

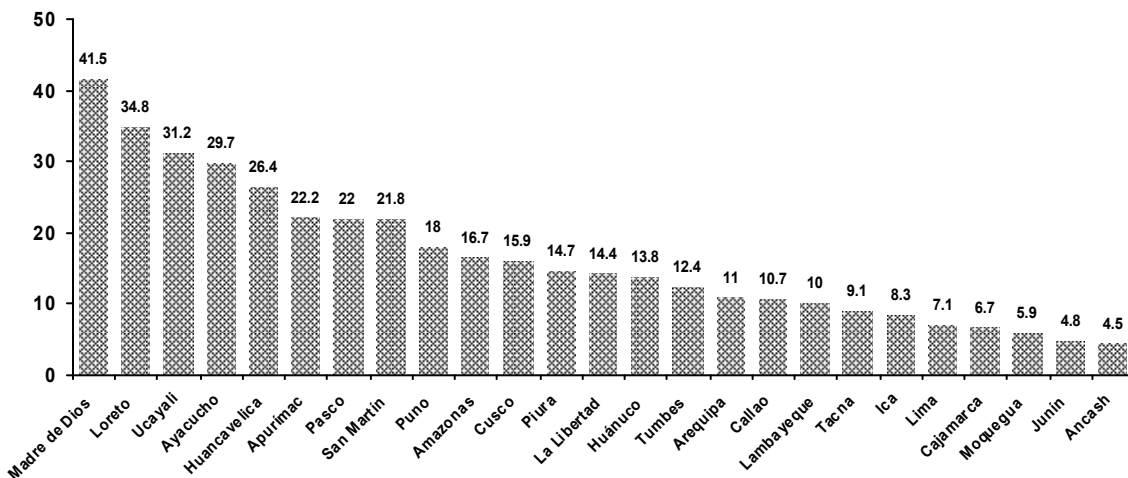
Invertir en adolescentes y jóvenes, una prioridad

ADOLESCENTES Y JÓVENES, LOS MÁS POBRES Y VULNERABLES

Los adolescentes y jóvenes (10 a 24 años de edad) constituyen alrededor del 30% de la población nacional en el Perú. Este grupo poblacional ha crecido de manera dramática en las zonas más pobres del país. En efecto, en el periodo 1993-2005 los departamentos de Loreto, Ucayali y Madre de Dios en la selva, y los departamentos de Apurimac, Huancavelica y Ayacucho en el Trapecio Andino, registran los índices más altos de crecimiento de la población en edades jóvenes (gráfico No. 1).

“Hay más rostros jóvenes entre los pobres. Si no tomamos en cuenta sus particularidades, las decisiones para afrontar la pobreza pueden no dar resultados óptimos. En temas como la promoción del empleo o la salud ese dato es muy relevante”, señaló Jairo Palacio, Representante del UNFPA en el Perú.

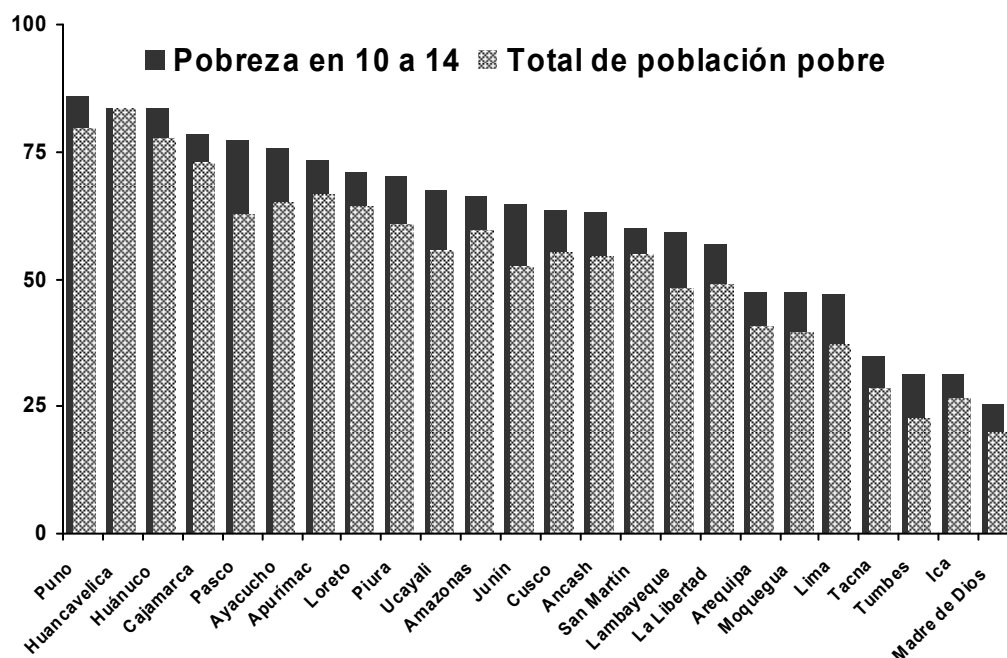
Gráfico No. 1. Crecimiento intercensal (1993 – 2005) de la población de 10 – 24



Por otro lado, en todos los departamentos del país, los adolescentes de 10 a 14 años sufren niveles de pobreza más altos que los de la población total en cada departamento. A pesar de los progresos registrados desde el año 2001, en el año 2004, el 62% de los adolescentes en este rango de edad fueron considerados como pobres, mientras que la pobreza en el país alcanzaba el 52%¹, (Gráfico n°2).

¹ Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), 2004.

Gráfico No. 2. Pobreza en población de 10 a 14 años y en la población general, según departamentos



Estos son sólo algunos de los hallazgos del Informe **“Invertir en la adolescencia y juventud en el Perú: oportunidades y desafíos”**, elaborado por especialistas del Ministerio de Salud y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), iniciativa conjunta para conmemorar el Día Mundial de la Población (11 de julio), que este año se dedica a destacar la situación de adolescentes y jóvenes.

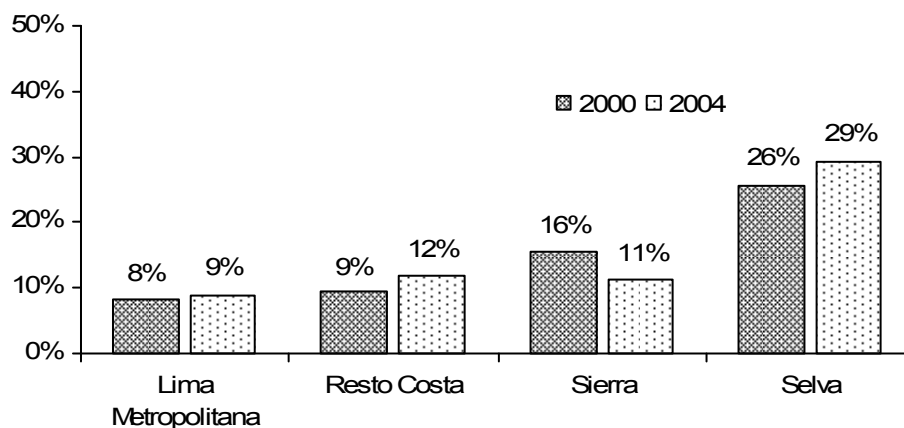
“El trabajo del MINSA con el apoyo del UNFPA apunta a identificar los principales problemas que afectan la vida de jóvenes y adolescentes. De esta manera se espera poder contribuir a un adecuado diseño de políticas públicas, y a un seguimiento de las mismas, especialmente de aquellas orientadas a la lucha contra la pobreza. Todo ello está inmerso en los nuevos horizontes de la gestión de la información y del conocimiento, en relación con la vida y la salud de la población, en la que está comprometida actualmente nuestra Oficina General”, explicó César Alcántara Loayza, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud.

La pobreza contribuye a incrementar la condición de vulnerabilidad que afecta a los adolescentes y jóvenes. Dicha vulnerabilidad se expresa en diferentes dimensiones. Una esencial, es su propia visibilidad como ciudadanos y personas, condición necesaria para ejercer cualquier derecho: según el Informe, en algunas regiones de la selva, más del 20% de la población femenina de 18 a 24 no tiene DNI (25.6% en Amazonas y 21.7% en Ucayali). En la población masculina dicho porcentaje asciende al 17% (Ucayali, Loreto y Amazonas). Adicionalmente en estas regiones, alrededor del 10% de la población menor de 18 no posee partida de nacimiento.

El Informe también encontró que el analfabetismo entre mujeres adolescentes y jóvenes bordea el 10% en los departamentos más pobres; y la asistencia escolar entre quienes tienen de 6 a 17 años y trabajan, no supera el 30% en esos mismos lugares. Las carencias educativas aunadas a las de identificación, limitan la participación social y hace aún más compleja la búsqueda de mecanismos propios para salir de la pobreza.

Una dimensión adicional resaltada por el Informe los constituye la situación de vulnerabilidad que se registra en materia de salud sexual y reproductiva. *“Casi 1 de cada 3 mujeres en la selva peruana (gráfico No.3) ya tienen un hijo o están embarazadas al cumplir los 20 años. Muy probablemente, la mayoría de ellas sin haber tenido la información suficiente ni los servicios adecuados para poder elegir libremente sobre su salud reproductiva”*, explica Jairo Palacio, añadiendo que *“El no poder ejercer sus derechos en el plano reproductivo tiene enormes implicancias en el ejercicio de otros derechos, la autorrealización de estas mujeres y su capacidad para aportar productivamente a sus comunidades. De allí la enorme importancia de invertir en la salud reproductiva, para el bien de las mujeres, especialmente las adolescentes, las familias y sus pueblos”*.

Gráfico No. 3. Porcentaje adolescentes madres y con primer embarazo



Según el Informe, la vulnerabilidad que afecta a adolescentes y jóvenes debe ser reconocida ampliamente y su reducción debe constituir un aspecto prioritario en los planes para la reducción de la pobreza. El no invertir en este grupo poblacional acarrea consecuencias negativas para su desarrollo y el de sus comunidades. *“En ese contexto, la lucha contra la pobreza y la inversión en los adolescentes y jóvenes deben ir de la mano”*, señala Jairo Palacio.

Particularmente, la atención en salud reproductiva constituye una condición para la plena realización de las personas, el logro del óptimo de productividad y el ejercicio de los derechos de las personas (ver cuadro No. 1). El informe también presenta estudios que han mostrado que los beneficios económicos de postergar la edad de unión y de procreación en las adolescentes exceden largamente el costo anual de un embarazo no deseado a esa edad.

Cuadro No. 1. Efectos de la no inversión en Salud Reproductiva y consecuencias en adolescentes y las familias

Efectos sobre la Salud Reproductiva	Consecuencias para adolescentes	Consecuencias para familias, sociedad y el desarrollo
Embarazo y alumbramiento precoz	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos de complicaciones del embarazo • Deserción escolar • Menores opciones de empleo • Pobreza • Responsabilidades y presiones excesivas • Limitado potencial de desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor morbi-mortalidad de madres y RN • Menores posibilidades de erradicar pobreza • Menor capital humano, menos capacitado, menores ingresos • Mayor crecimiento poblacional, retraso en bono demográfico
Embarazo no deseado	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso al aborto en malas condiciones • Maternidad sin unión y precoz • Número de hijos mayor al esperado • Menores oportunidades de autodesarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> • Menores inversiones en necesidades y desarrollo de niños • Refuerzo de desigualdad de género, pérdida de oportunidades socio-económicas y de desarrollo pleno • Mayor crecimiento poblacional, menor bono demográfico
Abuso, violencia y explotación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Traumas psicológicos, físicos y emocionales • Embarazo no deseado, aborto realizado en malas condiciones • Menor capacidad para establecer relaciones de confianza, intimidad y sexuales • Menor libertad, vida sujeta a temor y violencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Persistencia de violencia sexual por motivos de género • Refuerzo de aceptabilidad de la violencia • Menor nivel educativo, mayor ausentismo laboral y pérdida de ingresos • Mayor delincuencia • Depresión
ITS, VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte prematura o menor potencial para el autodesarrollo • Discriminación y estigma • Mayor pobreza • Infecundidad • Orfandad 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de productividad e inversiones • Perturbación de los sistemas sociales y económicos • Sobrecarga del sistema de atención en salud • Destrucción de las redes familiares
Subempleo, baja participación civil y social	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de conocimientos prácticos y aptitudes • Trabajo infantil, explotación sexual, y sexo transaccional • Pobreza • Limitada expresión de intereses propios • Incapacidad para uso de instituciones democráticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Perjuicio a la estabilidad y seguridad nacionales • Menor crecimiento económico y desarrollo social • Mayor marginación • Poca participación en instituciones • Jóvenes percibidos como fuente de violencia social

El embarazo adolescente, particularmente el no deseado, no sólo tiene consecuencias para las mujeres, entre ellos la mortalidad materna que, según registros oficiales, en un 13% de casos se registra entre adolescentes.

En adición a lo anterior es importante resaltar que varios estudios muestran la relación entre embarazo adolescente y la transmisión intergeneracional de la pobreza. Es decir, los hijos de una madre adolescente (con más dificultades para culminar sus estudios o realizarlos satisfactoriamente y con menor capacidad de aportar a la canasta familiar) tienen más probabilidades de permanecer en similares condiciones de pobreza.

Para Jairo Palacio, *“el embarazo adolescente no deseado, el VIH-SIDA, la deserción escolar son costos de la inacción. Intervenir a favor de la salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, definitivamente, trae beneficios. Las ganancias sanitarias, sociales y económicas serían múltiples, como lo demuestran innumerables investigaciones a nivel mundial”*.

LOS JÓVENES, UNA OPORTUNIDAD HISTÓRICA PARA EL PAÍS

Sin embargo, el Informe muestra no sólo los problemas de adolescentes y jóvenes, sino también que llama la atención sobre las oportunidades y las ganancias que nos reportaría el invertir atendiendo sus necesidades. En efecto, según los investigadores del MINSA y UNFPA, dadas las tendencias y escenarios poblacionales del Perú, si no se invierte hoy mismo en los jóvenes y adolescentes, se estará perdiendo una coyuntura propicia en los próximos años.

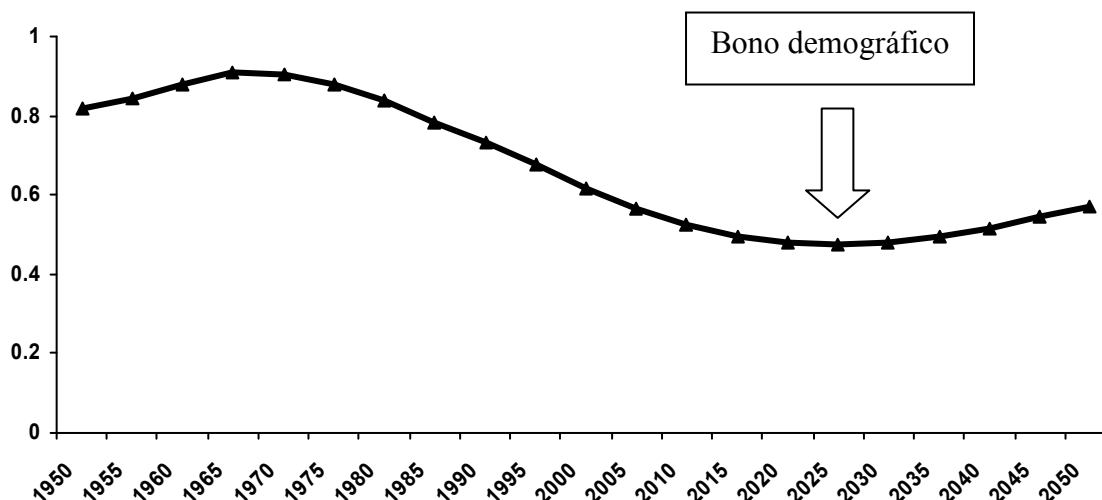
El estudio también presenta experiencias que demuestran los notables beneficios, económicos y sociales, monetarios y no monetarios, de la inversión en estos grupos de edad. Entre las intervenciones que han mostrado mayores beneficios entre los programas sociales y de salud en adolescentes están las que promueven el tratamiento de ETS para la prevención del contagio con el VIH y otras conductas de riesgo, más aún si se basan en la escuela; o la educación de pares en poblaciones menos accesibles. También las intervenciones educativas han mostrado ganancias que en el mediano y largo plazo exceden largamente el costo de la intervención.

De particular interés resulta que en las últimas décadas los cambios en la estructura por edades, particularmente a causa de la caída de la fecundidad y mortalidad, llevará a que el país atraviese algunos años (aproximadamente de 2025-2035) en que la razón de dependencia (relación entre la población dependiente dividida por la población en edad productiva) alcance su nivel histórico más bajo.

Tal período, llamado bono demográfico, constituye una ventana de oportunidades para aprovechar la inversión en capital humano, lo que implica mejorar desde ahora seguir mejorando sus oportunidades de educación y empleo, de las que no son ajenas sus opciones reproductivas y de planes de vida. Dicha ventana de oportunidades tiene, sin embargo, un comportamiento regional diferenciado, siendo ya inminente en Lima y la costa norte, y más lejano en la sierra sur y del oriente (2040-2050). Por lo tanto, como indica el informe preparado por el MINSA y el UNFPA resalta la importancia de desarrollar políticas y planes regionales, acorde con las propias necesidades, capacidades y posibilidades a ese nivel.

“Cuanto aproveche el Perú de esta coyuntura dependerá de la inversión que en el presente se haga en los ahora adolescentes y jóvenes del país. Esto es lo que se denomina bono demográfico”, dijo Jairo Palacio, agregando que *“una de las tareas de planificación del Estado consiste precisamente en anticipar este tipo de circunstancias demográficas, para lo cual un Centro de Planeamiento es fundamental”*.

Gráfico No 4. Tendencia de la razón de dependencia 1950-2050 y bono demográfico en Perú



En las secciones finales el informe pasa revista a los argumentos que sustentan por qué se deben invertir más en adolescentes y jóvenes, y a las intervenciones que han mostrado mayor impacto para su beneficio. Entre los argumentos destacan: 1) Un tramo de edad breve (10 – 24) concentra alrededor del 30% de la población, siendo aún mayor en las regiones más pobres; 2) El logro de los ODM, los involucra directa o indirectamente; 3) Perspectiva macro-económica, en tanto la inversión en desarrollo humano implica el desarrollo económico, lo que adicionalmente permitirá consolidar algunos logros de las últimas décadas; 4) Perspectiva micro-económica, por los beneficios económicos que producen intervenciones educativas y en salud reproductiva; 5) La vulnerabilidad durante la transición a la vida adulta; 6) Capitalización del bono demográfico, a fin de asegurar beneficios en el largo plazo; y, 7) Evitar posibles conductas violentas y/o conflictos sociales, ligando educación y empleo.

Más allá de las cifras, la heterogeneidad del país obliga a pensar en los jóvenes y adolescentes como grupo clave en la lucha para salir de la pobreza. El Gobierno se halla comprometido con la comunidad internacional y con la sociedad peruana en su conjunto, en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ese marco constituye una oportunidad para sumar esfuerzos hacia un país mejor para todos tal y como se contempla en el Acuerdo Nacional.

Resumen

- La pobreza en adolescentes de 10 a 14 alcanza el 62%, superior a la del país (52%).
- En las zonas más pobres del Perú (trapezio y centro andino y selva), la población adolescente y joven se ha incrementado en mayor proporción que en el resto del país;
- Los jóvenes y adolescentes constituyen alrededor del 30% de la población del Perú, promedio que es mayor en departamentos más pobres;
- En algunos departamentos de la selva (Amazonas, Ucayali) el porcentaje de mujeres jóvenes sin DNI supera el 20%; y entre los menores de 18 los niños y adolescentes carecen de partida de nacimiento en un orden cercano al 10%;
- Invertir en la salud reproductiva de este grupo poblacional es fundamental para la lucha contra la pobreza y aprovechar las oportunidades del país, como el bono demográfico;
- Invertir en salud reproductiva disminuye los embarazos precoces y no deseados, el VIH SIDA, la violencia sexual y familiar, el subempleo y mano de obra no calificada;
- Los efectos de esa problemática recaen no sólo sobre los adolescentes y jóvenes, sino también sobre sus familias y comunidades, tornándolas más pobres;
- La tasa de embarazos en adolescentes ha descendido menos que en los otros grupos poblacionales;
- El embarazo adolescente, si bien ha descendido a nivel nacional, se ha incrementado en la zona de selva: del 26% al 29%. Es decir, casi 1 de cada 3 mujeres de la selva ya son madres o están embarazadas antes de alcanzar los 20 años;
- El embarazo adolescente tiene efectos en la transmisión intergeneracional de la pobreza;
- Existen documentadas intervenciones con alto costo-beneficio en salud reproductiva y para enfrentar otros problemas de salud, con elevadas tasas de retorno.