



OBSERVATORIO DE POLÍTICAS ECONÓMICAS

Políticas Públicas de desarrollo juvenil en América Latina y el Caribe

Ignacio Silva
Agosto 2018
Managua



Políticas públicas en un contexto neoliberal

- El *Conseso de Washington*, en conjunto con factores sociopolíticos, propiciaron en latinoamérica una nueva estructura económica.
- Luego de las dictaduras militares, los países redujeron fuertemente sus Estados y las economías pasaron a depender casi en su totalidad del libre comercio
- Esto no solo cambio el rol del Estado en materia económica, sino que también en su forma de hacer políticas públicas.

Políticas públicas en un contexto neoliberal

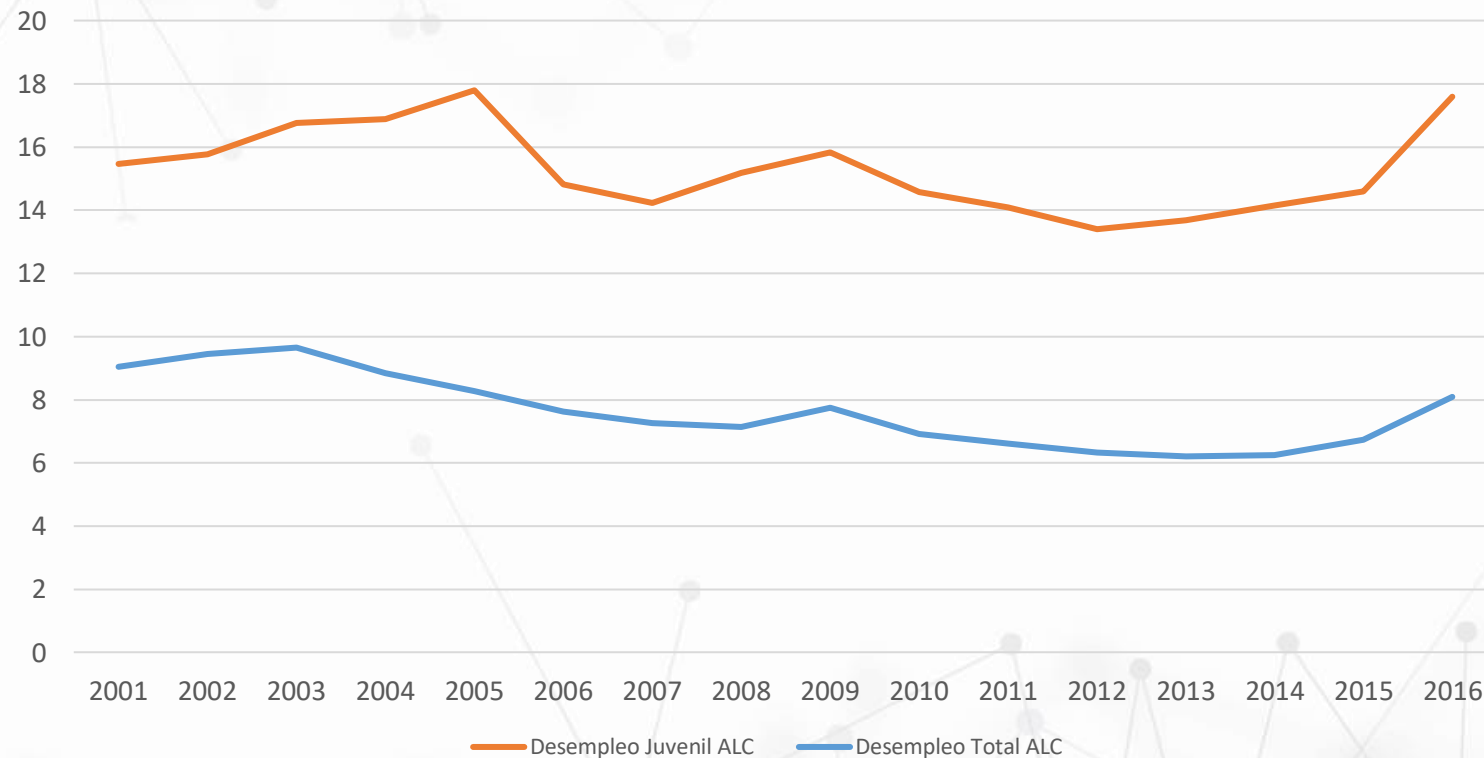
- Esto cambia no solo la forma de hacer políticas públicas, sino que también en su impacto:
 - Educación
 - Salud
 - Seguridad Social
 - Trabajo

Políticas públicas en un contexto neoliberal

- La focalización de las políticas públicas para jóvenes resulta importante, dado el actual contexto demográfico:
 - El envejecimiento de la población, es un desafío que se presentará para mediado del presente siglo.
- Las políticas públicas han sido muy focalizadas, tanto en salud como en educación, en niños y en el adulto mayor, rezagando a parte de la población que se enfrenta a problemas sociales de una aproximación distinta.

Desempleo juvenil en América Latina y el Caribe

Tasa de desempleo en Latinoamérica (2001 – 2016)



- El Desempleo juvenil siempre se encuentra por sobre el desempleo total
- Además, presenta una mayor volatilidad ante los shocks económicos. Esto puede ser explicado por la mayor flexibilidad en los empleos de los jóvenes.

Desempleo juvenil en América Latina y el Caribe

América Latina (18 países): tasas de desempleo, jóvenes de 15 a 29 años, por quintiles, alrededor de 2012^a
(En porcentajes)

País	Quintil I	Quintil II	Quintil III	Quintil IV	Quintil V
Argentina ^b	28,8	18,3	14,3	9,3	4,6
Bolivia (Estado Plurinacional de)	5,0	5,5	5,5	4,7	3,6
Brasil	23,9	16,3	9,8	6,2	5,5
Chile	39,9	18,2	14,2	8,2	7,3
Colombia	25,4	20,9	19,1	14,3	10,3
Costa Rica	36,9	21,5	11,5	10,0	4,3
Ecuador	14,4	11,5	9,3	9,2	5,3
El Salvador	15,1	13,4	10,1	9,2	5,4
Guatemala	1,2	2,6	3,4	3,4	3,8
Honduras	3,3	7,6	8,2	8,3	6,9
México	10,6	7,8	8,1	7,1	4,4
Nicaragua	14,3	10,2	11,5	8,6	8,1
Panamá	9,5	17,4	8,5	7,0	4,3
Perú	7,2	9,0	7,9	7,3	6,5
Paraguay	17,6	13,0	12,6	8,1	6,1
República Dominicana	32,2	17,5	12,7	9,6	6,6
Uruguay	24,0	16,1	11,7	8,4	7,3
Venezuela (República Bolivariana de)	29,9	17,3	13,6	7,7	5,5
América Latina	19,3	13,9	10,4	7,6	5,7

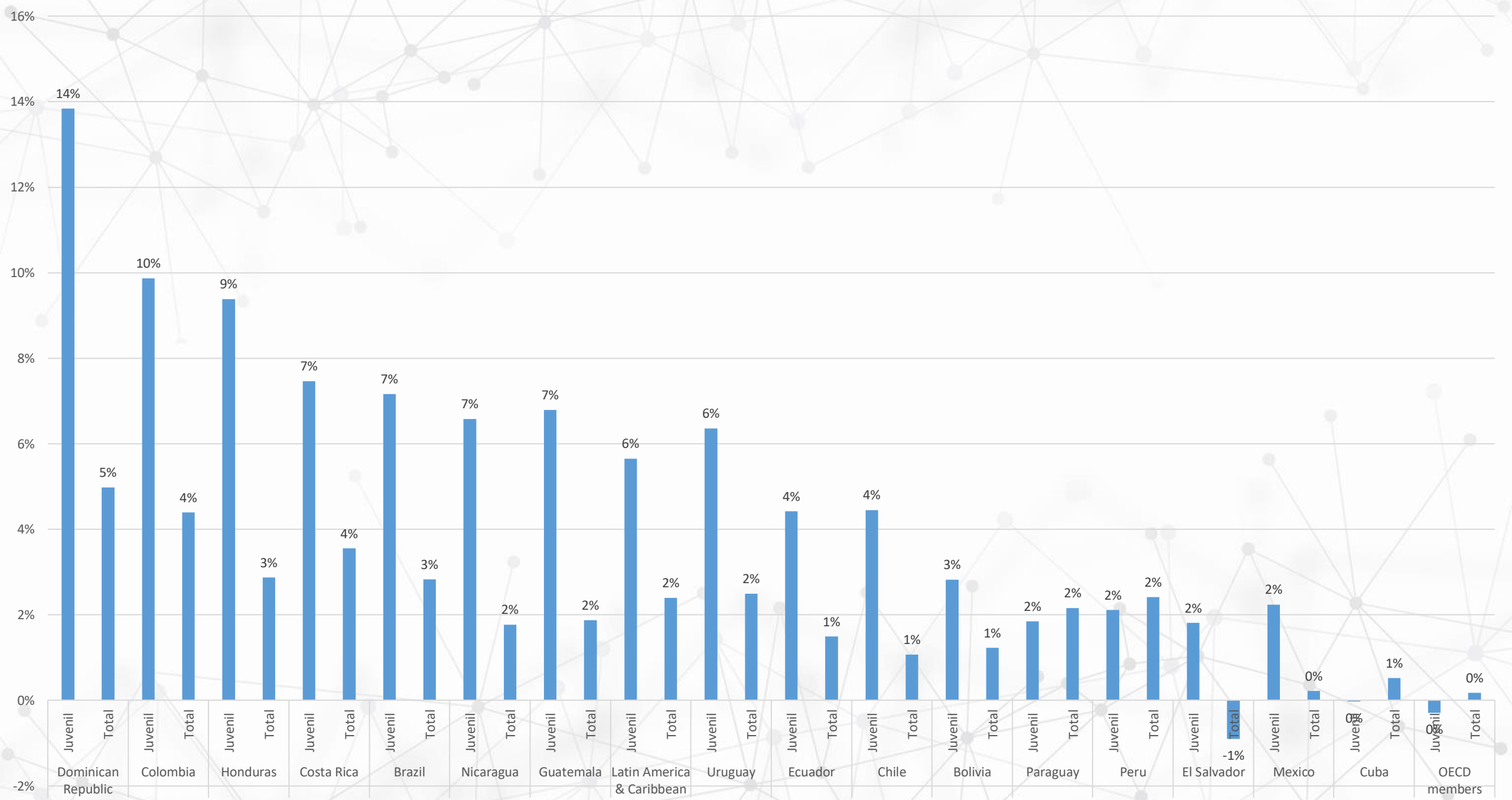
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

^a Las cifras regionales corresponden al promedio simple de los países.

^b Los datos corresponden a las zonas urbanas.

- El Desempleo juvenil está afectado por los niveles de pobreza, para quintiles más bajos, más desempleo.
- Las diferencias en las tasas de desempleo son de hasta 13,6% superiores según quintil (promedio en ALyC).

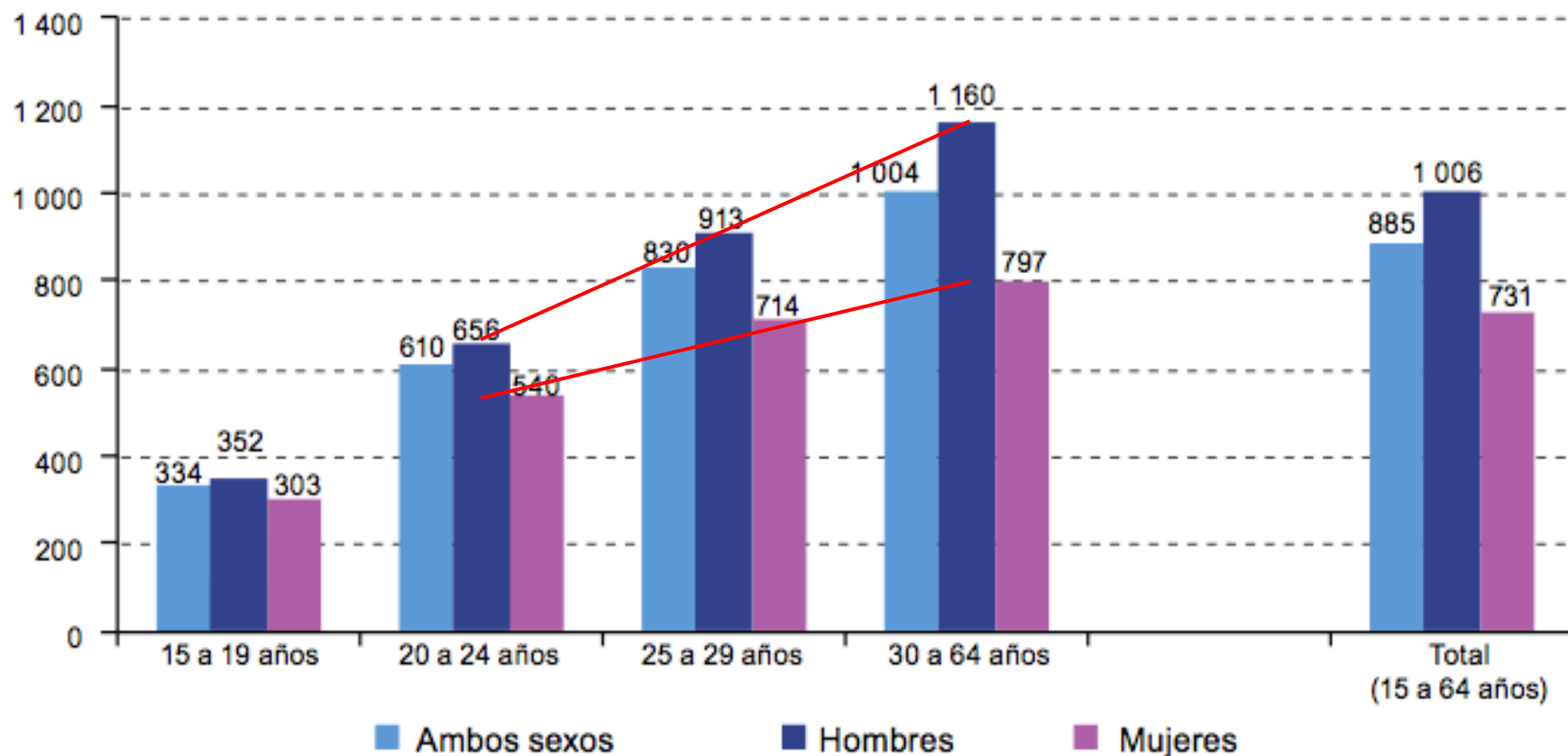
Diferencia por sexo



Desempleo juvenil en América Latina y el Caribe

América Latina (18 países): promedio de ingresos laborales mensuales de la población ocupada, alrededor de 2013^a
(En dólares de 2005 en paridad del poder adquisitivo)

A. Por grupos de edad y sexo



Desempleo juvenil en América Latina y el Caribe

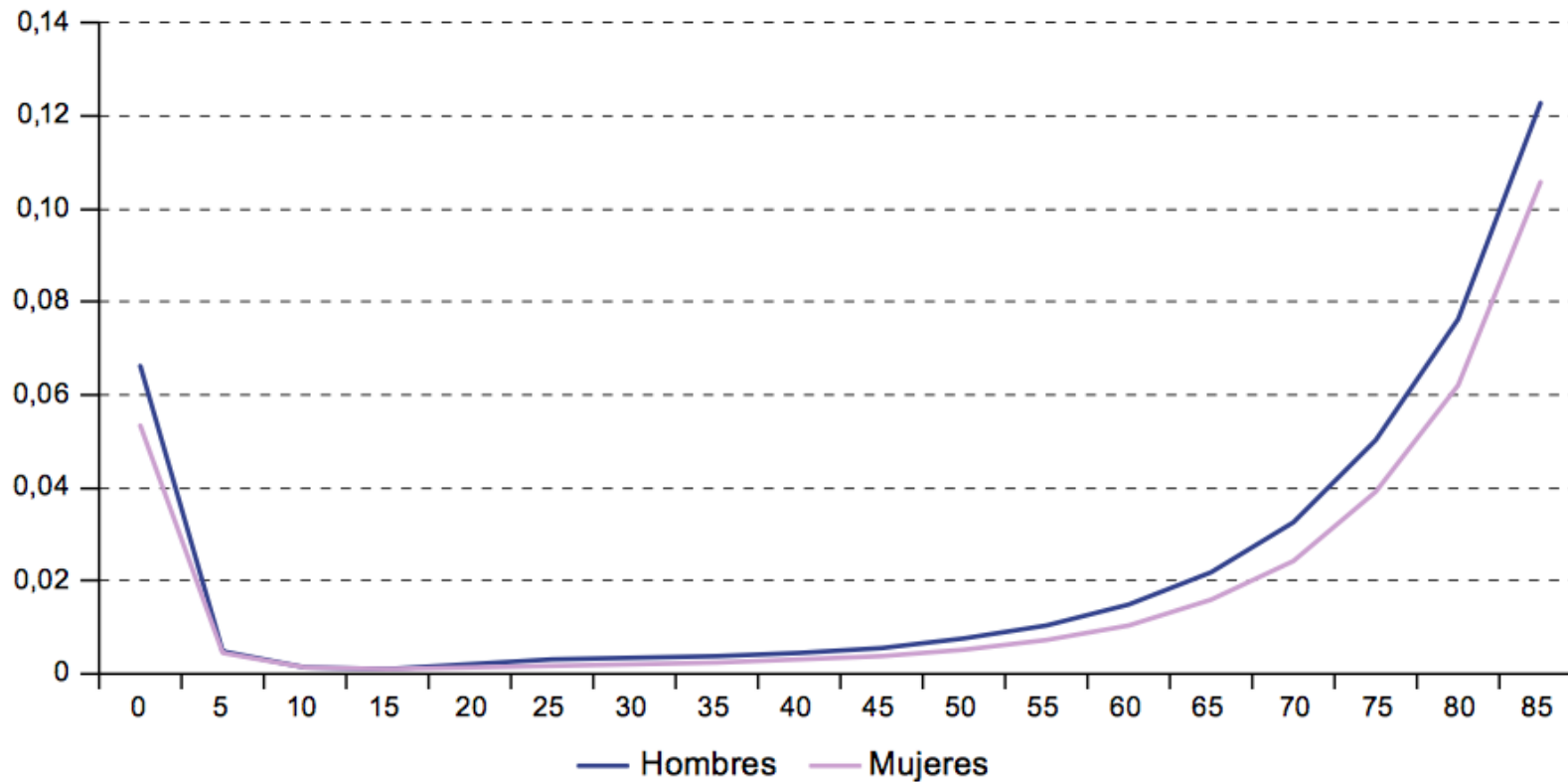
- Las diferencias en las tasas de desempleo no solo son mayores entre los jóvenes, también se observaban diferencias según sexo.
- Para la mayoría de los países, incluido el promedio del subcontinente, el desempleo es mayor para las mujeres que para los hombres.
- Esta diferencia de género, no solo se puede observar en cuanto a desempleo, si no que también en participación en el mercado laboral.

Políticas públicas en latinoamérica: Salud

- Resulta importante considerar la salud en los jóvenes ya que tiene impactos directos sobre la inserción laboral y educativa.
- El concepto de salud ha pasado desde “ausencia de enfermedades”, hasta ser considerado como un estado ideal de bienestar físico, mental y social consagrado en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (OMS, 1948)

Contexto

América Latina y el Caribe: tasas específicas de mortalidad, según edad y sexo, 2010

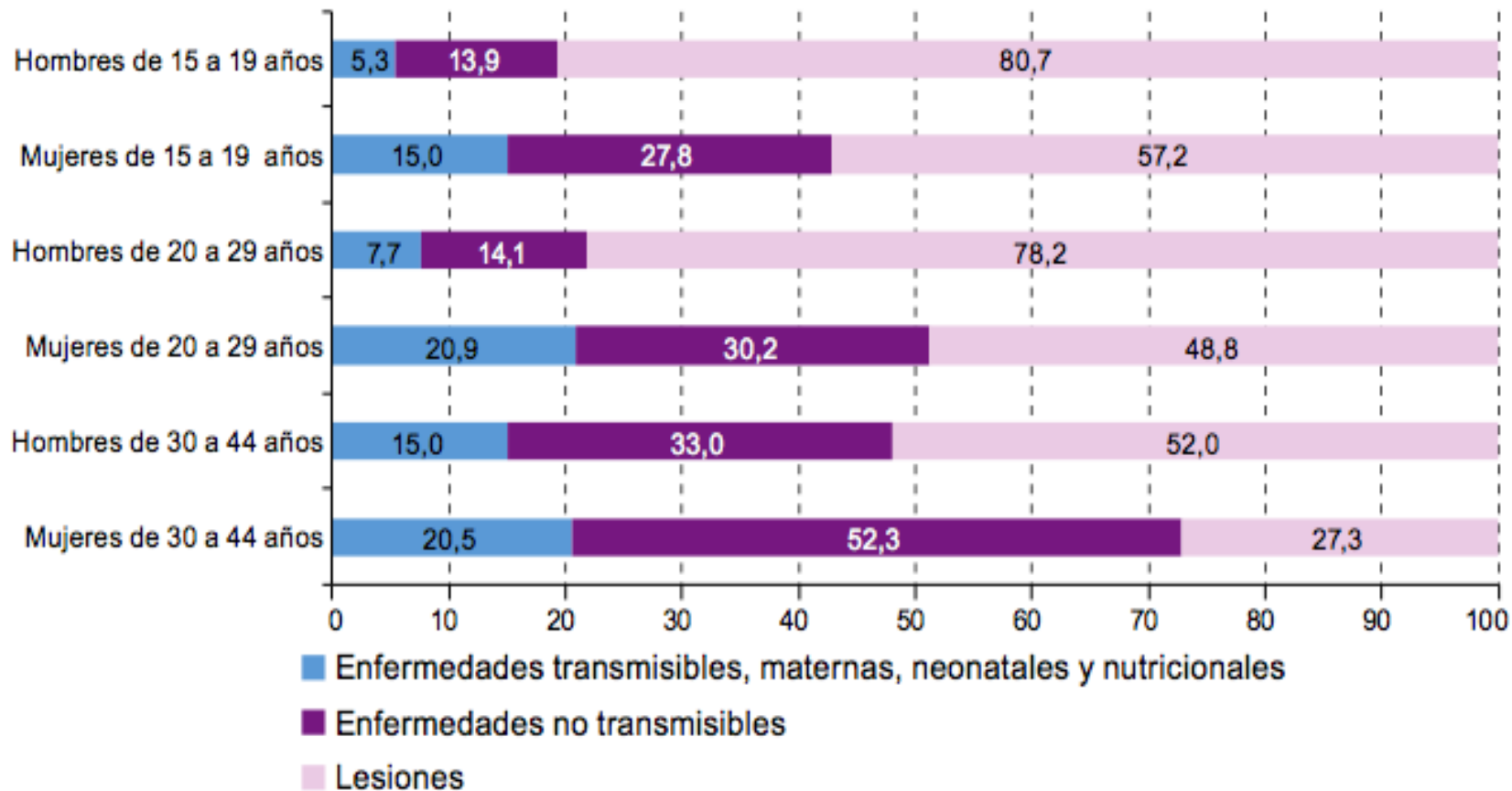


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL (CEPAL/CELADE), "Mortalidad", *Observatorio Demográfico*, N° 9 (LC/G.2490-P), Santiago, abril de 2010. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.11.II.G.34.

- La mortalidad según edad nos muestra algo evidente: las tasas de mortalidad son menores para los jóvenes, sin embargo:
 - Enfrenta mayores riesgos asociados a factores exógenos.
 - Los hábitos nocivos para la salud adquiridos en la juventud no se manifiestan en mortalidad de forma inmediata.

Contexto

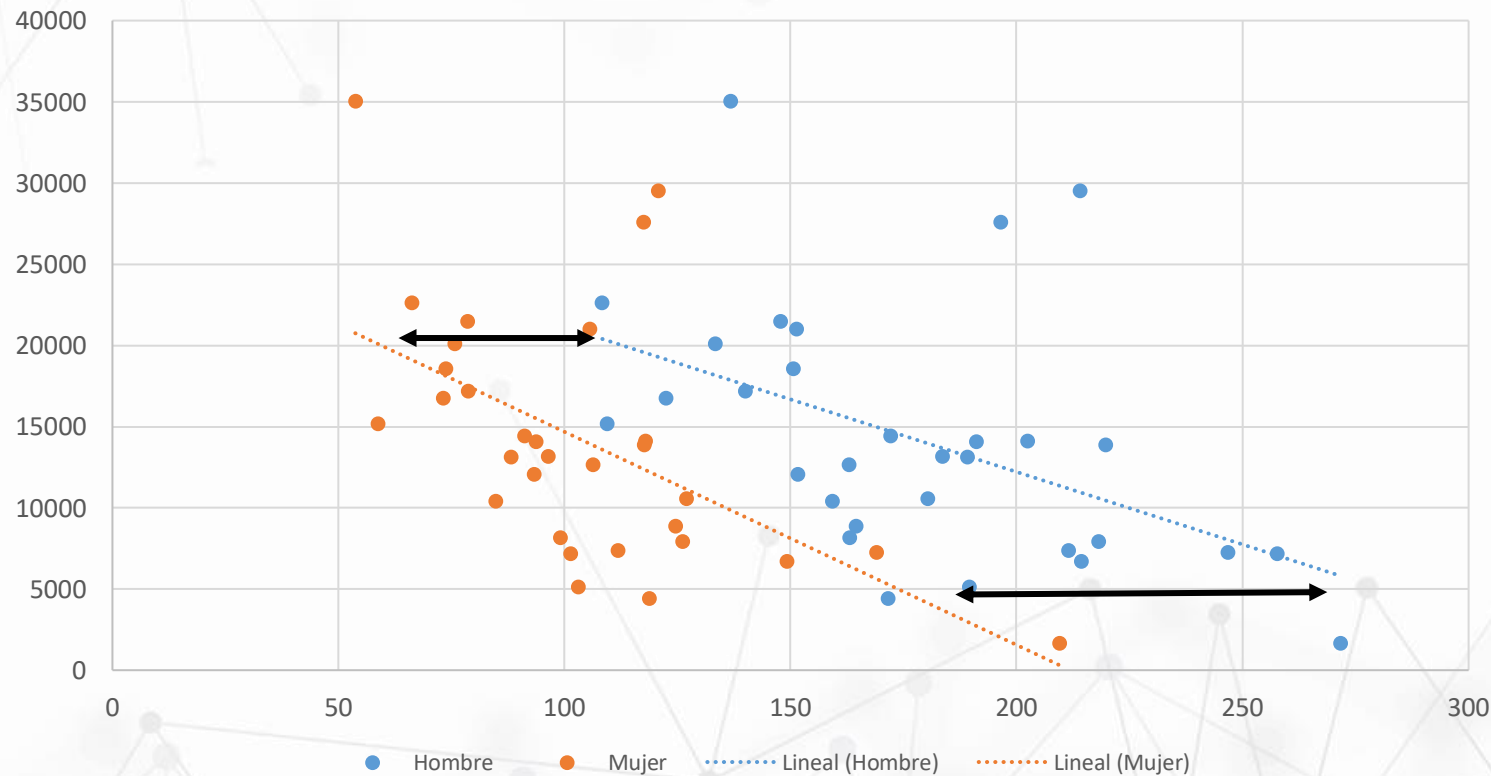
América Latina y el Caribe (33 países): muertes según causas específicas, por grupos etarios y sexo, 2010
(En porcentajes)



- Las lesiones son a principal causa de muerte entre los y las jóvenes.
- Con el tiempo, van cobrando mayor importancia las enfermedades no trasmisibles.

Contexto

PIB per cápita y tasa de mortalidad para países de Latinoamérica y el Caribe (2017)



Fuente: Elaboración propia con datos del Banco Mundial

- Como es de esperar, los niveles de mortalidad muestran una relación clara según nivel de ingreso.
- La pobreza, falta de educación, nutrición deficiente son algunos de los factores que aumentan la exposición a enfermedades, y a su vez, generan un contexto de exclusión.

América Latina y el Caribe (33 países): principales enfermedades o problemas que contribuyen a la carga de morbilidad, por sexo y edad, 2010

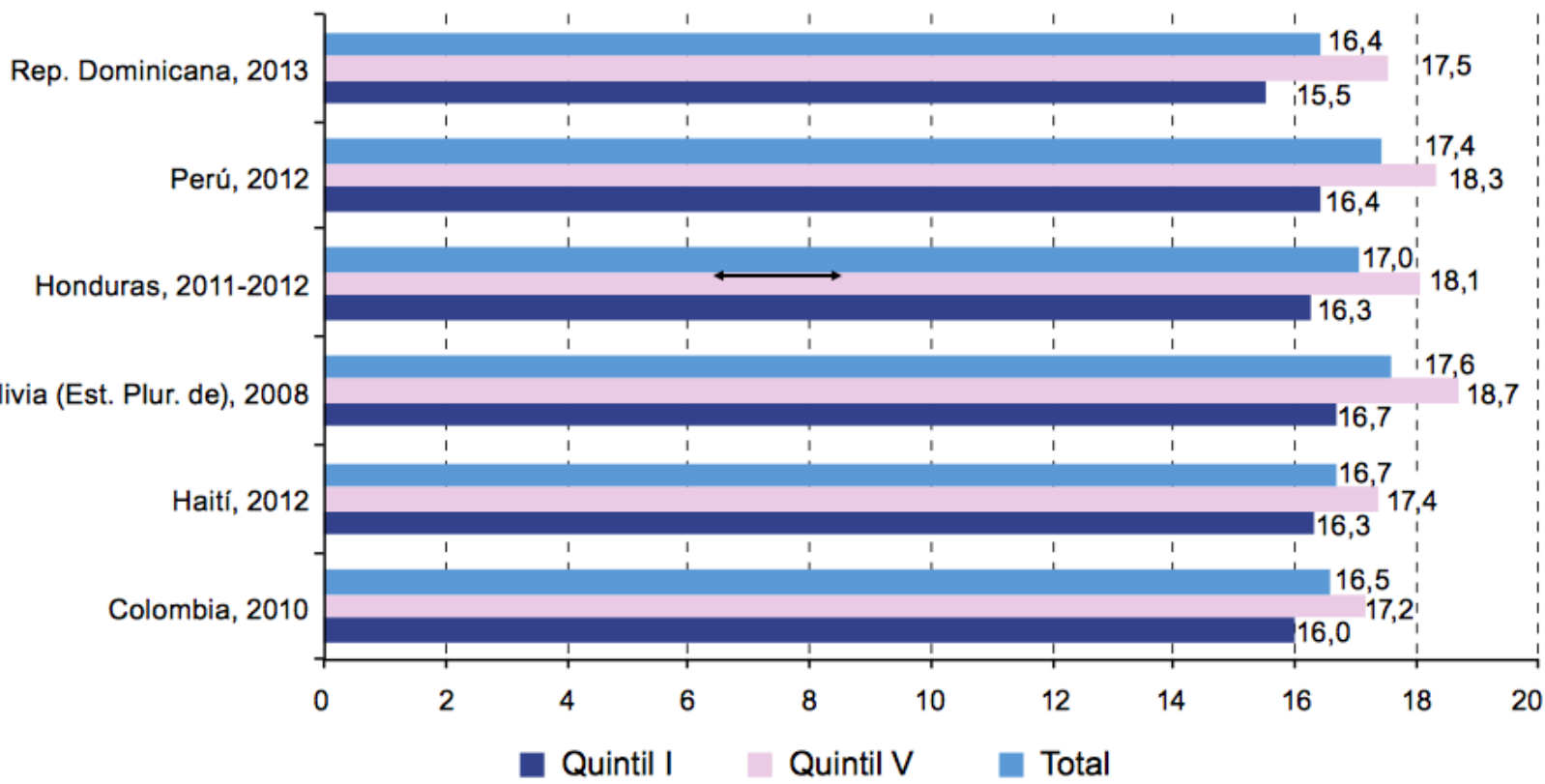
15 a 19 años	
Hombres	Mujeres
Violencia	Trastornos depresivos unipolares
Exposición a las fuerzas de la naturaleza	Exposición a las fuerzas de la naturaleza
Lesiones por accidentes de tránsito	Trastornos depresivos mayores
Lesiones no intencionales	Trastornos de ansiedad
Trastornos depresivos unipolares	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
20 a 29 años	
Hombres	Mujeres
Violencia	Trastornos depresivos unipolares
Exposición a las fuerzas de la naturaleza	Exposición a las fuerzas de la naturaleza
Lesiones por accidentes de tránsito	Trastornos depresivos mayores
Trastornos por consumo de drogas	Diabetes y enfermedades urogenitales y endocrinas
Trastornos depresivos unipolares	Trastornos de ansiedad

Desigualdad en salud sexual y reproductiva

- La distribución de la salud en la población no es homogénea: es importante considerar área de residencia, pertenencia a pueblos indígenas, nivel socioeconómico, etc.
- Las brechas socioeconómicas se manifiestan claramente dentro de la salud sexual y reproductiva
- El embarazo adolescente en Latinoamérica es un 50% más alto que el promedio mundial (Ullmann, 2015), lo cual además es más alto de lo que se podría esperar según las características sociodemográficas de la región (Guzmán, et al, 2006)
- El embarazo en adolescentes resulta ser un fenómeno complejo por sus efectos sociales negativos:
 - Trunca logros educativos
 - Altera planes de vida
 - Restringe el ejercicio de derechos de las jóvenes madres
 - Perpetua la transmisión intergeneracional de la pobreza

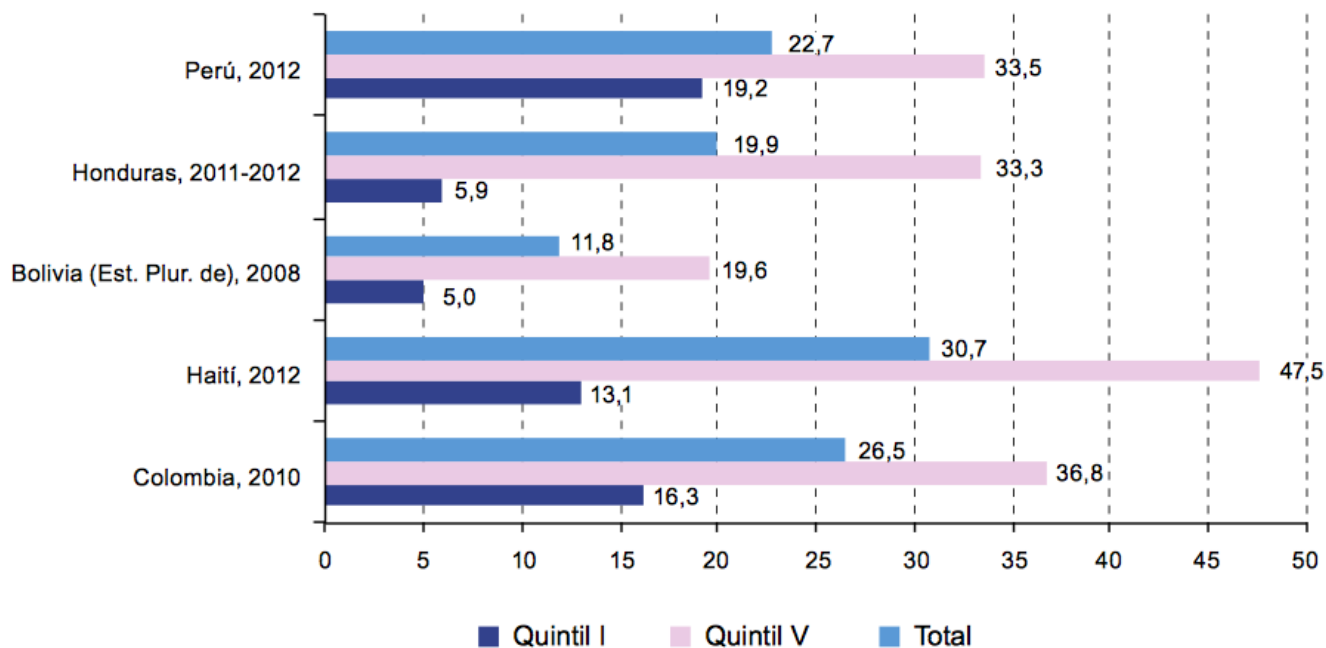
Desigualdad en salud sexual y reproductiva

América Latina y el Caribe (6 países): edad de la iniciación sexual entre mujeres de 15 a 29 años, por quintil de riqueza (En años)



Desigualdad en salud sexual y reproductiva

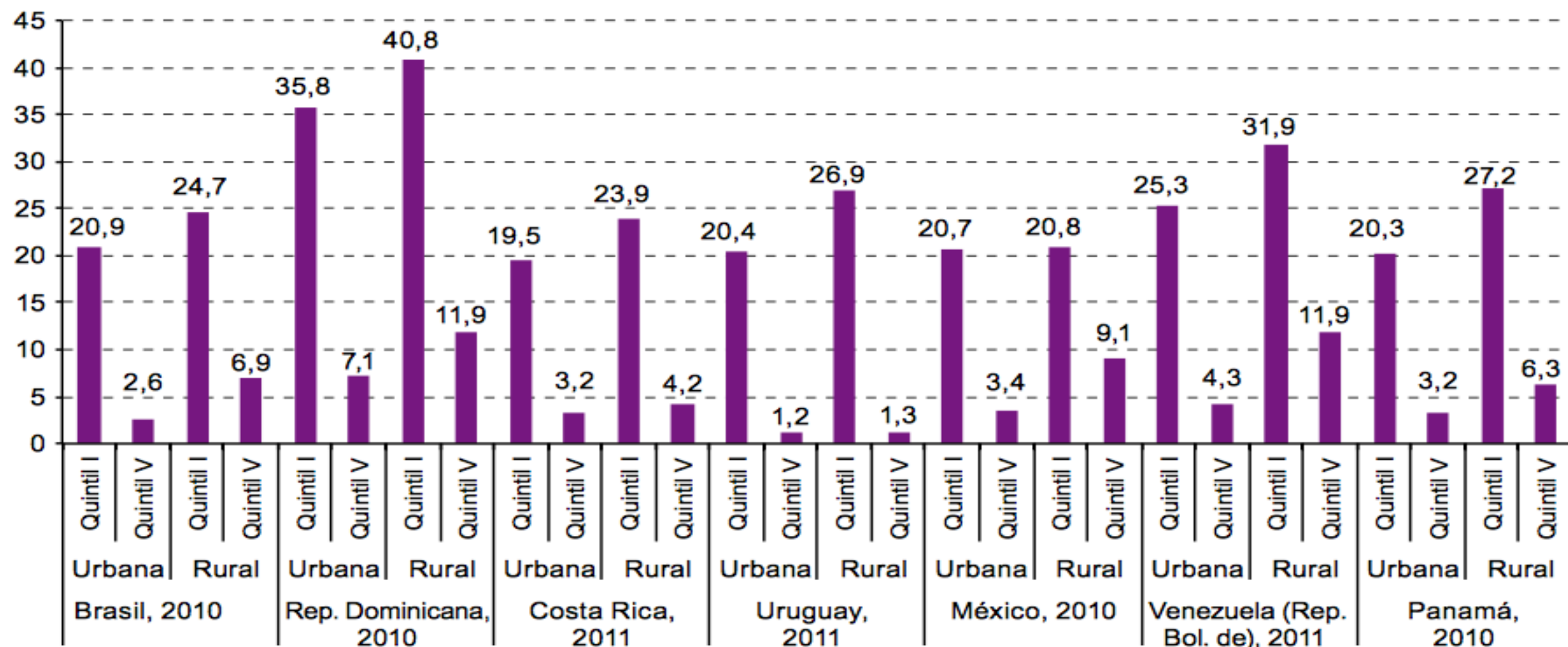
América Latina y el Caribe (5 países): uso de condón en la última relación sexual entre mujeres sexualmente activas de 15 a 29 años, por quintil de riqueza^a
(En porcentajes)



En Latinoamérica, el 70% de los hombres declara haber utilizado condón en la última relación sexual, a diferencia de las mujeres que declaran haberlo usado en un 43% (15-19 años) y en un 30% (20-24)

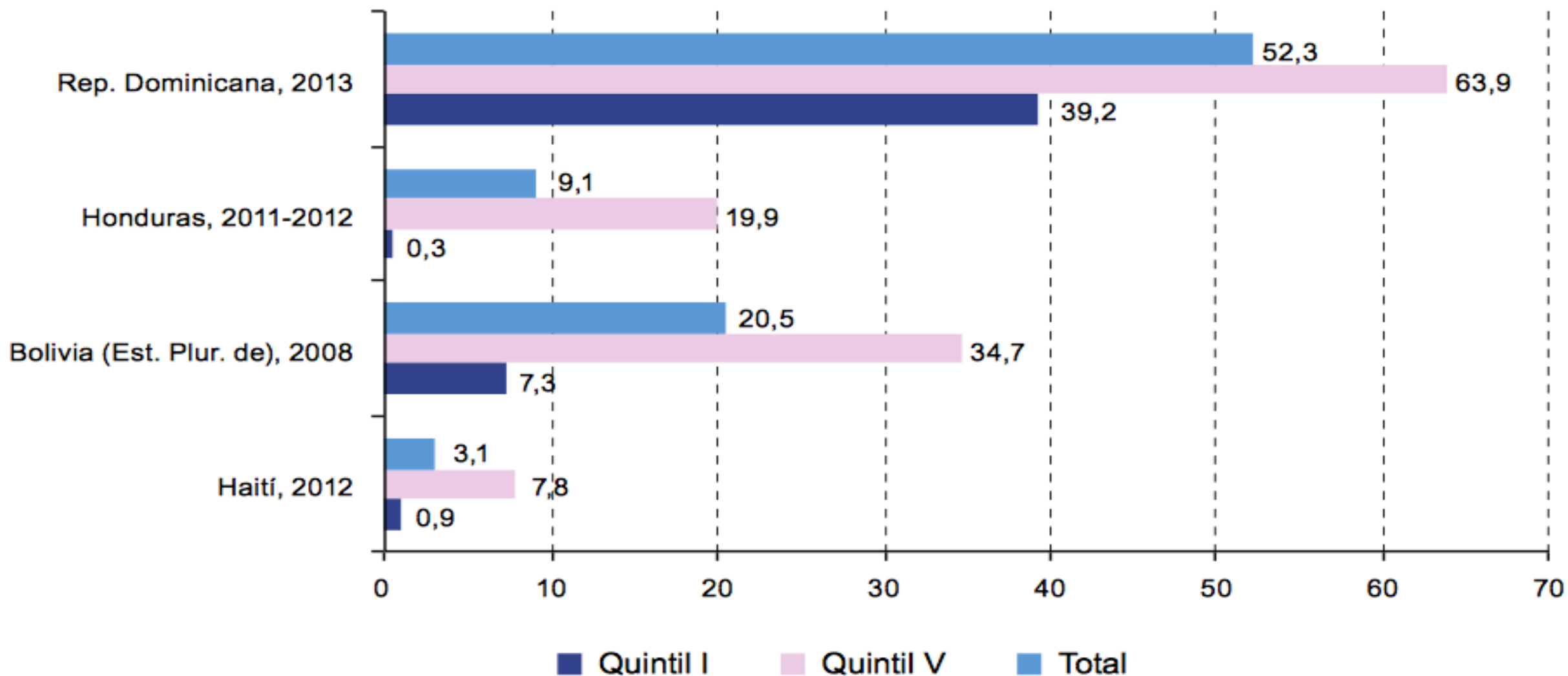
Fuente: Elaborado a partir de datos de las Encuestas de Demografía y Salud de los respectivos países.
^a Sexualmente activas se define como haber tenido relaciones sexuales en las cuatro semanas previas a ser encuestadas.

América Latina (7 países): madres adolescentes entre mujeres de 15 a 19 años, según quintil socioeconómico y zona de residencia (En porcentajes)



Fuente: Jorge Rodríguez, “La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina. Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010”, Santiago, 2014, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

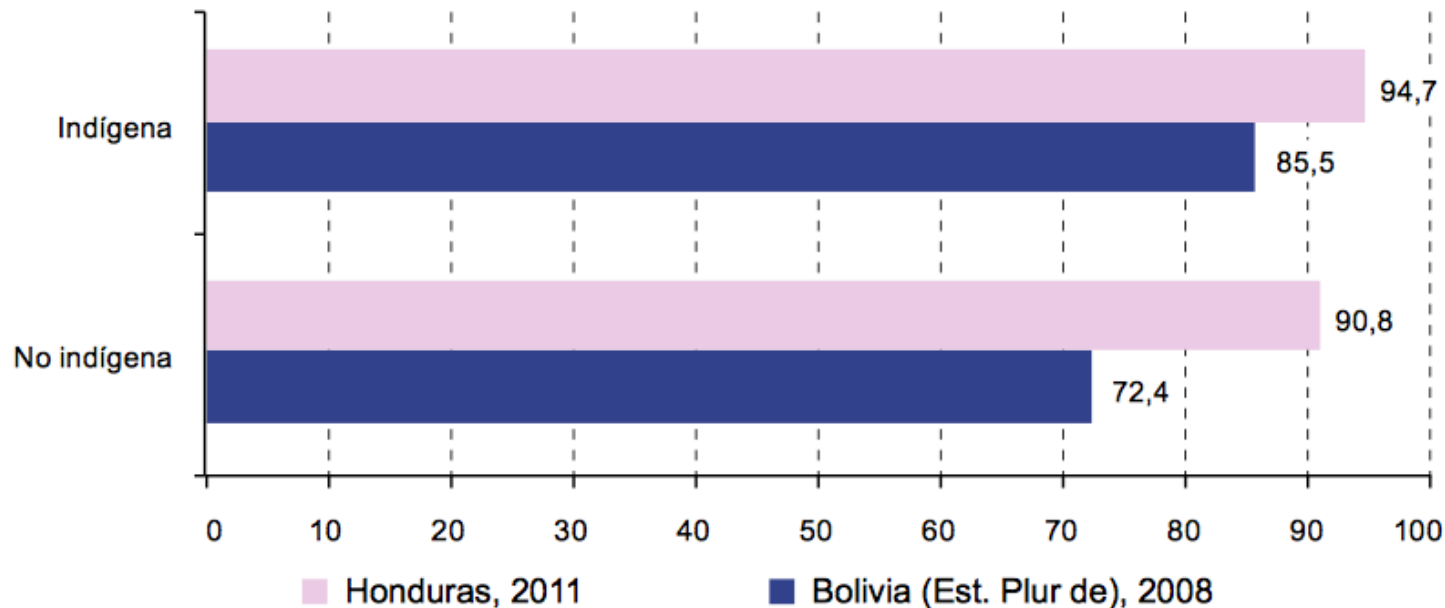
América Latina y el Caribe (4 países): cobertura de salud entre mujeres de 15 a 29 años, por quintil de riqueza (En porcentajes)



Fuente: Elaborado a partir de datos de las Encuestas de Demografía y Salud de los respectivos países.

Desigualdad en salud sexual y reproductiva

Falta de cobertura de salud entre mujeres de 15 a 29 años por pertenencia a pueblo indígena (En porcentajes)



Fuente: Elaborado a partir de datos de las Encuestas de Demografía y Salud de los respectivos países.

El acceso a la salud se acentúa cuando hablamos de pueblos indígenas, es importante considerar las consecuencias y causas que esto tiene:

- Contexto geográfico y socioeconómico
- Consecuencias en salud y nutrición, además de salud sexual.

Recomendaciones de políticas en salud para jóvenes (CEPAL)

- **Mejorar la información acerca de las juventudes latinoamericanas en el ámbito de la salud, con el fin de desarrollar políticas basadas en evidencia**
- **Fortalecer servicios específicamente dirigidos a jóvenes, sensibles a las diferencias culturales y con especial énfasis en la confidencialidad**
- **Profundizar la intersectorialidad de las políticas**
- **Aumentar los recursos destinados a promover la salud entre los jóvenes**

Estructura económica como causa

- Estructura económica de los países latinoamericanos es lo que limita el desarrollo:
 - Modelo extractivo y cambio en el rol del Estado
 - Paradigma sobre los derechos sociales
 - Desigualdad y pobreza



OBSERVATORIO DE POLÍTICAS ECONÓMICAS

-  /opeschile
-  @opeschile
-  www.opeschile.com