2015, aumentó la proporción de adolescentes que estuvo embarazada al menos una vez, según lo registran las ENASSER (De León Richardson et al., 2018).



Este fenómeno aumentó de forma diferenciada según la región:
10 puntos porcentuales en las zonas indígenas (de 32% en el año 2009 a 42% en el 2015)
9 puntos en las zonas urbanas (16 a 25% entre 2009 y 2015), y
7 puntos en las zonas rurales (23 a 30%)



En el año 2019, hubo 12,267 nacimientos en mujeres menores de 19 años, el equivalente a cerca de 17% del total de nacimientos vivos en el país, y una reducción con respecto al año 2018 cuando hubo 13,362 nacimientos en el grupo de edad de interés, según datos del INEC.

1.2. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá

La metodología MILENA 1.0 estima el impacto del embarazo en la adolescencia (EA) y la maternidad temprana (MT) sobre las mujeres y la sociedad en su conjunto. Para ello, calcula el costo de oportunidad, entendido como el valor de las opciones de las que se priva una persona cuando hace una elección (UNFPA, 2019) sobre la educación, la participación laboral y los ingresos. Adicionalmente, estima los gastos en salud y las pérdidas fiscales por impuestos no percibidos (estás últimas en base a los costos de oportunidad). La principal hipótesis es que el embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana afectan las trayectorias educativas de las mujeres que fueron madres, su participación en el mercado laboral y sus ingresos. Además, dicho fenómeno aumenta la probabilidad de muerte materna y genera mayores gastos en salud que los embarazos en la vida adulta.

1.2.1. Costo de oportunidad educativa vinculado al embarazo en la adolescencia

El costo del embarazo en la adolescencia y maternidad temprana sobre la educación en 2019 fue de 193 millones de dólares

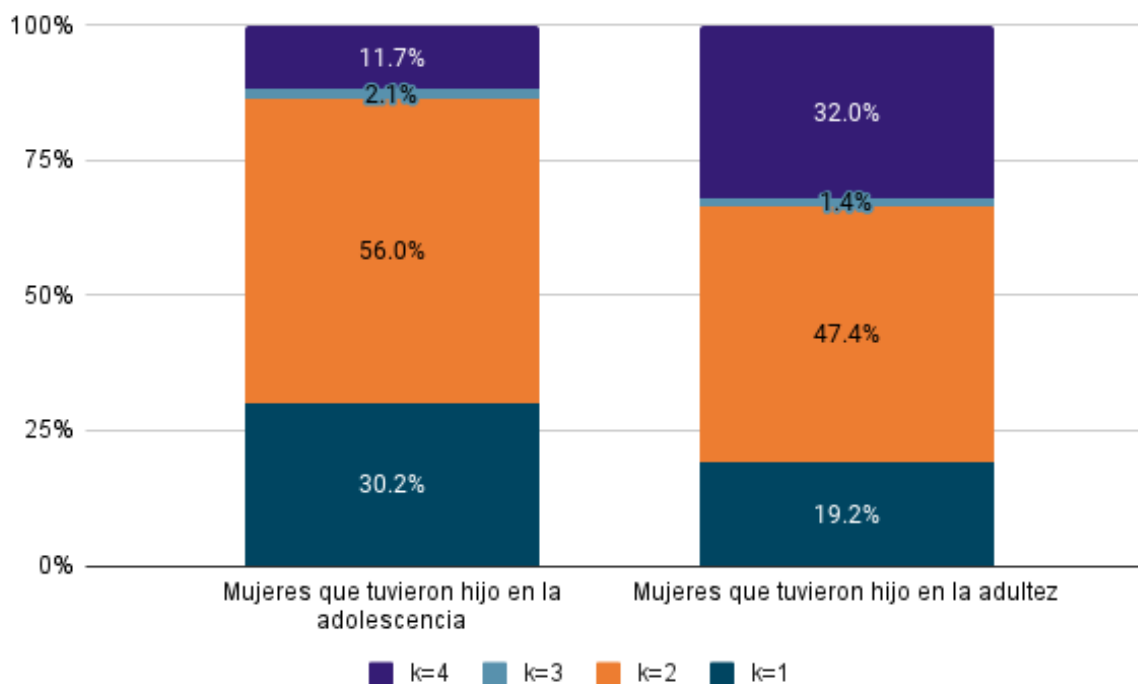
Las mujeres que son madres desde la adolescencia (MMA) suelen ser expulsadas de forma prematura del sistema educativo debido a la dificultad para conciliar sus estudios con las tareas de cuidado. Esto es resultado de patrones sexistas que establecen que “asumir el cuidado de un nuevo ser sigue siendo, en una sociedad patriarcal, “un deber ser” asignado casi en exclusiva a las mujeres” (UNFPA & FLACSO, 2014). **Las adolescentes de menor nivel socioeconómico son las más perjudicadas, ya que tampoco pueden tercerizar los cuidados y se ven obligadas a interrumpir sus trayectorias dentro del sistema educativo formal.**

Por último, el embarazo en la adolescencia impacta negativamente en la recaudación fiscal, ya que las madres tempranas se encuentran en una situación de desventaja económica que perjudica su libre acceso a bienes y servicios gravables.

Se definió como población de estudio a todas las mujeres entre 20 y 57 años al momento de la encuesta y se segmentó a esta población en los dos grupos de comparación: **las mujeres que fueron madres durante la adolescencia, es decir entre los 10 y 19 años y, las mujeres que fueron madres en la primera década de la vida adulta, es decir, que fueron madres entre los 20 y los 29 años.** Luego, se procedió a calcular las brechas socioeconómicas entre estos dos grupos para cada dimensión.

En Panamá, las mujeres que fueron madres en la adolescencia tienen menos probabilidad de llegar a la universidad que aquellas que fueron madres adultas: apenas el 11.7% de las madres tempranas alcanzó nivel universitario, frente al 32% de las mujeres que fueron madres durante la edad adulta. La diferencia de logros educativos entre ambos grupos se reduce en los primeros años de escolaridad (nivel de media, premedia y primaria), donde se concentra la mayor parte del logro educativo de las mujeres que fueron madres en la adolescencia (gráfico 6). **En términos de años de escolaridad, esta brecha implica que las mujeres que son madres desde la adolescencia alcanzan en promedio 10.8 años de escolaridad, frente a 12.5 años de escolaridad que alcanzan las mujeres que fueron madres en la adultez.**

Gráfico 6. Panamá. Nivel educativo alcanzado en mujeres, según edad de la maternidad. Año 2019



UNFPA Panamá con base en INEC (2019b).

k = 1: Educación Primaria (6 o menos años escolaridad);

k = 2: (Educación Premedia o Media) (entre 6 y 12 años de escolaridad);

k = 3: Educación Media Profesional o Técnica;

k = 4: Educación Superior (pregrado o posgrado).

Las mujeres que fueron madres en la adolescencia tienen más dificultades para conseguir empleo y cuando lo hacen es de peor calidad que el de aquellas que fueron madres en la edad adulta.

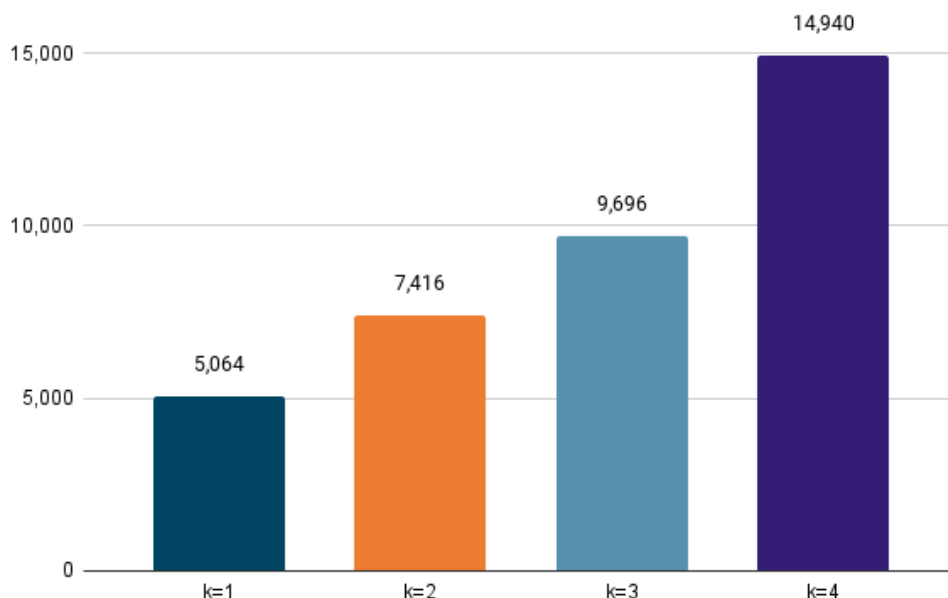
Esto suele ser resultado de las diferencias entre los logros educativos de ambos grupos: cuanto más alto sea el nivel educativo alcanzado por la mujer, mayores serán sus ingresos.

Las mujeres panameñas de entre 20 y 57 años que alcanzaron la educación **universitaria percibieron en promedio **14 mil 900 dólares anuales****

mientras que aquellas que alcanzaron el nivel vocacional-no universitario con nivel secundario percibieron, en promedio, **7 mil 400 dólares anuales**

Por último, aquellas que alcanzaron únicamente el nivel educativo primario (hasta 6 años de escolaridad) percibieron apenas **5 mil dólares anuales (gráfico 7).**

Gráfico 7. Ingreso anual promedio en mujeres según nivel educativo. Año 2019



Fuente: Fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa) Panamá en base a INEC (2019b).

- k = 1:** Educación Primaria (6 o menos años escolaridad);
- k = 2:** Educación Premedia o Media) (entre 6 y 12 años de escolaridad);
- k = 3:** Educación Media Profesional o Técnica;
- k = 4:** Educación Superior (pregrado o posgrado)

El costo de oportunidad educativo asociado al embarazo en la adolescencia y maternidad temprana en Panamá fue de 193 millones de dólares para 2019.

Esto es consecuencia de las brechas de logro educativo que se traducen en ingresos diferenciales entre las madres tempranas y adultas

El costo de oportunidad educativo vinculado al embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana en Panamá y su incidencia sobre el nivel de ingresos de las mujeres, demuestra la importancia de abordar la fecundidad adolescente a nivel país con políticas públicas y programas que articulen educación y trabajo. **De esta forma, invertir en la prevención del embarazo en la adolescencia contribuye a que las mujeres accedan a mejor educación y a mejores empleos.**

1.2.2. Costo de oportunidad de la participación laboral vinculado al embarazo en la adolescencia

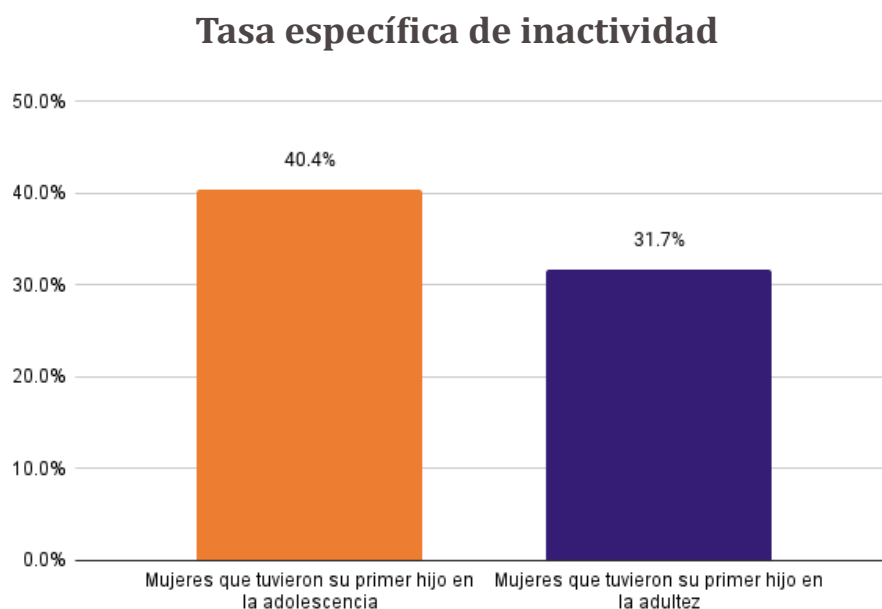
El costo de oportunidad laboral total del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana fue de **113 millones de dólares** en 2019.

Esto resulta de estimar la brecha de inactividad laboral y de desempleo entre las mujeres que fueron madres en la adolescencia y aquellas que postergaron su maternidad a la vida adulta.

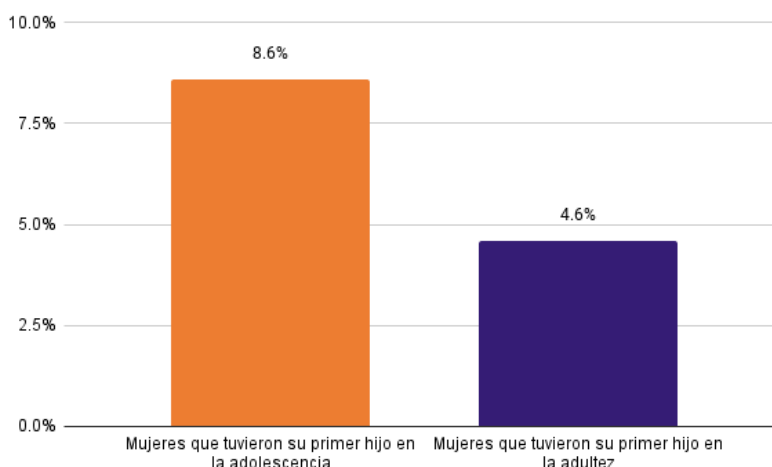
Los mercados de trabajo de la región muestran fuertes rasgos de división sexual del trabajo y de precarización. Esto resulta en que las mujeres accedan a peores empleos o que perciban menores ingresos que los varones por la misma labor. Estas condiciones afectan principalmente a los y las jóvenes de entre 15 y 24 años, que en 2019 se enfrentaron a mayores niveles de desempleo (18% comparado con 8% a nivel regional). **En 2020, esta cifra llegó a un valor histórico de 23,2%, representando un incremento de casi 3 puntos porcentuales respecto a 2019 (OIT, 2020).**

Las madres tempranas tienen más probabilidad de permanecer inactivas económicamente y de estar desempleadas que aquellas que fueron madres en la adultez. Como se puede observar en el gráfico 8, **la tasa de inactividad es mayor en aquellas mujeres que fueron madres en la adolescencia (40.4%) respecto a aquellas que lo fueron en la vida adulta (31.7%). Por su parte, la tasa de desempleo es casi dos veces mayor en las mujeres que fueron madres en la adolescencia (8.6%) respecto a aquellas que lo fueron entre sus 20-29 años (4.6%).**

Gráfico 8. Panamá. Tasas de inactividad y desempleo en mujeres, según edad de la maternidad. Año 2019



Tasa específica de desempleo

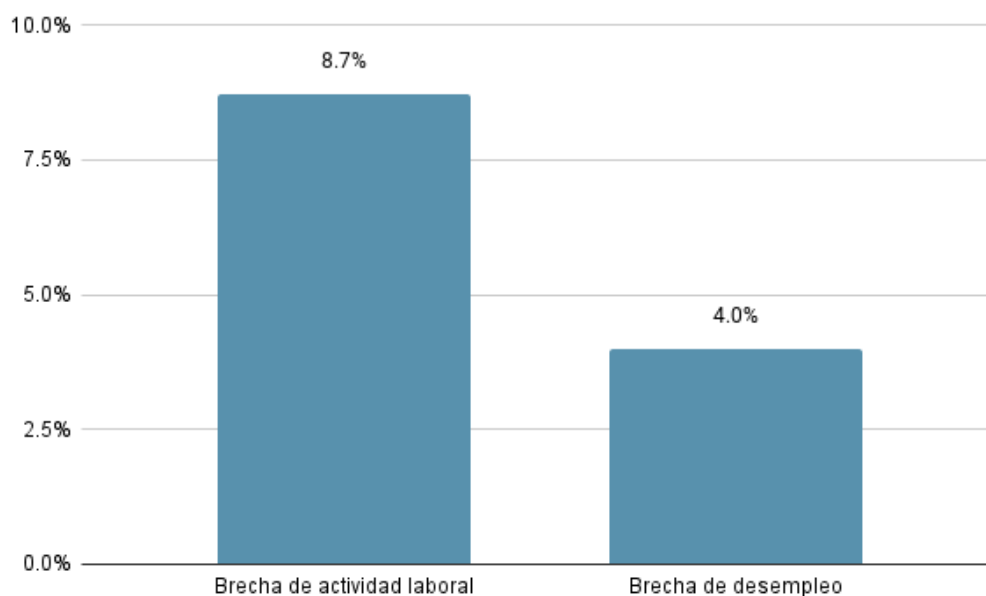


UNFPA Panamá con base en INEC (2019b).

De forma agregada, estas cifras resultan en que aquellas mujeres que tuvieron su primer embarazo durante la adolescencia tengan niveles de inactividad y de desempleo hasta 8.7pp y 4pp mayores, respectivamente, respecto a aquellas que fueron madres en la adultez (gráfico 9).

La menor disponibilidad laboral y el mayor desempleo de las madres tempranas con respecto a las madres adultas, contribuye a la reproducción intergeneracional de la pobreza y a la creación de nuevos hogares pobres.

Gráfico 9. Panamá. Brechas en la participación laboral entre madres tempranas y madres adultas.. Año 2019

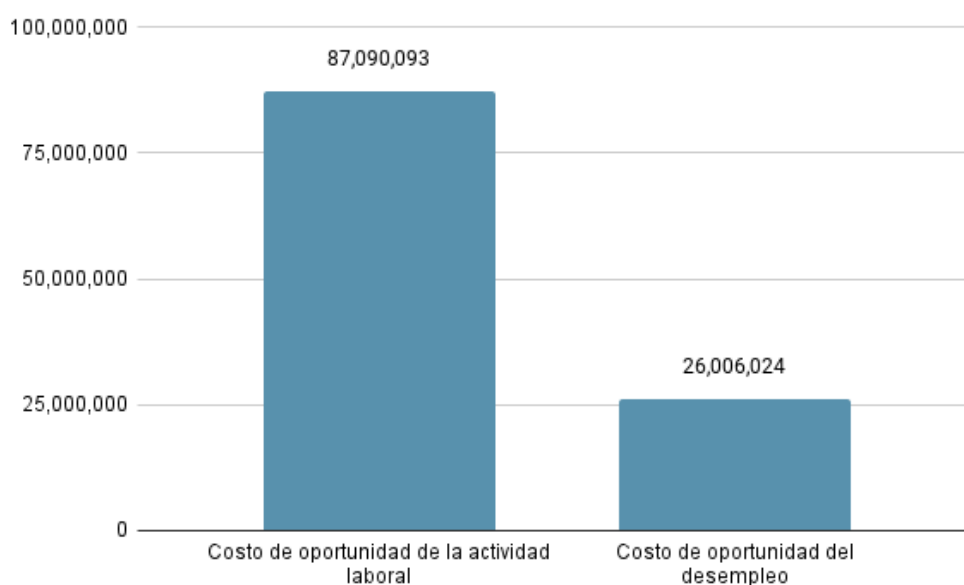


Fuente: Fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa) Panamá con base en INEC (2019b).

El costo de oportunidad total del embarazo en la adolescencia y de maternidad temprana sobre la **dimensión laboral fue de 113 millones de dólares en 2019.**

De forma desagregada, el costo por inactividad fue de **87 millones de dólares,** mientras el costo por desempleo fue de un poco más de **26 millones de dólares.**

Gráfico 10. Panamá. Costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral. Año 2019, en Balboas corrientes.



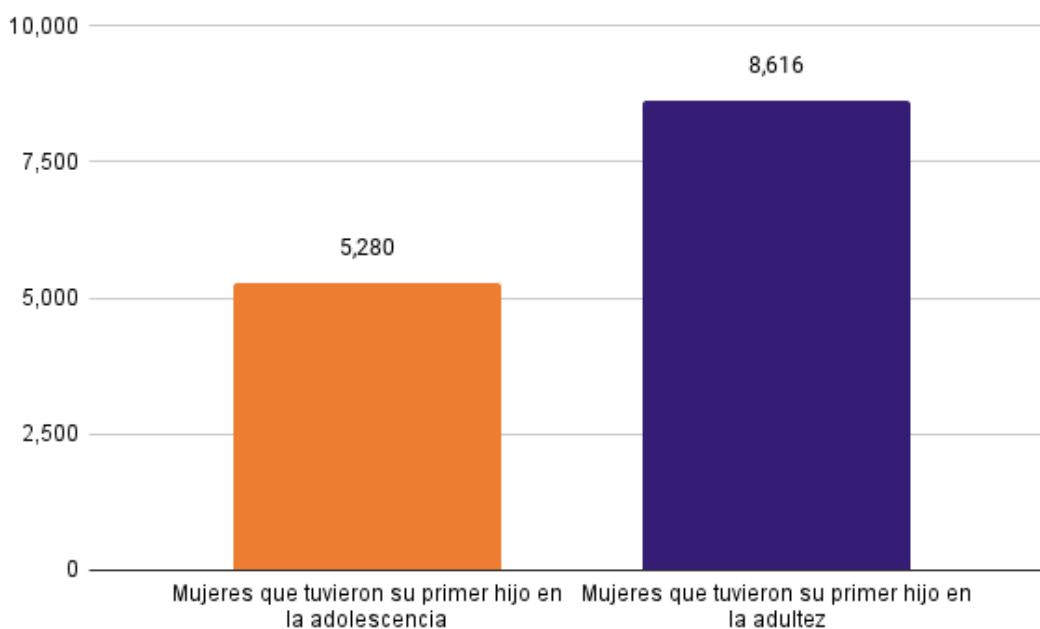
Estos resultados alertan sobre la relación entre embarazo en la adolescencia, inactividad laboral y desempleo. Si el Estado invirtiera en políticas que apunten a reducir la maternidad temprana, su fuerza laboral sería mayor, logrando aprovechar los beneficios del bono demográfico.

1.2.3. Costo de oportunidad de ingreso laboral vinculado al embarazo en la adolescencia

El costo de oportunidad de ingreso laboral vinculado al embarazo en la adolescencia fue 382 millones de dólares en 2019.

Las mujeres que fueron madres en la adolescencia ganan, en promedio, 3 mil dólares menos que las mujeres que fueron madres en la edad adulta. Se estima que las mujeres que fueron madres tempranas percibieron 5,280 dólares anuales; mientras que las que fueron madres entre los 20-29 años percibieron 8,616 dólares en 2019 (gráfico 11). **Esto se traduce en una brecha del 39% entre los dos grupos de mujeres.** Como se ha mencionado previamente, la ocurrencia de la maternidad temprana está asociada con menores niveles de actividad dentro del mercado laboral, lo cual se traduce a su vez en impactos en los niveles de ingreso promedio anual para este grupo de mujeres.

Gráfico 11. Panamá. Ingresos laborales anuales promedio, según edad de la maternidad. Año 2019



Fuente: Fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa) Panamá con base en INEC (2019b).

El costo de oportunidad total del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana sobre la dimensión ingresos fue de

382 millones de dólares en 2019

Esto resulta de la brecha de ingresos entre las madres tempranas y aquellas que fueron madres en edad adulta

Si se invirtiera en la reducción del embarazo en la adolescencia, las mujeres percibirían mayores ingresos que podrían dedicar al mercado y al bienestar de sus familias, contribuyendo al desarrollo del país.

1.2.4. Costo sanitario del embarazo en la adolescencia

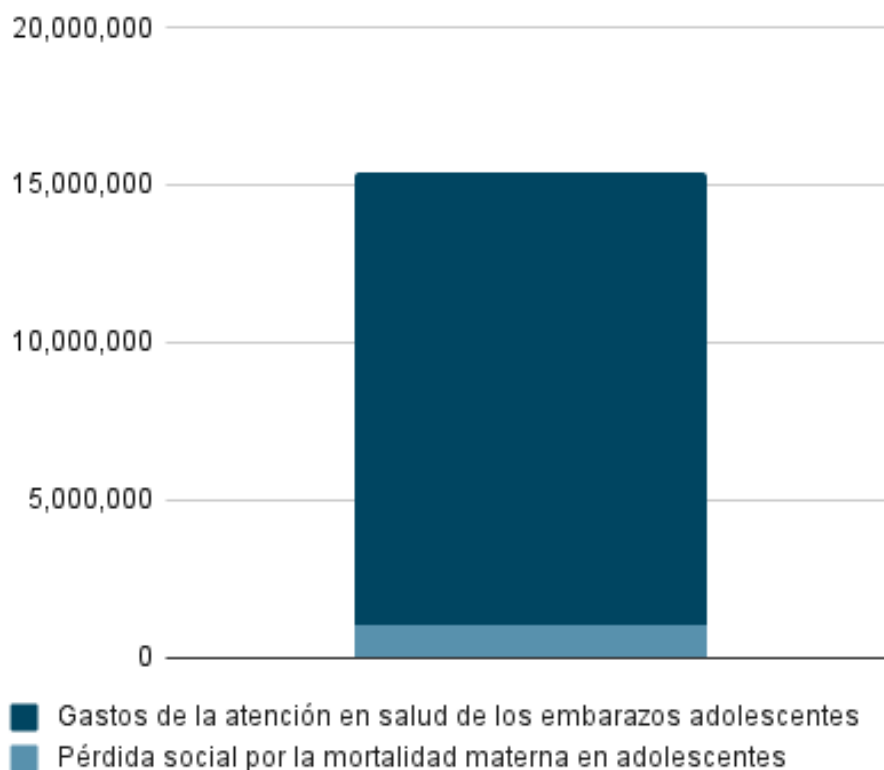
Las adolescentes tienen más riesgo de muerte materna y generan más gastos en salud, ya que suelen necesitar mayor atención médica que el resto de las mujeres que atraviesan un embarazo (Blum et al., 2015; Bongaarts et al., 2018; Buvinic, 1998). El costo asociado a la mortalidad materna en 2019 fue de 1,056,000 millones de dólares, ya que se perdieron en total 323 años de vida y 200 años de vida productiva potencial a raíz de las madres adolescentes fallecidas. En 2019 se atendieron un total de 12,267 partos en mujeres adolescentes en Panamá, mientras que la razón de mortalidad materna por el parto y el puerperio en madres adolescentes se estimó en 41 muertes por cada 100,000 nacidos vivos.

En 2019 se perdieron 323 años de vida a raíz de muertes maternas, que a su vez se traducen en 200 años de vida perdidos en la vida productiva potencial de las madres adolescentes fallecidas. Esto representa una pérdida social para la economía panameña de

1.05 millón de dólares

Los gastos de la atención en salud contemplan los más de 12 mil partos en mujeres adolescentes entre 10-19 años ocurridos en este mismo año. Esto incluye los cuidados prenatales y durante el parto, las complicaciones obstétricas, las atenciones por otras afecciones de la maternidad y las intervenciones por recién nacido. Según la prevalencia estimada para cada evento y los costos de atención en las instalaciones públicas de salud, **el gasto total de la atención en salud de los embarazos en la adolescencia suman 14,3 millones de dólares, en el año 2019.**

Gráfico 12. Panamá. Costos socioeconómicos de la dimensión de salud. Año 2019



Fuente: Fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa) Panamá con base en INEC (2019b, 2019a, 2021a, 2021c) MINSA (2020).

En 2019 los costos asociados a la atención de salud de los embarazos adolescentes en Panamá fueron de
14.3 millones de dólares

1.2.5. Costo fiscal del embarazo en la adolescencia en términos de renuncia sobre los ingresos nacionales

El embarazo en la adolescencia generó un costo económico de 15.6 millones de dólares por impuestos no percibidos en 2019.

Las mujeres que fueron madres en la adolescencia suelen participar menos en el mercado laboral y cuando lo hacen perciben menores ingresos que las madres adultas, por lo que consumen menos.

Para estimar el costo del embarazo en la adolescencia sobre la recaudación fiscal, MILENA contempla las pérdidas por impuesto al consumo y a la renta. Sin embargo, en el caso de Panamá solo se tomó el primero, ya que el piso gravable con el impuesto sobre la renta es superior al ingreso laboral anual promedio en mujeres en la población de estudio (DGI, 2021).

Los ingresos fiscales no percibidos en concepto de impuesto al consumo se estiman a partir de calcular el porcentaje de ingresos que una mujer gastaría en bienes gravables con impuestos al consumo.

El Estado panameño ha dejado de percibir en concepto de ingresos fiscales (impuesto al consumo)
15.6 millones de dólares
como consecuencia del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana en 2019

¿Cuál es el impacto económico total del embarazo en la adolescencia en Panamá?

Las mujeres que fueron madres en la adolescencia alcanzan menores niveles educativos, participan menos en el mercado laboral y tienen peores ingresos que las madres adultas. Las brechas entre estos dos grupos tienen consecuencias socioeconómicas que perjudican la calidad de vida de las mujeres y la de su entorno, así como a la sociedad en su conjunto. Del mismo modo, el embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana generan gastos por atención de los servicios sanitarios y tienen consecuencias sobre los ingresos fiscales no percibidos por el Estado.

Para Panamá, el costo de oportunidad total asociado al embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana asciende a 495.4 millones de dólares lo que equivale al 0.74% del producto interno bruto del año 2019.

Esto significa que, si el Estado reforzara la prevención de este fenómeno, ahorraría aproximadamente 495.4 millones de dólares al año que podrían destinarse a inversiones que aseguren el desarrollo del país. *Cada dólar destinado a mejorar la calidad de vida de las niñas y adolescentes que atraviesan embarazo en la adolescencia es un dólar destinado a asegurar el futuro de Panamá.*

Tabla 1. Costo socioeconómicos anuales del EA y la MT (en dólares). Año 2019

Costo de oportunidad anual del EA y la MT	
Pérdida anual estimada de ingresos en mujeres por la inactividad laboral	87,090,093
Pérdida anual estimada de ingresos en mujeres por desempleo	26,006,024
Pérdida anual estimada debida a la brecha de ingresos entre mujeres MHA y las mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta	382,263,576
Total	495,359,693
Costo sanitario anual del EA y la MT	
Pérdida social o pérdida productiva por la mortalidad materna en adolescentes	1,056,000
Gastos de la atención en salud de los embarazos adolescentes	14,300,000
Total	15,356,000
Impacto fiscal	
Ingresos fiscales no percibidos por impuestos al consumo	15,603,830

¿Con qué comparar el costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia en Panamá?

La dimensión de este costo se puede apreciar al establecer comparaciones:

- **Como proporción del Producto Bruto, representa para Panamá mucho más que para el resto de los países en dónde se aplicó la metodología MILENA 1.0.** Más del doble que para México (0,34%), Paraguay (0,35%) y Guatemala (0,33%), más de tres veces que para Argentina (0,22%) y Ecuador (0,26%) y casi un tercio más que para Colombia (0,58%).
- **En monto absoluto equivale a lo que perdería el estado Panameño si el Canal dejara de funcionar por más de tres meses.** En efecto, en 2019 la Autoridad del Canal de Panamá (ACP) transfirió al tesoro nacional el monto de 1.824,1 millones de Balboas. Ello equivale a casi cinco millones de Balboas por día de funcionamiento del Canal. **Es decir que el costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia equivale a 99 días del Canal de Panamá parado.**
- **En términos relativos equivale a parar la economía del país por completo durante casi tres días.** Cada día de producción del total de la economía equivale a 0,27%. Por lo cual 0.74% representa 2,7 días de funcionamiento de la economía en su conjunto.

Sección 2. Memoria de cálculo de la aplicación de la metodología MILENA en Panamá

2.1. Definición de la población de estudio

La metodología para la estimación del impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en Panamá fue implementada con base en la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) realizada en el año 2019 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de Panamá. La EPM investiga las características generales y económicas de la población del país, y los datos que arroja se adaptan a las variables pertinentes para la implementación de la metodología MILENA 1.0 (UNFPA, 2019). Además, permite la identificación de relaciones de parentesco madre-hijo para el caso de mujeres jefas o cónyuges del jefe de hogar.

MILENA 1.0 estima el costo de oportunidad, es decir, el costo asociado a la ocurrencia del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana, tanto para las mujeres como para la sociedad en su conjunto. Para ello, parte de la comparación entre dos grupos de mujeres:

Grupo 1: mujeres que fueron madres durante la adolescencia, es decir entre los 10 y 19 años.

Grupo 2: mujeres que fueron madres en la primera década de la vida adulta, es decir, que fueron madres entre los 20 y los 29 años.

La población de estudio fueron las mujeres entre 20 y 57 años de edad al momento de la aplicación de la EPM 2019. Los grupos poblacionales priorizados constituyen los conjuntos de comparación que permiten estimar el efecto de la maternidad temprana y el embarazo en la adolescencia sobre las dimensiones de análisis a partir de datos observacionales. Los grupos tienen las siguientes características:

- Para cada grupo se definió una ventana de observación del embarazo de 10 años.
- El rango etario inicia a los 20 años cuando por definición las mujeres han podido experimentar fecundidad o embarazo durante la adolescencia.
- El rango etario finaliza en la edad legal de retiro o jubilación, es decir que se observa la mayor parte de la trayectoria laboral.

En el Anexo se presentan los resultados de las estimaciones de los costos para cada dimensión.

2.2. Estimación de la dimensión de educación

MILENA tiene como hipótesis que las mujeres que fueron madres en la adolescencia tienen peores resultados educativos que aquellas que postergan su maternidad a la vida adulta, por lo que la estimación del costo de oportunidad de la maternidad temprana y el embarazo en la adolescencia se realizó a partir del análisis de brechas de escolaridad entre los grupos de mujeres. Se definieron niveles de escolaridad a partir de las definiciones de la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) (UNESCO, 2013) y la re-categorización propuesta por el equipo técnico de la metodología MILENA 1.0 (tabla 2).

Tabla 2. Definición de los niveles de escolaridad utilizados

Nivel CINE 2011	Recategorización
1: Educación primaria o primer ciclo de educación básica	k = 1
2: Primer ciclo de secundaria o segundo ciclo de la educación básica	k = 2
3: Segundo ciclo de secundaria	
4: Postsecundaria no terciaria	k = 3
5: Educación terciaria de ciclo corto	
6: Grado, pregrado, bachillerato universitario, bachelor, primer ciclo de licenciatura o equivalente	k = 4
7: Maestría, máster, segundo ciclo de licenciatura o equivalente	
8: Doctorado o equivalente	

El resultado de este ejercicio, a partir de los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples 2019 de Panamá, se muestra en la tabla 1-6 del Anexo I

2.3. Estimación de la dimensión de participación laboral

La estimación del costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia sobre la participación laboral se realizó en base a los indicadores del sistema estadístico nacional. A partir de ellos, se estimaron las brechas de inactividad laboral y desempleo entre los dos grupos de mujeres que fueron madres. Se define como población en edad de trabajar al total de personas con 15 años o más (PET) y a la población económicamente activa (PEA) como la población en edad de trabajar que se encuentra ocupada (que realizó durante el último mes trabajo remunerado o tiene trabajo durante períodos fijos) o desocupada (que no tenía trabajo durante el último mes pero buscan o buscaron trabajo en el periodo de referencia, o han conseguido empleo recientemente). Por otro lado, la población no económicamente activa o inactiva (PEI) incluye a las personas que realizan tareas de cuidado dentro del hogar, estudiantes, jubilados, pensionados, o rentistas, y otras personas que no trabajan ni buscan trabajo.

La tasa específica de ocupación en mujeres se estimó sobre la población de estudio, es decir, las mujeres entre 20 y 57 años de edad al momento de la aplicación de la EPM 2019. Se realizaron las estimaciones sobre los grupos poblacionales priorizados cuando correspondió.

Las tablas 1-3 y 1-4 del Anexo I muestran los indicadores de participación laboral utilizados para la estimación de brechas de actividad laboral y de empleo que fueron la base para la estimación de los costos de oportunidad correspondientes.

2.4. Estimación de la dimensión de ingreso laboral

El cálculo del costo de oportunidad por ingreso laboral se basa en estimar las brechas de ingresos entre las madres tempranas y las madres adultas, teniendo en cuenta la tasa específica de ocupación en mujeres de la población de estudio (ver tabla 1-5 del Anexo 1).

Debe tenerse en cuenta que:



Se asume un ingreso constante durante los 12 meses del año equivalente al ingreso mensual reportado en la EPM 2019.



Se calculó el ingreso laboral promedio para el cálculo de la masa salarial total (ingreso promedio multiplicado por la población correspondiente) en la estimación de los costos de oportunidad.

2.5. Estimación de la dimensión de gastos en salud

La estimación de los gastos en salud tiene dos componentes:



Para estimar el primer componente se utilizaron los datos de esperanza de vida en mujeres del Boletín Estadístico del Ministerio de Salud (MINSa, 2020). Posteriormente, para calcular el costo asociado a los años de vida productiva perdidos se estableció que la edad de inicio de la actividad laboral corresponde a la edad definida por el INEC para fines estadísticos (INEC, 2019a) y la edad de retiro o jubilación corresponde a lo señalado en el artículo 168 de la Ley que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social de Panamá (Ley 51 que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, 2005).

Por otro lado, se recurrió al Boletín de Estadísticas Vitales, Volumen III - Defunciones (INEC, 2021c) para obtener el número de muertes de adolescentes por causas relacionadas con el embarazo y la edad promedio de su fallecimiento. Para conocer el número de partos atendidos de adolescentes, se tomaron datos del mismo boletín, pero en su Volumen II - Nacimientos Vivos y Defunciones Fetales (INEC, 2021a), utilizando el número de nacimientos vivos según edad de la madre. A partir de estas cifras se calculó la razón de mortalidad materna en adolescentes.

El gasto total de la atención en salud de los embarazos adolescentes se estimó a partir de los costos de la atención en salud y la estimación del número de personas atendidas por categoría de gasto en salud (cuidados prenatales y durante el embarazo, partos, complicaciones obstétricas, otras afecciones de la maternidad, e intervenciones por recién nacido).

Los costos fueron proporcionados al equipo consultor por el Ministerio de Salud de Panamá (MINSa) y fueron actualizados a precios del año 2019 utilizando el índice de precios del consumidor (INEC, 2021d). La estimación del número de personas atendidas es el resultado de aplicar la prevalencia estimada para cada evento por el modelo Impact2 al total de nacimientos vivos en el año 2019. Las tablas 1-7 y 1-8 del Anexo 1 muestran los indicadores descritos.

2.6. Dimensión del impacto fiscal y el costo de oportunidad total

La metodología MILENA establece que el costo del embarazo en la adolescencia sobre la dimensión fiscal se mide a partir de estimar los ingresos fiscales no percibidos en concepto de impuesto al consumo y a la renta.

Dado a que el ingreso base (piso) gravable con el impuesto sobre la renta es superior al ingreso laboral anual promedio en mujeres en la población de estudio (DGI, 2021), la estimación del impacto del embarazo en la adolescencia sobre la dimensión fiscal no lo toma en cuenta.

Los ingresos fiscales no percibidos en concepto de impuesto al consumo se basan en la estimación del porcentaje de ingresos que se gastan en bienes y servicios gravables por este impuesto (Garcimartín & Astudillo, 2019).

El costo de oportunidad económico total (COT) es la suma de los costos de participación laboral (disponibilidad laboral y empleo) y el costo de oportunidad de los ingresos laborales, como se muestra en la Tabla 1-1 de la Sección 1.

Referencias

- Altamirano, A., Pacheco, C., Huelva, L., Sáenz, M., & López, A. (2016). Embarazo adolescente en Nicaragua: causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua (Serie de documentos de trabajo No. 7). Managua. Retrieved from <http://www.funides.com/publicaciones/informe-y-estudios/200-causas-y-consecuencias-economicas-y-sociales-del-e/>
- Alves de Carvalho, A., de Oliveira Bonifacio, G. & Gomes Dias da Costa, I. (2020). Panorama del déficit de fecundidad en América Latina a partir de dos indicadores. *Notas de población (CEPAL)* 47(110): 127–56.
- Batthyany, K. (2009). “Cuidados de personas dependientes y género” en Rosario Aguirre (Ed.), *Las bases invisibles del bienestar social*. Unifem: Uruguay.
- Blum, R. W., Gates, W. H., & United Nations Population Fund. (2015). *Girlhood, not motherhood preventing adolescent pregnancy*. United Nations Population Fund (UNFPA). https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf
- Bongaarts, J., Cavanaghi, S., Jones, G., Luchsinger, G., McDonald, P., Mbacké, C., & Sobotka, T. (2018). *The Power of Choice: Reproductive Rights and the Demographic Transition* (P. McDonald, Ed.). United Nations Population Fund (UNFPA). https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2018_EN_SWP.pdf
- Buvinic, M. (1998). *Costs of Adolescent Childbearing*. 21.
- Castro, T., Cortina, C. et al. (2011). *Maternidad sin matrimonio en América Latina: Análisis comparativo a partir de datos censales*. *Notas de población (CEPAL)* 93: 37-86.
- De León Richardson, R., Chamorro Mojica, F., Flores Castro, H., Mendoza, A., Martínez García, L., Aparicio, L., Rosales Barrios, K., Sandoval Cedeño, I., González, I., & Rodríguez Díaz, F. (2018). *Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2015*. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud.
- DGI. (2021). *Tarifas*. Dirección General de Ingresos de Panamá. <https://dgi.mef.gob.pa/D-Informe/Tarifa.php>
- Garcimartín, C., & Astudillo, J. (2019). *Inflación y distribución del ingreso en Panamá*. BID.
- INEC. (2013). *Boletín 16. Estimaciones y proyecciones de la población total del país, por provincia, comarca indígena, distrito y corregimiento, según sexo y edad. Años: 2010-2020*. Instituto Nacional de Estadística y Censo. <https://www.inec.gob.pa/archivos/P5561Cuadro%2077.pdf>

Nacional de Estadística y Censo.
<https://www.inec.gob.pa/archivos/P5561Cuadro%2077.pdf>

INEC (2016). *Situación de la Población. El proceso de transición demográfica demográfica en Panamá.*
Unidad de Análisis Demográfico: República de Panamá.

INEC. (2019a). *Definiciones y explicaciones. Encuesta de Propósitos Múltiples.* Instituto Nacional de Estadística y Censo. <https://www.inec.gob.pa/archivos/P9471Definiciones.pdf>

INEC. (2019b). *Encuesta de Propósitos Múltiples: Marzo 2019.* Instituto Nacional de Estadística y Censo.
https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=947&ID_CATEGORIA=5&ID_SUBCATEGORIA=38

INEC. (2021a). *Estadísticas Vitales, Volumen II: Nacimientos Vivos y Defunciones Fetales Año: 2019.*
Instituto Nacional de Estadística y Censo. https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1049&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=6

INEC. (2021b). *Avance de cifras del producto interno bruto anual y trimestral, 2020.*
Instituto Nacional de Estadística y Censo.
https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1052&ID_CATEGORIA=4&ID_SUBCATEGORIA=26

INEC. (2021c). *Estadísticas Vitales, Volumen III - Defunciones: Año 2019.*
Instituto Nacional de Estadística y Censo.
https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1053&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=7

INEC. (2021d). *Índice de precios.* Instituto Nacional de Estadística y Censo.
https://inec.gob.pa/avance/Default2.aspx?ID_CATEGORIA=2&ID_CIFRAS=10&ID_IDIOMA=1

Ley 51 que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, núm. Gaceta Oficial 25453 (2005).
<http://www.css.gob.pa/LEY%2051%20de%202005%20R2020%20jul%2027.pdf>

MIDES & PNUD (2016). *Juventud en cifras.* Panamá.
Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Senplades, UNFPA, & SENDAS. (2017).
Estudio Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador - Resumen Ejecutivo. Quito.

Minnesota Population Center. (2020). *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 7.3 [dataset].* <https://doi.org/10.18128/D020.V7.3>

MINSA. (2020). *Boletín Estadístico. 2019.* Ministerio de Salud de Panamá.
http://minsa.b-cdn.net/sites/default/files/general/boletin_2019.pdf

- MINSA & CSS. (2015). Normas técnicas-administrativas y protocolos del Programa de Salud Integral de la Mujer. Ministerio de Salud y Caja del Seguro Social.
- Mitchell, M. D., Littlefield, J., & Gutter, S. (1999). Costing of Reproductive Health Services. *International Family Planning Perspectives*, 25, S17. <https://doi.org/10.2307/2991867>
- MSI. (2018). *Impact 2: Methodology paper, version 5*. Marie Stopes International. https://www.msichoice.org/media/2191/methodology-paper_july-2018.pdf
- OIT. (2020). *Panorama Laboral 2020: América Latina y el Caribe*. Organización Internacional del Trabajo - Oficina Regional para América Latina y el Caribe. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-li/ma/documents/publication/wcms_764630.pdf
- Tobar, F. (2015). La anomalía del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe. Washington, DC.
- UNESCO. (2013). *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) 2011*. Instituto de Estadística de la UNESCO. <https://doi.org/10.15220/978-92-9189-129-0-spa>
- UNICEF y PLAN (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región*. República de Panamá.
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019, Online Edition. Rev. 1*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>
- UNFPA. (2017). El costo económico del embarazo en niñas y adolescentes, El Salvador 2017. Retrieved from http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Costo_economico_del_embarazo_adolescente_0.pdf
- UNFPA & FLACSO. (2015). Me cambió la vida! *Uniones, embarazos y vulneración de derechos en adolescentes*. Disponible en <http://www.flacso.edu.gt/publicaciones/wp-content/uploads/2016/04/Me-Cambio-Vida.pdf>
- UNFPA & Instituto Tecnológico de Santo Domingo. (2013). Costos del embarazo y la maternidad en la adolescencia en la República Dominicana.
- UNFPA (2019). Metodología para Estimar el Impacto Económico del Embarazo y la Maternidad Adolescentes en Países de América Latina y el Caribe – MILENA 1.0 . Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Panamá.

Anexos

Anexo 1: Resultados de la aplicación de la metodología MILENA 1.0 en Panamá

Tabla 1-1. Poblaciones específicas de mujeres

Población	Valor
Total de mujeres según proyecciones poblacionales	2,103,350
Total de mujeres según la EPM 2019	2,156,604
Total de mujeres entre 20 y 57 años en la EPM 2019 (población de estudio)	1,042,076
Total de mujeres entre 20 y 57 años que SÍ tuvieron hijos	554,315
Total de mujeres entre 20 y 57 años que NO tuvieron hijos	487,761

Elaboración propia con base en (INEC, 2013, 2019b).

Tabla 1-2. Mujeres entre 20 y 57 años que SÍ tuvieron hijos, según su edad al momento del primer hijo

Población	Valor
Total de mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (10-19 años)	124,959
Total de mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo en edad adulta (20-29 años)	318,802
Total de mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo entre los 30 y más años	109,085
Total de mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo en la infancia (<10 años)	1,469

Elaboración propia con base en (INEC, 2019b).

Tabla 1-3. Clasificación laboral de poblaciones de mujeres entre 20 y 57 años, según edad a la que tuvieron el primer hijo

Población	Mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (10-19 años)	Mujeres entre 20 y 57 años que tuvieron su primer hijo en edad adulta (20-29 años)
Población en edad de trabajar (PET)	124,959	318,802
Población económicamente activa (PEA)	74,422	217,874
Ocupada	67,998	207,777
Desocupada	6,424	10,097
Población económicamente inactiva (PEI)	50,537	100,928
Tasas específicas de inactividad	40.4%	31.7%
Tasas específicas de desempleo	8.6%	4.6%

Elaboración propia con base en (INEC, 2019b).

Tabla 1-4. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral

Variable	Valor
Tasa específica de inactividad de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA)	40.4%
Tasa específica de inactividad de mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta	31.7%
Tasa específica de ocupación en mujeres en la población de estudio	91.7%
Número de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA) y están en edad de trabajar	124,959
Tasa específica de desempleo de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA)	8.6%
Tasa específica de desempleo de mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta	4,6%
Población económicamente activa de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA)	74,422
Ingreso laboral anual promedio en mujeres en la población de estudio	8,736

Elaboración propia con base en (INEC, 2019b).

Tabla 1-5. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de los ingresos laborales

Variable	Valor
Ingreso laboral anual promedio de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA)	5,280
Ingreso laboral anual promedio de mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta	8,616
Tasa específica de ocupación en mujeres en la población de estudio	91.7%
Número de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA) y están en edad de trabajar	124,959

Elaboración propia con base en (INEC, 2019b).

Tabla 1-6. Indicadores para la estimación del costo de oportunidad de la educación

Variable	Nivel educativo (k)			
	1	2	3	4
Número de mujeres que tuvieron su primer hijo a la edad adulta con nivel de educación k	59,955	147,583	4,467	99,636
Proporción de mujeres que tuvieron su primer embarazo a la edad adulta con nivel de educación k	19.2%	47.4%	1.4%	32.0%
Número de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA) con nivel de educación k	35,912	66,497	2,519	13,867
Proporción de mujeres que tuvieron su primer embarazo a la edad adulta (MHA) con nivel de educación k	30.2%	56.0%	2.1%	11.7%
Ingreso laboral anual promedio en mujeres con nivel de formación k	5,064	7,416	9,696	14,940

Elaboración propia con base en (INEC, 2019b).

Tabla 1-7. Indicadores para la estimación de consecuencias socioeconómicas de la dimensión salud

Variable	Valor
Razón de mortalidad materna en adolescentes	40.8
Número de muertes de adolescentes por causas relacionadas con el embarazo	5
Esperanza de vida	81.60
Edad promedio de fallecimiento de mujeres adolescentes por causas relacionadas con el embarazo	17.00
Edad de inicio de la actividad laboral	15
Edad de retiro	57
Ingreso laboral anual promedio de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MHA)	5,280
Número de partos atendidos de adolescentes (O80+O81+O82+O83+O84)	12,267

Tabla 1-8. Indicadores para la estimación de costos en salud relacionados con el embarazo en la adolescencia

Categoría de gasto en salud	Gasto
Cuidados prenatales y durante el parto	6,055,662
Partos	4,777,609
Complicaciones obstétricas	1,206,041
Otras afecciones de la maternidad	241,224
Intervenciones por recién nacido	2,041,587

Elaboración propia con base en (INEC, 2021d) e información proporcionada por el MINSA.

Tabla 1-9. Indicadores para la estimación de impactos sobre los ingresos fiscales

Variable	Valor
Porcentaje de impuesto al valor agregado (impuesto al consumo)	7.00%
Porcentaje estimado de ingresos que se gasta en consumos gravables con IVA	45.00%
Porcentaje de impuesto sobre la renta	13.33%
Ingreso base (piso) gravable con el impuesto sobre la renta	11,000
Producto interno bruto (PIB) del año 2019	66,788,000,000

Elaboración propia con base en (DGI, 2021; Garcimartín & Astudillo, 2019; INEC, 2019b, 2021b).